



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
UNIDAD ACADÉMICA LOS ÁNGELES
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

ESTADO DE INSERCIÓN E INCLUSIÓN EDUCATIVA DE JÓVENES USUARIOS
DEL DISPOSITIVO HOSPITAL DE DÍA INFANTO JUVENIL, EN UNIDAD DE
PSIQUIATRÍA INFANTIL, COMPLEJO ASISTENCIAL “DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ”
LOS ÁNGELES, CHILE.

Tesis presentada a Escuela de Educación para optar al Título de Profesor de Educación
Diferencial con mención en Discapacidad Intelectual

POR

DANIELA CONTRERAS ALARCON
ALEJANDRA VERA CHACANA

Profesor Guía

Dr. Xeny Godoy Montecinos

Comisión Evaluadora

Mg. Andrea Tapia Figueroa

Mg. Jacqueline Valdebenito Villalobos

Los Ángeles, Chile. Marzo 2020

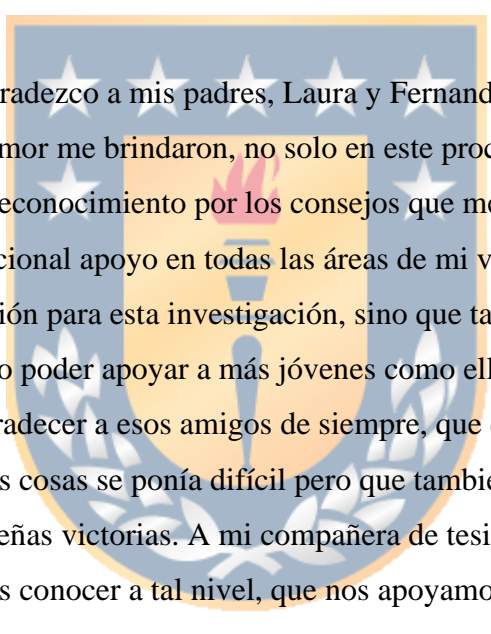
© 2020 Daniela Contreras Alarcón
Alejandra Vera Chacana

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.



AGRADECIMIENTOS

Emprendemos desafíos en la vida con ilusión y expectativas de cómo estos serán. A medida que los atravesamos estos nos sorprenden. Cada vez que culmina una etapa, vienen los recuerdos de tantos momentos vividos, instantes que perduran por siempre en nosotros los cuales hay que agradecer y atesorar por siempre, es por ello que será un verdadero placer utilizar este espacio para expresar mis agradecimientos más sinceros y afectuosos a aquellos que fueron parte de mi vida en este proceso.



Para comenzar agradezco a mis padres, Laura y Fernando, que fueron los que más confianza, apoyo y amor me brindaron, no solo en este proceso, sino en toda mi vida, sin duda ellos merecen reconocimiento por los consejos que me entregaron, valores que me inculcaron e incondicional apoyo en todas las áreas de mi vida; A mi hermana que no solo fue una inspiración para esta investigación, sino que también para estudiar esta carrera y de ese modo poder apoyar a más jóvenes como ella y a familias como la nuestra. También agradecer a esos amigos de siempre, que de una u otra forma me levantaron cuando las cosas se ponía difícil pero que también estuvieron para alegrarse conmigo en las pequeñas victorias. A mi compañera de tesis, Daniela que en este proceso nos logramos conocer a tal nivel, que nos apoyamos en lo cotidiano de este camino.

Al equipo de Salud Mental, psiquiatría infantil. Por la agradable estadía durante nuestra práctica profesional, por los conocimientos entregados y el apoyo durante el proceso, específicamente a mi profesor guía de práctica profesional Marcos Escobar, por la calidez, por sus conocimientos, por los aprendizajes, por los gratos momentos de conversación y por aconsejarme para el futuro.

Alejandra Vera Chacana

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a mi hijo, Patricio por su gran apoyo, su comprensión y paciencia durante todo este proceso, pero sobre cualquier cosa agradezco el amor que me da, ya que siendo sólo un niño me dio las energías y la motivación para llegar hasta el fin de ésta etapa, juntos consideramos que esta es una puerta hacia un futuro mejor, un futuro juntos y donde el amor será la base de todo lo que somos y seremos en la vida. También agradecer a mi padre, Eduardo y a mi madre María Teresa que amo inmensamente ya que me han dado las herramientas y el apoyo necesario en todos los ámbitos para surgir y crecer, sus consejos, y la confianza depositada en mí, su hija mayor fueron y seguirán siendo muy importantes a lo largo de mi vida.

A mi tía Carmen que está en el cielo protegiéndome y dándome su amor Incondicional y a toda mi familia lejana o cercana que creyó en mí.

A mis amistades, lejos o cerca, estando presentes por distintos medios les agradezco por las fuerzas y energías enviadas, por creer en mí, por apoyarme, por quererme, sobre todo a Constanza que a pesar de la distancia jamás me abandonó y a Valentina que es la compañera de universidad que se convirtió en esa gran amiga, siendo ahora ambas mis hermanas queridas. También agradecer a Alejandra mi compañera de tesis con quien creamos una relación muy cercana y de confianza donde nos pudimos comprender y apoyar de la mejor manera posible y a su familia por las veces que nos apoyaron y permitieron trabajar en su hogar, recibíendome de muy grata manera.

Y por último y no por eso menos importante, agradecer a mi profesora guía Xeny Godoy, que con mucho esfuerzo debido a un año lleno de situaciones que afectaron el proceso logró brindar el apoyo necesario, gracias por su afecto, simpatía y tiempo.

Daniela Contreras Alarcón

Resumen

El objetivo de esta investigación es analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

El estudio presente se basa en una metodología cualitativa, utilizando como instrumento de recolección de información la entrevista semiestructurada para obtener perspectivas y puntos de vista de los participantes, quienes se conformaron por dos grupos, correspondiendo el primero a tutores partícipes de los procesos educativos y de salud mental de estudiantes y el segundo a agentes educativos de los establecimientos de estudiantes usuarios de hospital de día, quienes no necesariamente tienen coincidencia tutor - establecimiento.

Para analizar las respuestas obtenidas en base a los objetivos planteados para la investigación se utilizó la técnica análisis de discurso, en la cual luego de darle interpretación a lo mencionado por los partícipes de las entrevistas, se describe y explica para comunicar a los diversos contextos sociales y sobre realidad social.

Por medio de lo anterior se logra concluir a grandes rasgos que los establecimientos entrevistados no poseen equipo determinado para la inserción efectiva, deja en evidencia

la discriminación y la carencia de normativa vigente y que la inserción se intenta llevar a cabo en base a voluntad y no a lo concreto.

Palabras Claves

Percepción, inserción, salud mental, procesos, normativa vigente.



Tabla de contenidos

Resumen	5
Introducción	14
Capítulo I: Planteamiento y justificación del problema	16
Planteamiento del problema	16
Justificación	20
Capítulo II: Propuesta de investigación	23
Pregunta de investigación	23
Objeto de estudio	23
Objetivo general	23
Objetivos específicos	23
Capítulo III: Marco referencial	25
Deserción escolar	25
Inserción educativa	26
Gestión inclusiva y orientaciones técnicas del Programa de Integración Escolar (PIE)	27
Una cuestión de derechos	27
Normativa vigente asociada a la atención de la diversidad e inclusión escolar	30
Criterios y orientaciones de adecuación curricular	30
Decreto n°170: Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales beneficiarios de las subvenciones para educación especial	33



Decreto n°815: Aprueba planes y programas de estudio para personas con autismo, disfasia severa o con graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación que alteran su adaptación social, comportamiento y desarrollo individual	33
Ley n°20.422: Sobre igualdad de oportunidades e inclusión social para personas con discapacidad.	34
Decreto n° 83: Aprueba criterios de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y educación básica	34
Salud mental en Chile	36
Concepto de salud mental	36
Trastorno psiquiátrico o mental	37
Trastornos psiquiátricos en Chile en la población infanto adolescente	37
Trastornos mentales más frecuentes en niños (as) y adolescentes	38
Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil en Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz	46
Hospital de día (HDD)	46
Capítulo IV: Diseño Metodológico	51
Enfoque de la investigación	51
Diseño y alcance de la investigación	56
Dimensión temporal	56
Población	57
Muestra	57

Unidad de análisis	58
Técnicas de recolección de datos	59
Técnica de análisis de datos	60
Codificación de datos	60
Glosario de códigos	61
Reducción de datos	61
Reflexiones analíticas	61
Capítulo V: Análisis de resultados	62
Transcripción de entrevistas realizadas a agentes educativos	62
Entrevista semi estructurada a establecimiento n°1	62
Entrevista semi estructurada a establecimiento n°2	69
Entrevista semi estructurada a establecimiento n°3	75
Entrevista semi estructurada a establecimiento n°4	83
Transcripción de entrevistas realizadas a apoderados o tutores	91
Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°1	91
Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°2	97
Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°3	102
Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°4	110
Organización y procesamiento de los datos	115
Entrevistas realizadas a agentes educativos (AE)	115
Entrevistas realizadas a apoderados y/o tutores (AT)	140
Codificación de datos	158

Entrevistas realizadas a agentes educativos	158
Entrevistas realizadas a apoderados y/o tutores	178
Glosario de códigos	200
Reducción de datos	210
Categorización de información obtenida en entrevistas	212
Categorías entrevistas realizadas a agentes educativos	214
Categorías entrevistas realizadas apoderados y/o tutores	222
Capítulo VI: Conclusiones	226
Conclusiones	226
Discusiones	231
Capítulo VII: Anexos	233
Capítulo VIII: Referencias Bibliográficas	238



Índice de Tablas

Tabla 1.1 - Criterios considerados en la evaluación de ingreso a dispositivo HDD	50
Tabla 5.1 - Datos establecimiento n°1	62
Tabla 5.2 - Datos establecimiento n°2	69
Tabla 5.3 - Datos establecimiento n°3	75
Tabla 5.4 - Datos establecimiento n°4	83
Tabla 5.5 - Datos apoderado n°1	91
Tabla 5.6 - Datos apoderado n°2	97
Tabla 5.7 - Datos apoderado n°3	102
Tabla 5.8 - Datos apoderado n°4	110
Tabla 5.9 - Análisis de respuestas a pregunta n°1.OE1. AE	115
Tabla 5.10 - Análisis de respuestas a pregunta n°2.OE1. AE	119
Tabla 5.11 - Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE2. AE	122
Tabla 5.12 - Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE2. AE	125
Tabla 5.13 - Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE3. AE	129
Tabla 5.14 - Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE3. AE	132
Tabla 5.15 - Análisis de respuestas a pregunta n°3. OE3. AE	136
Tabla 5.16 - Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE1. AT	140
Tabla 5.17 - Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE1. AT	143
Tabla 5.18 - Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE2. AT	145
Tabla 5.19 - Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE2. AT	148

Tabla 5.20 - Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE3. AT	152
Tabla 5.21 - Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE3. AT	155
Tabla 5.22 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE1. AE	158
Tabla 5.23 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE1. AE	160
Tabla 5.24 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE2. AE	161
Tabla 5.25 - Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE2. AE	162
Tabla 5.26 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE3. AE	165
Tabla 5.27 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE3. AE	169
Tabla 5.28 - Codificación de información obtenida en pregunta n°3. OE3. AE	173
Tabla 5.29 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE1. AT	178
Tabla 5.30 - Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE1. AT	181
Tabla 5.31 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE2. AT	184
Tabla 5.32 - Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE2. AT	188
Tabla 5.33 - Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE3. AT	193
Tabla 5.34 - Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE3. AT	196
Tabla 5.35 - Glosario de códigos	200
Tabla 5.36 - Reducción de datos obtenidos en entrevistas	210
Tabla 5.37 - Categoría I: Comunidad Educativa	214
Tabla 5.38 - Categoría II: Comunidad Educativa	215
Tabla 5.39 - Categoría III: Mecanismos de inserción	216
Tabla 5.40 - Categoría IV: Afectividad	218
Tabla 5.41 - Categoría V: Factores contraproducentes	220

Tabla 5.42 - Categoría VI: Agentes partícipes de la reinserción escolar	222
Tabla 5.43 - Categoría VII: Obstáculos para la inserción	223

Índice de Ilustraciones

Ilustración 7.1 – Formulario de consentimiento informado	233
Ilustración 7.2 – Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°1	234
Ilustración 7.3 - Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°2	234
Ilustración 7.4 - Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°3	235
Ilustración 7.5 - Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°4	235
Ilustración 7.6 - Respaldo autorización, apoderado n°1	236
Ilustración 7.7 - Respaldo autorización, apoderado n°2	236
Ilustración 7.8 - Respaldo autorización, apoderado n°3	237
Ilustración 7.9 - Respaldo autorización, apoderado n°4	237

Introducción

Chile actualmente posee instancias de apoyo para la población infantojuvenil que posee problemas de salud mental y estas se articulan con lo educativo y con la inserción escolar de estos usuarios. Una de estas instancias y con la cual se trabajó para esta investigación es la del dispositivo de salud mental Hospital de día Infanto Juvenil del Complejo asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles la cual brinda apoyo a la población ya mencionada, otorgando los recursos necesarios para su estabilización, desarrollo, posible recuperación y posterior inserción escolar.

Para lograr lo anterior la gestión del dispositivo y sus funcionarios con los respectivos establecimientos a los que pertenecen o pertenecerán los estudiantes usuarios es fundamental ya que son quienes se encargan de entregar las herramientas, contención, y lo necesario para el objetivo, también es trascendental la participación familiar, considerando la existencia de un tutor o apoderado, siendo este madre, padre u otro familiar como también algún funcionario de residencia n caso que un usuario sea perteneciente.

El propósito de esta investigación de metodología cualitativa es analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil,

Los Ángeles y para conocer las diferentes percepciones se realizan entrevistas semiestructuradas.

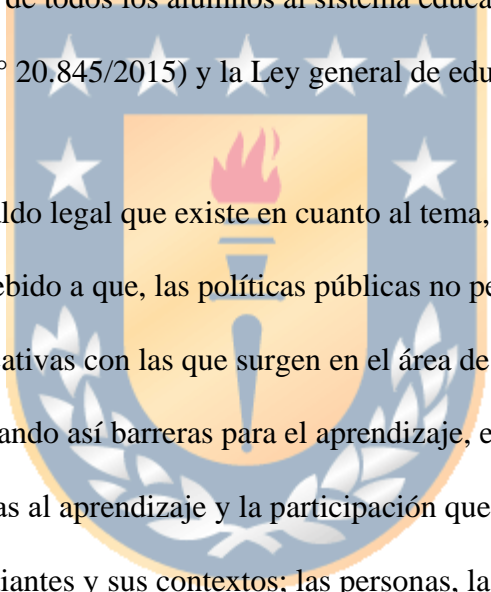
Los partícipes de la investigación son 8 personas, 4 apoderados a quienes se les llamará tutores de estudiantes usuarios y 4 agentes educativos de establecimientos que tuvieron o tengan en sus matrículas estudiantes que hayan sido usuarios del dispositivo. Se les realizan preguntas en base a los procesos de inserción que han vivenciado, visto, participado o experimentado, cada partícipe dentro de su rol.

Dentro de las respuestas obtenidas y sus análisis respectivos queda en evidencia la coincidencia en cuanto a opiniones vertidas por tutores y agentes educativos, son diversos los factores los que esclarecen la realidad social de la población infanto juvenil con trastornos mentales y estos fueron comentados en las respuestas otorgadas durante la investigación, siendo el principal factor la falta de normativa vigente, dando este el paso a otras inconsistencias en los procesos de inserción e inclusión educativa.

Capítulo I: Planteamiento y justificación del problema

Planteamiento del Problema

La inserción escolar es una práctica trascendental para la educación, tanto en Chile como en otros países. En Chile se han promulgado decretos y leyes que regulan el acceso y la inserción de todos los alumnos al sistema educativo, tales como la Ley de inclusión Escolar (N° 20.845/2015) y la Ley general de educación (N° 20.370/2009)



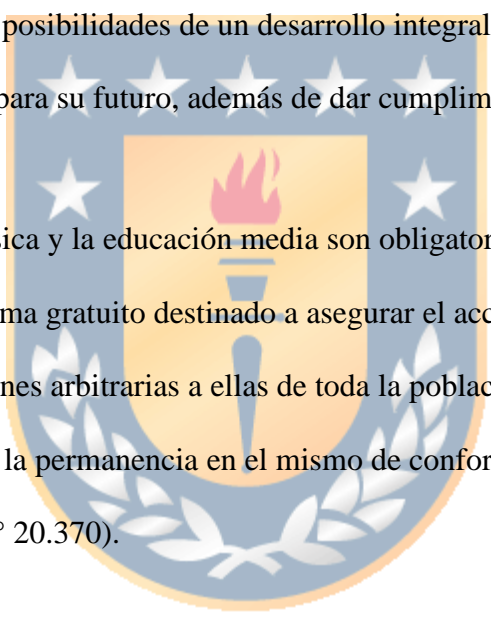
A pesar del respaldo legal que existe en cuanto al tema, es complejo implementarlo en su totalidad debido a que, las políticas públicas no permiten articular las necesidades educativas con las que surgen en el área de la salud mental de cada estudiante, generando así barreras para el aprendizaje, entendiendo estas últimas como “las barreras al aprendizaje y la participación que surgen de la interacción entre los/as estudiantes y sus contextos; las personas, las políticas, las instituciones, las culturas y las circunstancias sociales y económicas que afectan a sus vidas” (Booth y Ainscow, 2002, p. 8).

En Chile, “un alumno que presenta necesidades educativas especiales según la ley es aquel que precisa de ayudas y recursos adicionales, ya sean humanos, materiales o pedagógicos, para conducir su proceso de desarrollo y aprendizaje, y contribuir al logro de los fines de la educación” (Decreto 170, 2009, p. 9), por lo tanto, resulta significativo

también considerar cómo necesidades educativas aquellas carencias, vacíos pedagógicos y situaciones que se desencadenan en los estudiantes con problemas de salud mental.

Esto genera una situación compleja tanto para el estudiante como para el establecimiento educacional que lo acoga en caso de reinserción, ya que “un 22,5% de niños, niñas y adolescentes chilenos sufren algún tipo de trastorno de salud mental, lo que implica que un número importante de estudiantes chilenos (aproximadamente 2 de cada 10) no pueden aprovechar al máximo la experiencia escolar.” (SUPEREDUC, 2019). Actualmente, una parte de esta población tiene la oportunidad de ser usuarios del dispositivo de Salud Mental, Hospital de día Infanto Juvenil (HDDIJ) del complejo Asistencial Víctor Ríos Ruíz, de Los Ángeles, dispositivo tiene como finalidad atender a un segmento de la población escolar con un rango etario entre 6 y 17 años de edad, no superando los 12 usuarios por jornada, los cuales poseen diversos trastornos y enfermedades de salud mental, siendo los más recurrentes; trastornos alimenticios, ideación suicida, trastornos psicóticos, entre otros, los cuales si bien no son considerados por los decretos de subvención y atención profesional existentes para atender necesidades educativas especiales, se puede entender que la complejidad que los/as estudiantes afectados por estos diagnósticos requieren apoyo constante, tanto dentro del dispositivo como en sus establecimientos educacionales al momento de su participación escolar.

En base a la experiencia adquirida luego de haber realizado ambas seminaristas durante un semestre la práctica profesional en este dispositivo, al conocer la realidad de sus usuarios y el trabajo que realiza el profesor diferencial, nos resulta necesario identificar cómo los usuarios del servicio de salud mental, que al mismo tiempo son estudiantes de algún establecimiento se logran sostener, insertar, integrar en el sistema educativo. Lo cual cuando sucede genera un impacto importante en la inserción escolar ya que existirán más posibilidades de un desarrollo integral de ese estudiante con resultados positivos para su futuro, además de dar cumplimiento a que:



La educación básica y la educación media son obligatorias, debiendo el Estado financiar un sistema gratuito destinado a asegurar el acceso equitativo, inclusivo y sin discriminaciones arbitrarias a ellas de toda la población, así como generar las condiciones para la permanencia en el mismo de conformidad a la ley. (Ley General de Educación, N° 20.370).

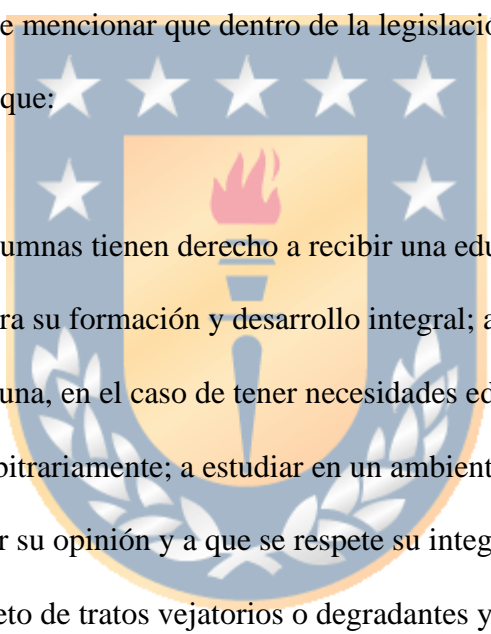
Para mantener e integrar a estos estudiantes/usuarios en los centros educativos, es fundamental la coordinación que intenta realizar el profesor diferencial del dispositivo entre el establecimiento educativo y el Hospital de día Infanto Juvenil, con el objetivo de evaluar las reales necesidades educativas que se derivan de cada uno de los estudiantes y las barreras para acceder al aprendizaje a partir de sus problemas de salud mental, éstas coordinaciones tienen como objetivo realizar el procedimiento de inserción y /o inclusión de los estudiantes, usuarios del dispositivo, y también los usuarios del

dispositivo de Corta Estadía Infanto Juvenil, perteneciente a la unidad de salud mental del Complejo en los establecimientos educativos.

No obstante, pese a los esfuerzos de todo el equipo multidisciplinario, la inserción e inclusión en algunas oportunidades no se llevan a cabo por diferentes factores que dificultan el proceso como lo son los establecimientos, de acuerdo a los antecedentes entregados por los mismos usuarios en sus establecimientos educacionales suelen presentar problemas como adaptación, convivencia, exclusión de programa de integración, entre otros, por eso es que se hace imprescindible identificar que agentes educativos participan en la inserción e inclusión escolar de los usuarios que se reincorporan a sus establecimientos y a su vez analizar los mecanismos para la inserción, entonces conocer la percepción del proceso respecto a las figuras más cercanas participantes de este procedimiento se vuelve necesario para conocer y analizar cómo es la gestión integradora y/o inclusiva de los estudiantes/ usuarios en las comunidades respectivas respondiendo a la pregunta ¿Cuál es la percepción de tutores y agentes educativos respecto al proceso de inserción e inclusión educativo de usuarios del dispositivo de Salud Mental Hospital de Día Infanto Juvenil?

Justificación

Es imprescindible que todas las personas tengan acceso a la educación, ya que esta permite desplegar sus potencialidades, cultivar sus capacidades, formar y hacer uso moral de su libre albedrío, ejecutar proyectos personales de vida y, así, ampliar sus opciones para transformar su entorno, organizarse, y participar en la sociedad. En este sentido, es importante mencionar que dentro de la legislación chilena la Ley General de Educación establece que:



Los alumnos y alumnas tienen derecho a recibir una educación que les ofrezca oportunidades para su formación y desarrollo integral; a recibir una atención adecuada y oportuna, en el caso de tener necesidades educativas especiales; a no ser discriminados arbitrariamente; a estudiar en un ambiente tolerante y de respeto mutuo, a expresar su opinión y a que se respete su integridad física, y moral, no pudiendo ser objeto de tratos vejatorios o degradantes y de maltratos psicológicos. (MINEDUC, 2009, p.4).

Pese a lo anterior, muchos de los diagnósticos psiquiátricos por los cuales se derivan los estudiantes al Hospital de día infanto juvenil, no tienen cabida ni subsidio en los dispositivos legales que norman la educación actual, tales como el decreto N°170. Actualmente “pese a los avances registrados en la pesquisa, acceso y calidad de los servicios de salud mental, la población chilena mantiene altas prevalencias de trastornos

ansiosos, abuso y dependencia de sustancias, y depresión” (Plan Nacional de Salud Mental, 2017, p.10). Esto se extrapola también a la población infanto juvenil, por lo que se hace necesario conocer las percepciones de quienes conforman el entorno cercano a los estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día infanto juvenil.

La Superintendencia de educación señala, “es importante el cumplimiento del derecho a la educación de cada niño y adolescente, sin importar su condición.” (SUPEREDUC, 2019). Es por esto, que se hace trascendental analizar además por medio de la percepción de los participantes, cuál es el conocimiento respecto a los mecanismos de inserción que se llevan a cabo al interior de los establecimientos de este grupo de la población.

Dentro de este marco, el profesor de educación diferencial desempeña un rol importante, ya que debe velar por el cumplimiento del derecho a la educación de cada niño(a) y adolescente y articular su trabajo con los distintos establecimientos educativos considerando la normativa vigente que los protege. Tal como señala Vélez (2017):

El principio 7 de la Declaración de los Derechos del Niño dice: “El niño tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria, al menos en las etapas elementales”. Y todos tenemos la responsabilidad de que este Derecho fundamental se cumpla (p.1).

Es por esto que la presente investigación conlleva la indagación de un tema poco abordado por la población en general y especialmente los establecimientos educativos, respecto a conocer la situación actual de estos estudiantes con trastornos psiquiátricos que se encuentran en estado de deserción escolar, y como sus tutores y agentes educativos perciben la inserción e inclusión escolar en sus respectivos establecimientos.



Capítulo II: Propuesta de investigación

Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles?

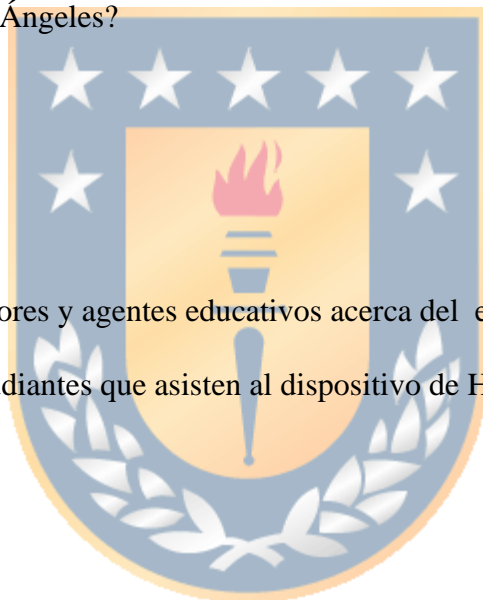
Objeto de estudio

Percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo general

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivos específicos



➤ Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

➤ Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

➤ Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).



Capítulo III: Marco referencial

Deserción escolar

Se cree que una de las variables que tienen mayor relevancia en la deserción escolar es el rendimiento escolar. La deserción o el abandono del sistema escolar son parte de un problema psicosocial que posee diferentes implicancias según la etapa en la que se encuentre el (la) alumno(a). De esta forma, se cree que durante el ciclo básico este abandono se asocia principalmente al desarrollo de trastornos severos de conducta como: la vagancia, hurto, abuso de drogas, robo, etc., por otro lado, durante la enseñanza media este rechazo se asocia frecuentemente a dos razones:

Existe desorientación y en general, se relaciona con la percepción de que la culminación de este ciclo no contribuye a conseguir mejores perspectivas laborales, dado que al egresar del liceo, es frecuente que los(as) alumnos(as) no posean estudios técnicos que les permitan desempeñar un trabajo y por otro lado, a la percepción de que no encuentran buena comunicación con sus profesores (Magendzo & Toledo, 1990; Shiefelbein, 1978; Avendaño & Valenzuela, 1988).

Es importante señalar que el fenómeno de la deserción escolar es una variable dependiente del sistema sociocultural y económico, de la familia, la escuela y el niño o niña. Estas variables interactúan entre sí, con un mayor o menor peso según el caso

individual. La deserción se da preferentemente en niveles socioeconómicos bajos, afectando dentro de estos principalmente a las etnias indígenas, zonas rurales y cinturones marginales de las grandes ciudades. Las escuelas con menos recursos habitualmente no tienen una infraestructura adecuada para el proceso de aprendizaje y no cuentan con materiales y profesionales suficientes, factores que afectan la calidad de la educación. Sin embargo, el éxito en la escuela es diferente en grupos semejantes, influyendo también los sistemas de evaluación, los métodos de enseñanza, los sistemas de promoción, la estructura y organización del establecimiento.

A nivel individual la deserción escolar se asocia con bajo rendimiento escolar, con el fracaso en la lectura y cálculo, con aspectos sociocultural asociado a desnutrición, así como a desajustes psicológicos que perturban la adaptación del menor al sistema escolar.

Desde la perspectiva familiar, la deserción escolar se encuentra asociada a un bajo nivel de escolaridad en los padres, a la escasa percepción familiar de la necesidad de educación y al número de hijos, observándose que en las familias más pobres hay una correlación positiva entre el número de hijos(as) y el abandono de los estudios. La deserción también se asocia a familias con una baja red de apoyo social, con crisis sostenidas en el tiempo, falta de preocupación por la individualidad de sus miembros y tendencia a invertir roles entre ellos (Magendzo & Toledo, 1990).

Inserción educativa

Los establecimientos educativos deben asegurar el derecho a la educación de todos y todas las personas de su comunidad, trabajando sobre dos puntos centrales: la eliminación de la discriminación y el abordaje de la diversidad (Ley N°20.845, de Inclusión Escolar, 2015).

Es por esto que la inserción educativa debería ser más sencilla de lo que se le conoce, sin embargo, no sucede así debido a que los establecimientos no siempre se encuentran preparados para la acogida de alumnos desertores. Existe una población de estudiantes que abandona, ya sea por situación socioeconómica, por negligencia parental, por desmotivación o por problemas de salud mental. Y aunque la ley asegure el derecho a la educación, sólo es eso, ya que los estudiantes vuelven a tomar la deserción como una opción.

Gestión inclusiva y orientaciones técnicas del Programa de Integración Escolar (PIE).

La gestión inclusiva procede por medio de los agentes partícipes en la educación, y lo que se propone para los y las estudiantes es generar una acción respecto a la educación, en la que se considere a toda la comunidad educativa para mejorar la calidad de esta. Dentro de éste actuar existen las Orientaciones Técnicas para Programas de Integración Escolar (PIE), las cuales “tienen por objetivo apoyar a las comunidades educativas para

optimizar los procesos de implementación y desarrollo de los Programas de Integración Escolar (PIE)” (p.5).

En las orientaciones se describen los procedimientos y procesos que la comunidad educativa debe considerar para implementar y desarrollar el PIE (Orientaciones técnicas PIE, 2013). Por lo tanto es trascendental llevar a cabo lo descrito para concretar una gestión que favorezca y beneficie a todos los estudiantes durante su paso por el sistema escolar; ya sean pertenecientes al Programa de Integración Escolar o no cada estudiante merece ser incluido e integrado dentro de su comunidad educativa.

Una cuestión de derechos

Los Derechos Humanos son parte inextinguible del ser ya que en la cotidianeidad se habla de ellos, existiendo variantes como los Derechos del Niño, Derechos de las personas con discapacidad, Derechos de los Pacientes psiquiátricos, etc.

Es importante el conocimiento de los derechos y las oportunidades que cada ser humano tiene en base al solo hecho de su existencia. Los derechos humanos son definidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) “como los derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o cualquier otra condición. Así, todas las personas tienen los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna”.

Dentro de los derechos del niño y de la niña destacan el derecho a la educación, el cual dictamina que “todo niño tiene derecho a la educación y es obligación del Estado asegurar por lo menos la educación primaria gratuita y obligatoria. La aplicación de la disciplina escolar deberá respetar la dignidad del niño en cuanto persona humana” (Convención sobre derechos de los niños, 1990, p.14).

Cada niño será un futuro adulto, por lo tanto es imprescindible el cumplimiento de lo estipulado, ya que permitirá al ser humano optar a herramientas para enfrentar el futuro y optar a una calidad de vida íntegra.

Respecto a los derechos de los pacientes psiquiátricos cabe destacar que “el tratamiento a otorgarse a las personas que padecen enfermedades mentales debe ser multidimensional y sus componentes deben adaptarse a los diferentes momentos de la evolución del trastorno base y a las necesidades de la persona que lo experimenta” (Decreto 570, 2000, p.1-2). Por lo tanto, es imprescindible que se consideren las necesidades atingente respecto al diagnóstico médico de salud mental.

Así como también es trascendental considerar los derechos de las personas con discapacidad debido a que antes de considerar su discapacidad estas son personas como cualquier ser humano y merecen las mismas oportunidades e igualdad en todos los contextos de la vida.

Normativa vigente asociada a la atención de la diversidad e inclusión escolar

Criterios y orientaciones de adecuación curricular.

La Adecuación Curricular se sustenta en la Ley General de Educación N° 20.370/2009, que en su artículo 3 (p.3) establece que “la educación debe propender a asegurar que todos los alumnos y alumnas, independientemente de sus condiciones y circunstancias, alcancen los objetivos generales y los estándares de aprendizaje que se definan en la forma que establezca la ley”.

Esta misma ley en su artículo 10 señala que los alumnos y alumnas tienen derecho: En el caso de tener necesidades educativas especiales; a no ser discriminados arbitrariamente; a estudiar en un ambiente tolerante y de respeto mutuo, a expresar su opinión y a que se respete su integridad física, y moral, no pudiendo ser objeto de tratos vejatorios o degradantes y de maltratos psicológicos. En este sentido, las adecuaciones curriculares constituyen una herramienta importante que permite a los estudiantes acceder a los objetivos generales del currículo que señala la ley, en condiciones similares a las que acceden los estudiantes sin necesidades educativas especiales.

Además, la ley 20.422 (2010) que establece normas sobre la igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad, en su artículo 3 señala entre sus principios el Diseño Universal, el cual se entiende como la “actividad

por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, dispositivos o herramientas de forma que puedan ser utilizadas por todas las personas o en su mayor extensión posible” (p.1).

En el ámbito educativo, el Diseño Universal se expresa como Diseño Universal de Aprendizaje (en adelante DUA), cuyos criterios buscan promover prácticas inclusivas constituyendo el primer paso para responder a las diferencias individuales en el aprendizaje que presentan los estudiantes. Así también, esta misma ley, en su artículo 36, señala que “el MINEDUC deberá hacer las adecuaciones necesarias para que los alumnos y alumnas con NEE puedan participar en las mediciones de la calidad de la educación” (p.11). De esta forma, la adecuación curricular favorece que los estudiantes con NEE participen también en los procesos de evaluación de la calidad de la educación. Los criterios y orientaciones de adecuación curricular planteados en este documento están orientados al nivel de educación parvularia y de educación general básica, en establecimientos de enseñanza común, y en las escuelas especiales. Cada nivel podrá ajustar estos criterios, según los aprendizajes, conocimientos, habilidades y actitudes esperados, de acuerdo a las etapas de desarrollo de los estudiantes, sus NEE, y a las orientaciones que definan el MINEDUC para estos efectos.

Las adecuaciones curriculares se entienden como los cambios a los diferentes elementos del currículum, que se traducen en ajustes en la programación del trabajo en

el aula. Consideran las diferencias individuales de los estudiantes con NEE, con el fin de asegurar su participación, permanencia y progreso en el sistema.

Las adecuaciones curriculares deben responder a las NEE de los alumnos y alumnas, permitiendo y facilitando el acceso a los cursos o niveles, con el propósito de asegurar aprendizajes de calidad y el cumplimiento de los principios de igualdad de oportunidades. El uso de adecuaciones curriculares debe definir buscando favorecer que los estudiantes con NEE puedan acceder y progresar en los distintos niveles educativos, habiendo adquirido los aprendizajes básicos imprescindibles establecidos en las bases curriculares, promoviendo además el desarrollo de sus capacidades con respeto a sus diferencias individuales.

Las adecuaciones curriculares que se establezcan para un estudiante se deben organizar en un Plan de Adecuaciones Curriculares Individualizado (PACI), el cual tiene como objetivo orientar la acción pedagógica que los docentes implementarán para apoyar el aprendizaje del estudiante, así como también llevar un seguimiento de la eficacia de las medidas curriculares adoptadas. El proceso implicado en este plan se define a partir de la planificación que el docente elabora para el grupo curso y su información debe registrarse en un documento que permita el seguimiento y evaluación del proceso de implementación de estas, así como de los resultados de aprendizaje logrados por el estudiante durante el tiempo definido para su aplicación.

Decreto n° 170: Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales beneficiarios de las subvenciones para educación especial.

El decreto n° 170 (2009) establece normas legales para los alumnos(as) con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial, así como los profesionales competentes para el proceso de detección, evaluación y derivación. En dicho decreto, se menciona como profesionales idóneos para el diagnóstico y evaluación de las distintas necesidades educativas especiales a: psicólogos, neurólogos, psiquiatras, oftalmólogo, otorrinolaringólogo, fonoaudiólogo y profesor(a) de educación diferencial.

Decreto n° 815: Aprueba planes y programas de estudio para personas con autismo, disfasia severa o con graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación que alteran su adaptación social, comportamiento y desarrollo individual.

El decreto n° 815 (1990) dictamina que toda persona independiente de sus limitaciones físicas, sensoriales y/o intelectuales debe tener acceso a la educación formal. Además presenta normas y planes de trabajo, para atender a la diversidad de necesidades educativas que se pueden encontrar dentro de la comunidad educativa, entre estas están las graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación que

alteran la adaptación de las personas dentro de la sociedad, que son atendidas por un equipo multidisciplinario.

Ley n° 20.422: Sobre igualdad de oportunidades e inclusión social para personas con discapacidad.

En los artículos 1 y 4 de la presente ley, se plantea en por una parte como objetivo el cual busca “asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad”.

Por otra parte, se hace referencia a los principios donde se destaca: vida independiente, en relación a las personas con discapacidad; accesibilidad y Diseño Universal, en relación con el entorno y sus componentes; intersectorialidad y participación y dialogo social, en relación con las políticas públicas.

Decreto n° 83: Aprueba criterios de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y educación básica.

El decreto 83 (2015) menciona que:

Para dar una correcta respuesta educativa se busca que los docentes basen sus enseñanzas en la estrategia llamada DUA, cuyo fin es maximizar las oportunidades de aprendizaje de todos los estudiantes, considerando la amplia gama de habilidades, estilos de aprendizaje y preferencias (p,20).

El DUA, se basa en tres principios fundamentales:

- Proporcionar múltiples medios de presentación y representación.
- Proporcionar múltiples medios de ejecución y expresión.
- Proporcionar múltiples medios de participación y compromiso.

Las adecuaciones curriculares pueden ser de diverso tipo y al igual tienen criterios de aplicación:

- 1- Adecuaciones curriculares de acceso.
- 2- Adecuaciones curriculares en los objetivos de aprendizaje.

Criterios:

- Graduación del nivel de complejidad.
- Priorización de objetivos de aprendizaje y contenidos.
- Temporalización.
- Enriquecimiento del currículum.
- Eliminación de aprendizajes.

Para implementar las adecuaciones curriculares es necesario un proceso de toma de decisiones el cual se presenta a continuación:

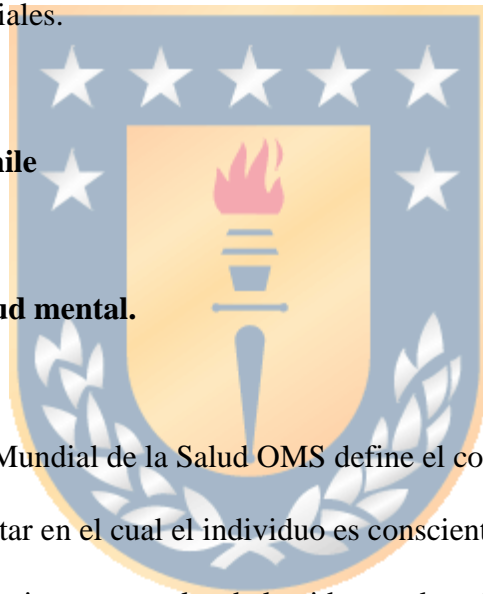
- 1- Evaluación diagnóstica individual.
- 2- Definición del tipo de Adecuación Curricular.
- 3- Participación y registro de las adecuaciones curriculares.
- 4- Evaluación, calificación y promoción de los estudiantes con necesidades educativas especiales.

Salud mental en Chile

Concepto de salud mental.

La organización Mundial de la Salud OMS define el concepto de Salud Mental como un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS,1998, p.9).

Esto quiere decir, que un individuo tiene la capacidad en su día a día de sobrellevar las situaciones que acontecen. No obstante, la salud mental de una persona puede verse perjudicada debido a factores considerables como el contexto de desarrollo, antecedentes familiares, situaciones traumáticas, etc. Esto puede generar trastornos mentales, los cuales deben ser tratados por especialistas de la salud mental.



Trastorno psiquiátrico o mental.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) un trastorno mental es “un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental” (p.20).

De esta manera, es importante conocer como estas perturbaciones cerebrales con síntomas que afectan sobre todo las emociones, la función cognitiva superior y la capacidad para controlar comportamientos complejos, afectan a los estudiantes en la manera que se desenvuelven e insertan en sus establecimientos.

Trastornos psiquiátricos en Chile en la población infanto adolescente.

En los últimos años, la aparición de trastornos psiquiátricos ha ido en aumento. Según el estudio denominado, la prevalencia de trastornos mentales infantiles y adolescentes en Chile, realizado por los autores Vicente, Saldivia, De la Barra, Kohn, Pihan, Valdivia, Rioseco & Melipillan (2012), indica que:

La tasa de prevalencia para todos los trastornos era 38,3% sin pérdida de valor y 22,5% cuando el deterioro fue tomado en cuenta. El grupo de diagnóstico más

prevalentes fueron trastornos disruptivos, 14,6%, seguido de trastornos de ansiedad, 8,3%, y trastornos afectivos, 5,1%, incluyendo deterioro. Trastornos por uso de sustancias en niños y adolescentes tenían una prevalencia del 1,2%. Trastornos de la alimentación y la esquizofrenia eran relativamente raros (p.1028).

Por otro lado, “la tasa de prevalencia fue mayor entre los niños, 4-11 años de edad, en comparación con los adolescentes, con edades 12-18 (27,8% y 16,5%, respectivamente)” (Vicente, B et al., 2012, p.1026).

Trastornos mentales más frecuentes en niños (as) y adolescentes.

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC).

Se caracteriza por la presencia de obsesiones y/o compulsiones. Las obsesiones son pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan como intrusivos y no deseados, mientras que las compulsiones son conductas repetitivas o actos mentales que un individuo se siente impulsado a realizar en respuesta a una obsesión o de acuerdo con reglas que deben aplicarse rígidamente (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Trastornos ansiosos.

Son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque también se pueden diferenciar, estando el miedo frecuentemente asociado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Trastorno oposicionista desafiante (TOD).

Es un patrón continuo de comportamiento desobediente, hostil y desafiante hacia las figuras de autoridad, el cual va más allá de la conducta infantil normal (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

“Este trastorno presenta cifras de aparición de entre 2 a 16 niños/as de entre 100” (Vásquez et al., 2010, p13). Este es uno de los trastornos más complejos de atender en el aula, considerando las características del trastorno, las horas de clases diarias y la cantidad de estudiantes por sala.

A partir de este número no menor entregado por los autores, de casos de jóvenes con este trastorno se puede concluir que hay una alta probabilidad de tener estudiantes con

Trastorno oposicionista desafiante (TOD) en la sala de clases, que es donde los niño/as pasan gran parte de su tiempo, y es aquí donde, la experiencia, el trabajo constante y diario con los estudiantes convierten a los (as) docentes en agentes base para detectar este tipo de casos y además actuar adecuadamente frente a estos estudiantes y sus conductas que entorpecen el desarrollo adecuado de la clase, negándose a cooperar, desafiando su autoridad, dando malos ejemplos a sus compañeros y entorpeciendo su proceso enseñanza- aprendizaje.

Trastorno alimentario.

Se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Trastorno del espectro autista.

Discapacidad del desarrollo que puede provocar problemas sociales, comunicacionales y conductuales significativos. Incluye muchas afecciones que solían diagnosticarse por separado e incluyen el trastorno autista, el trastorno generalizado del

desarrollo no especificado de otra manera y el síndrome de Asperger (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Trastorno de conducta disocial.

Se refiere a la presencia recurrente de conductas distorsionadas, destructivas y de carácter negativo, además de transgresoras de las normas sociales, en el comportamiento del individuo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Los menores con trastornos de conducta disocial se han convertido actualmente en un grave problema social, cuyas consecuencias trascienden a las propias familias para recaer también sobre la escuela, vecindario o, incluso, los Tribunales de Justicia, ya que, tienden con frecuencia a oponerse activamente a las peticiones o reglas de los adultos y a molestar deliberadamente a otras personas; suelen tender a sentirse enojados, resentidos y fácilmente irritados por aquellas personas que les culpan por sus propios errores o dificultades, generalmente tienen una baja tolerancia a la frustración y pierden el control fácilmente; lo más característico es que sus desafíos sean en forma de provocaciones que dan lugar a enfrentamientos, su comportamiento suele caracterizarse por el uso excesivo de groserías, falta de colaboración y resistencia a la autoridad.

Trastorno por consumo de sustancias.

La característica esencial del trastorno por consumo de sustancias es la asociación de síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que la persona continúa consumiendo la sustancia a pesar de los problemas significativos relacionados con dicha sustancia.

Una particularidad importante del trastorno por consumo de sustancias es el cambio subyacente en los circuitos cerebrales que persiste tras la desintoxicación y que acontece especialmente en las personas con trastornos graves. Los efectos comportamentales de estos cambios cerebrales se muestran en las recaídas repetidas y en el deseo intenso de consumo cuando la persona se expone a estímulos relacionados con la droga. Las aproximaciones terapéuticas a largo plazo son beneficiosas para estos efectos persistentes de las drogas. Globalmente, el diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias se basa en un patrón patológico de comportamientos relacionados con el consumo de sustancias (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Suicidabilidad.

Un continuo que va desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida (MINEDUC, 2013).

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), Chile es el segundo país con la mayor tasa de incremento en suicidios consumados en el

periodo 1990-2018 donde creció en un 90%, solo superado por Corea. Y en la población adolescente en el periodo 1999-2008, la tasa de mortalidad por suicidio en Chile se incrementó en un 215%, según reportes del Instituto Nacional de estadísticas (INE) y el Ministerio de Salud (MINSAL).

El suicidio es la primera causa de muerte entre los 20 y 25 años, la segunda causa de muerte entre los 15 y 19 años, y la mayor tasa de muertes por suicidio del país está en las personas mayores de 80 años y más (SML, 2018).

Como el suicidio es prevenible, desde el Estado, el Ministerio de Salud tiene un Programa Nacional de Prevención del Suicidio que finaliza el 2020: a la fecha, de 16 seremis de Salud sólo 3 tienen un profesional a cargo para que dicho programa se implemente, y falta aún que un 81% de las Unidades y Servicios de Urgencia (públicos y privados) cuenten con profesionales de ayuda en crisis suicida.

Ideación suicida.

Pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método (MINEDUC, 2013).

En general, las causas que conducen a la conducta suicida en niños, niñas y adolescentes son múltiples. Podemos considerar factores personales, familiares y

sociales. Entre los factores personales, se encuentran la presencia de patologías en salud mental, como trastornos anímicos, trastornos ansiosos, el abuso de sustancias o trastornos conductuales, además de la vivencia de experiencias de vida adversas como el maltrato o el abuso.

En el plano familiar, la disfunción familiar, la historia familiar de suicidio y la violencia intrafamiliar entre otras condiciones, y en lo social, un sistema escolar pobre en desarrollo emocional, experiencias de estrés psicosocial, como el bullying o la alta exigencia en rendimiento así como condiciones de vida adversas como la pobreza. En el último tiempo además hemos visto como existe un grupo de niños, niñas y adolescentes que ha visto incrementado de manera relevante sus índices de suicidabilidad, se trata de la población LGBTI+ quienes son enormemente estigmatizados y discriminados, se cree por esta razón son una población tremendamente vulnerable a presentar conducta suicida.

Parasuicidio (o gesto suicida).

Acción destructiva no letal que se considera un pedido de ayuda o una manipulación sin intenciones serias de quitarse la vida (MINEDUC, 2013).

Intento suicida

Conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta (MINEDUC, 2013).

Suicidio consumado.

Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación (MINEDUC, 2013).

Psicosis.

Término general empleado para denominar un trastorno mental grave que afecta al pensamiento, las emociones y otros sistemas psicológicos. Lo más característico de la psicosis es la alteración del contacto con la realidad (WicksNelson & Israel,1997).

Depresión mayor.

Es un trastorno del estado de ánimo. Se presenta cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un largo período de tiempo.

Según la OCDE la mayoría de los suicidios están asociados a trastornos depresivos. En Chile, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, un 6,2% de los chilenos tiene depresión y sólo un 1,6% se encuentra en tratamiento.

Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil en Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos

Ruiz

Hospital de día (HDD).

Según el Modelo de Gestión de Hospital de día (2017), El Hospital de Día (HDD) es un dispositivo clínico especializado de la red de salud mental, con una modalidad de atención abierta, orientado a personas con trastornos psiquiátricos severos que estén en condiciones de ser tratados ambulatoriamente, como una forma alternativa a la hospitalización cerrada evitando así la exclusión del medio familiar y social que ésta conlleva. Se constituye como una unidad de apoyo al proceso de transición desde la hospitalización cerrada hacia la integración comunitaria.

Estas características hacen del HDD un recurso terapéutico esencial en el abordaje de la patología psiquiátrica grave; situación que adquiere mayor relevancia en las etapas infanto juveniles, donde la descompensación de una patología de salud mental y el tiempo de descompensación juegan un rol primordial en el desarrollo de los menores, así como serias dificultades en la vida relacional escolar, familiar y social.

Se ha convertido en los últimos años en una de las principales modalidades de intervención para niños y adolescentes con trastornos psicopatológicos graves. Existen numerosas investigaciones que han demostrado la eficacia de esta intervención en el

tratamiento de dificultades de la expresión conductual, déficit atencional, trastornos de conducta alimentaria, trastornos generalizados del desarrollo, etc.

Existen a la fecha 6 hospitales de día infanto juvenil en Chile; en Iquique, Viña del mar, Coquimbo, O'Higgins, Talcahuano y en Santiago metropolitano sur; siendo el de la ciudad de Los Ángeles el séptimo a desarrollar a nivel país que ofrecería entonces a los niños y jóvenes de la provincia del Bio Bio, un recurso terapéutico evidenciado, de mayor contención, articulado con los dispositivos de Psiquiatría ambulatoria, corta estadía infanto juvenil y atención primaria de salud.

Misión.

“Somos un equipo multidisciplinario, que otorga un trato digno, acogedor y afectivos a los niños y adolescentes que son derivados a la Unidad. A través de una atención integral y eficiente que permita la pronta integración del paciente a su red más próxima y al sistema escolar”

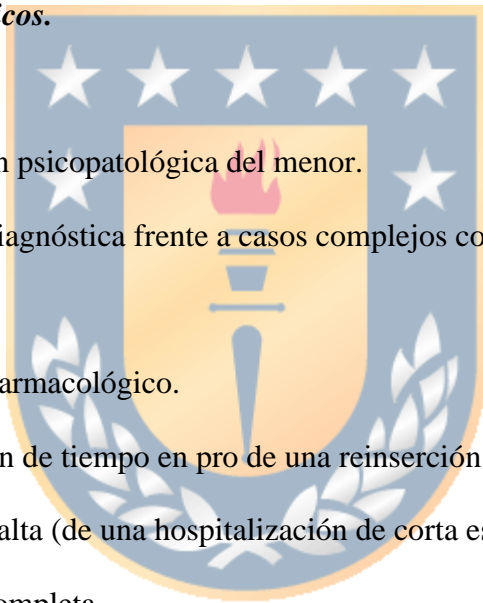
Visión.

“Ser una Red infanto-adolescente, con las mejores competencias técnicas, interculturales y capacidad resolutive con el entorno más próximo del niño(a) y adolescente, a través de un trabajo enfocado con la familia, escuela”

Objetivo general.

El objetivo último sería recuperar, o en su caso conseguir, la capacidad de vida autónoma y relacional del niño o adolescente, logrando una óptima adaptación e integración, tanto en su entorno primario como dentro de la comunidad.

Objetivos específicos.

- 
- Estabilización psicopatológica del menor.
 - Evaluación diagnóstica frente a casos complejos con múltiples variables asociadas.
 - Ajuste psicofarmacológico.
 - Estructuración de tiempo en pro de una reinserción escolar y social.
 - Trabajo post alta (de una hospitalización de corta estadía) en pro de una reinserción completa.
 - Actuar sobre las circunstancias familiares y sociales promoviendo una actitud contenedora y estabilizadora del entorno inmediato, para favorecer así la reinserción familiar y social.
 - Actuar sobre las secuelas del proceso patológico.

Plazas disponibles.

Se dispondrá de 15 plazas para Niños y jóvenes pertenecientes a la provincia del Bio Bio, entre los 6 a 17 años que cumplan con los criterios de inclusión. Existen tres grupos de trabajo por edades:

- De 6 a 9 años
- De 10 a 13 años
- De 14 a 19 años

Vías de ingreso.

Desde policlínico de psiquiatría infanto juvenil ambulatoria o corta estadía infantojuvenil. Previa coordinación con Hospital de día Infanto Juvenil y envío de formulario de derivación, el que constara de antecedentes médicos y psicosociales.

Criterios de ingreso y de exclusión.

Administrativo.

Se atiende en este hospital, niños y jóvenes entre los 6 y 17 años, con indicación de hospitalización diurna que pertenezcan a la red de la Provincia del Bío Bío.

Clínico.

Tabla 1.1

Criterios considerados en la evaluación de ingreso a dispositivo HDD.

Patología	Incluye	Excluye
Trastornos del Espectro Autista (TGD)	➤ Trastornos del espectro autista con desregulación severa de impulsos y mala respuesta a tratamiento ambulatorio.	➤ Autismo clásico. ➤ Síndrome de Rett. ➤ Trastornos desintegrativos. ➤ Cualquier TEA con riesgo de auto o heteroagresión severa.
Trastorno de Déficit Atencional	➤ Casos graves donde el grado de inquietud extremo produce cuadros desadaptativos severos, que se encuentren sin escolarización o refractario a tratamiento ambulatorio.	➤ Aquellos trastornos de la actividad y atención que sean secundarios a trastornos orgánicos. ➤ Cuadro asociado a discapacidad intelectual moderado o severo.



Trastorno de Conducta Disocial ➤

➤ Trastorno disocial leve o Moderado. ➤ Conductas psicopáticas estructuradas y de larga evolución.

➤ Infractor de ley.
➤ Con comorbilidad de consumo de sustancias (en etapa aguda) o en periodo de desintoxicación.

Trastornos del Estado de Ánimo ➤

➤ Trastornos depresivos y/o maníacos que no respondan a tratamientos ambulatorios.

➤ Determinadas conductas suicidas o auto y heteroagresión que no pueden controlarse en los períodos que el paciente permanece fuera del centro, que ponga en riesgo su vida o de otro usuario.

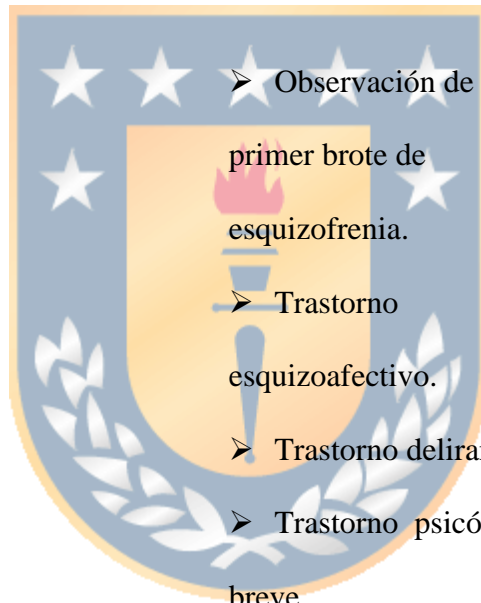
Trastornos de la Conducta Alimentaria ➤

➤ Anorexia Nerviosa. ➤ Anorexia en fase aguda
➤ Bulimia severa. - Pacientes que presentan un riesgo vital.



- Paciente con comorbilidad severa.
- Cualquier condición clínica que dificulte el tratamiento en setting de hospitalización parcial.

Psicosis



- Observación de primer brote de esquizofrenia.
- Trastorno esquizoafectivo.
- Trastorno delirante, permanece fuera del psicóticocentro, que ponga en breve.
- Otros trastornos psicóticos.

- Determinadas conductas suicidas o auto y heteroagresión que no pueden controlarse en los períodos que el paciente permanece fuera del psicóticocentro, que ponga en riesgo su vida o de otro usuario.
- Cuadros de extrema gravedad que requieran una hospitalización en centro de corta estadía.

Trastorno del ➤
Desarrollo de
la
Personalidad

➤ Trastornos del desarrollo de personalidad cluster a, y heteroagresión que no b y c con grado severo de desadaptación, que no responde al

➤ Determinadas conductas suicidas o auto pueden controlarse en los períodos que el paciente permanece fuera del centro, que ponga en riesgo su vida o de otro usuario.

➤ Trastorno del desarrollo de personalidad antisocial.

Intento y/o ➤
Gesto Suicida

➤ Situaciones de crisis que causa una perturbación significativa en el funcionamiento de la vida diaria, sin embargo, es capaz de tener un control adecuado sobre la

➤ Conductas suicidas que no puedan ser controladas cuando el niño o adolescente estén fuera del dispositivo.



conducta de sí mismo y sobre los otros (que no implique peligro para la integridad física de sí mismo o de terceros).

Otros
Trastornos de
Infancia y de
Adolescencia.



➤ Casos graves donde el grado de desadaptación que se encuentren sin escolarización o refractario a tratamiento ➤ Criterios de exclusión funcionales y psicosociales.

Fuente: Propia

Capítulo IV: Diseño Metodológico

Enfoque de la investigación

Esta investigación tiene un enfoque de tipo cualitativo, ya que como menciona Hernández, Fernández y Baptista (2014) este “se enfoca en comprender los fenómenos, explorando desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (p. 358).

Según Sampieri (2014), “el enfoque cualitativo está basado en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente”. Esto quiere decir que los datos recolectados tienen como finalidad obtener perspectivas y puntos de vista de los participantes. Para este tipo de estudio es de interés las relaciones entre grupos e individuos, que se constituyen en fuente primaria de datos expuestos por los participantes a través de lenguaje escrito, no verbal, verbal y/o visual; ello se analiza y transforma en temas que relaciona y reconoce las preferencias personales del investigador.

Existe una necesidad de investigar a partir de este tipo de enfoque, ya que se quiere conocer, interpretar y analizar las experiencias de los alumnos, tutores y profesores sobre el estado de inserción escolar, después de permanecer a la unidad de Psiquiatría

infanto-juvenil, por lo que el investigador se concentra directamente en las vivencias de los participantes tanto sentidas como experimentadas.

“Al igual que la investigación cuantitativa, la investigación cualitativa también responde a una pregunta de investigación. Las preguntas, sin embargo son diferentes. Si el principal objetivo de las investigaciones cuantitativas es explicar una situación, esto es, indicar sus causas más probables, en la investigación cualitativa el principal objetivo es comprender lo que está sucediendo” (Tello, 2014, pág. 128).

Diseño y alcance de la investigación

El diseño y alcance de esta investigación fue de tipo exploratoria descriptiva. La investigación de este tipo, se realiza para conocer el tema que se aborda, lo que permite familiarizarse con algo que hasta el momento se desconocía, para luego describir la realidad. (González et al., 2007). Esta tiene como propósito, desde lo exploratorio, identificar el estado de inserción educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto juvenil, Los Ángeles y la percepción de sus tutores y profesores.

Dimensión temporal

“Los diseños de investigación transversales recolectan datos en un solo momento en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004) su propósito es describir variables y

analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”. Esta investigación es transversal, puesto que la recolección de datos se realiza durante el periodo de la práctica profesional en cuatro establecimientos educacionales, durante el II semestre académico del año 2019, donde se aplicará la metodología y se recogerá la información.

Población

Vieytes (2004) plantea que la población “es un conjunto de elementos, finito o infinito, definido por una o más características” (p. 395).

Para el caso de esta investigación, la población corresponde a tutores y agentes educativos de niños y adolescentes con necesidades educativas asociadas a trastornos psiquiátricos los cuales son usuarios del dispositivo de Hospital de día Infanto juvenil, Unidad de psiquiatría Infantil en el Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles.

Muestra

Se entiende por muestra a una parte de la población o universo, es decir, corresponde a un conjunto de unidades de análisis que se extraen del marco maestral para representar la conducta del universo en su conjunto (Vieytes, 2004, p.4). está formada por 4 tutores de usuarios que presentan necesidades educativas asociadas a trastornos psiquiátricos, escolarizados y que reciben atención médica y psicopedagógica en Hospital de día

Infanto Juvenil, Unidad de psiquiatría Infantil en el Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles. También participarán 4 docentes o agentes educativos de los alumnos en sus respectivos establecimientos educacionales, es decir 8 personas.

La muestra escogida es de tipo no probabilística, intencional, en la que “los sujetos de la muestra no son elegidos siguiendo las leyes del azar, sino de alguna forma intencional”, (Ruiz, 2009, p.4).

La elección de este tipo de muestreo se llevó a cabo debido a que las características de esta investigación cualitativa requerían de una muestra que tuviera características específicas para recoger la información que respondiera de manera asertiva al objeto de estudio planteado.

Unidad de análisis

Corresponde a la entidad mayor o representativa de lo que va ser objeto específico de estudio en una medición y se refiere al qué o quién es el objeto de interés de una investigación (Hermosilla, 20015. P.47).

Para efectos de esta investigación, la unidad de análisis hace referencia a los relatos de los tutores y agentes educativos para conocer la percepción sobre el estado de inserción escolar de los estudiantes que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil, Unidad

de psiquiatría Infantil en el Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los
Ángeles.

Técnicas de recolección de datos

La recolección de datos “Implica la elaboración de un plan detallado de procedimientos que nos conduzcan a reunir los datos con un propósito específico” (Hermosilla, 2015.P.47) Es por esto que, en la presente investigación la técnica de recolección de datos utilizada corresponde a una entrevista semiestructurada.

La entrevista semiestructurada, a partir de lo señalado por Ozonas & Pérez (2004) debido a su carácter conversacional se recomienda con el fin de no oprimir a los participantes, generando un ámbito coloquial que facilita la comunicación entre las personas que interactúan. Asimismo, favorece la obtención de “información contextualizada y holística, en palabras de los propios entrevistadores (...) entregando al investigador la posibilidad de esclarecimiento y seguimiento de preguntas y respuestas para evitar cometer errores” (Vieytes, 2004, p.661). Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos (Díaz, García y Cols. 2013).

Técnica de análisis de datos

La técnica de análisis de datos utilizada en esta investigación es el análisis de discurso. La cual es definida por Gutiérrez (2009) como “El análisis de discurso debe ser entendido como una labor analítica ambigua que rompe y descompone el texto para luego suturarlo y recomponerlo de nuevo interpretándolo.” (p.243).

Para realizar el proceso de análisis de discurso es necesario llevar a cabo los siguientes procedimientos:

- Transcribir las entrevistas
- Organización y procesamiento de los datos

Se extrae la información relevante de acuerdo a los objetivos, para luego establecer relaciones entre los datos con el fin de realizar interpretaciones.

Codificación de datos.

Proceso en el cual se segmentan los datos de acuerdo a los objetivos de investigación, lo cual permitirá condensarlos en unidades analizables. Además, según lo mencionado por Cano y Gonzáles (2010) “mediante la identificación de palabras, frases o párrafos que consideremos tienen una significación destacable en relación a nuestros objetivos de estudio. Al mismo tiempo que vamos identificando estos elementos de significación, les

vamos a ir asignando un código” (p. 4) siendo estos códigos los nombres dados a las categorías o subcategorías emergentes de las entrevistas.

Glosario de códigos.

Tras el levantamiento de los códigos, se formara un listado de los significados redactados desde la perspectiva de la investigación. De acuerdo a lo dicho por Cano, A. y Gonzáles, T.(2010) este proceso “genera espacios para la reflexión y la gestación de ideas” (p.6).

Reducción de datos.

Consiste en la reagrupación de códigos con significados similares, lo que generara la formación de categorías y/o subcategorías, de estas se dará prioridad a aquellas con una mayor relevancia para la investigación, facilitando así el trabajo interpretativo lo que asegurara la viabilidad del proceso analítico.

Reflexiones analíticas.

Este proceso se lleva a cabo de manera paralela a la codificación y busca generar interpretaciones y conclusiones, se encuentren estas explícitas o implícitas en el texto.

Capítulo V: Análisis de resultados

Transcripción de entrevistas realizadas a agentes educativos

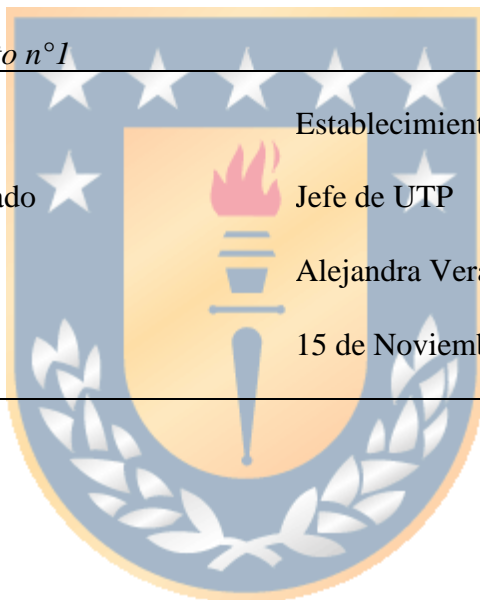
Entrevista semi estructurada a establecimiento n°1.

Tabla 5.1

Datos establecimiento n°1

Establecimiento	Establecimiento 1- Municipal
Cargo del entrevistado	Jefe de UTP
Entrevistador	Alejandra Vera
Fecha	15 de Noviembre de 2019

Fuente: Propia



Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infante Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Qué agente educativo apoya el proceso de reinserción e inclusión de los estudiantes, usuarios de Hospital de día infanto juvenil en el establecimiento?

Bueno, mira nosotros acá tenemos algunos casos que están con ese programa de corta estadía y hospital de día. ¿Cuál es el proceso de reinserción?...tratamos de que sea lo más normal posible, y ahí tenemos apoyo de psicóloga, de la dupla psicosocial, más encargado de convivencia escolar, profesor jefe, inspectoría...todos los entes que trabajan con estudiantes, son los encargados de apoyar esa reinserción de vuelta, y nos ha ocurrido en algunos casos que estos alumnos y alumnas...son más alumnas fíjate...eeeh el porcentaje es más en damas que en varones, mmm ha ocurrido que los alumnos o alumnas en este caso son retiradas del establecimiento, son trasladadas, pero no son mayoría, ya? Una o dos han sido retiradas, pero por otras situaciones, no porque no se les haya prestado el apoyo, ni ayudas necesarias, es más, en este minuto nosotros

tenemos un caso de hospital de día, que es un alumno trans, ¿ya? Incluso nosotros estamos prestando apoyo más allá de lo que pudiéramos hacer como establecimiento, porque estamos prestando recursos humanos y estos recursos humanos se trasladan hacia el hospital para poder apoyarlo pedagógicamente, o sea nosotros en ese sentido prestamos todo el apoyo, tratamos de que la mejora sea lo más rápido posible, pero el proceso de reinserción tratamos de que sea lo más normal posible, entendiendo que no muchas veces ocurre de esa manera, pero las personas eeh específicamente indicadas están orientadas y cumplen con su rol de “reinsertor” digamos, dentro del establecimiento.

2. ¿Quién es la figura vincular para él o la estudiante en caso de sufrir alguna agitación psicomotora?

¿Es que en general, no tenemos mayores casos de alguna problemática psicomotora propiamente tal, pero en caso de descompensación o crisis es la gente que está en contacto directo con él en ese minuto, ya? Y de ahí se activan las redes, y se activan los protocolos correspondientes, porque tenemos un protocolo para cada eventualidad, para cada situación que se activa rápidamente. Tenemos una TENS, que está preocupada del tema, en caso de... ¿ya? Que no pudiéramos atenderla una persona cualquiera, porque entendiendo que debe tener las competencias y saber que hacer o cómo actuar en un determinado momento, pero eso es...se activan los protocolos correspondientes.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cómo se llevan a cabo los mecanismos de inserción en el establecimiento de los alumnos/as, usuarios de Hospital de día infanto juvenil?

Eso va a depender de cada situación, por ejemplo, en algunos casos, el proceso de reinserción lo hacemos acortando jornadas, en otro calendarizado evaluaciones, estoy hablando desde el punto de vista pedagógico, ¿ya? Entonces les entregamos las facilidades de acuerdo a la necesidad de cada uno, hay algunos que no necesitan que les acorte jornada, pero si el proceso es distinto, el proceso de evaluación, se les brinda el apoyo necesario, con las personas indicadas en este caso, que es el encargado de evaluación, el encargado de convivencia que está muy pendiente de la situación y la psicóloga, teniendo en cuenta que actualmente no existe alguna ley o decreto que nos

diga cómo actuar frente a estos casos, pero con el nuevo decreto de evaluación que vamos a tener el próximo año, que es el decreto 67 ahí están consideradas todas estas situaciones, y hay un proceso de acompañamiento al estudiante, y ese proceso debe ser con evidencias claras, evidencias auténticas, o sea el día a día, lo que va ocurriendo dentro del aula y fuera del establecimiento también, como el caso de los niños con alguna problemática de salud, y sobre todo si es salud mental.

2. Luego de la inserción ¿Cómo se realiza el proceso de acompañamiento seguimiento de los alumnos?

Bueno, el proceso de acompañamiento es el mismo, lo que te explicaba al inicio, se reinserta...va a depender de cada situación...si se acorta jornada o jornada completa, pero los psicólogos están pendientes de cada uno de los casos junto con el encargado de convivencia...la dupla ahí actúa rápidamente en conjunto, ¿ya? Por lo tanto siempre hay acompañamiento hacia los estudiantes, y por supuesto entrevistas reiteradas con el apoderado, con hospital de día...hay una comunicación fluida durante todo el proceso.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría

Inserción e inclusión escolar.

Preguntas

1. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en el proceso de inserción del estudiante en el establecimiento?

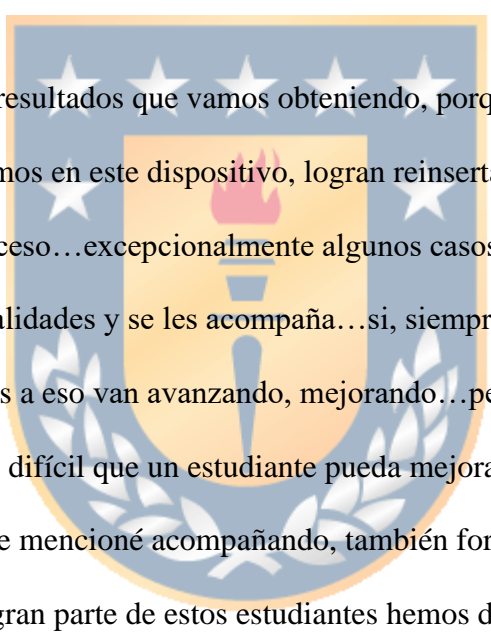
El desconocimiento principalmente, nosotros ya tenemos experiencia trabajando con algunos trastornos de salud mental, pero en un principio no sabíamos que hacer, solo siguiendo instrucciones que se nos indicaban desde el hospital y previo coordinaciones con el profesor diferencial de la unidad.

2. ¿Cuáles son los desafíos como equipo al tener estudiantes que presentan estas necesidades educativas?

Desafíos...bueno prestarles el mayor apoyo, trabajar y contratar profesionales competentes en cada situación, y eso lo hemos ido mejorando a través del tiempo, porque cada vez hemos ido involucrando más gente que nos ha ido aportando, para nosotros...como te comentaba anteriormente, esto era desconocido, entonces a medida que esto ha ido avanzando y hemos ido adquiriendo experiencia nos vamos dando cuenta

de las necesidades que tenemos como equipo también y a través de eso vamos generando el recurso humano necesario para ir mejorando y apoyando a nuestras niñas, porque la mayoría son mujeres.

3. ¿Cree usted que el proceso de inserción responde a las necesidades de los estudiantes del Hospital de Día Infante Juvenil?



De acuerdo a los resultados que vamos obteniendo, porque la mayoría de los estudiantes que tenemos en este dispositivo, logran reinsertarse nuevamente, siguen avanzando en su proceso...excepcionalmente algunos casos que se han retirado, pero han sido otra eventualidades y se les acompaña...si, siempre se les acompaña de manera permanente, y gracias a eso van avanzando, mejorando...pero es un proceso largo, de un año para otro es muy difícil que un estudiante pueda mejorar, por lo que siempre están las personas que ya le mencioné acompañando, también forma parte del programa de integración, porque gran parte de estos estudiantes hemos decidido que formen parte del programa y también involucramos a la educadora diferencial y al coordinador o coordinadora.

Entrevista semi estructurada a establecimiento n°2.

Tabla 5.2

Datos establecimiento n°2

Establecimiento	Establecimiento 2 - Particular
Cargo del entrevistado	Psicóloga
Entrevistador	Alejandra Vera
Fecha	18 de Noviembre de 2019

Fuente: Propia

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

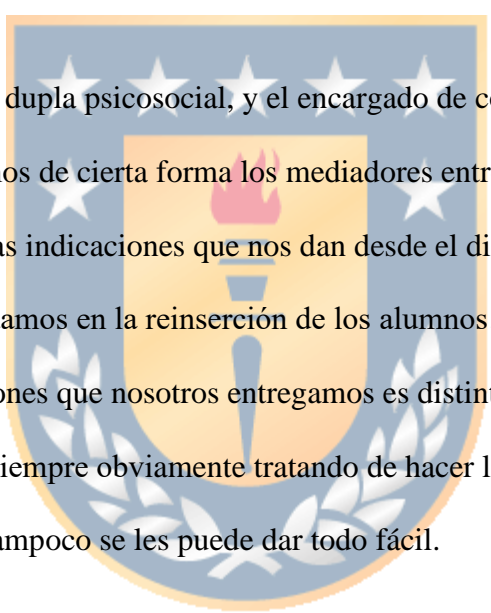
Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OA1).

Categoría

Agentes educativos.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Qué agente educativo apoya el proceso de reinserción e inclusión de los estudiantes, usuarios de Hospital de día infanto juvenil en el establecimiento?



Principalmente la dupla psicossocial, y el encargado de convivencia escolar del establecimiento, somos de cierta forma los mediadores entre el colegio y el hospital de día, siguiendo algunas indicaciones que nos dan desde el dispositivo y tratando de ayudar en lo que podamos en la reinserción de los alumnos...ahora que los profesores pesquen las indicaciones que nosotros entregamos es distinto, aunque tratamos de velar que se cumplan...y siempre obviamente tratando de hacer la menor diferencia respecto a sus compañeros, si tampoco se les puede dar todo fácil.

2. ¿Quién es la figura vincular para el o la estudiante en caso de sufrir alguna agitación psicomotora?

Nosotros tenemos dos casos de heteroagresiones severas, cuando ocurren estas descompensaciones, se activan protocolos que hemos creado como establecimiento... ¿qué hago ahí? Mando al inspector o presidente de curso o un mediador, nosotros trabajamos con sistema de mediadores por curso, que son los encargados de apoyar al

profe en el fondo y ellos vienen, me avisan...en este caso la TENS que está en enfermería ella sabe todo lo que tiene que hacer también, ella me avisa si alguien llega pa' allá o la van a buscar a ella si pasa algo o pa' ayudarme a traer alguien. Nosotros en el colegio tenemos muchos protocolos, nos gusta trabajar con programas y que quede todo estipulado dentro de esos programas, por ejemplo en orientación, generalmente los colegios ven y se rigen por el currículo nacional, nosotros trabajamos con cuadernillos, por ejemplo, en la primera sesión tiene que trabajar tal tema...y ahí sale el tema, la dinámica todo lo que el profesor tiene que hacer en la sesión, y yo reviso que lo haga, doy apoyo, doy material...no tenemos nada al azar en fondo acá, todo tiene protocolo...de bulliyng, agitación psicomotora...nos gusta trabajar así, porque son aproximadamente 1400 alumnos, entonces es súper complicado trabajar en un curso con 46 alumnos, porque tenemos sobrecupos, no puede pasar que un profe no sepa que tiene que hacer, o que se equivoque.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infante Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cómo se llevan a cabo los mecanismos de inserción en el establecimiento de los alumnos/as, usuarios de Hospital de día infanto juvenil?

El tema académico, por ejemplo, se trabaja con ellos...nosotros acá por ejemplo, informamos por correo, el alumno XXXX, no viene el día de mañana...sin ningún certificado, y aquí la jefa de UTP considera todo lo que le decimos, entonces no hay ningún problema, cuando son estos casos que asisten a los dispositivos de salud mental...si no vienen en varios días al colegio, hacemos visitas domiciliarias con la asistente social, para ver que pasa...el tema de las notas y todo eso, no tenemos integración, pero si como todos los profes saben, los profes acomodan sus pruebas, acomodan el puntaje, dependiendo de lo que tenga el alumno, de cuanto faltó, se hace todo un proceso...por cada caso en realidad...sobre todo con los alumnos de psiquiatría están todos al tanto, igual se apela un poco a la voluntad de los profesores, es muy raro que alguien se niegue a hacer algún tipo de adaptación. Ahora que legalmente exista algo, o que del ministerio se nos ordene algo...eso no existe, la coordinación la hace la psicóloga, asistente social con el hospital directamente.

2. Luego de la inserción ¿Cómo se realiza el proceso de acompañamiento seguimiento de los alumnos?

Tenemos una comunicación fluida con el hospital, y estamos al tanto de las terapias a las que van...nosotros acá en el colegio les hacemos un seguimiento, en caso de alguna descompensación, se avisa a apoderados y al hospital mediante correos o reuniones en el dispositivo, y le hacemos seguimiento...eeeh, en general con el estudiante que asiste actualmente a hospital de día, que está en proceso de reinserción por segunda vez...a veces mi otro colega psicólogo lo lleva a los talleres y aprovecha de conversar con los colegas del hospital para poder interiorizarse de la situación del estudiante, el esquema farmacológico...como yo soy psicóloga conductual, los ayudo acá en el colegio con algunas técnicas para condicionar el cerebro un poquito,,para que pudieran controlar un poco estas crisis que le dan.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en el proceso de inserción del estudiante en el establecimiento?

Mmm...chuta, la responsabilidad yo creo, porque nos ha pasado que la mayoría de los alumnos que hemos tenido que han pertenecido a hospital de día son TEA o trastorno oposicionista desafiante, y se nos han fugado del establecimiento...cabe destacar que la ubicación del colegio hay mucho tráfico...entonces era bastante complicado, o directamente han golpeado a compañeros, incluso profes, ya no es tan frecuente, porque hemos ido adquiriendo experiencia también, ya nos anticipamos a lo que pueda suceder, y se activan rápidamente los programas y protocolos establecidos para cada caso, pero un comienzo era algo bastante desconocido para una establecimiento regular.

2. ¿Cuáles son los desafíos como equipo al tener estudiantes que presentan estas necesidades educativas?

Nosotros hemos tenido hartos niños que han pasado por el hospital de día, desde que trabajo acá...que deben ser unos 7 años, he coordinado unos 6 casos, si no me equivoco, hemos tenido chicos que han estado en corta estadía internados también, desde el año pasado hemos tenido dos casos que van y vuelven a hospital de día...y creo que el principal desafío es ese...que logren una reinserción plena y real en el establecimiento, porque quizás no hay nada legal...por así decirlo, pero hacemos todo lo posible para que académicamente al menos puedan rendir como corresponde, pero esta la otra parte que es la social, nosotros tratamos de hacer charlas e interiorizar a los demás alumnos lo que

pasa con estos chicos, y nos los miren como raro, o de forma diferente, pero es muy difícil, de hecho...hay una caso de alumno desertor, y que desertó yo creo que más por una presión social, porque nunca logro encajar con el grupo, y eso es un fracaso igual pa' nosotros, es súper triste...por lo mismo hace un par de años trabajamos con un encargado de convivencia escolar y trabajamos mucho el tema del bullying también.

3. ¿Cree usted que el proceso de inserción responde a las necesidades de los estudiantes del Hospital de Día Infanto Juvenil?

Pucha depende del caso...me atrevería a decir que en la mayoría de los casos sí, pero pasa netamente por un tema de que como establecimiento nos movemos para que esto funcione también, ya que como te explicaba, no hay nada que legisle estos procesos de inserción con estos diagnósticos ligados a salud mental.

Entrevista semi estructurada a establecimiento n°3.

Tabla 5.3
Datos establecimiento N°3

Establecimiento	Establecimiento 3- Subdireccionado
Cargo del entrevistado	Psicóloga
Entrevistador	Daniela Contreras
Fecha	28 de Noviembre de 2019

Fuente: Propia

Objetivo general.

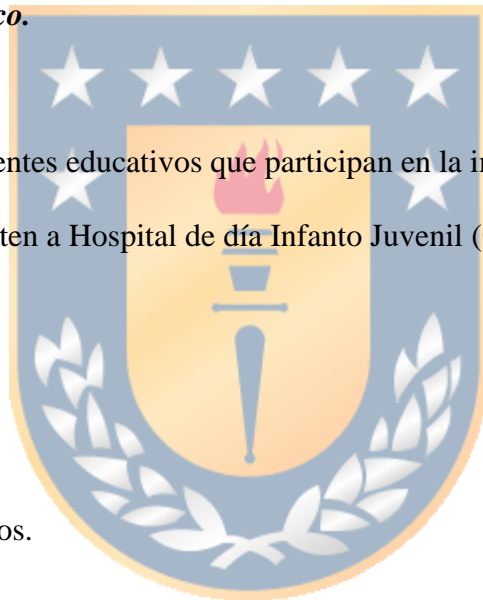
Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos.



Preguntas.

1. ¿Qué agente educativo apoya el proceso de reinserción e inclusión de los estudiantes, usuarios de Hospital de día infanto juvenil en el establecimiento?

Emmm, la figura educativa en realidad pertenece al departamento de convivencia escolar quien está encargado que esta convivencia sea adecuada para el pequeño, para el

niño o niña adolescente que está en tratamiento; ahora bien también esto se ve en conjunto con el departamento de unidad técnico pedagógica para ver que los contenidos mínimos obligatorios puedan ser emm también pasados, porque en el fondo el niño no sólo tiene que insertarse en el colegio, sino que también tiene que ir avanzando en los contenidos porque si no, no cumple los objetivos de estar en un establecimiento formal. En realidad, claro, nosotros dentro de todos esos departamentos yo como psicóloga tengo que cumplir un rol bastante importante porque yo voy monitoreando todos los días si venía si no venía, si estaba en la sala, como se comportaba, si estaba bien, junto con el docente del aula que estaba también y la educadora diferencial que le prestaba apoyos extra por todos los diagnósticos que tenía, se da un trabajo bien integral.

2. ¿Quién es la figura vincular para él o la estudiante en caso de sufrir alguna agitación psicomotora?

En estricto rigor, de acuerdo a los protocolos ee nosotros no podemos hacer una contención física, eso está establecido, sin embargo nosotros podemos llamar a la ambulancia para esta mmm digamos crisis y la ambulancia podría venir, en realidad no llegan a menos que uno diga que no tiene respiración, que es algo grave; entonces la que estaba encargada de hacer una contención era la inspectora que era la que tenía mayor vínculo emocional con el niño y lo conocía de antes, la figura vincular principal era la inspectora, nosotros a través de ella que ya lo conocía de hace 2 años atrás, entonces tratábamos de abordar cuando se descompensaba y obviamente estaba yo,

estaba el inspector general, estaba el encargado de convivencia escolar, pero al figura vincular era la inspectora de pasillo.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción

Preguntas e información obtenida.



1. ¿Cómo se llevan a cabo los mecanismos de inserción en el establecimiento de los alumnos/as, usuarios de Hospital de día infanto juvenil?

Bueno, en primer lugar se evalúa la situación porque en realidad para cada niño es diferente. Si ee como se llevó a cabo emm puntualmente en éste pequeño que estuvo en hospital de día éste año ee nosotros hicimos una reunión con el hospital, nos pusimos de acuerdo en que era lo que ellos necesitaban y que es lo que el colegio necesitaba y desde ahí entonces emm buscamos el tema de la inserción y en primera instancia acertamos la

jornada, él venía de 8:15 de la mañana a 10 de la mañana para fomentar un poco que le no tuviera rechazo al colegio entonces pudiera estar más libre y el primer semestre venía de oyente no venía con como con pruebas ni nada, se le aplicaban ciertas actividades pero no eran con notas, entonces la idea es que esta inserción que él tuviera fuera lo más amable y facilitadora para éste proceso, entonces que él pudiera entablar una amistad con sus compañeros pudiera generar lazos y lamentablemente aun así no hubo mucho cambio a pesar de los esfuerzos.

2. Luego de la inserción ¿Cómo se realiza el proceso de acompañamiento seguimiento de los alumnos?

En este año, bueno yo llegué este año a trabajar acá, por lo tanto puedo hablar de lo que yo conozco, ee no se logró la inserción porque la mamá cuando el estudiante empezó a mostrar mejoras de adecuación y empezó a querer quedarse más tiempo de echo él decía “no, yo me quiero quedar” la mamá venía a buscarlo y lo esperaba en la puerta y lo sacaba del colegio, entonces la mayor dificultad en ese aspecto fue la madre que no permitió que se desarrollara con normalidad tal vez el estudiante porque lo venía a sacar o estaba pendiente y llamaba por teléfono bueno está bien, no está bien y lo tenía demasiado sobre protegido y la inserción no se llevó a cabo en su totalidad y no sabemos tampoco cómo fue porque la llamamos y todo, lo que si lo hemos visto y ahora está más gordito, eso quiere decir q no lo sacan, nosotros teníamos un horario para favorecer esta inserción por que él era adicto a la tecnología y a los videojuegos, por lo

tanto cuando empezó a pasar esto la mama dijo no lo cambio de colegio y se lo llevó, lo matriculó en otro colegio, nosotros no lo íbamos a dejar hasta q no tuviera matricula y lo logro matricular en otro colegio y se lo llevó.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar.

Preguntas e información obtenida.

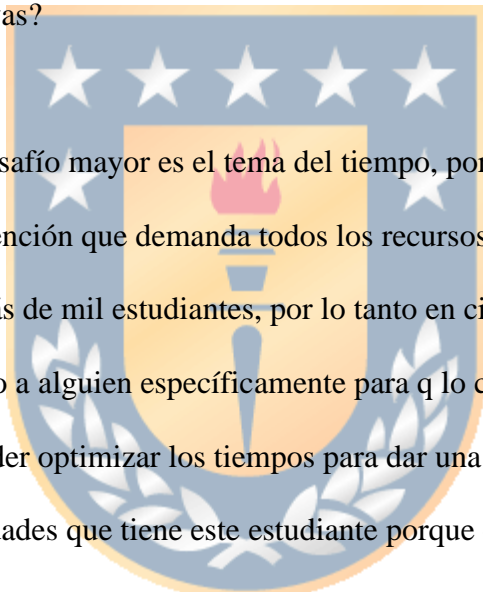


1. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en el proceso de inserción del estudiante en el establecimiento?

El apoderado, porque como colegio nosotros le dimos las facilidades de horarios flexibles, monitorearlo, acompañar, tanto del área de convivencia escolar como de los docentes, todos los docentes estaban abiertos a enseñarle a tomarse el tiempo para poder conversar con él, entregarle material pero le perdía le material no estaba interesado

llegaba al colegio a dormir, se le cambio el horario para a lo mejor los medicamentos eran los que los hacia dormir pero no había ningún medicamento que le hiciera ese efecto, entonces se acostaba tarde y llegaba al colegio somnoliento, por lo tanto la mayor dificultad de esta inserción fue los impedimentos de la madre hacia nosotros.

2. ¿Cuáles son los desafíos como equipo al tener estudiantes que presentan estas necesidades educativas?



Yo creo que el desafío mayor es el tema del tiempo, porque en realidad hay que hacer un plan y una intervención que demanda todos los recursos del establecimiento y nosotros tenemos más de mil estudiantes, por lo tanto en ciertas ocasiones uno no podría contratar por ejemplo a alguien específicamente para q lo cuide 24/7 yo creo que el mayor desafío es poder optimizar los tiempos para dar una buena respuesta y una buena acogida a las necesidades que tiene este estudiante porque en realidad nosotros invertimos mucho tiempo ,energía, muchos recursos en que el estuviera bien pero si usted lo ve la verdad es que contagiaba el desánimo, entonces... y era muy divertido porque el salía del colegio y le cambiaba el semblante y era feliz y era un niño normal tranquilo y jugaba y cuando no estaba cerca de la mamá era fantástico, entonces yo creo que el tema tiene que ser.... El desafío mayor es poder optimizar los tiempos para prestar la mayor ayuda.

3. ¿Cree usted que el proceso de inserción responde a las necesidades de los estudiantes del Hospital de Día Infanto Juvenil?

En realidad, generalmente los niños que entran al hospital de día tiene alguna patología que es considerable, por lo tanto este proceso de inserción es fundamental yo creo para poder enfrentar ciertas situaciones que van a venir después porque el hospital de día va formando por lo tanto ee yo creo que para el hospital de día es importante que la inserción se lleve a cabo con éxito porque en el colegio es donde aprender a resolver conflictos, donde aprenden a enfrentarse a los problemas, donde aprenden a sociabilizar, donde aprenden a tolerar la frustración, a decir chuta sabes que este niño me cae mal pero no le voy a pegar, tener autocontrol, tener todas estas habilidades que necesitas para la vida.. yo creo que este proceso de inserción si responde a las necesidades de los estudiantes que están en este hospital de día de forma ..bueno si se logra con éxito la verdad, de forma positiva se logra tofo esto yo creo que sí, favorece esta necesidad de los estudiantes que están en hospital de día porque ellos también tienen juegos, tienen actividades, tienen horarios y muchas otras actividades que favorecen estas características que mencioné anteriormente pero tienen que ser puestas en práctica y la puesta en práctica se hace en el colegio entonces yo creo q es un trabajo complementario y necesario para poder dar una sólida formación a los niños y ellos puedan desarrollarse. Creo yo, a lo mejor estoy equivocada pero desde mi punto de vístalo q yo he visto es que trabajemos en conjunto, de echo las personas que trabajamos con este chico nos reuníamos cada 15 días más o menos ellos nos contaban como avanzaba, desde acá

cualquier cosa yo los llamaba ellos estuvieron incluso viniendo al colegio, se quedaban en el colegio toda la hora hasta que el permaneciera toda la hora que el necesitaba estar en el colegio, también ellos invierten mucho tiempo y mucha energía en cuidar, por lo tanto si no hay un trabajo en conjunto no va a tener éxito el proceso de mejoras para los estudiantes.

Entrevista semi estructurada a establecimiento n°4.

Tabla 5.4

Datos establecimiento n°4

Establecimiento	Establecimiento 4- Escuela Especial
Cargo del entrevistado	Psicóloga
Entrevistador	Daniela Contreras
Fecha	27 de Diciembre de 2019

Fuente: Propia

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infante Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Qué agente educativo apoya el proceso de reinserción e inclusión de los estudiantes, usuarios de Hospital de día infanto juvenil en el establecimiento?

A ver, bueno emmm los agentes educativos como principales en el fondo es el profesor, ee los profesores de asignatura y la dupla psicosocial, ellos son como los principales como ee agentes que intervienen en el niño a la hora de ingresar al colegio, eemm y son los fundamentales porque si no ee, son los que guían todo el proceso y ellos son los que tienen que apoyar y favorecer la adaptación y la vinculación del niño con el colegio, pero principalmente es eso, el profesor jefe y la dupla psicosocial.

3. ¿Quién es la figura vincular para el o la estudiante en caso de sufrir alguna agitación psicomotora?

Ya, generalmente nosotros como protocolo como tampoco tenemos ee los medios digamos ee de funcionarios generalmente soy yo , el psicólogo que en el fondo tenemos como las herramientas como para contener de alguna manera a un chico. Obviamente el profesor es fundamental que haga una vinculación con el alumno, de ahí parte todo porque es con quienes están la mayor parte del tiempo pero a nivel como de figura vincular para el alumno específicamente cuando sufre la agitación psicomotora es la psicóloga que soy yo.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cómo se llevan a cabo los mecanismos de inserción en el establecimiento de los alumnos/as, usuarios de Hospital de día infanto juvenil?

A ver mmm, lo que pasa es que generalmente se hace trabajo en red, entonces ee hay generalmente una coordinación con el hospital de día o con corta estadía eventualmente, ee cuando los niños ya están en un proceso de como de pre egreso no se si llamarlo, pero cuando ya necesitan reinsertarse y salir como del tema solamente salud, entonces en un primer momento se hace una coordinación con las redes, estar en constante coordinación para saber lo que vamos a hacer, bueno y después ya eemm ee ee, empezar a hacer un trabajo de a poco, paulatino, específicamente en el fondo que se vaya vinculando de a poquito con una jornada especial que es lo que hacemos con los caso que hablamos, en el fondo es eso un proceso de poquito, mantener la red, el contacto para conocer al chico para saber en que está y después como lo reinsertamos de manera paulatina en una jornada especial hasta después idealmente tenerlo en su jornada regular.

2. Luego de la inserción ¿Cómo se realiza el proceso de acompañamiento seguimiento de los alumnos?

Aquí agregamos el tema familiar, porque cuando ellos ya se insertan completamente al colegio siempre hay un acompañamiento, pero cuando están en hospital de día uno se contacta más con los funcionarios de hospital de día, pero cuando ya están insertos en el colegio y se acompaña es porque ya están como por volver a la casa generalmente,

entonces ahí también incorporamos a la familia, obviamente nunca la dejamos de lado pero aquí en este acompañamiento más fundamental incorporamos a la familia quien es quienes nos pueden apoyar en todas las iniciativas que tengamos con el alumnos que son la carga afectiva, entonces el tema afectivo es fundamental para tener logros nosotros aquí a nivel escolar. Entonces aquí incorporamos a las familias como fundamental en el proceso de acompañamiento y siempre estando ahí haciendo visitas domiciliarias, haciendo entrevista a la familia ee haciendo entrevistas a cada profe, reuniones de equipo.

Aquí en el colegio hay una dupla psicosocial hay una kinesióloga, hay una fonoaudióloga y dentro de todo ese equipo está la dupla y dentro de ese contexto nosotros también podemos hace visitas domiciliarias de, de, para apoyar el proceso de educativo del alumno, entonces dentro del proceso de acompañamiento podrían estar las visitas domiciliarias que lo que finalmente nosotros queremos lograr es un vínculo entre escuela y familia.

Objetivo específico.

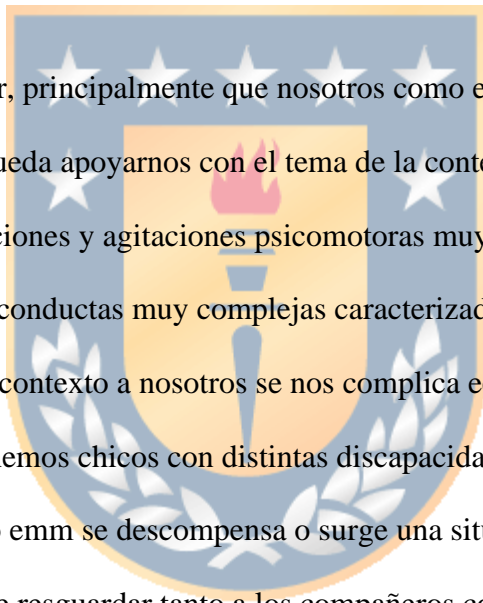
Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OA3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en el proceso de inserción del estudiante en el establecimiento?



Bueno, emm a ver, principalmente que nosotros como establecimiento no contamos con un equipo que pueda apoyarnos con el tema de la contención, ee hablo de cuando tienen descompensaciones y agitaciones psicomotoras muy fuertes los niños o jóvenes o adolescentes, tienen conductas muy complejas caracterizadas fundamentalmente por la agresividad y en ese contexto a nosotros se nos complica ee porque esta es una escuela especial entonces tenemos chicos con distintas discapacidades cognitivas y físicas por lo tanto cuando un niño emm se descompensa o surge una situación compleja conductual nosotros tenemos que resguardar tanto a los compañeros como a ellos, entonces cuando se insertan y vienen estas descompensaciones y agitaciones se nos vuelve un caos porque ee no contamos ni con un paramédico, ni con un botiquín especializado, ni con una atención s.o.s que es lo que se puede utilizar en en... en el tema hospitalario, o sea no podemos, a pesar que es una escuela especial que recibe a chicos con distintas dificultades, conductual cognitiva de distinta índole, somos un colegio al fin y al cabo igual como todos, entonces las principales dificultades son insertarlos pero cuando ee tienen agitaciones constantes y muy permanentes porque no contamos con los recursos

de personal idóneo, porque en el fondo cuando tienes un chico con una agitación psicomotora severa, “ tu lo tienes que haber visto en el hospital” es distinto el modo de actuar hospitalario que un colegio, entonces yo solamente tengo que verbalizar y hacer una contención emocional que muchas veces no basta.

Es súper complicado, por lo mismo para aminorar las dificultades en ese proceso de reinserción nosotros empezamos a hacer, hacemos un acercamiento paulatino, para ver como llega por que a veces no es el mismo niño que se va de acá y el que vuelve, entonces eso sería fundamentalmente, las descompensaciones que surgen y como nosotros... las herramientas que tenemos, esa sería como la dificultad, además de eso ee nosotros tenemos siempre todas las ganas de poder aportar porque si no somos nosotros, muchas veces nos dicen si no son ustedes quien, emm y tenemos todas las ganas pero a veces se nos vuelve cuesta arriba y ahí mismo volvemos a la pregunta anterior, nos ayudamos en el fondo de las redes para que nos apoyen y poder hacer un trabajo mejor.

2. ¿Cuáles son los desafíos como equipo al tener estudiantes que presentan estas necesidades educativas?

Es que emm son varios los desafíos en el fondo que tenemos emm con este tipo de chicos, uno es poder atender de manera adecuada las contingencias que se dan producto de su diagnóstico, emm dos es poder obtener más recursos que permitan darle una mejor también atención y que se pueda dar de manera adecuada el trabajo pedagógico

que finalmente es a lo que vienen acá, que se pueda dar un aprendizaje. Emm porque es un camino largo porque primero es que se inserten , luego que tengan conductas mínimas que se mantengan dentro del..., que respeten las normas y al final que se produzca el trabajo pedagógico, entonces todo ese camino es largo, entonces el desafío es uno poder eeem, poder tomar de manera óptimas las contingencias que se dan producto de su diagnóstico como te digo, lo otro es obtener más recursos que nos puedan permitir tenerlos acá, de la mejor manera posible y tres que se pueda reinsertar y poder hacer el trabajo pedagógico como se debe hacer y no que estemos luchando con solo que pueda mantenerse dentro del contexto educativo sino que finalmente logre ser educado. Entonces son tres aristas en el fondo como los desafíos con el alumno con el trabajo pedagógico, con los recursos y con las contingencias que de dan propias del diagnóstico de él.

3. ¿Cree usted que el proceso de inserción responde a las necesidades de los estudiantes del Hospital de Día Infanto Juvenil?

Es que ahí depende, depende porque a ver los... el proceso de inserción responde al tema de que ee del derecho de un niño a la educación, ¿verdad?, partimos de esa base, ¿cómo se responde eso? Emm hay distintas aristas, yo te puedo responder por la escuela especial, donde yo trabajo en el fondo porque generalmente no se responde de buena manera a los niños que se insertan de hospital de día o corta estadía... nosotros como escuela especial podríamos ser como una opción más viable respecto de eso, porque

muchas veces los niños tienen que irse a integración escolar pero están dos semanas porque se activa el reglamento interno y tu activas tu reglamento interno y tu puedes suspender o suspender por días o finalmente suspender matrícula cuando tienen alguna agitación psicomotora muy severa y eso implica que se activa el reglamento interno por una agresión al personal o a algún compañero, pero la escuela especial tenemos un reglamento un poco más flexible, entonces respondería de una mejor manera a la reinscripción, porque al tener un reglamento interno más flexible frente a algunas conductas que son obvias de acuerdo a su diagnóstico respondemos de manera más flexible entonces creo que respondemos dentro de la red lo mejor que se puede.

Transcripción de entrevistas realizadas a apoderados o tutores

Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°1.

Tabla 5.5

Datos apoderado n°1

Entrevistador

Alejandra Vera

Fecha

15 de Noviembre de 2019

Fuente: Propia

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos.

Preguntas e información obtenida.



1. ¿Cuál o cuáles son los profesionales que deben apoyar el proceso de inserción escolar en el establecimiento?

A mí me pasó que como lo cambie de establecimiento, y me recibieron super bien y todo, pero resulta que la falencia es gigante, porque me citaron a reunión con puros profesores diferenciales y jefe de UTP...entonces después ellos, no se encargaron de reunir, ni contarles el diagnostico a los demás profesores, o la profesora jefe...en el

fondo como que querían saber si mi hijo era peligroso...una irresponsabilidad del porte de un buque.

2. ¿Quién es la persona a la que puede recurrir su hijo/a en caso de una descompensación?

En el colegio al que iba, nadie...porque alcanzó a estar un par de semana y lo tuve que retirar, pero en el Southern, acudía a una inspectora de pasillo con la que tenía harta confianza, pero el tema en ese colegio es que no había intenciones de ayudarlo de más arriba...tenía algunos profesores con buenas intenciones, lo ayudaban...pero de dirección no querían nada, la voluntad tiene que estar de arriba...nunca hicieron nada contra el bullying, la convivencia, nada de nada.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción

Preguntas e información obtenida.

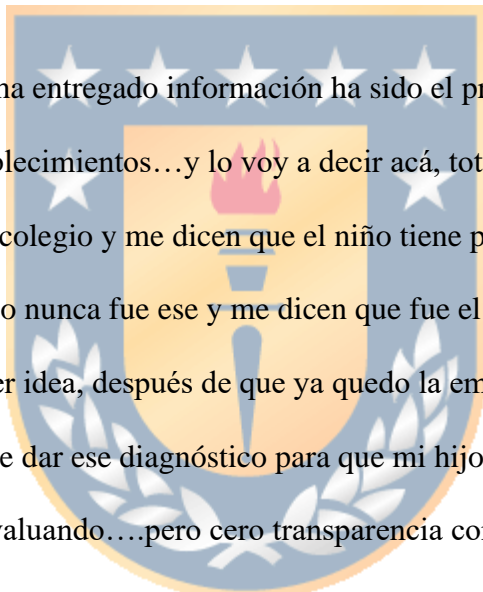
1. ¿Cómo describiría usted, el proceso de inserción en el establecimiento de su hijo/a o pupilo/a?

Fue horrible, yo quería llevarlo al Marta Brunet, pero la jefa de UTP me dijo que no porque el curso donde habían cupos era muy bochinchero, y generalmente a mi hijo le dan las voces en la tarde, entonces no me quedo otra que meterlo al San Ignacio porque me ahorra lucas también y era más cerca de la casa...yo juraba que aquí él iba a funcionar, pero como le comentaba anteriormente, los profesores no tenían idea de la condición de mi hijo...se supone que no podían hacerle evaluaciones, ni someterlo a estrés, y apenas llegó lo evaluaron...obviamente le fue mal, después le pusieron un dos, porque llegó sin una tarea, y la profesora le dijo que así funcionaban las cosas acá...entonces horrible y quizás no le hubiese ido bien, pero por ultimo uno se queda con la sensación de que el colegio puso todo de su parte para que las cosas funcionaran, pero uno se queda con el trago amargo.

2. ¿Quién le ha informado sobre este proceso de inserción? ¿En qué consiste?

Es que lo que pasa es que XXXX, llego a primero básico ahí, y él no tenía fobia de ir al colegio...lo problemas empezaron ya más en tercero, antes era normal, solo que andaba solito, pero no había problema, o sea de repente un cabro molesto que le decía

tonteras pero ahí quedaba...y en tercero empezaron los problemas porque no hubo trabajo del colegio, cero trabajo...si es se debe hacer, hubiese sido otro colegio quizás mi hijo jamás hubiera pasado por esto, llegar a escuchar voces, tener alucinaciones, es horrible, aparte que durante el año pasado acá lo atendía otro psiquiatra y fue muy negligente, entonces nos ha ido mal en todas partes, con psiquiatras, colegios...entonces mal.



El único que nos ha entregado información ha sido el profe XXX, que sabemos que se junta con los establecimientos...y lo voy a decir acá, total yo lo hable con el profesor, pero yo fui un día al colegio y me dicen que el niño tiene problemas de aprendizaje, cuando su diagnóstico nunca fue ese y me dicen que fue el diagnóstico que entregó el hospital...sin yo tener idea, después de que ya quedo la embarrá, el profesor me explico que habían tenido que dar ese diagnóstico para que mi hijo pudiera estar en integración, si no iban a seguir evaluando....pero cero transparencia conmigo. De acá me dicen que mi hijo es inteligente, y allá en el colegio que tenía problemas para aprender, porque no me lo dicen antes...imagínese.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Qué conoce respecto al apoyo e inclusión de parte de la comunidad educativa para su hijo/a?

Mire allá en el Marta Brunet me explicaron que preparan material en caso de que no quiera entrar a clases, se lleva para la casa, él lo trabaja, lo estudia y después va a dar la prueba...y por eso me gustaba ese colegio, ahora lo que yo quiero dejar claro es que igual el hospital tiene cosas buenas, nos escuchan, nos tratan de apoyar...eeeh, pero falta más coordinación con el colegio, más acompañarlos porque los colegios no tienen idea de cómo tratar con estos niños, no se la juegan por los alumnos, no hay vocación...falta ese empujón de los colegios.

2. ¿Qué plantea usted, respecto al proceso de inserción de su hijo/a en el establecimiento al cual pertenece?

Las voluntades, con voluntad todo se puede hacer, que la gente que trabaje en educación, en los establecimientos realmente puedan atender a todos los

alumnos...vocación, todo este estallido social es porque estamos todos desconformes con muchas cosas, ahora mire si yo pudiera decir mi opinión de todo esto es que la gente sea abierta, que nos veamos como iguales, hay profesionales que creen que por tener esa profesión pueden hacer y deshacer , dicen una cosa y hacen otra, dicen que pueden atender a todos los alumnos y hemos vivido durante años la discriminación de no encajar.

Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°2.

Tabla 5.6
Datos apoderado n°2

Entrevistador	Daniela Contreras
Fecha	05 de Diciembre de 2019
Fuente: Propia	



Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cuál o cuáles son los profesionales que deben apoyar el proceso de inserción escolar en el establecimiento?

Mmm, las educadoras diferenciales, a mí me gustaría un psicólogo. Me gustaría que hubiera un psicólogo y también educadoras diferenciales. Mi hijo el primer semestre él estaba en clases y el en julio empezó con sus crisis, después volvió ee la primera semana después de vuelta de vacaciones, pero encontré que la vuelta no fue como yo pensaba y por eso tuvo que... y ya no asistió más el segundo semestre. Allá no lo apoyó nadie, nadie, porque de aquí no fue esa orden, ee la doctora llegó después que mi hijo salió de corta estadía eee, dijo que se tenía que reintegrar al colegio al tiro, él salió el día jueves y entró el día domingo después de haber estado meses sin ir al colegio y yo conversé con otra psicóloga del CESFAM y me dijo que el procedimiento no había sido el adecuado, debió haberse puesto el uniforme varias veces porque no se lo había puesto, llegó y se

vió con el uniforme el mismo día que o fuimos a dejar, hizo crisis al tiro, entonces no fue eee, me decía que tenía que haber ido al colegio antes un par de veces, no a clases, sí con el uniforme, sí a mirar a los compañeros, a saludarlos, pero no fue así y de ahí en adelante como hizo crisis no volvió a clases. Faltó ayuda de un profesional más no sé...como yo no sabía ee me deje llevar por...pero a mi me pareció que fue muy brusco el cambio.

2. ¿Quién es la persona a la que puede recurrir su hijo/a en caso de una descompensación?

Eee, ahí tiene un grupo de compañeros son 7 con el son 8, que están interiorizados de lo que le pasa, su profesora jefe y los demás profesores, el inspector general, o sea en realidad desde el director saben todos y por eso lo están apoyando y por eso él quería reintegrarse y volver, pero la entrada fue muy brusca, fue todo al...lo estaban esperando incluso con desayuno, las compañeras ee, estaba todo como arreglado. La profesora jefe está llamando continuamente, ha ido a verlo muy preocupada, igual que el director, o sea yo de allá no tengo que decir nada.

Objetivo específico.

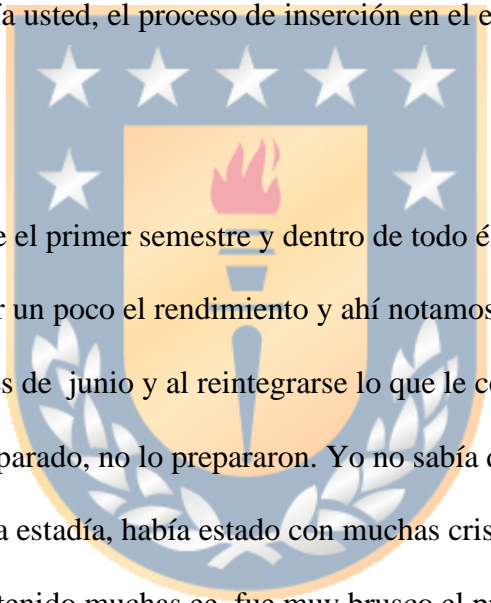
Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infante Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cómo describiría usted, el proceso de inserción en el establecimiento de su hijo/a o pupilo/a?



Es que mi hijo fue el primer semestre y dentro de todo él es un alumno bueno, pero empezó como a bajar un poco el rendimiento y ahí notamos nosotros que algo le pasaba e hizo crisis en el mes de junio y al reintegrarse lo que le contaba anteriormente, fue muy brusco y no preparado, no lo prepararon. Yo no sabía que como había pasado... Había estado en corta estadía, había estado con muchas crisis, había estado hospitalizado, había tenido muchas ee, fue muy brusco el proceso, yo lo encontré como demasiado fuerte para él y que no entendió cuando se vio con el uniforme puesto con la mochila...

2. ¿Quién le ha informado sobre este proceso de inserción? ¿En qué consiste?

Lo único que yo estoy enterada del colegio es que me dijeron que iban a poner a disposición todos los profesores que estuvieran para que XXXX entrara, pero aquí yo he

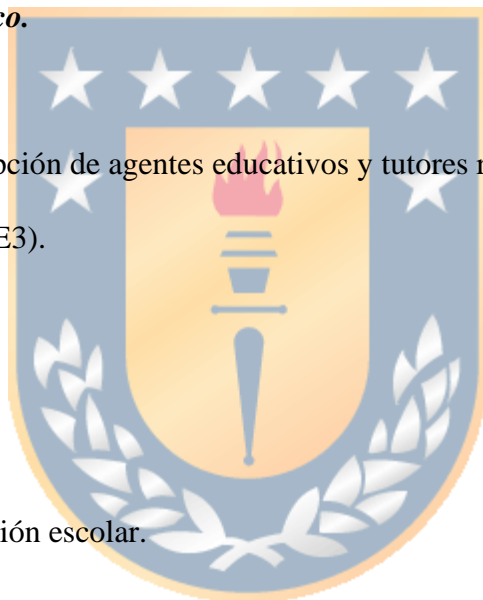
encontrado... como ahora ya eee eee, el segundo semestre ya no va a entrar entonces no sé, no estoy bien informada si de aquí a marzo entra, como lo van a llevar, no me han informado todavía. Yo sé que de aquí mandan informe para allá, eso lo sé, pero como lo van a preparar a él para que entre no me han dicho nada todavía. No estoy informada de eso.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar.



Preguntas e información obtenida.

1. ¿Qué conoce respecto al apoyo e inclusión de parte de la comunidad educativa para su hijo/a?

Todo bien, sí porque allá por ejemplo lo llevaban cuando estaba eee en crisis, había un tío que lo llevaba especialmente a enfermería, lo acompañaba porque ya estaba

enterado más o menos lo que le pasaba, la profesora jefe sabía cuando empezaba una crisis le alcanzaba a decir, entonces había al tiro como un protocolo que el compañero que estaba al lado, siempre se sentaba con uno que sabía no tenían que pedir permiso, llegaba sacaba a XXXX lo llevaba a enfermería se activaba el... o eee seguían la clase igual no se detenían, entonces yo eso lo encontré muy bueno.

2. ¿Qué plantea usted, respecto al proceso de inserción de su hijo/a en el establecimiento al cual pertenece?

Sí que fuera... que lo prepararan más, que no fuera como lo tiraron como dicen “lo tiraron a los leones de un viaje”, no.

Que tenga un proceso más que se adapte, que él pueda ir antes al colegio, que pueda tener un horario más corto, que pueda salir en algunas clases, que tenga alguna forma... al menos las primeras semanas para ir viendo como él se relaciona, porque también hay que tomar en cuenta que todo el segundo semestre no fue ... más flexibilidad, yo sé que allá el colegio del director para abajo lo van a apoyar cien por ciento, pero me gustaría una preparación más de acá, más con psicólogo, más con no sé, que él se sintiera más seguro.

Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°3.

Tabla 5.7
Datos apoderado n°3

Entrevistador	Daniela Contreras – Alejandra Vera
Fecha	05 de Diciembre de 2019

Fuente: Propia

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cuál o cuáles son los profesionales que deben apoyar el proceso de inserción escolar en el establecimiento?

Eeee, los que ayudan era el tío XXXX eem, es de la UTP, eee también el que ayudaba ahí era el psicólogo y más que nada las profesoras, las asistentes, son las que, ellos siempre he tenido como el tío XXXX, el tío XXXX son los que ven todo eso, el psicólogo que también me apoya.

2. ¿Quién es la persona a la que puede recurrir su hijo/a en caso de una descompensación?

Eee, bueno acudir, no acude a nadie, él es como más... eem, se enoja, se arranca, se frustra solo, no busca a nadie, quienes son los que o buscan son los profesores, las asistentes que están siempre en el aula, como contención... Bueno, al que buscaba que no tiene nada que ver en la parte educacional es al tío XXXX que es como el que abre el portón, ee, un auxiliar, un asistente y no sé po el tendrá esa paciencia, no sé, la confianza... y de hecho yo lo pillé en varias ocasiones en la sala ayudándole a hacer tareas, o sea usted le pregunta por el tío XXXX y el no sé, no sé como lo ve el, pero es que el tío XXXX es como que no sé ... El XXXX requiere harta atención, y el tío XXXX se daba el tiempo, a lo mejor con otras palabras, no sé, otra llegada.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría

Mecanismos de inserción

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cómo describiría usted, el proceso de inserción en el establecimiento de su hijo/a o pupilo/a?

Bueno, no se insertaba muy bien pu, porque él tiene poca tolerancia, él se frustra fácilmente y claro obviamente en la escuela que hay más niños y todo, costaba hartito, como que él no tiene esa llegada así como... nunca he tenido problemas de que el fuera a la escuela el siempre él se levanta y quiere ir a la escuela uno le busca que vaya en bicicleta o en patineta y él va, pero mantenerse ahí cuesta. No sé po yo iba a dejarlo y 5 o 10 minutos el ya andaba en el patio, ve, entonces eso es lo que cuesta, y ahí como que estaba el tío XXXX que no tiene nada que ver en el tema de educación, pero él se daba el tiempo y lo apoyaba a veces trataba de... le daban tareas y no quería hacerlas con las tías y con el tío XXXX si lograba hacerlas.

Yo creo que como es salud mental no se nota mucho porque usted... es como una película, usted no ve que tiene una discapacidad, no se ve que tiene un brazo menos ee como es salud mental se... se toma como de otra forma, como que él no quiere estudiar, como que es llevado de su idea, que no quiere venir a la escuela y no es así po, si no que no logran ver el problema que hay detrás, porque por ejemplo el XXXX usted saber llegar hacia el sí funciona po, pero al ritmo de él , al ritmo de él y eso es lo que a él le cuesta; de repente dicen una cosa pero hacen otra, me explico, dicen una cosa por ejemplo, tenemos todas las ganas que el venga, que el aprenda y todo pero al momento de verlo no po, no se po lo primero para ellos es llamar y que venga a buscarlo, a veces lo voy a dejar y voy por el camino y me llaman, entonces si usted no iba ellos se molestan po, encuentro que cuesta hartos y no lo he escuchado solamente en esa escuela, porque yo he conversado con hartas mamás y siempre pasa lo mismo, ¿por qué? porque no se ve que el niño necesita oxígeno o que no puede caminar porque anda en silla de rueda, si no que como es algo que no se ve, no se po lo toman de otra forma.

2. ¿Quién le ha informado sobre este proceso de inserción? ¿En qué consiste?

Si po aquí el que siempre ve ese tema es el tío XXXX (profesor diferencial, hospital de día), el tío hace reuniones con la escuela ee o hace reuniones conmigo y me explica más o menos si va a ir solamente una hora o va a tener una asistente por cualquier cosa; lo que si pusieron una asistente así como pa salir a recreo, cuando él iba a recreo, pero últimamente el año pasado iba de las 10:00 a las 12:00, 10:20 porque de 10:00 a 10:20

tenían recreo, entonces él no iba a recreo, entraba a las 10:20 sin recreo, porque la mayoría de los conflictos se daban en el recreo porque habían más niños y ahí estaban los problemas, pero el tío XXX más que nada me comunicaba eem el tío XXXX (jefe UTP).

Desde el colegio acataban las sugerencias de Hospital de día porque era solamente no sé po era solamente una hora, pero habían ocasiones que el XXXX a veces yo lo iba a buscar y lo miraba por una ventanita y él XXXX estaba súper concentrado haciendo algo y sin embargo ellos... que me lo llevara, entonces hay hartas situaciones en que yo también lo dije, lo expuse, si el está concentrado haciendo algo que lo termine po, porque a mí me sirve que el esté más tiempo y la escuela no quería po, me entiende, y yo lo expuse varias veces, porque ya, está bien, el XXXX a veces si quería irse luego, según como él se levante o como el ande, pero a veces tenía un reloj y no sé po yo tenía las 12:00 y a veces a las 12:10 ya estaba ansioso, pero a veces estaba concentrado, no se po cosas que él estaba haciendo pero ellos nunca quisieron, pero también aquí en hospital de día quisieron que el fuera no sé po hasta las 13:30... 12:30, 13:30 que se ubique un poquito en la jornada y la escuela no quiso, no... que estaba bien con una hora y tanto para que lo vamos a frustrar más y mi hijo se acostumbra igual como él es bien estructurado.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar.

Preguntas e información obtenida.

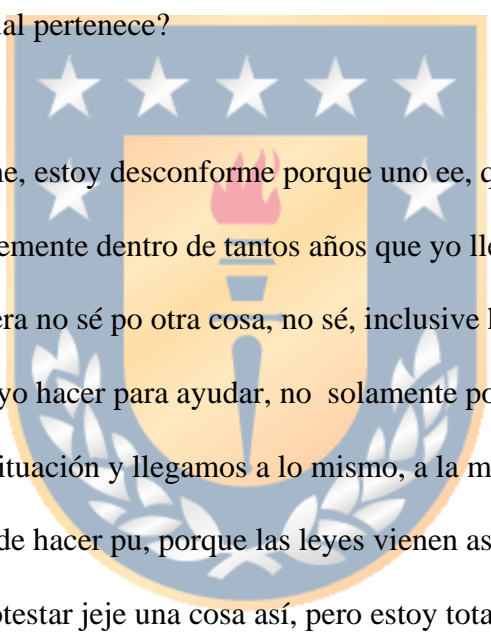
1. ¿Qué conoce respecto al apoyo e inclusión de parte de la comunidad educativa para su hijo/a?

Que hay falta de voluntad que se ve po, por todos lados porque aquí en hospital de día uno ve, sirve para conocer distintos casos que hay en todas partes, sobre todo aquí en Los Ángeles y tampoco tienen ese apoyo, esa voluntad de los profesores, no se po hay papás que han pasado por diferentes colegios buscando y no han encontrado.

El tío XXXX de Hospital de día inclusive buscó por varios colegios esa flexibilidad para que fuera mi hijo porque él requiere otra atención y no la encontró por ninguna parte y se negaron y se negaron, entonces tuvimos que volver nuevamente donde lo conocían, desde los 6 años que entró el ahí ahora tiene 12 entonces quisiera eso yo, uno... Me habían hablado mucho de un colegio de acá de Los Ángeles, el Sternen

Kínder, que tiene como campo, porque tienen caballos y a mi hijo le gusta harto eso, así que habían pensado en ese igual lo único es que está en Los Ángeles camino a Nacimiento y hay que venir de Cabrero, entonces igual se complicaría bastante, tampoco la Municipalidad apoyaría con traerlo y todo.

2. ¿Qué plantea usted, respecto al proceso de inserción de su hijo/a en el establecimiento al cual pertenece?



Estoy desconforme, estoy desconforme porque uno ee, quisiera más po, esperarí una cosa, pero lamentablemente dentro de tantos años que yo llevo nunca he estado conforme, uno quisiera no sé po otra cosa, no sé, inclusive he preguntado a hartas personas que podría yo hacer para ayudar, no solamente por mi hijo, si no por muchos chicos q pasan esta situación y llegamos a lo mismo, a la misma conclusión que no es mucho lo que se puede hacer pu, porque las leyes vienen así po tendrías que no se po hacer huelga, ir a protestar jeje una cosa así, pero estoy totalmente desconforme por lo que yo he pasado, he vivido tanta cosa ya, tantos años, yo lo he vivido, dicen una cosa y hacen otras, entonces chuta. Les conviene decir que está la disponibilidad, que todo flexible y a la hora de... no pasa nada y a lo primero que llaman es a la mamá. De hecho mire, yo el año pasado lo pase bastante mal, cosas con el XXXX , y chuta hablé con la asistente social, hablé con el psicólogo que por favor trataran de tenerlo siquiera esa hora para yo descansar esa hora y no lo encontré y yo lo pasé súper mal, así como que me

quería puro morir y esta vida para mi ya no era y cero apoyo, del colegio cero apoyo, de verdad necesitaba contención.

Entrevista semi estructurada realizada a apoderado n°4.

Tabla 5.8
Datos apoderado n°4

Entrevistador	Alejandra Vera
Fecha	05 de Diciembre de 2019

Fuente: Propia

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

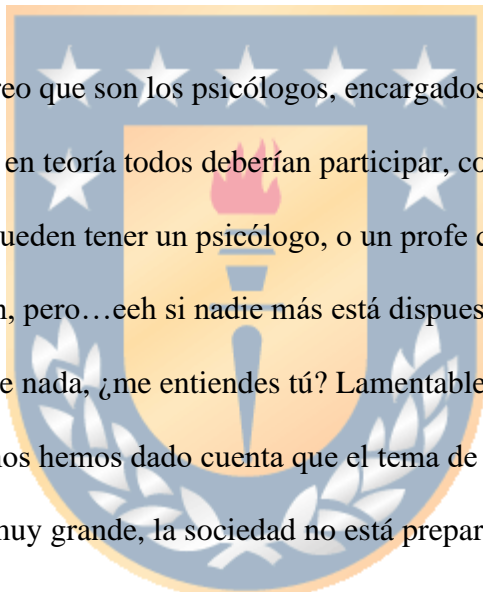
Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Categoría.

Agentes educativos

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cuál o cuáles son los profesionales que deben apoyar el proceso de inserción escolar en el establecimiento?



Personalmente, creo que son los psicólogos, encargados de convivencia escolar principalmente, pero en teoría todos deberían participar, como comunidad educativa...porque pueden tener un psicólogo, o un profe que quiera generar estos procesos de inserción, pero...eeh si nadie más está dispuesto a participar de estos procesos? No sirve de nada, ¿me entiendes tú? Lamentablemente, hemos recorridos muchos colegios, y nos hemos dado cuenta que el tema de inserción y...más aun inclusión les queda muy grande, la sociedad no está preparada aun para tener a estos alumnos en sus establecimientos, siempre hay trabas.

2. ¿Quién es la persona a la que puede recurrir su hijo/a en caso de una descompensación?

Mmm...su profesora, puede contenerlo...pero si las cosas se agravan, lo llevan donde la TENS y después se va donde el psicólogo, que generalmente nos avisa lo que sucedió y debemos retirarlo.

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Categoría.

Mecanismos de inserción

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Cómo describiría usted, el proceso de inserción en el establecimiento de su hijo/a o pupilo/a?

Uuuf...bastante complejo, nos ha costado mucho, la discriminación es bastante grande, quizás como padres, el temor siempre es que sea discriminado, lo molesten por ser diferente, quizás sus pares, compañeros...pero lamentablemente como te comentaba anteriormente, de una forma u otra también lo hacen sus profesores, apoderados...ha sido algo muy duro, no solo para él, sino que para nosotros como familia, siempre para los establecimientos es mejor poner un montón de trabas para deshacerse del “niñito cacho” y se desligan del tema, es realmente frustrante.

2. ¿Quién le ha informado sobre este proceso de inserción? ¿En qué consiste?

Desde el Hospital hemos recibido bastante información, el profesor constantemente tiene reuniones con nosotros, o con el colegio, se supone que la reinserción es de a poco, se acortan las jornadas, en nuestro caso se suspenden las evaluaciones, y de a poco esto se va incrementando hasta que se logre la reinserción...todo bien hasta ahí, el tema es cuando realmente hay que afrontar la ida al colegio, porque todo lo bueno que se ha logrado en el hospital, se empieza a desmoronar, porque el colegio...claro acepta las cosas del hospital, pero hasta cierto punto, porque hay tan poca empatía...y comienzan los problemas otra vez, las recaídas...al final es como un círculo, estamos un tiempo en el colegio, y volvemos al hospital.

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Categoría.

Inserción e inclusión escolar.

Preguntas e información obtenida.

1. ¿Qué conoce respecto al apoyo e inclusión de parte de la comunidad educativa para su hijo/a?

Creo que en un principio están dispuestos a cooperar, pero siento que es más bien algo, de la boca pa' fuera...porque en los momentos que hemos necesitado que se activen para que realmente fueran "inclusivos" han fallado, incluso sentimos que hacen más aun diferencias, y finalmente XXXX termina más marginado...lamentablemente, nuestro hijo no es el único caso, eeh en todos estos años hemos conocido más experiencias, hemos pasado por 4 establecimientos, y las situaciones son bastantes similares.

2. ¿Qué plantea usted, respecto al proceso de inserción de su hijo/a en el establecimiento al cual pertenece?

Que como comunidad educativa fueran más empáticos, obviamente hay personas que siempre han estado con nosotros y nos han brindado apoyo, pero es la minoría...si no está la voluntad y de querer hacer cambios significativos para que más alumnos como mi hijo se integren a clases, es una pena...me encantaría poder contarte otra historia, te fijas? Pero esa es nuestra realidad, el tema de salud mental es un tema super poco abordado, casi invisible, me atrevería a decir que hay ene profes que no tienen idea, y creen que estos niños son así, porque quieren ser así.

Organización y procesamiento de los datos

Entrevistas realizadas a agentes educativos (AE).

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1)

Tabla 5.9

Análisis de respuestas a pregunta n°1.OE1. AE

Pregunta n°1	¿Qué agente educativo apoya el proceso de reinserción e inclusión de los estudiantes, usuarios de Hospital de día infanto juvenil en el establecimiento?
--------------	--

Informante n°1 Bueno, mira nosotros acá tenemos algunos casos que están con ese
Establecimiento 1 programa de corta estadía y hospital de día. ¿Cuál es el proceso de
Municipal reinscripción?...tratamos de que sea lo más normal posible, y ahí
 tenemos apoyo de psicóloga, de la dupla psicosocial, mas
 encargado de convivencia escolar, profesor jefe, inspectoría...todos
 los entes que trabajan con estudiantes, son los encargados de
 apoyar esa reinscripción de vuelta, y nos ha ocurrido en algunos
 casos que estos alumnos y alumnas...son más alumnas fíjate...eeeh
 el porcentaje es más en damas que en varones, mmm ha ocurrido
 que los alumnos o alumnas en este caso son retiradas del
 establecimiento, son trasladadas, pero no son mayoría, ya? Una o
 dos han sido retiradas, pero por otras situaciones, no porque no se
 les haya prestado el apoyo, ni ayudas necesarias, es más, en este
 minuto nosotros tenemos un caso de hospital de día, que es un
 alumno trans ¿ya? Incluso nosotros estamos prestando apoyo más
 allá de lo que pudiéramos hacer como establecimiento, porque
 estamos prestando recursos humanos y estos recursos humanos se
 trasladan hacia el hospital para poder apoyarlo pedagógicamente, o
 sea nosotros en ese sentido prestamos todo el apoyo, tratamos de
 que la mejora sea lo más rápido posible, pero el proceso de
 reinscripción tratamos de que sea lo más normal posible, entendiendo
 que no muchas veces ocurre de esa manera, pero las personas eeh

específicamente indicadas están orientadas y cumplen con su rol de “reinsertor” digamos, dentro del establecimiento.

Informante n°2 Principalmente la dupla psicosocial, y el encargado de convivencia
Establecimiento 2 escolar del establecimiento, somos de cierta forma los mediadores
Particular entre el colegio y el hospital de día, siguiendo algunas indicaciones
que nos dan desde el dispositivo y tratando de ayudar en lo que
podamos en la reinsertión de los alumnos...ahora que los
profesores pesquen las indicaciones que nosotros entregamos es
distinto, aunque tratamos de velar que se cumplan...y siempre
obviamente tratando de hacer la menor diferencia respecto a sus
compañeros, si tampoco se les puede dar todo fácil.

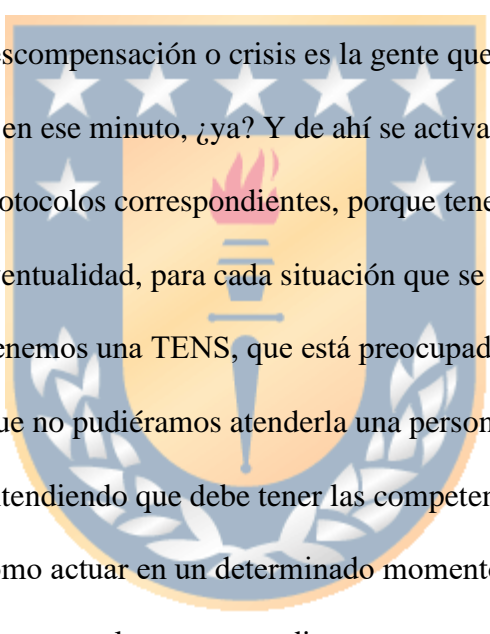
Informante n°3 Emmm, la figura educativa en realidad pertenece al departamento
Establecimiento 3 de convivencia escolar quien está encargado que esta convivencia
Subvencionado sea adecuada para el pequeño, para el niño o niña adolescente que
está en tratamiento; ahora bien también esto se ve en conjunto con
el departamento de unidad técnico pedagógica para ver que los
contenidos mínimos obligatorios puedan ser emm también pasados,
porque en el fondo el niño no sólo tiene que insertarse en el
colegio, sino que también tiene que ir avanzando en los contenidos
porque si no, no cumple los objetivos de estar en un

establecimiento formal. En realidad, claro, nosotros dentro de todos esos departamentos yo como psicóloga tengo que cumplir un rol bastante importante porque yo voy monitoreando todos los días si venía si no venía, si estaba en la sala, como se comportaba, si estaba bien, junto con el docente del aula que estaba también y la educadora diferencial que le prestaba apoyos extra por todos los diagnósticos que tenía, se da un trabajo bien integral.

Informante n°4 Establecimiento 4 Escuela especial	A ver, bueno emmm los agentes educativos como principales en el fondo es el profesor, ee los profesores de asignatura y la dupla psicosocial, ellos son como los principales como ee agentes que intervienen en el niño a la hora de ingresar al colegio, eemm y son los fundamentales porque si no ee, son los que guían todo el proceso y ellos son los que tienen que apoyar y favorecer la adaptación y la vinculación del niño con el colegio, pero principalmente es eso, el profesor jefe y la dupla psicosocial.
---	--

Fuente: Propia

Tabla 5.10
Análisis de respuestas a pregunta n°2.OEI. AE

Pregunta n°2	¿Quién es la figura vincular para el o la estudiante en caso de sufrir alguna agitación psicomotora?
Informante n°1	Es que en general, no tenemos mayores casos de alguna
Establecimiento 1	problemática psicomotora propiamente tal, pero en caso de
Municipal	 <p>descompensación o crisis es la gente que está en contacto directo con él en ese minuto, ¿ya? Y de ahí se activan las redes, y se activan los protocolos correspondientes, porque tenemos un protocolo para cada eventualidad, para cada situación que se activa rápidamente. Tenemos una TENS, que está preocupada del tema, en caso de...ya? Que no pudiéramos atenderla una persona cualquiera, porque entendiendo que debe tener las competencias y saber que hacer o como actuar en un determinado momento, pero eso es...se activan los protocolos correspondientes.</p>
Informante n°2	Nosotros tenemos dos casos de heteroagresiones severas, cuando
Establecimiento 2	ocurren estas descompensaciones, se activan protocolos que hemos
Particular	creado como establecimiento... ¿qué hago ahí? Mando al inspector o presidente de curso o un mediador, nosotros trabajamos con sistema de mediadores por curso, que son los encargados de apoyar al profe

en el fondo y ellos vienen, me avisan...en este caso la TENS que está en enfermería ella sabe todo lo que tiene que hacer también, ella me avisa si alguien llega pa' allá o la van a buscar a ella si pasa algo o pa' ayudarme a traer alguien.

Nosotros en el colegio tenemos muchos protocolos, nos gusta trabajar con programas y que quede todo estipulado dentro de esos programas, por ejemplo en orientación, generalmente los colegios ven y se rigen por el currículo nacional, nosotros trabajamos con cuadernillos, por ejemplo, en la primera sesión tiene que trabajar tal tema...y ahí sale el tema, la dinámica todo lo que el profesor tiene que hacer en la sesión, y yo reviso que lo haga, doy apoyo, doy material...no tenemos nada al azar en fondo acá, todo tiene protocolo...de bulliying, agitación psicomotora...nos gusta trabajar así, porque son aproximadamente 1400 alumnos, entonces es súper complicado trabajar en un curso con 46 alumnos, porque tenemos sobrecupos, no puede pasar que un profe no sepa que tiene que hacer, o que se equivoque.

Informante n°3 En estricto rigor, de acuerdo a los protocolos ee nosotros no
Establecimiento 3 podemos hacer una contención física, eso está establecido, sin
Subvencionado embargo nosotros podemos llamar a la ambulancia para esta mmm
digamos crisis y la ambulancia podría venir, en realidad no llegan a

menos que uno diga que no tiene respiración, que es algo grave; entonces la que estaba encargada de hacer una contención era la inspectora que era la que tenía mayor vínculo emocional con el niño y lo conocía de antes, la figura vincular principal era la inspectora, nosotros a través de ella que ya lo conocía de hace 2 años atrás, entonces tratábamos de abordar cuando se descompensaba y obviamente estaba yo, estaba el inspector general, estaba el encargado de convivencia escolar, pero al figura vincular era la inspectora de pasillo.

Informante n°4 Ya, generalmente nosotros como protocolo como tampoco tenemos Establecimiento 4 ee los medios digamos ee de funcionarios generalmente soy yo, el Escuela Especial psicólogo que en el fondo tenemos como las herramientas como para contener de alguna manera a un chico. Obviamente el profesor es fundamental que haga una vinculación con el alumno, de ahí parte todo porque es con quienes están la mayor parte del tiempo pero a nivel como de figura vincular para el alumno específicamente cuando sufre la agitación psicomotora es la psicóloga que soy yo.

Fuente: Propia

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infante Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Tabla 5.11
Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE2. AE

Pregunta n°1	¿Cómo se llevan a cabo los mecanismos de inserción en el establecimiento de los alumnos/as, usuarios de Hospital de día infante juvenil?
Informante n°1	Eso va a depender de cada situación, por ejemplo, en algunos casos
Establecimiento 1	el proceso de reinserción lo hacemos acortando jornadas, en otro
Municipal	calendarizado evaluaciones, estoy hablando desde el punto de vista pedagógico, ya? Entonces les entregamos las facilidades de acuerdo a la necesidad de cada uno, hay algunos que no necesitan que les acorte jornada, pero si el proceso es distinto, el proceso de evaluación, se les brinda el apoyo necesario, con las personas indicadas en este caso, que es el encargado de evaluación, el encargado de convivencia que está muy pendiente de la situación y la psicóloga, teniendo en cuenta que actualmente no existe alguna ley o decreto que nos diga cómo actuar frente a estos casos, pero con

el nuevo decreto de evaluación que vamos a tener el próximo año, que es el decreto 67 ahí están consideradas todas estas situaciones, y hay un proceso de acompañamiento al estudiante, y ese proceso debe ser con evidencias claras, evidencias auténticas, o sea el día a día, lo que va ocurriendo dentro del aula y fuera del establecimiento también, como el caso de los niños con alguna problemática de salud, y sobre todo si es salud mental.

Informante n°2 El tema académico, por ejemplo, se trabaja con ellos...nosotros acá
Establecimiento 2 por ejemplo, informamos por correo, el alumno XXXX, no viene el d
Particular de mañana...sin ningún certificado, y aquí la jefa de UTP considera todo lo que le decimos, entonces no hay ningún problema, cuando son estos casos que asisten a los dispositivos de salud mental...si no vienen en varios días al colegio, hacemos visitas domiciliarias con la asistente social, para ver que pasa...el tema de las notas y todo eso, no tenemos integración, pero si como todos los profes saben, los profes acomodan sus pruebas, acomodan el puntaje, dependiendo de lo que tenga el alumno, de cuanto faltó, se hace todo un proceso...por cada caso en realidad...sobre todo con los alumnos de psiquiatría están todos al tanto, igual se apela un poco a la voluntad de los profesores, es muy raro que alguien se niegue a hacer algún tipo de adaptación. Ahora que legalmente exista algo, o que del ministerio se nos ordene algo...eso 1

existe, la coordinación la hace la psicóloga, asistente social con el hospital directamente.

Informante n°3 Bueno, en primer lugar se evalúa la situación porque en realidad para Establecimiento 3 cada niño es diferente. Si ee como se llevó a cabo emm puntualmente Subvencionado en éste pequeño que estuvo en hospital de día éste año ee nosotros hicimos una reunión con el hospital, nos pusimos de acuerdo en que e lo que ellos necesitaban y que es lo que el colegio necesitaba y desde ahí entonces emm buscamos el tema de la inserción y en primera instancia acordamos la jornada, el venía de 8:15 de la mañana a 10 de mañana para fomentar un poco que le no tuviera rechazo al colegio entonces pudiera estar más libre y el primer semestre venía de oyente no venía con como con pruebas ni nada, se le aplicaban ciertas actividades pero no eran con notas, entonces la idea es que esta inserción que él tuviera fuera lo más amable y facilitadora para éste proceso, entonces que el pudiera entablar una amistad con sus compañeros pudiera generar lazos y lamentablemente aun así no hubo mucho cambio a pesar de los esfuerzos.

Informante n°4 A ver mmm, lo que pasa es que generalmente se hace trabajo en red, Establecimiento 4 entonces ee hay generalmente una coordinación con el hospital de día Escuela especial con corta estadía eventualmente, ee cuando los niños ya están en un proceso de como de pre egreso no se si llamarlo, pero cuando ya

necesitan reinsertarse y salir como del tema solamente salud, entonces en un primer momento se hace una coordinación con las redes, estar en constante coordinación para saber lo que vamos a hacer, bueno y después ya eemm ee ee, empezar a hacer un trabajo de a poco, paulatino, específicamente en el fondo que se vaya vinculando de a poquito con una jornada especial que es lo que hacemos con los casos que hablamos, en el fondo es eso un proceso de poquito, mantener la red, el contacto para conocer al chico para saber en que está y después como lo reinsertamos de manera paulatina en una jornada especial hasta después idealmente tenerlo en su jornada regular.

Fuente: Propia

Tabla 5.12
Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE2. AE

Pregunta n°2	Luego de la inserción ¿Cómo se realiza el proceso de acompañamiento seguimiento de los alumnos?
Informante n°1	Bueno, el proceso de acompañamiento es el mismo, lo que te
Establecimiento 1	explicaba al inicio, se reinserta...va a depender de cada
Municipal	situación...si se acorta jornada o jornada completa, pero los psicólogos están pendientes de cada uno de los casos junto con el encargado de convivencia...la dupla ahí actúa rápidamente en

conjunto, ¿ya? Por lo tanto siempre hay acompañamiento hacia los estudiantes, y por supuesto entrevistas reiteradas con el apoderado, con hospital de día...hay una comunicación fluida durante todo el proceso.

Informante n°2 Tenemos una comunicación fluida con el hospital, y estamos al
Establecimiento 2 tanto de las terapias a las que van...nosotros acá en el colegio les
Particular hacemos un seguimiento, en caso de alguna descompensación, se
avisa a apoderados y al hospital mediante correos o reuniones en
el dispositivo, y le hacemos seguimiento...eeeh, en general con el
estudiante que asiste actualmente a hospital de día, que está en
proceso de reinserción por segunda vez...a veces mi otro colega
psicólogo lo lleva a los talleres y aprovecha de conversar con los
colegas del hospital para poder interiorizarse de la situación del
estudiante, el esquema farmacológico...como yo soy psicóloga
conductual, los ayudo acá en el colegio con algunas técnicas para
condicionar el cerebro un poquito,, para que pudieran controlar
un poco estas crisis que le dan.

Informante n°3 En este año, bueno yo llegué este año a trabajar acá, por lo tanto
Establecimiento 3 puedo hablar de lo que yo conozco, ee no se logró la inserción
Subvencionado porque la mamá cuando el estudiante empezó a mostrar mejoras

de adecuación y empezó a querer quedarse más tiempo...de hecho él decía “no, yo me quiero quedar” la mama venía a buscarlo y lo esperaba en la puerta y lo sacaba del colegio, entonces la mayor dificultad en ese aspecto fue la madre que no permitió que se desarrollara con normalidad, tal vez el estudiante porque lo venía a sacar o estaba pendiente y llamaba por teléfono... bueno está bien, y lo tenía demasiado sobre protegido y la inserción no se llevó a cabo en su totalidad y no sabemos tampoco cómo fue porque la llamamos y todo, lo que si lo hemos visto y ahora está más gordito, eso quiere decir q no lo sacan, nosotros teníamos un horario para favorecer esta inserción porque él era adicto a la tecnología y a los videojuegos, por lo tanto cuando empezó a pasar esto la mama dijo no lo cambio de colegio y se lo llevó, lo matriculó en otro colegio, nosotros no lo íbamos a dejar hasta q no tuviera matricula y lo logro matricular en otro colegio y se lo llevó.

Informante n°4	Aquí agregamos el tema familiar, porque cuando ellos ya se
Establecimiento 4	insertan completamente al colegio siempre hay un
Escuela especial	acompañamiento, pero cuando están en hospital de día uno se contacta más con los funcionarios de hospital de día, pero cuando ya están insertos en el colegio y se acompaña es porque ya están

como por volver a la casa generalmente, entonces ahí también incorporamos a la familia, obviamente nunca la dejamos de lado pero aquí en este acompañamiento más fundamental incorporamos a la familia, quienes nos pueden apoyar en todas las iniciativas que tengamos con el alumnos que son la carga afectiva, entonces el tema afectivo es fundamental para tener logros nosotros aquí a nivel escolar. Entonces aquí incorporamos a las familias como fundamental en el proceso de acompañamiento y siempre estando ahí haciendo visitas domiciliarias, haciendo entrevista a la familia ee haciendo entrevistas a cada profe, reuniones de equipo. Aquí en el colegio hay una dupla psicosocial hay una kinesióloga, hay una fonoaudióloga y dentro de todo ese equipo está la dupla y dentro de ese contexto nosotros también podemos hace visitas domiciliarias de, de, para apoyar el proceso de educativo del alumno, entonces dentro del proceso de acompañamiento podrían estar las visitas domiciliarias que lo que finalmente nosotros queremos lograr es un vínculo entre escuela y familia.

Fuente: Propia

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Tabla 5.13
Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE3. AE

Pregunta n°1	¿Cuáles han sido las principales dificultades en el proceso de inserción del estudiante en el establecimiento?
Informante n°1	El desconocimiento principalmente, nosotros ya tenemos
Establecimiento 1	experiencia trabajando con algunos trastornos de salud mental,
Municipal	pero en un principio no sabíamos que hacer, solo siguiendo instrucciones que se nos indicaban desde el hospital y previo coordinaciones con el profesor diferencial de la unidad.
Informante n°2	Mmm...chuta, la responsabilidad yo creo, porque nos ha pasado
Establecimiento 2	que la mayoría de los alumnos que hemos tenido que han
Particular	pertenecido a hospital de día son TEA o trastorno oposicionista desafiante, y se nos han fugado del establecimiento...cabe destacar que la ubicación del colegio hay mucho tráfico...entonces era bastante complicado, o directamente han golpeado a compañeros, incluso profes, ya no es tan frecuente,

porque hemos ido adquiriendo experiencia también, ya nos anticipamos a lo que pueda suceder, y se activan rápidamente los programas y protocolos establecidos para cada caso, pero un comienzo era algo bastante desconocido para una establecimiento regular.

Informante n°3 El apoderado, porque como colegio nosotros le dimos las
Establecimiento facilidades de horarios flexibles, monitorearlo, acompañar, tanto
3 Subvencionado del área de convivencia escolar como de los docentes, todos los
docentes estaban abiertos a enseñarle a tomarse el tiempo para
poder conversar con él, entregarle material pero le perdía le
material no estaba interesado llegaba al colegio a dormir, se le
cambio el horario para a lo mejor los medicamentos eran los que
los hacia dormir pero no había ningún medicamento que le
hiciera ese efecto, entonces se acostaba tarde y llegaba al colegio
somnoliento, por lo tanto la mayor dificultad de esta inserción fue
los impedimentos de la madre hacia nosotros.

Informante n°4 Bueno, emm a ver, principalmente que nosotros como
Establecimiento establecimiento no contamos con un equipo que pueda apoyarnos
4 Escuela con el tema de la contención, ee hablo de cuando tienen
especial. descompensaciones y agitaciones psicomotoras muy fuertes los

niños o jóvenes o adolescentes, tienen conductas muy complejas caracterizadas fundamentalmente por la agresividad y en ese contexto a nosotros se nos complica ee porque esta es una escuela especial entonces tenemos chicos con distintas discapacidades cognitivas y físicas por lo tanto cuando un niño emm se descompensa o surge una situación compleja conductual nosotros tenemos que resguardar tanto a los compañeros como a ellos, entonces cuando se insertan y vienen estas descompensaciones y agitaciones se nos vuelve un caos porque ee no contamos ni con un paramédico, ni con un botiquín especializado, ni con una atención s.o.s que es lo que se puede utilizar en en... en el tema hospitalario, o sea no podemos, a pesar que es una escuela especial que recibe a chicos con distintas dificultades, conductual cognitiva de distinta índole, somos un colegio al fin y al cabo igual como todos, entonces las principales dificultades son insertarlos pero cuando ee tienen agitaciones constantes y muy permanentes porque no contamos con los recursos de personal idóneo, porque en el fondo cuando tienes un chico con una agitación psicomotora severa, “ tu lo tienes que haber visto en el hospital” es distinto el modo de actuar hospitalario que un colegio, entonces yo solamente tengo que verbalizar y hacer una contención emocional que muchas veces no basta. Es súper

complicado, por lo mismo para aminorar las dificultades en ese proceso de reinserción nosotros empezamos a hacer, hacemos un acercamiento paulatino, para ver como llega por que a veces no es el mismo niño que se va de acá y el que vuelve, entonces eso sería fundamentalmente, las descompensaciones que surgen y como nosotros... las herramientas que tenemos, esa sería como la dificultad, además de eso ee nosotros tenemos siempre todas las ganas de poder aportar porque si no somos nosotros, muchas veces nos dicen si no son ustedes quien, emm y tenemos todas las ganas pero a veces se nos vuelve cuesta arriba y ahí mismo volvemos a la pregunta anterior, nos ayudamos en el fondo de las redes para que nos apoyen y poder hacer un trabajo mejor.

Fuente: Propia

Tabla 5.14
Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE3. AE

Pregunta n°2	¿Cuáles son los desafíos como equipo al tener estudiantes que presentan estas necesidades educativas?
Informante n°1	Desafíos...bueno prestarles el mayor apoyo, trabajar y contratar
Establecimiento 1	profesionales competentes en cada situación, y eso lo hemos ido
Municipal	mejorando a través del tiempo, porque cada vez hemos ido

involucrando más gente que nos ha ido aportando, para nosotros...como te comentaba anteriormente, esto era desconocido, entonces a medida que esto ha ido avanzando y hemos ido adquiriendo experiencia nos vamos dando cuenta de las necesidades que tenemos como equipo también y a través de eso vamos generando el recurso humano necesario para ir

mejorando y apoyando a nuestras niñas, porque la mayoría son mujeres.

Informante n°2

Establecimiento 2

Particular

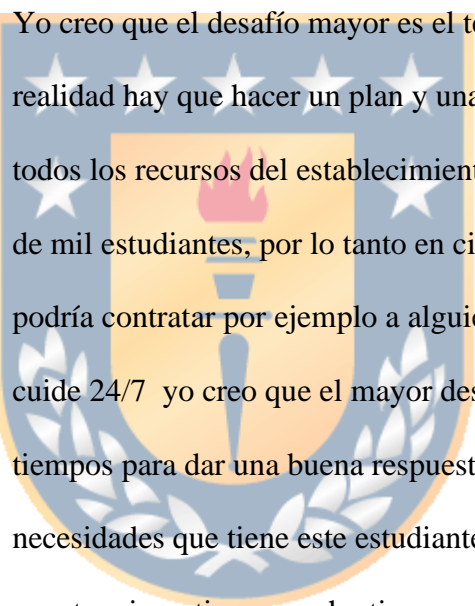
Nosotros hemos tenido hartos niños que han pasado por el hospital de día, desde que trabajo acá...que deben ser unos 7 años, he coordinado unos 6 casos, si no me equivoco, hemos tenido chicos que han estado en corta estadía internados también, desde el año pasado hemos tenido dos casos que van y vuelven a hospital de día...y creo que el principal desafío es ese...que logren una reinserción plena y real en el establecimiento, porque quizás no hay nada legal...por así decirlo, pero hacemos todo lo posible para que académicamente al menos puedan rendir como corresponde, pero esta la otra parte que es la social, nosotros tratamos de hacer charlas e interiorizar a los demás alumnos lo que pasa con estos chicos, y nos los miren como raro, o de forma diferente, pero es muy difícil, de

hecho...hay una caso de alumno desertor, y que desertó yo creo que más por una presión social, porque nunca logro encajar con el grupo, y eso es un fracaso igual pa' nosotros, es súper triste...por lo mismo hace un par de años trabajamos con un encargado de convivencia escolar y trabajamos mucho el tema del bullying también.

Informante N°3

Establecimiento 3

Subvencionado



Yo creo que el desafío mayor es el tema del tiempo, porque en realidad hay que hacer un plan y una intervención que demanda todos los recursos del establecimiento y nosotros tenemos más de mil estudiantes, por lo tanto en ciertas ocasiones uno no podría contratar por ejemplo a alguien específicamente para q lo cuide 24/7 yo creo que el mayor desafío es poder optimizar los tiempos para dar una buena respuesta y una buena acogida a las necesidades que tiene este estudiante porque en realidad nosotros invertimos mucho tiempo ,energía, muchos recursos en que el estuviera bien pero si usted lo ve la verdad es que contagiaba el desánimo, entonces... y era muy divertido porque el salía del colegio y le cambiaba el semblante y era feliz y era un niño normal tranquilo y jugaba y cuando no estaba cerca de la mamá era fantástico, entonces yo creo que el tema tiene que

ser.... El desafío mayor es poder optimizar los tiempos para prestar la mayor ayuda.

Informante N°4 Es que emm son varios los desafíos en el fondo que tenemos

Establecimiento 4 emm con este tipo de chicos, uno es poder atender de manera

Escuela especial adecuada las contingencias que se dan producto de su

 diagnóstico, emm dos es poder obtener más recursos que permitan darle una mejor también atención y que se pueda dar de manera adecuada el trabajo pedagógico que finalmente es a lo que vienen acá, que se pueda dar un aprendizaje. Emm porque es un camino largo porque primero es que se inserten , luego que tengan conductas mínimas que se mantengan dentro del..., que respeten las normas y al final que se produzca el trabajo pedagógico, entonces todo ese camino es largo, entonces el desafío es uno poder eeem, poder tomar de manera óptimas las contingencias que se dan producto de su diagnóstico como te digo, lo otro es obtener más recursos que nos puedan permitir tenerlos acá, de la mejor manera posible y tres que se pueda reinsertar y poder hacer el trabajo pedagógico como se debe hacer y no que estemos luchando con solo que pueda mantenerse dentro del contexto educativo sino que finalmente logre ser educado. Entonces son tres aristas en el fondo como los desafíos

con el alumno con el trabajo pedagógico, con los recursos y con las contingencias que se dan propias del diagnóstico de él.

Fuente: Propia

Tabla 5.15
Análisis de respuestas a pregunta n°3. OE3. AE

Pregunta n°3	¿Cree usted que el proceso de inserción responde a las necesidades de los estudiantes del Hospital de Día Infanto Juvenil?
Informante n°1	De acuerdo a los resultados que vamos obteniendo, porque la
Establecimiento 1	mayoría de los estudiantes que tenemos en este dispositivo,
Municipal	logran reinsertarse nuevamente, siguen avanzando en su proceso...excepcionalmente algunos casos que se han retirado, pero han sido otra eventualidades y se les acompaña...si, siempre se les acompaña de manera permanente, y gracias a eso van avanzando, mejorando...pero es un proceso largo, de un año para otro es muy difícil que un estudiante pueda mejorar, por lo que siempre están las personas que ya le mencioné acompañando, también forma parte del programa de integración, porque gran parte de estos estudiantes hemos decidido que formen parte del programa y también

involucramos a la educadora diferencial y al coordinador o coordinadora.

Informante n°2 Pucha depende del caso...me atrevería a decir que en la
Establecimiento 2 mayoría de los casos si, pero pasa netamente por un tema de
Particular que como establecimiento nos movemos para que esto
funcione también, ya que como te explicaba, no hay nada que
legisle estos procesos de inserción con estos diagnósticos
ligados a salud mental.

Informante n°3 En realidad, generalmente los niños que entran al hospital de
Establecimiento 3 día tiene alguna patología que es considerable, por lo tanto este
Subvencionado proceso de inserción es fundamental yo creo para poder
enfrentar ciertas situaciones que van a venir después porque el
hospital de día va formando por lo tanto ee yo creo que para el
hospital de día es importante que la inserción se lleve a cabo
con éxito porque en el colegio es donde aprender a resolver
conflictos, donde aprenden a enfrentarse a los problemas,
donde aprenden a sociabilizar, donde aprenden a tolerar la
frustración, a decir chuta sabes que este niño me cae mal pero
no le voy a pegar, tener autocontrol, tener todas estas
habilidades que necesitas para la vida.. yo creo que este

proceso de inserción si responde a las necesidades de los estudiantes que están en este hospital de día de forma ..bueno si se logra con éxito la verdad, de forma positiva se logra tofo esto yo creo que sí, favorece esta necesidad de los estudiantes que están en hospital de día porque ellos también tienen juegos, tienen actividades, tienen horarios y muchas otras

actividades que favorecen estas características que mencioné anteriormente pero tienen que ser puestas en práctica y la puesta en práctica se hace en el colegio entonces yo creo que es un trabajo complementario y necesario para poder dar una sólida formación a los niños y ellos puedan desarrollarse. Creo yo, a lo mejor estoy equivocada pero desde mi punto de vista lo que yo he visto es que trabajemos en conjunto, de hecho las personas que trabajamos con este chico nos reuníamos cada 15 días más o menos ellos nos contaban como avanzaba, desde acá cualquier cosa yo los llamaba ellos estuvieron incluso viniendo al colegio, se quedaban en el colegio toda la hora hasta que él permaneciera toda la hora que él necesitaba estar en el colegio, también ellos invierten mucho tiempo y mucha energía en cuidar, por lo tanto si no hay un trabajo en conjunto no va a tener éxito el proceso de mejoras para los estudiantes.

Informante n°4 Es que ahí depende, depende porque el proceso de inserción responde al tema de que ee del derecho de un niño a la educación, ¿verdad?, partimos de esa base, ¿cómo se responde eso? Emm hay distintas aristas, yo te puedo responder por la escuela especial, donde yo trabajo en el fondo porque generalmente no se responde de buena manera a los niños que se insertan de hospital de día o corta estadía... nosotros como escuela especial podríamos ser como una opción más viable respecto de eso, porque muchas veces los niños tienen que irse a integración escolar pero están dos semanas porque se activa el reglamento interno y tu activas tu reglamento interno y tu puedes suspender o suspender por días o finalmente suspender matrícula cuando tienen alguna agitación psicomotora muy severa y eso implica que se activa el reglamento interno por una agresión al personal o a algún compañero , pero la escuela especial tenemos un reglamento un poco más flexible, entonces respondería de una mejor manera a la reinscripción, porque al tener un reglamento interno más flexible frente a algunas conductas que son obvias de acuerdo a su diagnóstico respondemos de manera más flexible entonces creo que respondemos dentro de la red lo mejor que se puede.

Fuente: Propia

Entrevistas realizadas a apoderados y/o tutores (AT).

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo Específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Tabla 5.16
Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE1. AT

Pregunta n°1	¿Cuál o cuáles son los profesionales que deben apoyar el proceso de inserción escolar en el establecimiento?
Apoderado n°1	A mi me pasó que como lo cambie de establecimiento, y me recibieron super bien y todo, pero resulta que la falencia es gigante, porque me citaron a reunión con puros profesores diferenciales y jefe de UTP...entonces después ellos, no se

encargaron de reunir, ni contarles el diagnóstico a los demás profesores, o la profesora jefe...en el fondo como que querían saber si mi hijo era peligroso...una irresponsabilidad del porte de un buque.

Apoderado n°2

Mmm, las educadoras diferenciales, a mí me gustaría un psicólogo. Me gustaría que hubiera un psicólogo y también educadoras diferenciales. Mi hijo el primer semestre él estaba en clases y el en julio empezó con sus crisis, después volvió ee la primera semana después de vuelta de vacaciones, pero encontré que la vuelta no fue como yo pensaba y por eso tuvo que... y ya no asistió más el segundo semestre. Allá no lo apoyó nadie, nadie, porque de aquí no fue esa orden, ee la doctora llegó después que mi hijo salió de corta estadía eee, dijo que se tenía que reintegrar al colegio al tiro, él salió el día jueves y entró el día domingo después de haber estado meses sin ir al colegio y yo conversé con otra psicóloga del CESFAM y me dijo que el procedimiento no había sido el adecuado, debió haberse puesto el uniforme varias veces porque no se lo había puesto, llegó y se vió con el uniforme el mismo día que o fuimos a dejar, hizo crisis al tiro, entonces no fue eee, me decía que tenía que haber ido al colegio antes un par de veces, no a clases, sí con

el uniforme, sí a mirar a los compañeros, a saludarlos, pero no fue así y de ahí en adelante como hizo crisis no volvió a clases. Faltó ayuda de un profesional más no sé...como yo no sabía ee me deje llevar por...pero a mi me pareció que fue muy brusco el cambio.

Apoderado n°3 Eeee, los que ayudan era el tío XXXX eem, es de la UTP, eee también el que ayudaba ahí era el psicólogo y más que nada las profesoras, las asistentes, son las que, ellos siempre he tenido como el tío XXXX, el tío XXXX son los que ven todo eso, el psicólogo que también me apoya.

Apoderado n°4 Personalmente, creo que son los psicólogos, encargados de convivencia escolar principalmente, pero en teoría todos deberían participar, como comunidad educativa...porque pueden tener un psicólogo, o un profe que quiera generar estos procesos de inserción, pero...eeh si nadie más está dispuesto a participar de estos procesos? No sirve de nada, me entiendes tú?...lamentablemente, hemos recorridos muchos colegios, y nos hemos dado cuenta que el tema de inserción y...más aun inclusión les queda muy grande, la sociedad no está preparada aun para tener a estos alumnos en sus establecimientos, siempre hay trabas.

Tabla 5.17
Análisis de respuestas a pregunta n°2. OEI. AT

Pregunta n°2	¿Quién es la persona a la que puede recurrir su hijo/a en caso de una descompensación?
Apoderado n°1	En el colegio al que iba, nadie...porque alcanzó a estar un par de semana y lo tuve que retirar, pero en el Southern, acudía a una inspectora de pasillo con la que tenía harta confianza, pero el tema en ese colegio es que no había intenciones de ayudarlo de más arriba...tenía algunos profesores con buenas intenciones, lo ayudaban...pero de dirección no querían nada, la voluntad tiene que estar de arriba...nunca hicieron nada contra el bullying, la convivencia, nada de nada.
Apoderado n°2	Eee, ahí tiene un grupo de compañeros son 7 con el son 8, que están interiorizados de lo que le pasa, su profesora jefe y los demás profesores, el inspector general, o sea en realidad desde el director saben todos y por eso lo están apoyando y por eso él quería reintegrarse y volver, pero la entrada fue muy brusca, fue todo al...lo estaban esperando incluso con desayuno, las compañeras ee, estaba todo como arreglado. La profesora jefe está llamando

continuamente, ha ido a verlo muy preocupada, igual que el director, o sea yo de allá no tengo que decir nada.

Apoderado n°3 Eee, bueno acudir, no acude a nadie, él es como más...eem, se enoja, se arranca, se frustra solo, no busca a nadie, quienes son los que o buscan son los profesores, las asistentes que están siempre en el aula, como contención...Bueno, al que buscaba que no tiene nada que ver en la parte educacional es al tío XXXX que es como el que abre el portón, ee, un auxiliar, un asistente y no sé po el tendrá esa paciencia, no sé, la confianza... y de hecho yo lo pillé en varias ocasiones en la sala ayudándole a hacer tareas, o sea usted le pregunta por el tío XXXX y el no sé, no sé como lo ve el, pero es que el tío XXXX es como que no sé ...El XXXX requiere harta atención, y el tío XXXX se daba el tiempo, a lo mejor con otras palabras, no sé, otra llegada.

Apoderado n°4 Mmm...su profesora, puede contenerlo...pero si las cosas se agravan, lo llevan donde la TENS y después se va donde el psicólogo, que generalmente nos avisa lo que sucedió y debemos retirarlo.

Fuente: Propia

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Tabla 5.18
Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE2. AT

Pregunta n°1

¿Cómo describiría usted, el proceso de inserción en el establecimiento de su hijo/a o pupilo/a?

Apoderado n°1

Fue horrible, yo quería llevarlo al Marta Brunet, pero la jefa de utp me dijo que no porque el curso donde habían cupos era muy bochinero, y generalmente a mi hijo le dan las voces en la tarde, entonces no me quedo otra que meterlo al San Ignacio porque me ahorraba lucas también y era más cerca de la casa...yo juraba que aquí él iba a funcionar, pero como le comentaba anteriormente, los profesores no tenían idea de la condición de mi hijo...se supone que no podían hacerle evaluaciones, ni someterlo a estrés, y apenas llegó lo evaluaron...obviamente le fue mal, después le pusieron un dos, porque llegó sin una tarea, y la profesora le dijo que así funcionaban las cosas acá...entonces horrible y quizás no le

hubiese ido bien, pero por ultimo uno se queda con la sensación de que el colegio puso todo de su parte para que las cosas funcionaran, pero uno se queda con el trago amargo.

Apoderado n°2

Es que mi hijo fue el primer semestre y dentro de todo él es un alumno bueno, pero empezó como a bajar un poco el rendimiento y ahí notamos nosotros que algo le pasaba e hizo crisis en el mes de junio y al reintegrarse lo que le contaba anteriormente, fue muy brusco y no preparado, no lo prepararon. Yo no sabía que como había pasado... Había estado en corta estadía, había estado con muchas crisis, había estado hospitalizado, había tenido muchas ee, fue muy brusco el proceso, yo lo encontré como demasiado fuerte para él y que no entendió cuando se vio con el uniforme puesto con la mochila...

Apoderado n°3

Bueno, no se insertaba muy bien pu, porque él tiene poca tolerancia, él se frustra fácilmente y claro obviamente en la escuela que hay más niños y todo, costaba hartito, como que él no tiene esa llegada así como... nunca he tenido problemas de que el fuera a la escuela el siempre él se levanta y quiere ir a la escuela uno le busca que vaya en bicicleta o en patineta y él va, pero mantenerse ahí cuesta. No sé po yo iba a dejarlo y 5 o 10 minutos

el ya andaba en el patio, ve, entonces eso es lo que cuesta, y ahí como que estaba el tío XXXX que no tiene nada que ver en el tema de educación, pero él se daba el tiempo y lo apoyaba a veces trataba de... le daban tareas y no quería hacerlas con las tías y con el tío XXXX si lograba hacerlas. Yo creo que como es salud mental no se nota mucho porque usted... es como una película, usted no ve que tiene una discapacidad, no se ve que tiene un brazo menos ee como es salud mental se... se toma como de otra forma, como que él no quiere estudiar, como que es llevado de su idea, que no quiere venir a la escuela y no es así po, si no que no logran ver el problema que hay detrás, porque por ejemplo el XXXX usted saber llegar hacia el sí funciona po, pero al ritmo de él , al ritmo de él y eso es lo que a él le cuesta; de repente dicen una cosa pero hacen otra, me explico, dicen una cosa por ejemplo, tenemos todas las ganas que el venga, que el aprenda y todo pero al momento de verlo no po, no se po lo primero para ellos es llamar y que venga a buscarlo, a veces lo voy a dejar y voy por el camino y me llaman, entonces si usted no iba ellos se molestan po, encuentro que cuesta hartito y no lo he escuchado solamente en esa escuela, porque yo he conversado con hartas mamás y siempre pasa lo mismo, ¿por qué? porque no se ve que el niño necesita oxígeno o que no puede caminar porque

anda en silla de rueda, si no que como es algo que no se ve, no se po lo toman de otra forma.

Apoderado n°4 Uuuf...bastante complejo, nos ha costado mucho, la discriminación es bastante grande, quizás como padres, el temor siempre es que sea discriminado, lo molesten por ser diferente, quizás sus pares, compañeros...pero lamentablemente como te comentaba anteriormente, de una forma u otra también lo hacen sus profesores, apoderados...ha sido algo muy duro, no solo para él, sino que para nosotros como familia, siempre para los establecimientos es mejor poner un montón de trabas para deshacerse del “niñito cacho” y se desligan del tema, es realmente frustrante.

Fuente: Propia

Tabla 5.19
Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE2. AT

Pregunta n°2 ¿Quién le ha informado sobre este proceso de inserción? ¿En qué consiste?

Apoderado n°1 Es que lo que pasa es que XXXX, llego a primero básico ahí, y él no tenía fobia de ir al colegio...lo problemas empezaron ya más

en tercero, antes era normal, solo que andaba solito, pero no había problema, o sea de repente un cabro molesto que le decía tonteras pero ahí quedaba...y en tercero empezaron los problemas porque no hubo trabajo del colegio, cero trabajo...si es se debe hacer, hubiese sido otro colegio quizás mi hijo jamás hubiera pasado por esto, llegar a escuchar voces, tener alucinaciones, es horrible, aparte que durante el año pasado acá lo atendía otro psiquiatra y fue muy negligente, entonces nos ha ido mal en todas partes, con psiquiatras, colegios...entonces mal.

El único que nos ha entregado información ha sido el profe XXX, que sabemos que se junta con los establecimientos...y lo voy a decir acá, total yo lo hable con el profesor, pero yo fui un día al colegio y me dicen que el niño tiene problemas de aprendizaje, cuando su diagnóstico nunca fue ese y me dicen que fue el diagnóstico que entregó el hospital...sin yo tener idea, después de que ya quedo la embarrá, el profesor me explico que habían tenido que dar ese diagnóstico para que mi hijo pudiera estar en integración, si no iban a seguir evaluando...pero cero transparencia conmigo. De acá me dicen que mi hijo es inteligente, y allá en el colegio que tenía problemas para aprender, porque no me lo dicen antes...imagínese.

Apoderado n°2

Lo único que yo estoy enterada del colegio es que me dijeron que iban a poner a disposición todos los profesores que estuvieran para que XXXX entrara, pero aquí yo he encontrado... como ahora ya eee eee, el segundo semestre ya no va a entrar entonces no sé, no estoy bien informada si de aquí a marzo entra, como lo van a llevar, no me han informado todavía. Yo sé que de aquí mandan informe para allá, eso lo sé, pero como lo van a preparar a él para que entre no me han dicho nada todavía. No estoy informada de eso.

Apoderado n°3

Si po aquí el que siempre ve ese tema es el tío XXXX (profesor diferencial, hospital de día), el tío hace reuniones con la escuela ee o hace reuniones conmigo y me explica más o menos si va a ir solamente una hora o va a tener una asistente por cualquier cosa; lo que si pusieron una asistente así como pa salir a recreo, cuando él iba a recreo, pero últimamente el año pasado iba de las 10:00 a las 12:00, 10:20 porque de 10:00 a 10:20 tenían recreo, entonces él no iba a recreo, entraba a las 10:20 sin recreo, porque la mayoría de los conflictos se daban en el recreo porque habían mas niños y ahí estaban los problemas, pero el tío XXX más que nada me comunicaba eem el tío XXXX (jefe UTP). Desde el colegio acataban las sugerencias de Hospital de día porque era solamente

no sé po era solamente una hora, pero habían ocasiones que el XXXX a veces yo lo iba a buscar y lo miraba por una ventanita y él XXXX estaba súper concentrado haciendo algo y sin embargo ellos... que me lo llevara, entonces hay hartas situaciones en que yo también lo dije, lo expuse, si el está concentrado haciendo algo que lo termine po, porque a mi me sirve que el este más tiempo y la escuela no quería po, me entiende, y yo lo expuse varias veces, porque ya, está bien, el XXXX a veces si quería irse luego, según como él se levante o como el ande, pero a veces tenía un reloj y no sé po yo tenía las 12:00 y a veces a las 12:10 ya estaba ansioso, pero a veces estaba concentrado, no se po cosas que él estaba haciendo pero ellos nunca quisieron, pero también aquí en hospital de día quisieron que el fuera no sé po hasta las 13:30... 12:30, 13:30 que se ubique un poquito en la jornada y la escuela no quiso, no... que estaba bien con una hora y tanto para que lo vamos a frustrar más y mi hijo se acostumbra igual como él es bien estructurado.

Apoderado n°4

Desde el Hospital hemos recibido bastante información, el profesor constantemente tiene reuniones con nosotros, o con el colegio, se supone que la reinserción es de a poco, se acortan las jornadas, en nuestro caso se suspenden las evaluaciones, y de a

poco esto se va incrementando hasta que se logre la
 reinserción...todo bien hasta ahí, el tema es cuando realmente hay
 que afrontar la ida al colegio, porque todo lo bueno que se ha
 logrado en el hospital, se empieza a desmoronar, porque el
 colegio...claro acepta las cosas del hospital, pero hasta cierto
 punto, porque hay tan poca empatía...y comienzan los problemas
 otra vez, las recaídas...al final es como un circulo, estamos un
 tiempo en el colegio, y volvemos al hospital.

Fuente: Propia

Objetivo específico.

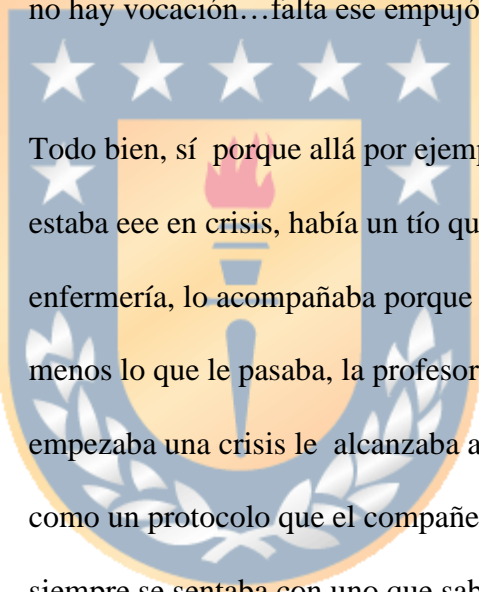
Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e
 inclusión escolar (OE3).

Tabla 5.20
Análisis de respuestas a pregunta n°1. OE3. AT

Pregunta n°1	¿Qué conoce respecto al apoyo e inclusión de parte de la comunidad educativa para su hijo/a?
Apoderado n°1	Mire allá en el Marta Brunet me explicaron que preparan material en caso de que no quiera entrar a clases, se lleva para

la casa, él lo trabaja, lo estudia y después va a dar la prueba...y por eso me gustaba ese colegio, ahora lo que yo quiero dejar claro es que igual el hospital tiene cosas buenas, nos escuchan, nos tratan de apoyar...eeeh, pero falta más coordinación con el colegio, más acompañarlos porque los colegios no tienen idea de cómo tratar con estos niños, no se la juegan por los alumnos, no hay vocación...falta ese empujón de los colegios.

Apoderado n°2



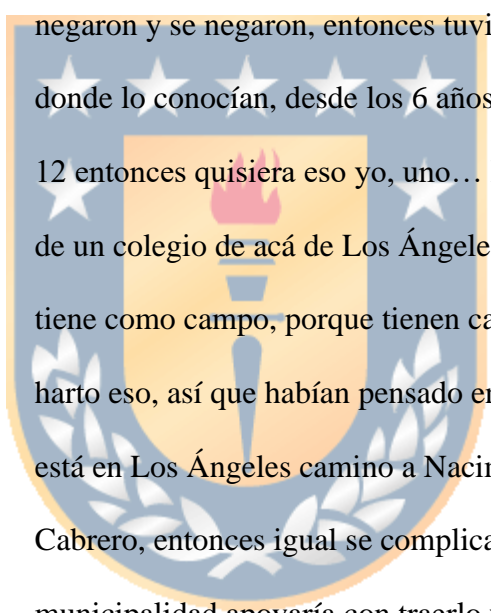
Todo bien, sí porque allá por ejemplo lo llevaban cuando estaba eee en crisis, había un tío que lo llevaba especialmente a enfermería, lo acompañaba porque ya estaba enterado más o menos lo que le pasaba, la profesora jefe sabía cuando empezaba una crisis le alcanzaba a decir, entonces había al tiro como un protocolo que el compañero que estaba al lado, siempre se sentaba con uno que sabía no tenían que pedir permiso, llegaba sacaba a XXXX lo llevaba a enfermería se activaba el... o eee seguían la clase igual no se detenían, entonces yo eso lo encontré muy bueno.

Apoderado n°3

Que hay falta de voluntad que se ve po, por todos lados porque aquí en hospital de día uno ve, sirve para conocer distintos casos que hay en todas partes, sobre todo aquí en Los Ángeles y

tampoco tienen ese apoyo, esa voluntad de los profesores, no se po hay papás que han pasado por diferentes colegios buscando y no han encontrado.

El tío XXXX de Hospital de día inclusive buscó por varios colegios esa flexibilidad para que fuera mi hijo porque él requiere otra atención y no la encontró por ninguna parte y se



negaron y se negaron, entonces tuvimos que volver nuevamente donde lo conocían, desde los 6 años que entró el ahí ahora tiene 12 entonces quisiera eso yo, uno... Me habían hablado mucho de un colegio de acá de Los Ángeles, el Sternen Kínder, que tiene como campo, porque tienen caballos y a mi hijo le gusta harto eso, así que habían pensado en ese igual lo único es que está en Los Ángeles camino a Nacimiento y hay que venir de Cabrero, entonces igual se complicaría bastante, tampoco la municipalidad apoyaría con traerlo y todo.

Apoderado n°4

Creo que en un principio están dispuestos a cooperar, pero siento que es más bien algo, de la boca pa' fuera... porque en los momentos que hemos necesitado que se activen para que realmente fueran "inclusivos" han fallado, incluso sentimos que hacen más aun diferencias, y finalmente XXXX termina más marginado...lamentablemente, nuestro hijo no es el único caso, eeeh en todos estos años hemos conocido más experiencias,

hemos pasado por 4 establecimientos, y las situaciones son bastante similares.

Fuente: Propia

Tabla 5.21
Análisis de respuestas a pregunta n°2. OE3. AT

Pregunta n°2 ¿Qué plantea usted, respecto al proceso de inserción de su hijo/a en el establecimiento al cual pertenece?

Apoderado n°1 Las voluntades, con voluntad todo se puede hacer, que la gente que trabaje en educación, en los establecimientos realmente puedan atender a todos los alumnos...vocación, todo este estallido social es porque estamos todos desconformes con muchas cosas, ahora mire si yo pudiera decir mi opinión de todo esto es que la gente sea abierta, que nos veamos como iguales, hay profesionales que creen que por tener esa profesión pueden hacer y deshacer , dicen una cosa y hacen otra, dicen que pueden atender a todos los alumnos y hemos vivido durante años la discriminación de no encajar.

Apoderado n°2 Sí que fuera... que lo prepararan más, que no fuera como lo tiraron como dicen “lo tiraron a los leones de un viaje”, no. Que

tenga un proceso más que se adapte, que él pueda ir antes al colegio, que pueda tener un horario más corto, que pueda salir en algunas clases, que tenga alguna forma... al menos las primeras semanas para ir viendo como él se relaciona, porque también hay que tomar en cuenta que todo el segundo semestre no fue ... más flexibilidad, yo sé que allá el colegio del director para abajo lo van a apoyar cien por ciento, pero me gustaría una preparación más de acá, más con psicólogo, más con no sé, que él se sintiera más seguro.

Apoderado n°3

Estoy desconforme, estoy desconforme porque uno ee, quisiera más po, esperaría otra cosa, pero lamentablemente dentro de tantos años que yo llevo nunca he estado conforme, uno quisiera no sé po otra cosa, no sé, inclusive he preguntado a hartas personas que podría yo hacer para ayudar, no solamente por mi hijo, si no por muchos chicos q pasan esta situación y llegamos a lo mismo, a la misma conclusión que no es mucho lo que se puede hacer pu, porque las leyes vienen así po tendrías que no se po hacer huelga, ir a protestar jeje una cosa así, pero estoy totalmente desconforme por lo que yo he pasado, he vivido tanta cosa ya, tantos años, yo lo he vivido, dicen una cosa y hacen otras, entonces chuta. Les conviene decir que está la

disponibilidad, que todo flexible y a la hora de... no pasa nada y a lo primero que llaman es a la mamá.

De hecho mire, yo el año pasado lo pase bastante mal, cosas con el XXXX , y chuta hablé con la asistente social, hablé con el psicólogo que por favor trataran de tenerlo siquiera esa hora para yo descansar esa hora y no lo encontré y yo lo pasé súper mal, así como que me quería puro morir y esta vida para mí ya no era y cero apoyo, del colegio cero apoyo, de verdad necesitaba contención.

Apoderado n°4

Que como comunidad educativa fueran más empáticos, obviamente hay personas que siempre han estado con nosotros y nos han brindado apoyo, pero es la minoría...si no está la voluntad y de querer hacer cambios significativos para que más alumnos como mi hijo se integren a clases, es una pena...me encantaría poder contarte otra historia, te fijas? Pero esa es nuestra realidad, el tema de salud mental es un tema super poco abordado, casi invisible, me atrevería a decir que hay ene profes que no tienen idea, y creen que estos niños son así, porque quieren ser así.

Fuente: Propia

Codificación de Datos

Entrevistas realizadas a agentes educativos (AE)

Objetivo general.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

Tabla 5.22

Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE1. AE

Pregunta n°1

¿Qué agente educativo apoya el proceso de reinserción e inclusión de los estudiantes, usuarios de Hospital de día infanto juvenil en el establecimiento?

Respuestas

Bueno, mira nosotros acá tenemos algunos casos que están con ese programa de corta estadía y hospital de

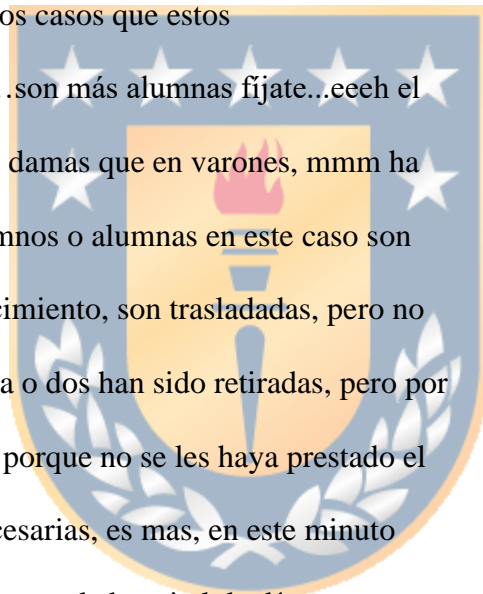
Codificación

➤ Equipo de convivencia Escolar.

día. ¿Cuál es el proceso de reinserción?...tratamos de que sea lo más normal posible, y ahí tenemos apoyo de psicóloga, de la dupla psicosocial, más encargado de convivencia escolar, profesor jefe, inspectoría...todos los entes que trabajan con estudiantes, son los encargados de apoyar esa reinserción de vuelta, y nos ha ocurrido en algunos casos que estos alumnos y alumnas...son más alumnas fijate...eeeh el porcentaje es más en damas que en varones, mmm ha ocurrido que los alumnos o alumnas en este caso son retiradas del establecimiento, son trasladadas, pero no son mayoría, ya? Una o dos han sido retiradas, pero por otras situaciones, no porque no se les haya prestado el apoyo, ni ayudas necesarias, es mas, en este minuto nosotros tenemos un caso de hospital de día, que es un alumno trans, ¿ya? Incluso nosotros estamos prestando apoyo más allá de lo que pudiéramos hacer como establecimiento, porque estamos prestando recursos humanos y estos recursos humanos se trasladan hacia el hospital para poder apoyarlo pedagógicamente, o sea nosotros en ese sentido prestamos todo el apoyo, tratamos de que la mejora sea lo más rápido posible,

➤ Psicóloga

➤ Dupla Psicosocial.



pero el proceso de reinserción tratamos de que sea lo más normal posible, entendiendo que no muchas veces ocurre de esa manera, pero las personas eeh específicamente indicadas están orientadas y cumplen con su rol de “reinsertor” digamos, dentro del establecimiento.

Fuente: Propia

Tabla 5.23
Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OEI. AE

Pregunta n°2

¿Quién es la figura vincular para el o la estudiante en caso de sufrir alguna agitación psicomotora?

Respuesta

Es que en general, no tenemos mayores casos de alguna problemática psicomotora propiamente tal, pero en caso de descompensación o crisis es la gente que está en contacto directo con él en ese minuto ¿ya? Y de ahí se activan las redes, y se activan los protocolos correspondientes, porque tenemos un protocolo para cada eventualidad, para cada situación que se activa rápidamente. Tenemos una TENS, que está preocupada

Codificación

- Protocolos
- Técnico en Enfermería nivel Superior

del tema, en caso de...ya? Que no pudiéramos atenderla una persona cualquiera, porque entendiendo que debe tener las competencias y saber que hacer o como actuar en un determinado momento, pero eso es...se activan los protocolos correspondientes.

Fuente: Propia

Objetivo específico.

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Tabla 5.24
Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE2. AE

Pregunta n°1

¿Cómo se llevan a cabo los mecanismos de inserción en el establecimiento de los alumnos/as, usuarios de Hospital de día infanto juvenil?

Respuesta

Eso va a depender de cada situación, por ejemplo en algunos casos el procesos de reinserción lo hacemos acortando jornadas, en otro calendarizado evaluaciones, estoy hablando desde el punto de vista pedagógico, ya?

Codificación

- Adecuación curricular personalizada.
- Reducción de jornadas.

Entonces les entregamos las facilidades de acuerdo a la ➤ Recalendarización de
necesidad de cada uno, hay algunos que no necesitan evaluaciones.
que les acorte jornada, pero si el proceso es distinto, el
proceso de evaluación, se les brinda el apoyo necesario,
con las personas indicadas en este caso, que es el
encargado de evaluación, el encargado de convivencia
que está muy pendiente de la situación y la psicóloga,
teniendo en cuenta que actualmente no existe alguna ley
o decreto que nos diga cómo actuar frente a estos casos,
pero con el nuevo decreto de evaluación que vamos a
tener el próximo año, que es el decreto 67 ahí están
consideradas todas estas situaciones, y hay un proceso
de acompañamiento al estudiante, y ese proceso debe
ser con evidencias claras, evidencias auténticas, o sea el
día a día, lo que va ocurriendo dentro del aula y fuera
del establecimiento también, como el caso de los niños
con alguna problemática de salud, y sobretodo si es
salud mental.

Fuente: Propia

Tabla 5.25

Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE2. AE

Pregunta n°2

Luego de la inserción ¿Cómo se realiza el proceso de acompañamiento seguimiento de los alumnos?

Respuestas

Codificación

Bueno, el proceso de acompañamiento es el mismo, lo que te explicaba al inicio, se reinserta... va a depender de cada situación... si se acorta jornada o jornada completa, pero los psicólogos están pendientes de cada uno de los casos junto con el encargado de convivencia... la dupla ahí actúa rápidamente en conjunto, ya? Por lo tanto siempre hay acompañamiento hacia los estudiantes, y por supuesto entrevistas reiteradas con el apoderado, con hospital de día... hay una comunicación fluida durante todo el proceso.

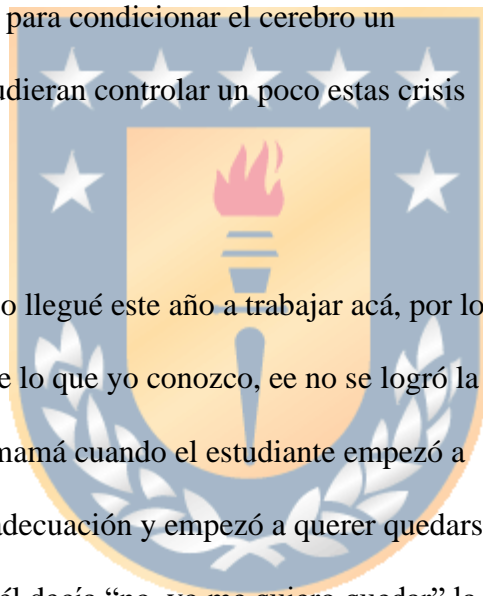
- Comunicación fluida
 - Coordinación
- Hospital/Establecimiento.

Tenemos una comunicación fluida con el hospital, y estamos al tanto de las terapias a las que van... nosotros acá en el colegio les hacemos un seguimiento, en caso de alguna descompensación, se avisa a apoderados y al hospital mediante correos o reuniones en el dispositivo, y le hacemos seguimiento... eeh, en general con el estudiante

- Protocolo de gestión
 - Coordinación
- Hospital/ establecimiento

que asiste actualmente a hospital de día, que está en proceso de reinserción por segunda vez...a veces mi otro colega psicólogo lo lleva a los talleres y aprovecha de conversar con los colegas del hospital para poder interiorizarse de la situación del estudiante, el esquema farmacológico...como yo soy psicóloga conductual, los ayudo acá en el colegio con algunas técnicas para condicionar el cerebro un poquito,,,para que pudieran controlar un poco estas crisis que le dan.

En este año, bueno yo llegué este año a trabajar acá, por lo tanto puedo hablar de lo que yo conozco, ee no se logró la inserción porque la mamá cuando el estudiante empezó a mostrar mejoras de adecuación y empezó a querer quedarse más tiempo de echo él decía “no, yo me quiero quedar” la mama venía a buscarlo y lo esperaba en la puerta y lo sacaba del colegio, entonces la mayor dificultad en ese aspecto fue la madre que no permitió que se desarrollara con normalidad tal vez el estudiante porque lo venía a sacar o estaba pendiente y llamaba por teléfono bueno está bien, no está bien y lo tenía demasiado sobre protegido y la inserción no se llevó a cabo en su totalidad y no sabemos



- Inserción escolar
- Sobreprotección

tampoco como fue porque la llamamos y todo, lo que si lo hemos visto y ahora está más gordito, eso quiere decir q no lo sacan, nosotros teníamos un horario para favorecer esta inserción por que el era adicto a la tecnología y a los videojuegos, por lo tanto cuando empezó a pasar esto la mama dijo no, lo cambio de colegio y se lo llevó, lo matriculó en otro colegio, nosotros no lo íbamos a dejar hasta q no tuviera matricula y lo logró matricular en otro colegio y se lo llevó.

Fuente: Propia

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Tabla 5.26

Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE3. AE

Pregunta n°1

¿Cuáles han sido las principales dificultades en el proceso de inserción del estudiante en el establecimiento?

Respuesta

El desconocimiento principalmente, nosotros ya tenemos

Codificación

➤ Desconocimiento

experiencia trabajando con algunos trastornos de salud mental, pero en un principio no sabíamos que hacer, solo siguiendo instrucciones que se nos indicaban desde el hospital y previo coordinaciones con el profesor diferencial de la unidad.

Mmm...chuta, la responsabilidad yo creo, porque nos ha pasado que la mayoría de los alumnos que hemos tenido que han pertenecido a hospital de día son TEA o trastorno oposicionista desafiante, y se nos han fugado del establecimiento...cabe destacar que la ubicación del colegio hay mucho tráfico...entonces era bastante complicado, o directamente han golpeado a compañeros, incluso profes, ya no es tan frecuente, porque hemos ido adquiriendo experiencia también, ya nos anticipamos a lo que pueda suceder, y se activan rápidamente los programas y protocolos establecidos para cada caso, pero un comienzo era algo bastante desconocido para una establecimiento regular.

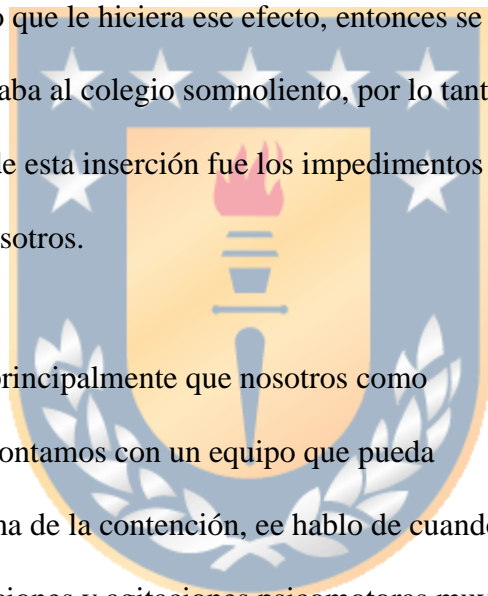
➤ Falta de experiencia

El apoderado, porque como colegio nosotros le dimos las facilidades de horarios flexibles, monitorearlo, acompañar,

➤ Negligencia del apoderado.

tanto del área de convivencia escolar como de los docentes, todos los docentes estaban abiertos a enseñarle a tomarse el tiempo para poder conversar con él, entregarle material pero le perdía el material no estaba interesado llegaba al colegio a dormir, se le cambio el horario para a lo mejor los medicamentos eran los que los hacia dormir pero no había ningún medicamento que le hiciera ese efecto, entonces se acostaba tarde y llegaba al colegio somnoliento, por lo tanto la mayor dificultad de esta inserción fue los impedimentos de la madre hacia nosotros.

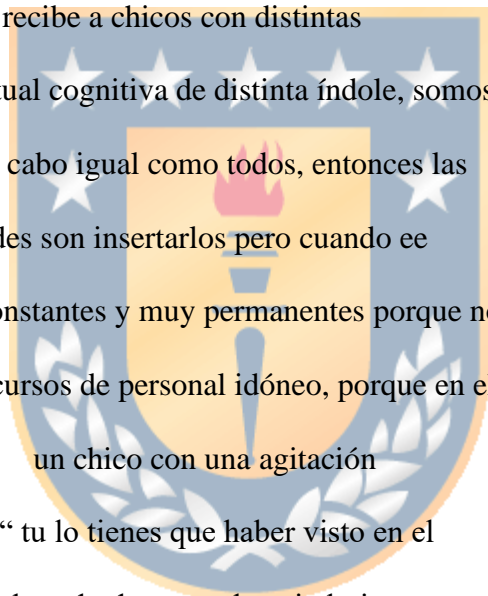
Bueno, emm a ver, principalmente que nosotros como establecimiento no contamos con un equipo que pueda apoyarnos con el tema de la contención, ee hablo de cuando tienen descompensaciones y agitaciones psicomotoras muy fuertes los niños o jóvenes o adolescentes, tienen conductas muy complejas caracterizadas fundamentalmente por la agresividad y en ese contexto a nosotros se nos complica ee porque esta es una escuela especial entonces tenemos chicos con distintas discapacidades cognitivas y físicas por lo tanto cuando un niño emm se descompensa o surge una situación compleja conductual nosotros tenemos que resguardar tanto



- Falta de Recursos Humanos.
- Acercamiento paulatino.
- Redes de apoyo

a los compañeros como a ellos, entonces cuando se insertan y vienen estas descompensaciones y agitaciones se nos vuelve un caos porque ee no contamos ni con un paramédico, ni con un botiquín especializado, ni con una atención s.o.s que es lo que se puede utilizar en en... en el tema hospitalario, o sea no podemos, a pesar que es una escuela especial que recibe a chicos con distintas dificultades, conductual cognitiva de distinta índole, somos un colegio al fin y al cabo igual como todos, entonces las principales dificultades son insertarlos pero cuando ee tienen agitaciones constantes y muy permanentes porque no contamos con los recursos de personal idóneo, porque en el fondo cuando tienes un chico con una agitación psicomotora severa, “tu lo tienes que haber visto en el hospital” es distinto el modo de actuar hospitalario que un colegio, entonces yo solamente tengo que verbalizar y hacer una contención emocional que muchas veces no basta.

Es súper complicado, por lo mismo para aminorar las dificultades en ese proceso de reinserción nosotros empezamos a hacer, hacemos un acercamiento paulatino, para ver como llega por que a veces no es el mismo niño que se va de acá y el que vuelve, entonces eso sería



fundamentalmente, las descompensaciones que surgen y como nosotros... las herramientas que tenemos, esa sería como la dificultad, además de eso ee nosotros tenemos siempre todas las ganas de poder aportar porque si no somos nosotros, muchas veces nos dicen si no son ustedes quien, emm y tenemos todas las ganas pero a veces se nos vuelve cuesta arriba y ahí mismo volvemos a la pregunta anterior, nos ayudamos en el fondo de las redes para que nos apoyen y poder hacer un trabajo mejor.

Fuente: Propia

Tabla 5.27

Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE3. AE

Pregunta n°2

¿Cuáles son los desafíos como equipo al tener estudiantes que presentan estas necesidades educativas?

Respuestas

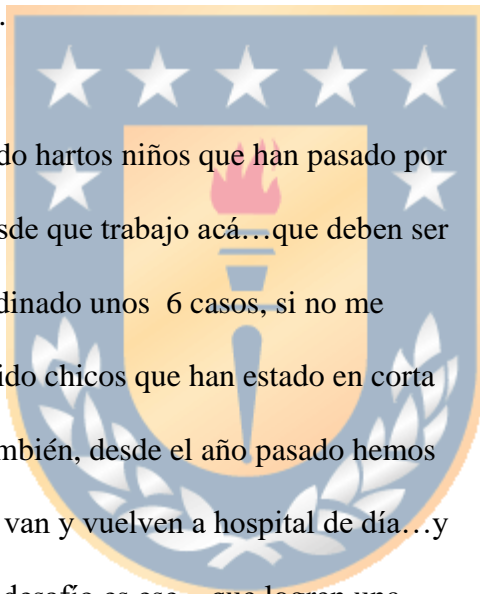
Desafíos...bueno prestarles el mayor apoyo, trabajar y contratar profesionales competentes en cada situación, y eso lo hemos ido mejorando a través del tiempo, porque cada vez hemos ido involucrando más gente que nos ha ido aportando, para nosotros...como te comentaba

Codificación

➤ Equipo competente

anteriormente, esto era desconocido, entonces a medida que esto ha ido avanzando y hemos ido adquiriendo experiencia nos vamos dando cuenta de las necesidades que tenemos como equipo también y a través de eso vamos generando el recurso humano necesario para ir mejorando y apoyando a nuestras niñas, porque la mayoría son mujeres.

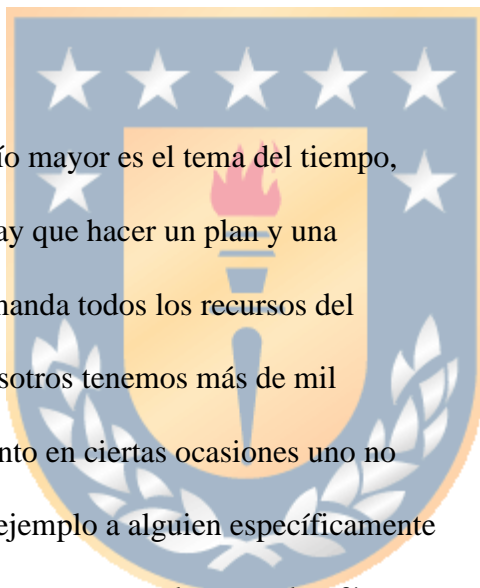
Nosotros hemos tenido hartos niños que han pasado por el hospital de día, desde que trabajo acá...que deben ser unos 7 años, he coordinado unos 6 casos, si no me equivoco, hemos tenido chicos que han estado en corta estadía internados también, desde el año pasado hemos tenido dos casos que van y vuelven a hospital de día...y creo que el principal desafío es ese...que logren una reinserción plena y real en el establecimiento, porque quizás no hay nada legal...por así decirlo, pero hacemos todo lo posible para que académicamente al menos puedan rendir como corresponde, pero esta la otra parte que es la social, nosotros tratamos de hacer charlas e interiorizar a los demás alumnos lo que pasa con estos chicos, y nos los miren como raro, o de forma diferente,



- Discriminación
- Reinserción social

pero es muy difícil, de hecho...hay una caso de alumno desertor, y que desertó yo creo que más por una presión social, porque nunca logro encajar con el grupo, y eso es un fracaso igual pa' nosotros, es súper triste...por lo mismo hace un par de años trabajamos con un encargado de convivencia escolar y trabajamos mucho el tema del bullying también.

Yo creo que el desafío mayor es el tema del tiempo, porque en realidad hay que hacer un plan y una intervención que demanda todos los recursos del establecimiento y nosotros tenemos más de mil estudiantes, por lo tanto en ciertas ocasiones uno no podría contratar por ejemplo a alguien específicamente para q lo cuide 24/7 yo creo que el mayor desafío es poder optimizar los tiempos para dar una buena respuesta y una buena acogida a las necesidades que tiene este estudiante porque en realidad nosotros invertimos mucho tiempo ,energía, muchos recursos en que el estuviera bien pero si usted lo ve la verdad es que contagiaba el desánimo, entonces... y era muy divertido porque el salía del colegio y le cambiaba el semblante y era feliz y era

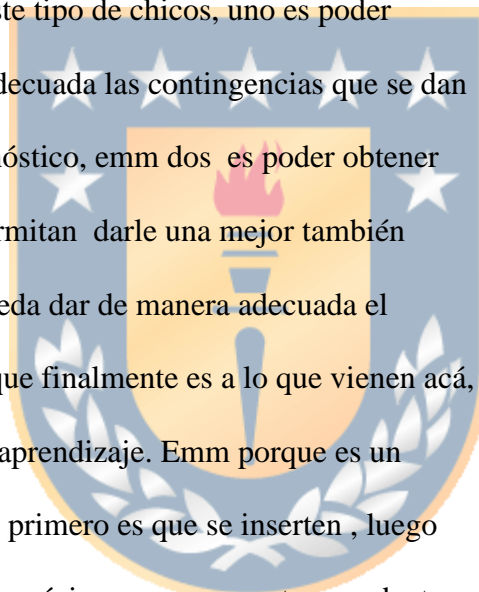


➤ Optimización de tiempos.

un niño normal tranquilo y jugaba y cuando no estaba cerca de la mamá era fantástico, entonces yo creo que el tema tiene que ser.... El desafío mayor es poder optimizar los tiempos para prestar la mayor ayuda.

Es que emm son varios los desafíos en el fondo que tenemos emm con este tipo de chicos, uno es poder atender de manera adecuada las contingencias que se dan producto de su diagnóstico, emm dos es poder obtener más recursos que permitan darle una mejor atención y que se pueda dar de manera adecuada el trabajo pedagógico que finalmente es a lo que vienen acá, que se pueda dar un aprendizaje. Emm porque es un camino largo porque primero es que se inserten , luego que tengan conductas mínimas que se mantengan dentro del..., que respeten las normas y al final que se produzca el trabajo pedagógico, entonces todo ese camino es largo, entonces el desafío es uno poder eeem, poder tomar de manera óptimas las contingencias que se dan producto de su diagnóstico como te digo, lo otro es obtener más recursos que nos puedan permitir tenerlos acá, de la mejor manera posible y tres que se pueda reinsertar y

- Trabajo pedagógico
- Recursos
- Inserción escolar



poder hacer el trabajo pedagógico como se debe hacer y no que estemos luchando con solo que pueda mantenerse dentro del contexto educativo sino que finalmente logre ser educado. Entonces son tres aristas en el fondo como los desafíos con el alumno con el trabajo pedagógico, con los recursos y con las contingencias que de dan propias del diagnóstico de él.

Fuente: Propia

Tabla 5.28
Codificación de información obtenida en pregunta n°3. OE3. AE

Pregunta n°3

¿Cree usted que el proceso de inserción responde a las necesidades de los estudiantes del Hospital de Día Infanto Juvenil?

Respuestas

De acuerdo a los resultados que vamos obteniendo, porque la mayoría de los estudiantes que tenemos en este dispositivo, logran reinsertarse nuevamente, siguen avanzando en su proceso... excepcionalmente algunos casos que se han retirado, pero han sido otra eventualidades y se les acompaña...si, siempre se les acompaña de manera

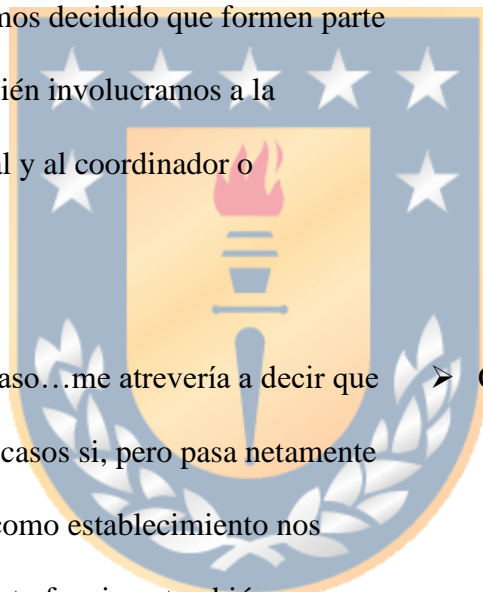
Codificación

- Programa integración escolar
- Acompañamiento

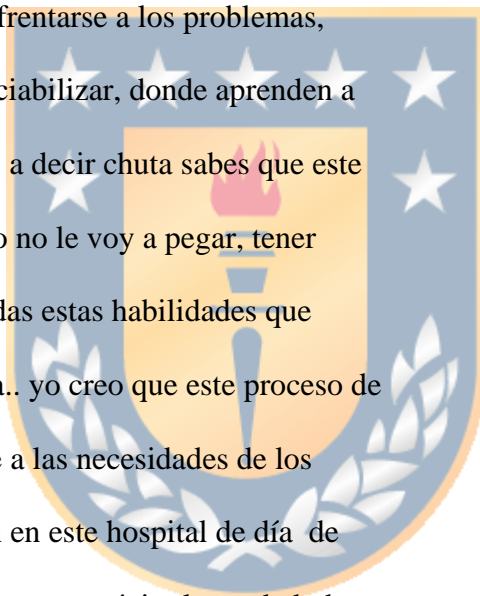
permanente, y gracias a eso van avanzando, mejorando...pero es un proceso largo, de un año para otro es muy difícil que un estudiante pueda mejorar, por lo que siempre están las personas que ya le mencioné acompañando, también forma parte del programa de integración, porque gran parte de estos estudiantes hemos decidido que formen parte del programa y también involucramos a la educadora diferencial y al coordinador o coordinadora.

Pucha depende del caso...me atrevería a decir que en la mayoría de los casos si, pero pasa netamente por un tema de que como establecimiento nos movemos para que esto funcione también, ya que como te explicaba, no hay nada que legisle estos procesos de inserción con estos diagnósticos ligados a salud mental.

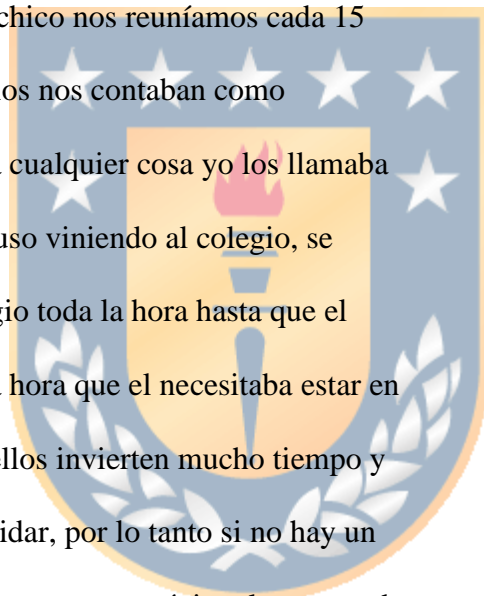
En realidad, generalmente los niños que entran al hospital de día tiene alguna patología que es considerable, por lo tanto este proceso de inserción



es fundamental yo creo para poder enfrentar ciertas situaciones que van a venir después porque el hospital de día va formando por lo tanto ee yo creo que para el hospital de día es importante que la inserción se lleve a cabo con éxito porque en el colegio es donde aprender a resolver conflictos, donde aprenden a enfrentarse a los problemas, donde aprenden a sociabilizar, donde aprenden a tolerar la frustración, a decir chuta sabes que este niño me cae mal pero no le voy a pegar, tener autocontrol, tener todas estas habilidades que necesitas para la vida.. yo creo que este proceso de inserción si responde a las necesidades de los estudiantes que están en este hospital de día de forma ..bueno si se logra con éxito la verdad, de forma positiva se logra todo esto yo creo que sí, favorece esta necesidad de los estudiantes que están en hospital de día porque ellos también tienen juegos, tienen actividades, tienen horarios y muchas otras actividades que favorecen estas características que mencioné anteriormente pero tienen que ser puestas en práctica y la puesta en práctica se hace en

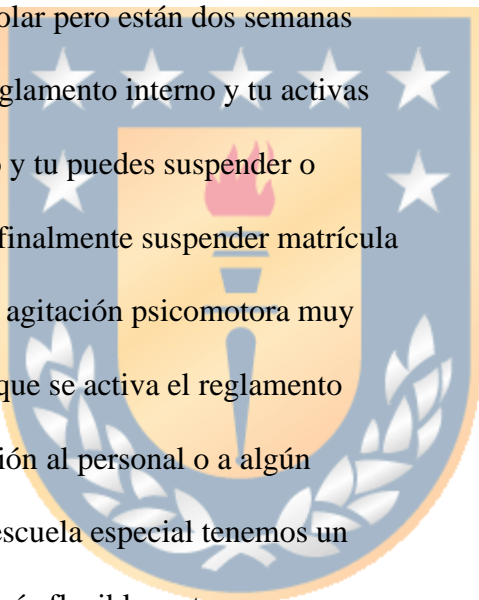


el colegio entonces yo creo q es un trabajo complementario y necesario para poder dar una sólida formación a los niños y ellos puedan desarrollarse. Creo yo, a lo mejor estoy equivocada pero desde mi punto de vistanlo q yo he visto es que trabajemos en conjunto, de hecho las personas que trabajamos con este chico nos reuníamos cada 15 días más o menos ellos nos contaban como avanzaba, desde acá cualquier cosa yo los llamaba ellos estuvieron incluso viniendo al colegio, se quedaban en el colegio toda la hora hasta que el permaneciera toda la hora que el necesitaba estar en el colegio, también ellos invierten mucho tiempo y mucha energía en cuidar, por lo tanto si no hay un trabajo en conjunto no va a tener éxito el proceso de mejoras para los estudiantes.



Es que ahí depende, depende porque a ver los... el ➤ Flexibilidad
proceso de inserción responde al tema de que ee del ➤ Reglamento interno
derecho de un niño a la educación, ¿verdad?,
partimos de esa base, ¿cómo se responde eso? Emm
hay distintas aristas, yo te puedo responder por la

escuela especial, donde yo trabajo en el fondo porque generalmente no se responde de buena manera a los niños que se insertan de hospital de día o corta estadía... nosotros como escuela especial podríamos ser como una opción más viable respecto de eso, porque muchas veces los niños tienen que irse a integración escolar pero están dos semanas porque se activa el reglamento interno y tu activas tu reglamento interno y tu puedes suspender o suspender por días o finalmente suspender matrícula cuando tienen alguna agitación psicomotora muy severa y eso implica que se activa el reglamento interno por una agresión al personal o a algún compañero , pero la escuela especial tenemos un reglamento un poco más flexible, entonces respondería de una mejor manera a la reinserción, por que al tener un reglamento interno más flexible frente a algunas conductas que son obvias de acuerdo a su diagnóstico respondemos de manera más flexible entonces creo que respondemos dentro de la red.



Entrevistas realizadas a apoderados y/o tutores (AT)

Objetivo General.

Analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles.

Objetivo específico.

Identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil (OE1).

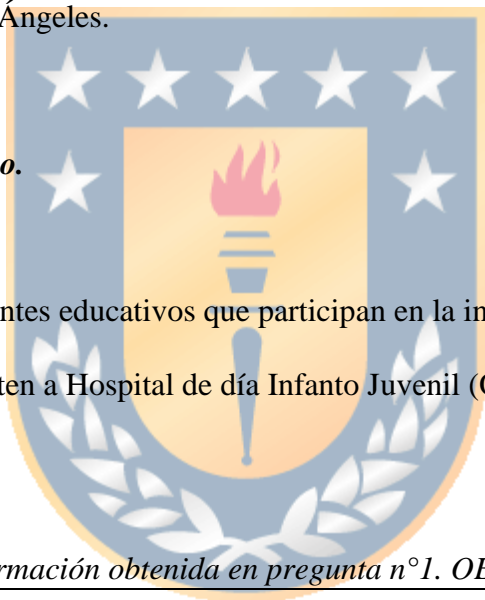


Tabla 5.29

Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE1. AT

Pregunta n°1

¿Cuál o cuáles son los profesionales que deben apoyar el proceso de inserción escolar en el establecimiento?

Respuestas

Codificación

A mí me pasó que como lo cambie de establecimiento, y me recibieron super bien y todo, pero resulta que la ➤ Profesor/a diferencial

falencia es gigante, porque me citaron a reunión con puros profesores diferenciales y jefe de UTP...entonces después ellos, no se encargaron de reunir, ni contarles el diagnostico a los demás profesores, o la profesora jefe...en el fondo como que querían saber si mi hijo era peligroso...una irresponsabilidad del porte de un buque.

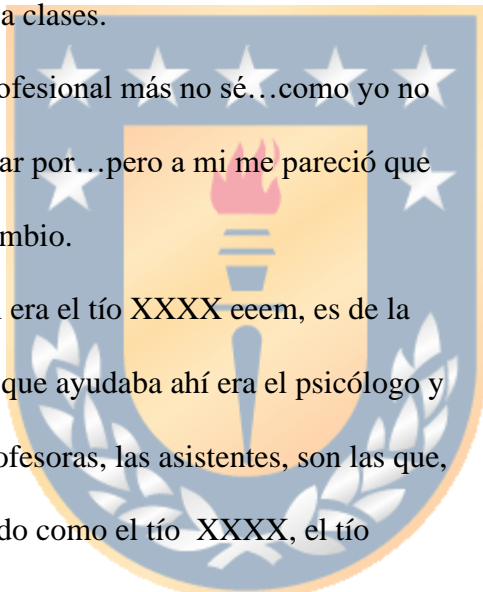
Mmm, las educadoras diferenciales, a mí me gustaría un psicólogo. Me gustaría que hubiera un psicólogo y también educadoras diferenciales. Mi hijo el primer semestre él estaba en clases y el en julio empezó con sus crisis, después volvió ee la primera semana después de vuelta de vacaciones, pero encontré que la vuelta no fue como yo pensaba y por eso tuvo que... y ya no asistió más el segundo semestre. Allá no lo apoyó nadie, nadie, porque de aquí no fue esa orden, ee la doctora llegó después que mi hijo salió de corta estadía eee, dijo que se tenía que reintegrar al colegio al tiro, él salió el día jueves y entró el día domingo después de haber estado meses sin ir al colegio y yo conversé con otra psicóloga del CESFAM y me dijo que el procedimiento no había sido el adecuado, debió haberse puesto el uniforme

➤ Profesor/a diferencial

varias veces porque no se lo había puesto, llegó y se vió con el uniforme el mismo día que o fuimos a dejar, hizo crisis al tiro, entonces no fue eee, me decía que tenía que haber ido al colegio antes un par de veces, no a clases, sí con el uniforme, sí a mirar a los compañeros, a saludarlos, pero no fue así y de ahí en adelante como hizo crisis no volvió a clases.

Faltó ayuda de un profesional más no sé... como yo no sabía ee me deje llevar por... pero a mi me pareció que fue muy brusco el cambio.

Eeee, los que ayudan era el tío XXXX eeem, es de la UTP, eee también el que ayudaba ahí era el psicólogo y más que nada las profesoras, las asistentes, son las que, ellos siempre he tenido como el tío XXXX, el tío XXXX son los que ven todo eso, el psicólogo que también me apoya.



➤ Comunidad educativa

Personalmente, creo que son los psicólogos, encargados de convivencia escolar principalmente, pero en teoría todos deberían participar, como comunidad educativa... porque pueden tener un psicólogo, o un profe que quiera generar estos procesos de inserción,

➤ Equipo convivencia escolar

➤ Comunidad educativa

pero...eeh si nadie más está dispuesto a participar de estos procesos? No sirve de nada, me entiendes tú?...lamentablemente, hemos recorridos muchos colegios, y nos hemos dado cuenta que el tema de inserción y...más aun inclusión les queda muy grande, la sociedad no está preparada aun para tener a estos alumnos en sus establecimientos, siempre hay trabas.

Fuente: Propia

Tabla 5.30

Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OEI. AT

Pregunta n°2

¿Quién es la persona a la que puede recurrir su hijo/a en caso de una descompensación?

Respuestas

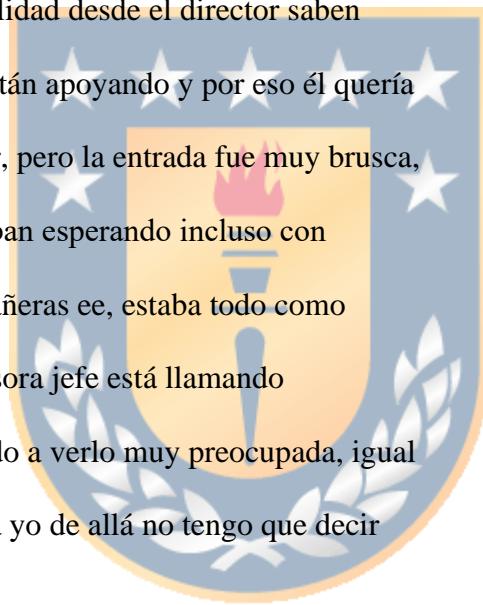
Codificación

En el colegio al que iba, nadie...porque alcanzó a estar un par de semana y lo tuve que retirar, pero en el Southern, acudía a una inspectora de pasillo con la que tenía harta confianza, pero el tema en ese colegio es que no había intenciones de ayudarlo de más arriba...tenía algunos profesores con buenas intenciones, lo ayudaban...pero de dirección no querían nada, la voluntad tiene que estar de arriba...

➤ Inspectora

nunca hicieron nada contra el bullying, la convivencia, nada de nada.

Eee, ahí tiene un grupo de compañeros son 7 con el son 8, que están interiorizados de lo que le pasa, su profesora jefe y los demás profesores, el inspector general, o sea en realidad desde el director saben todos y por eso lo están apoyando y por eso él quería reintegrarse y volver, pero la entrada fue muy brusca, fue todo al...lo estaban esperando incluso con desayuno, las compañeras ee, estaba todo como arreglado. La profesora jefe está llamando continuamente, ha ido a verlo muy preocupada, igual que el director, o sea yo de allá no tengo que decir nada.



Eee, bueno acudir, no acude a nadie, él es como más...eem, se enoja, se arranca, se frustra solo, no busca a nadie, quienes son los que o buscan son los profesores, las asistentes que están siempre en el aula, como contención...Bueno, al que buscaba que no tiene nada que ver en la parte educacional es al tío

XXXX que es como el que abre el portón, ee, un auxiliar, un asistente y no sé po el tendrá esa paciencia, no sé, la confianza... y de hecho yo lo pillé en varias ocasiones en la sala ayudándole a hacer tareas, o sea usted le pregunta por el tío XXXX y el no sé, no sé como lo ve el, pero es que el tío XXXX es como que no sé ...El XXXX requiere harta atención, y el tío XXXX se daba el tiempo, a lo mejor con otras palabras, no sé, otra llegada.

Mmm...su profesora, puede contenerlo...pero si las cosas se agravan, lo llevan donde la TENS y después se va donde el psicólogo, que generalmente nos avisa lo que sucedió y debemos retirarlo.

➤ Equipo multidisciplinario

Fuente: Propia

Objetivo específico

Analizar los mecanismos de inserción de los/ estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles (OE2).

Tabla 5.31

Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE2. AT

Pregunta n°1

¿Cómo describiría usted, el proceso de inserción en el establecimiento de su hijo/a o pupilo/a?

Respuestas

Codificación

Fue horrible, yo quería llevarlo al Marta Brunet, pero ➤ Estrés.

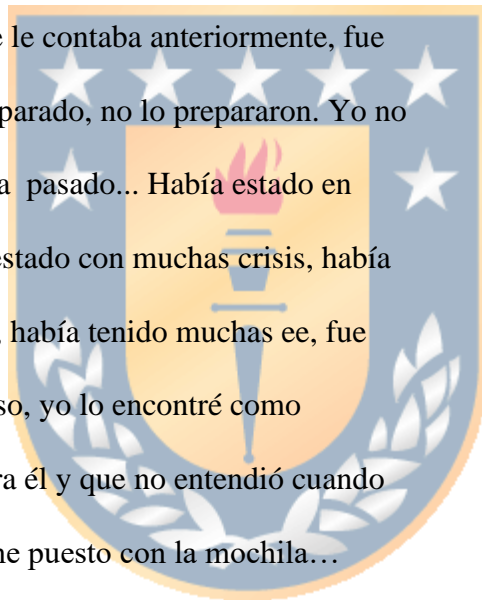
la jefa de utp me dijo que no porque el curso donde habían cupos era muy bochinero, y generalmente a mi hijo le dan las voces en la tarde, entonces no me quedo otra que meterlo al San Ignacio porque me ahorra lucas también y era más cerca de la casa...yo juraba que aquí él iba a funcionar, pero como le comentaba anteriormente, los profesores no tenían idea de la condición de mi hijo...se supone que no podían hacerle evaluaciones, ni someterlo a estrés, y apenas llegó lo evaluaron...obviamente le fue mal, después le pusieron un dos, porque llegó sin una tarea, y la profesora le dijo que así funcionaban las cosas acá...entonces horrible y quizás no le hubiese ido bien, pero por ultimo uno se queda con la sensación de que el colegio puso todo de su parte

para que las cosas funcionaran, pero uno se queda con el trago amargo.

Es que mi hijo fue el primer semestre y dentro de todo él es un alumno bueno, pero empezó como a bajar un poco el rendimiento y ahí notamos nosotros que algo le pasaba e hizo crisis en el mes de junio y

al reintegrarse lo que le contaba anteriormente, fue muy brusco y no preparado, no lo prepararon. Yo no sabía que como había pasado... Había estado en corta estadía, había estado con muchas crisis, había estado hospitalizado, había tenido muchas ee, fue muy brusco el proceso, yo lo encontré como demasiado fuerte para él y que no entendió cuando se vio con el uniforme puesto con la mochila...

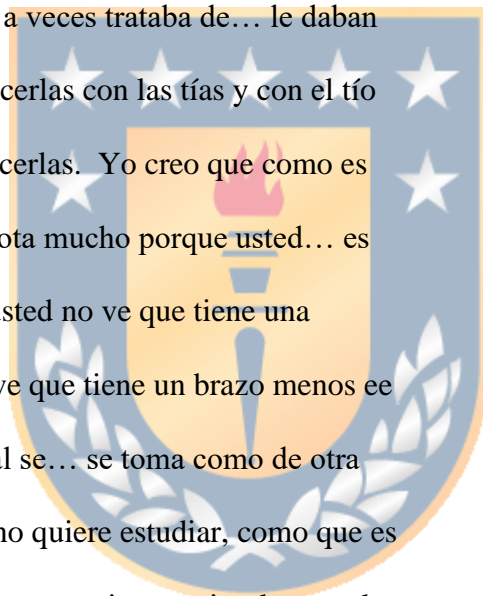
- Adecuación curricular personalizada
- Falta de proceso adaptativo



Bueno, no se insertaba muy bien pu, porque él tiene poca tolerancia, él se frustra fácilmente y claro obviamente en la escuela que hay más niños y todo, costaba hartito, como que él no tiene esa llegada así como... nunca he tenido problemas de que el fuera a la escuela el siempre él se levanta y quiere ir a la

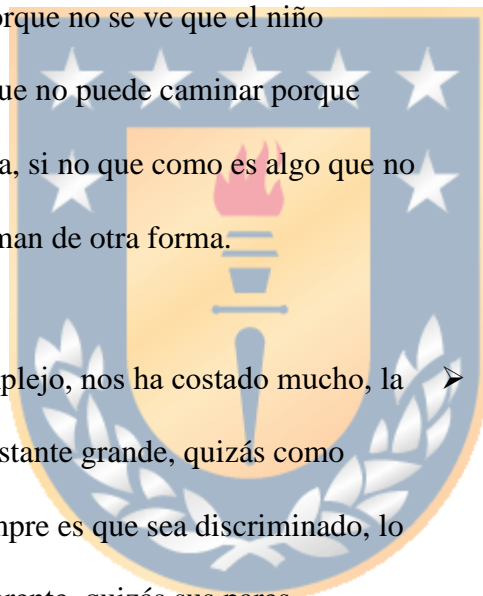
- Estrategias

escuela uno le busca que vaya en bicicleta o en patineta y él va, pero mantenerse ahí cuesta. No sé po yo iba a dejarlo y 5 o 10 minutos el ya andaba en el patio, ve, entonces eso es lo que cuesta, y ahí como que estaba el tío XXXX que no tiene nada que ver en el tema de educación, pero él se daba el tiempo y lo apoyaba a veces trataba de... le daban tareas y no quería hacerlas con las tías y con el tío XXXX si lograba hacerlas. Yo creo que como es salud mental no se nota mucho porque usted... es como una película, usted no ve que tiene una discapacidad, no se ve que tiene un brazo menos ee como es salud mental se... se toma como de otra forma, como que él no quiere estudiar, como que es llevado de su idea, que no quiere venir a la escuela y no es así po, si no que no logran ver el problema que hay detrás, porque por ejemplo el XXXX usted saber llegar hacia el sí funciona po, pero al ritmo de él , al ritmo de él y eso es lo que a él le cuesta; de repente dicen una cosa pero hacen otra, me explico, dicen una cosa por ejemplo, tenemos todas las ganas que el venga, que el aprenda y todo pero al momento de



verlo no po, no se po lo primero para ellos es llamar y que venga a buscarlo, a veces lo voy a dejar y voy por el camino y me llaman, entonces si usted no iba ellos se molestan po, encuentro que cuesta harto y no lo he escuchado solamente en esa escuela, porque yo he conversado con hartas mamás y siempre pasa lo mismo, ¿por qué? porque no se ve que el niño necesita oxígeno o que no puede caminar porque anda en silla de rueda, si no que como es algo que no se ve, no se po lo toman de otra forma.

Uuuf...bastante complejo, nos ha costado mucho, la discriminación es bastante grande, quizás como padres, el temor siempre es que sea discriminado, lo molesten por ser diferente, quizás sus pares, compañeros...pero lamentablemente como te comentaba anteriormente, de una forma u otra también lo hacen sus profesores, apoderados...ha sido algo muy duro, no solo para él, sino que para nosotros como familia, siempre para los establecimientos es mejor poner un montón de trabas



para deshacerse del “niñito cacho” y se desligan del tema, es realmente frustrante.

Fuente: Propia

Tabla 5.32

Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE2. AT

Pregunta N°2 ¿Quién le ha informado sobre este proceso de inserción? ¿En qué consiste?

Respuestas

Es que lo que pasa es que XXXX, llego a primero básico ahí, y él no tenía fobia de ir al colegio...lo problemas empezaron ya más en tercero, antes era normal, solo que andaba solito, pero no había problema, o sea de repente un cabro molesto que le decía tonteras pero ahí quedaba...y en tercero empezaron los problemas porque no hubo trabajo del colegio, cero trabajo...si es se debe hacer, hubiese sido otro colegio quizás mi hijo jamás hubiera pasado por esto, llegar a escuchar voces, tener alucinaciones, es horrible, aparte que durante el año pasado acá lo atendía otro psiquiatra y fue muy negligente, entonces

Codificación

- Coordinación Hospital/ Establecimiento
- Exactitud en diagnóstico

nos ha ido mal en todas partes, con psiquiatras, colegios...entonces mal.

El único que nos ha entregado información ha sido el profe XXX, que sabemos que se junta con los

establecimientos...y lo voy a decir acá, total yo lo

hable con el profesor, pero yo fui un día al colegio y

me dicen que el niño tiene problemas de aprendizaje,

cuando su diagnóstico nunca fue ese y me dicen que

fue el diagnóstico que entregó el hospital...sin yo

tener idea, después de que ya quedo la embarrá, el

profesor me explico que habían tenido que dar ese

diagnóstico para que mi hijo pudiera estar en

integración, si no iban a seguir evaluando...pero cero

transparencia conmigo. De acá me dicen que mi hijo

es inteligente, y allá en el colegio que tenía problemas

para aprender, porque no me lo dicen

antes...imagínese.

Lo único que yo estoy enterada del colegio es que me

dijeron que iban a poner a disposición todos los

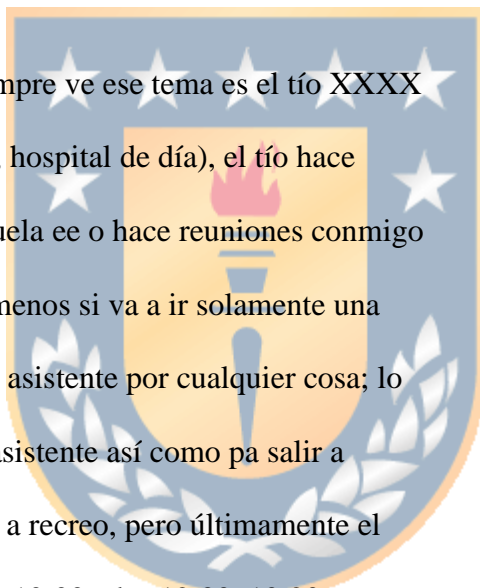
profesores que estuvieran para que XXXX entrara,

pero aquí yo he encontrado... como ahora ya eee eee,

➤ Flexibilidad

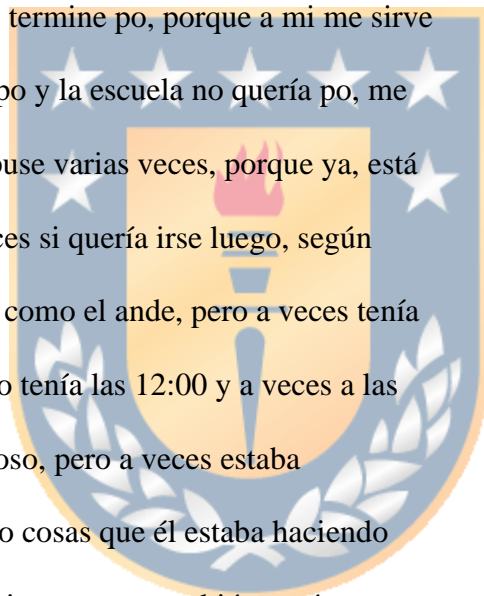
el segundo semestre ya no va a entrar entonces no sé,
no estoy bien informada si de aquí a marzo entra,
como lo van a llevar, no me han informado todavía.
Yo sé que de aquí mandan informe para allá, eso lo sé,
pero como lo van a preparar a él para que entre no me
han dicho nada todavía. No estoy informada de eso.

Si po aquí el que siempre ve ese tema es el tío XXXX
(profesor diferencial, hospital de día), el tío hace
reuniones con la escuela ee o hace reuniones conmigo
y me explica más o menos si va a ir solamente una
hora o va a tener una asistente por cualquier cosa; lo
que si pusieron una asistente así como pa salir a
recreo, cuando él iba a recreo, pero últimamente el
año pasado iba de las 10:00 a las 12:00, 10:20 porque
de 10:00 a 10:20 tenían recreo, entonces él no iba a
recreo, entraba a las 10:20 sin recreo, porque la
mayoría de los conflictos se daban en el recreo porque
habían mas niños y ahí estaban los problemas, pero el
tío XXX más que nada me comunicaba eeem el tío
XXXX (jefe UTP). Desde el colegio acataban las
sugerencias de Hospital de día porque era solamente



➤ Red de Apoyo

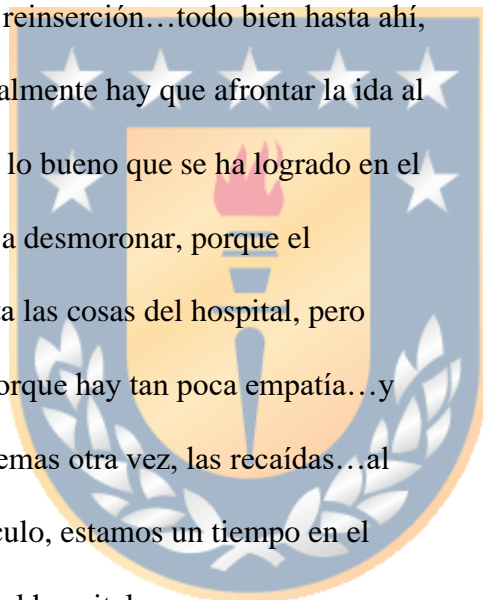
no sé po era solamente una hora, pero habían ocasiones que el XXXX a veces yo lo iba a buscar y lo miraba por una ventanita y él XXXX estaba súper concentrado haciendo algo y sin embargo ellos... que me lo llevara, entonces hay hartas situaciones en que yo también lo dije, lo expuse, si el está concentrado haciendo algo que lo termine po, porque a mi me sirve que el este más tiempo y la escuela no quería po, me entiende, y yo lo expuse varias veces, porque ya, está bien, el XXXX a veces si quería irse luego, según como él se levante o como el ande, pero a veces tenía un reloj y no sé po yo tenía las 12:00 y a veces a las 12:10 ya estaba ansioso, pero a veces estaba concentrado, no se po cosas que él estaba haciendo pero ellos nunca quisieron, pero también aquí en hospital de día quisieron que el fuera no sé po hasta las 13:30... 12:30, 13:30 que se ubique un poquito en la jornada y la escuela no quiso, no... que estaba bien con una hora y tanto para que lo vamos a frustrar más y mi hijo se acostumbra igual como él es bien estructurado.



Desde el Hospital hemos recibido bastante información, el profesor constantemente tiene reuniones con nosotros, o con el colegio, se supone que la reinserción es de a poco, se acortan las jornadas, en nuestro caso se suspenden las evaluaciones, y de a poco esto se va incrementando

➤ Flexibilidad

hasta que se logre la reinserción...todo bien hasta ahí, el tema es cuando realmente hay que afrontar la ida al colegio, porque todo lo bueno que se ha logrado en el hospital, se empieza a desmoronar, porque el colegio...claro acepta las cosas del hospital, pero hasta cierto punto, porque hay tan poca empatía...y comienzan los problemas otra vez, las recaídas...al final es como un círculo, estamos un tiempo en el colegio, y volvemos al hospital.



Fuente: Propia

Objetivo específico.

Conocer la percepción de agentes educativos y tutores respecto a la inserción e inclusión escolar (OE3).

Tabla 5.33

Codificación de información obtenida en pregunta n°1. OE3. AT

Pregunta n°1

¿Qué conoce respecto al apoyo e inclusión de parte de la comunidad educativa para su hijo/a?

Respuestas

Codificación

Mire allá en el Marta Brunet me explicaron que preparan material en caso de que no quiera entrar a clases, se lleva para la casa, él lo trabaja, lo estudia y después va a dar la prueba...y por eso me gustaba ese colegio, ahora lo que yo quiero dejar claro es que igual el hospital tiene cosas buenas, nos escuchan, nos tratan de apoyar...eeeh, pero falta más coordinación con el colegio, más acompañarlos porque los colegios no tienen idea de cómo tratar con estos niños, no se la juegan por los alumnos, no hay vocación...falta ese empujón de los colegios.

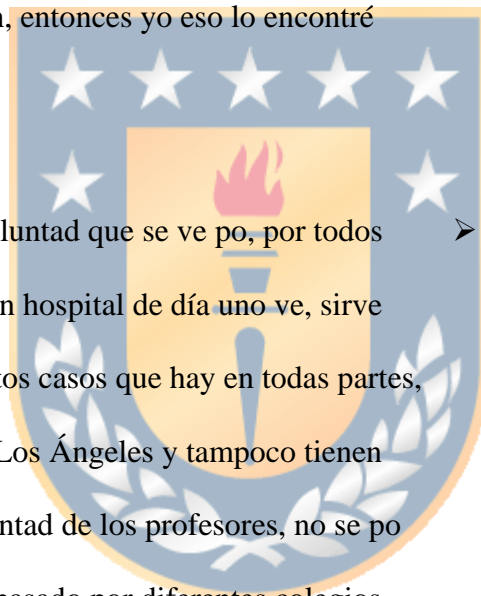
➤ Acompañamiento

Todo bien, sí porque allá por ejemplo lo llevaban cuando estaba eee en crisis, había un tío que lo llevaba especialmente a enfermería, lo acompañaba porque ya estaba enterado más o menos lo que le

➤ Protocolos

pasaba, la profesora jefe sabía cuándo empezaba una crisis le alcanzaba a decir, entonces había al tiro como un protocolo que el compañero que estaba al lado, siempre se sentaba con uno que sabía no tenían que pedir permiso, llegaba sacaba a XXXX lo llevaba a enfermería se activaba el... o eee seguían la clase igual no se detenían, entonces yo eso lo encontré muy bueno.

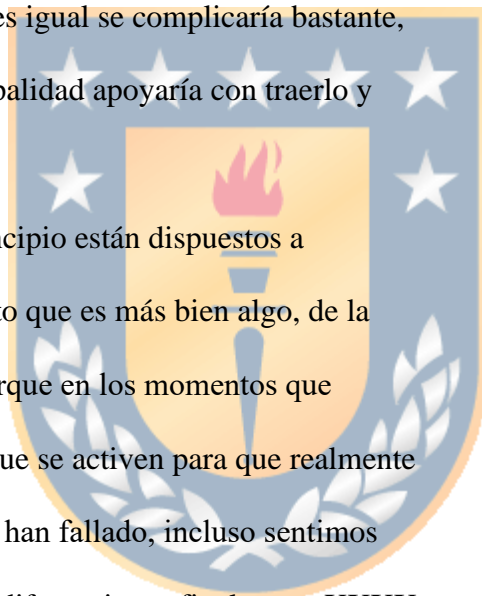
Que hay falta de voluntad que se ve po, por todos lados porque aquí en hospital de día uno ve, sirve para conocer distintos casos que hay en todas partes, sobre todo aquí en Los Ángeles y tampoco tienen ese apoyo, esa voluntad de los profesores, no se po hay papás que han pasado por diferentes colegios buscando y no han encontrado. El tío XXXX de Hospital de día inclusive buscó por varios colegios esa flexibilidad para que fuera mi hijo porque él requiere otra atención y no la encontró por ninguna parte y se negaron y se negaron, entonces tuvimos que volver nuevamente donde lo conocían, desde los 6 años que entró el ahí ahora tiene 12 entonces



➤ Barreras de acceso

quisiera eso yo, uno... Me habían hablado mucho de un colegio de acá de Los Ángeles, el Sternen Kínder, que tiene como campo, porque tienen caballos y a mi hijo le gusta harto eso, así que habían pensado en ese igual lo único es que está en Los Ángeles camino a Nacimiento y hay que venir de Cabrero, entonces igual se complicaría bastante, tampoco la Municipalidad apoyaría con traerlo y todo.

Creo que en un principio están dispuestos a cooperar, pero siento que es más bien algo, de la boca pa' fuera... porque en los momentos que hemos necesitado que se activen para que realmente fueran "inclusivos" han fallado, incluso sentimos que hacen más aun diferencias, y finalmente XXXX termina más marginado...lamentablemente, nuestro hijo no es el único caso, eeh en todos estos años hemos conocido más experiencias, hemos pasado por 4 establecimientos, y las situaciones son bastantes similares.



Creo que en un principio están dispuestos a cooperar, ➤ Falta de compromiso
pero siento que es más bien algo, de la boca pa' ➤ Discriminación
fuera...porque en los momentos que hemos
necesitado que se activen para que realmente fueran
“inclusivos” han fallado, incluso sentimos que hacen
más aun diferencias, y finalmente XXXX termina
más marginado...lamentablemente, nuestro hijo no
es el único caso, eeeh en todos estos años hemos
conocido más experiencias, hemos pasado por 4
establecimientos, y las situaciones son bastantes
similares.

Fuente: Propia

Tabla 5.34
Codificación de información obtenida en pregunta n°2. OE3. AT

Pregunta n°2

¿Qué plantea usted, respecto al proceso de inserción de su hijo/a en el establecimiento al cual pertenece?

Respuestas

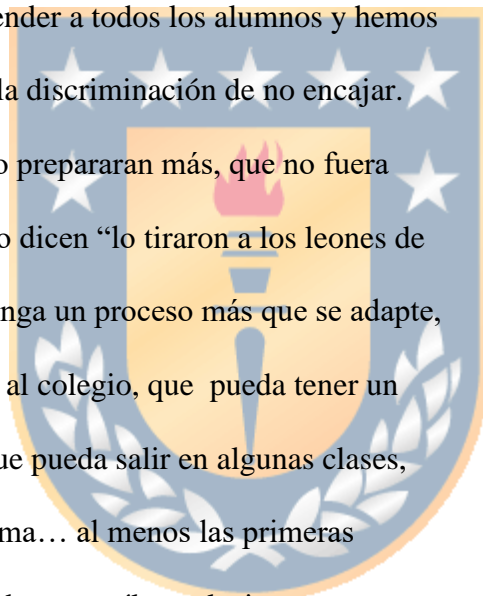
Las voluntades, con voluntad todo se puede hacer, que
la gente que trabaje en educación, en los
establecimientos realmente puedan atender a todos los

Codificación

- Falta de Voluntad
- Discriminación

alumnos...vocación, todo este estallido social es porque estamos todos desconformes con muchas cosas, ahora mire si yo pudiera decir mi opinión de todo esto es que la gente sea abierta, que nos veamos como iguales, hay profesionales que creen que por tener esa profesión pueden hacer y deshacer , dicen una cosa y hacen otra, dicen que pueden atender a todos los alumnos y hemos vivido durante años la discriminación de no encajar.

Sí que fuera... que lo prepararan más, que no fuera como lo tiraron como dicen “lo tiraron a los leones de un viaje”, no. Que tenga un proceso más que se adapte, que él pueda ir antes al colegio, que pueda tener un horario más corto, que pueda salir en algunas clases, que tenga alguna forma... al menos las primeras semanas para ir viendo como él se relaciona, porque también hay que tomar en cuenta que todo el segundo semestre no fue ... más flexibilidad, yo sé que allá el colegio del director para abajo lo van a apoyar cien por ciento, pero me gustaría una preparación más de acá, más con psicólogo, más con no sé, que él se sintiera más seguro.



➤ Falta proceso adaptativo

Estoy desconfirme, estoy desconfirme porque uno ee, ➤ Disconformidad

quisiera más po, esperaría otra cosa, pero

lamentablemente dentro de tantos años que yo llevo

nunca he estado conforme, uno quisiera no sé po otra

cosa, no sé, inclusive he preguntado a hartas personas

que podría yo hacer para ayudar, no solamente por mi

hijo, si no por muchos chicos q pasan esta situación y

llegamos a lo mismo, a la misma conclusión que no es

mucho lo que se puede hacer pu, porque las leyes

vienen así po tendrías que no se po hacer huelga, ir a

protestar jeje una cosa así, pero estoy totalmente

desconfirme por lo que yo he pasado, he vivido tanta

cosa ya, tantos años, yo lo he vivido, dicen una cosa y

hacen otras, entonces chuta. Les conviene decir que

está la disponibilidad, que todo flexible y a la hora de...

no pasa nada y a lo primero que llaman es a la mamá.

De hecho mire, yo el año pasado lo pase bastante mal,

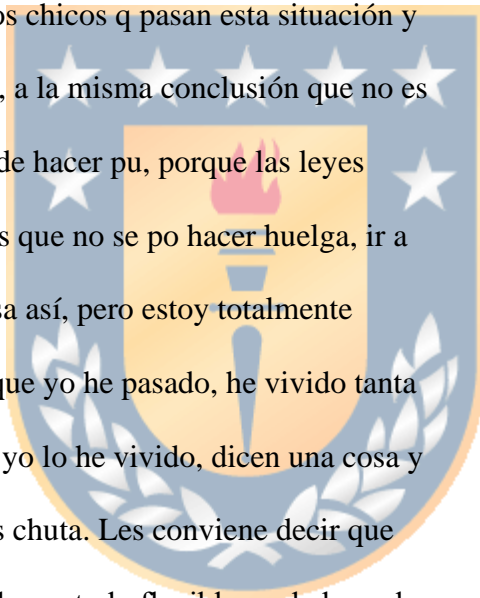
cosas con el XXXX , y chuta hablé con la asistente

social, hablé con el psicólogo que por favor trataran de

tenerlo siquiera esa hora para yo descansar esa hora y

no lo encontré y yo lo pasé súper mal, así como que me

quería puro morir y esta vida para mi ya no era y cero



apoyo, del colegio cero apoyo, de verdad necesitaba contención.

Que como comunidad educativa fueran más empáticos, ➤ Falta Empatía

obviamente hay personas que siempre han estado con nosotros y nos han brindado apoyo, pero es la

minoría...si no está la voluntad y de querer hacer

cambios significativos para que más alumnos como mi

hijo se integren a clases, es una pena...me encantaría

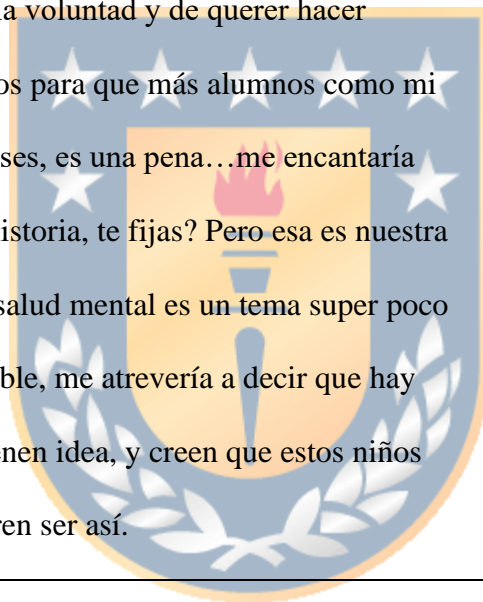
poder contarte otra historia, te fijas? Pero esa es nuestra

realidad, el tema de salud mental es un tema super poco

abordado, casi invisible, me atrevería a decir que hay

ene profes que no tienen idea, y creen que estos niños

son así, porque quieren ser así.



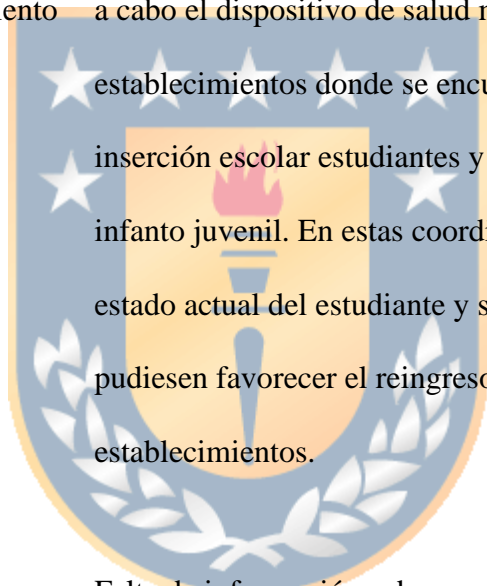
Fuente: Propia

Glosario de códigos

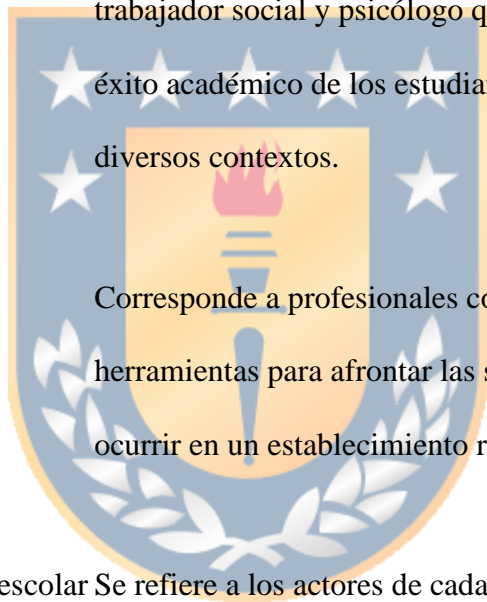
Tabla 5.35
Glosario de códigos

Concepto	Definición
Adecuación curricular personalizada	Es el ajuste que se realiza tanto de contenidos como de acceso para que el estudiante reciba la educación, consiga el aprendizaje y la inserción escolar según sus necesidades personales.
Auxiliar	Se refiere a asistentes de la educación que son parte importante del proceso.
Barreras de acceso	Se entiende por las dificultades que posee un estudiante para acceder a la educación y al aprendizaje, en diversos contextos en los cuales se consideran factores económicos, culturales, etc., en este caso se considera la salud, debido a los diversos diagnósticos de salud mental.
Comunidad educativa	Son todas las personas que pertenecen a un establecimiento, es decir estudiantes, profesores, administrativos, padres y apoderados, etc.

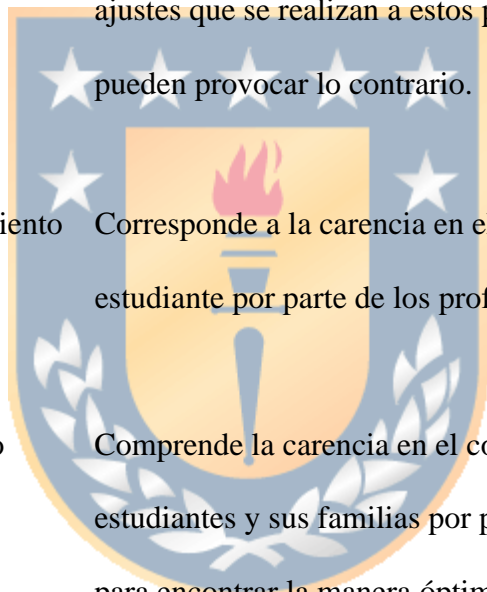
Contención emocional	Es el apoyo que cualquier persona puede brindar a otra buscando tranquilizar y otorgar confianza a través de la empatía.
Coordinación Hospital/Establecimiento	Para efectos de esta investigación, será el proceso que lleva a cabo el dispositivo de salud mental en conjunto a los establecimientos donde se encuentran en proceso de inserción escolar estudiantes y usuarios de Hospital de Día infante juvenil. En estas coordinaciones se informa sobre el estado actual del estudiante y se llegan a acuerdos que pudiesen favorecer el reingreso a sus respectivos establecimientos.
Desconocimiento	Falta de información sobre una cosa.
Discriminación	Bajo esta investigación se entenderá por el poco interés en la inserción y el aprendizaje del estudiante por parte de algún agente educativo o de toda la comunidad debido a los diagnósticos que este posee.



Disconformidad	En relación a esta investigación se considerará como el descontento por parte de la familia del sistema educativo para los estudiantes que presentan trastornos de salud mental.
Dupla psicosocial	Dupla que generalmente se encuentra conformada por trabajador social y psicólogo que busca incrementar el éxito académico de los estudiantes considerando sus diversos contextos.
Equipo competente	Corresponde a profesionales con las competencias y herramientas para afrontar las situaciones que puedan ocurrir en un establecimiento respondiendo a la diversidad.
Equipo convivencia escolar	Se refiere a los actores de cada establecimiento que permiten y favorecen el bienestar de los estudiantes en una relación de sana convivencia.
Equipo multidisciplinario	Corresponde al equipo conformado por todos los profesionales que se desempeñan en el establecimiento que brindan apoyo a las tareas pedagógicas.



Estrés	Se entiende por la presión a la que se encuentra un estudiante al insertarse a un establecimiento luego de los procesos anteriores que puede desencadenar alteraciones.
Exactitud de diagnóstico	Corresponde a las confusiones existentes en los diagnósticos entre distintas entidades y profesionales, los ajustes que se realizan a estos para entregar ayuda pero que pueden provocar lo contrario.
Falta de acompañamiento	Corresponde a la carencia en el acompañamiento del estudiante por parte de los profesionales en sus procesos.
Falta de compromiso	Comprende la carencia en el compromiso con los estudiantes y sus familias por parte del establecimiento para encontrar la manera óptima de lograr objetivos.
Falta de experiencia	Se refiere a la poca experiencia con estudiantes con problemas de salud mental que se integran a un establecimiento.
Falta de recursos humanos	Se entenderá por la falta de funcionario competente para realizar contenciones mecánicas o administración de



medicamentos (s.o.s) en caso de agitación psicomotora, además de otorgar otros servicios dentro del establecimiento relacionados con primeros auxilios.

Falta de voluntad

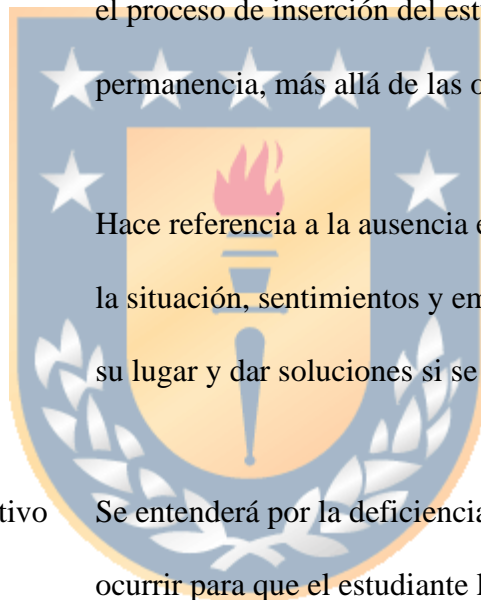
Se entiende por la insuficiencia de intención de ayuda, apoyo o colaboración por parte de ciertos profesionales en el proceso de inserción del estudiante y para su permanencia, más allá de las obligaciones de su profesión.

Falta empatía

Hace referencia a la ausencia en parte del poder considerar la situación, sentimientos y emociones del otro, ponerse en su lugar y dar soluciones si se tienen al alcance.

Falta proceso adaptativo

Se entenderá por la deficiencia en el proceso que debe ocurrir para que el estudiante logre adaptarse en el establecimiento, siempre a medida que este pueda ir asimilándolo según sus necesidades respecto a debilidades y fortalezas con la finalidad de dar cumplimiento a su derecho a recibir educación.



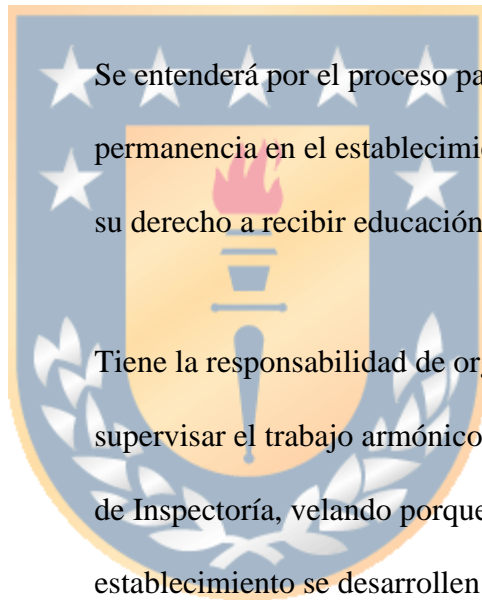
Flexibilidad Considera la capacidad del establecimiento para acomodar las normas a las necesidades del estudiante.

Incorporación familiar Hace referencia a la inclusión y participación de la familia como agente activo en el proceso de inserción para la permanencia del estudiante en el recinto educativo.

Inserción escolar Se entenderá por el proceso para que el estudiante logre la permanencia en el establecimiento dando cumplimiento a su derecho a recibir educación.

Inspector Tiene la responsabilidad de organizar, coordinar, y supervisar el trabajo armónico y eficiente del departamento de Inspectoría, velando porque las actividades del establecimiento se desarrollen en un ambiente seguro, de disciplina, bienestar y sana convivencia. Será función central de éste la Gestión de la Convivencia Escolar.

Negligencia del apoderado Corresponde a la falta de cuidado por parte de la persona a cargo del estudiante en los diversos contextos que se desenvuelve este.



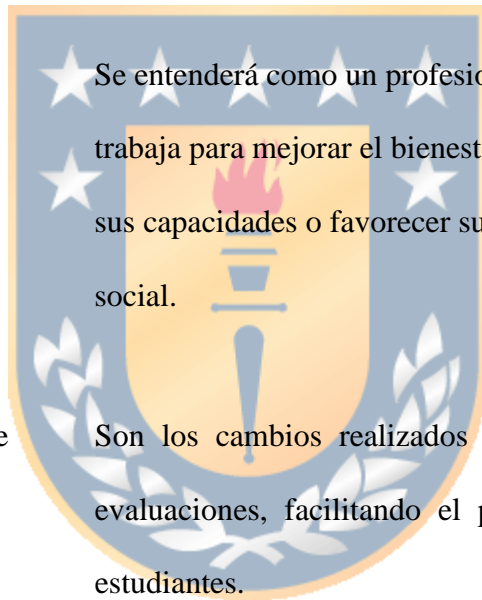
Optimización de tiempo Se refiere específicamente a la administración del tiempo de los agentes educativos para brindar al estudiante en proceso de inserción educativa en relación a todos los ámbitos académicos y sociales dentro del establecimiento.

Proceso paulatino Corresponde al proceso de inserción a medida que el estudiante pueda ir asimilándolo según sus necesidades respecto a debilidades y fortalezas.

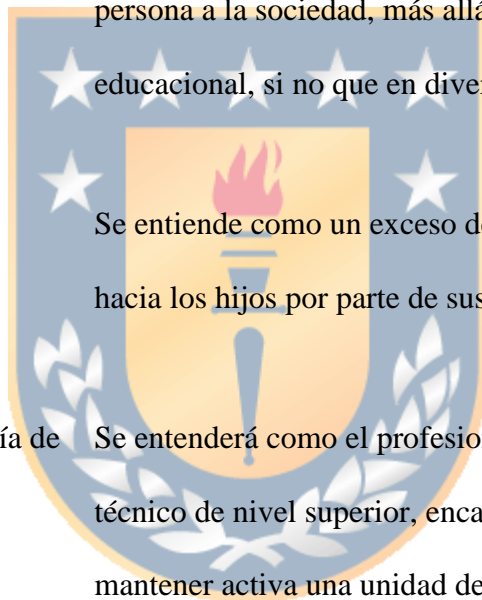
Profesor/a Diferencial Corresponde al profesional de la educación, que basa su accionar en la intervención psicopedagógica. Lo cual consiste en el sistema de acciones que se llevan a cabo para dar respuesta a los requerimientos de personas con necesidades educativas especiales.

Profesor jefe Se refiere al docente que, en cumplimiento de sus funciones, es responsable de la marcha y orientación del curso a su cargo, en lo concerniente a los aspectos formativos y pedagógicos

Programa de integración escolar	Corresponde al programa existente dentro de los establecimientos para todos los estudiantes, especialmente para quienes poseen necesidades educativas especiales.
Protocolos	Corresponden a los pasos y etapas que se deben seguir ante alguna situación específica dentro de un establecimiento.
Psicóloga	Se entenderá como un profesional de salud mental, que trabaja para mejorar el bienestar del individuo, desarrollar sus capacidades o favorecer su adecuada convivencia social.
Recalendarización de evaluaciones	Son los cambios realizados respecto a la aplicación de evaluaciones, facilitando el proceso de inserción de los estudiantes.
Redes de apoyo	Corresponde a todas las instituciones, más allá del establecimiento para el bienestar del estudiante.
Reducción jornada escolar	Se entenderá como la redistribución o eliminación de horas de estudio en el establecimiento, para favorecer el proceso de inserción escolar de manera paulatina.



Reglamento interno	Son las reglas y normas propias de un establecimiento a las que se debe dar cumplimiento y que puede provocar suspensión de matrícula, el cual para ciertos casos se puede flexibilizar debido a diagnósticos.
Reinserción social	Se entenderá por el proceso para la integración de una persona a la sociedad, más allá del establecimiento educacional, si no que en diversos contextos.
Sobreprotección	Se entiende como un exceso de cuidado y /o protección hacia los hijos por parte de sus padres.
Técnico en enfermería de nivel superior	Se entenderá como el profesional no docente, con título técnico de nivel superior, encargado de dirigir, supervisar y mantener activa una unidad de atención de primeros auxilios en el establecimiento
Trabajo colaborativo	Es aquel en el cual un grupo de personas intervienen aportando sus ideas y conocimientos con el objetivo de lograr una meta común.



Unidad técnico pedagógica (UTP) Unidad especialista que tiene como rol fundamental asesorar a los agentes educativos en la planificación, organización, supervisión y evaluación del desarrollo de las actividades curriculares,

Vinculación Se entenderá, como el proceso donde el establecimiento va a desarrollar acciones para que los estudiantes se desenvuelvan de manera integral, generando contención y coordinación con la familia y hospital.



Reducción de datos

Tabla 5.36
Reducción de datos obtenidos en entrevistas

Agentes educativos	Apoderados y/o tutores
➤ Comunidad educativa	➤ Agentes participantes de la
Equipo convivencia escolar	inserción
Psicóloga	Comunidad educativa
Dupla psicosocial	Auxiliar
Unidad técnico pedagógica	Equipo Multidisciplinario
Profesor/a diferencial	
Profesor jefe	➤ Obstáculos para inserción
Técnico en enfermería nivel superior	Barreras de acceso
Inspector	Falta de compromiso
Mediador	Falta de voluntad
	Falta de proceso adaptativo
	Falta de empatía
➤ Gestión	
Protocolos	Exactitud del diagnóstico
Protocolos de gestión	Discriminación
Reglamento interno	Disconformidad
	Estrés
	Falta de acompañamiento

➤ Mecanismos de inserción

Adecuación curricular personalizada

Recalendarización de evaluaciones

Reducción de jornada escolar

Proceso paulatino

Inserción escolar

Reinserción social

Programa de Integración Escolar

Coordinación hospital-establecimiento

Trabajo Colaborativo

➤ Afectividad

Contención emocional

Vinculación

Redes de apoyo

Incorporación familiar

➤ Factores contraproducentes

Desconocimiento

Falta de experiencia

Negligencia de apoderados

Falta de recursos humanos

Sobreprotección



Categorización de información obtenida en entrevistas

Para efectos de esta investigación y resguardando los objetivos de ella, los códigos anteriormente mencionados han sido reducidos para formar categorías con criterios tales como:

- Semejanzas de definiciones y pertenencia a un mismo grupo temático más amplio.
- Los códigos de equipo de convivencia escolar, psicóloga, dupla psicosocial, unidad técnico pedagógica, profesor/a diferencial, profesor jefe, técnico de enfermería nivel superior, inspector y mediador serán agrupados para formar la categoría de comunidad educativa.

De esta manera, los códigos de protocolos, protocolos de gestión y reglamento interno formaran parte de la categoría gestión. Así también los códigos de adecuación curricular personalizada, recalendarización de evaluaciones, reducción de jornada escolar, proceso paulatino, inserción escolar, reinserción social, programa de integración escolar, coordinación hospital/establecimiento, trabajo colaborativo serán englobados por la categoría de mecanismos de inserción.

Por otra parte los códigos de contención emocional, vinculación, redes de apoyo e incorporación familiar se agruparán para formar la categoría de afectividad.

Los códigos de desconocimiento, falta de experiencia, negligencia del apoderado, falta de recursos humanos y sobreprotección, formaran parte de la categoría factores contraproducentes.

Los códigos comunidad educativa, auxiliar y equipo multidisciplinario engloban la categoría agentes partícipes de la inserción escolar.

Los códigos barreras de acceso, falta de compromiso, falta de voluntad, falta de proceso adaptativo, falta de empatía, exactitud del diagnóstico, discriminación, disconformidad, estés y falta de acompañamiento serán agrupados para formar la categoría de obstáculos para inserción.

La creación de las categorías anteriormente mencionadas permitirá analizarlas de manera integral facilitando así la redacción y comprensión de las conclusiones. Con el fin de crear las siguientes definiciones se utilizara como referencia tanto el marco teórico del presente trabajo como las inferencias y deducciones que emergen de las entrevistas.

Categorías entrevistas realizadas a agentes educativos

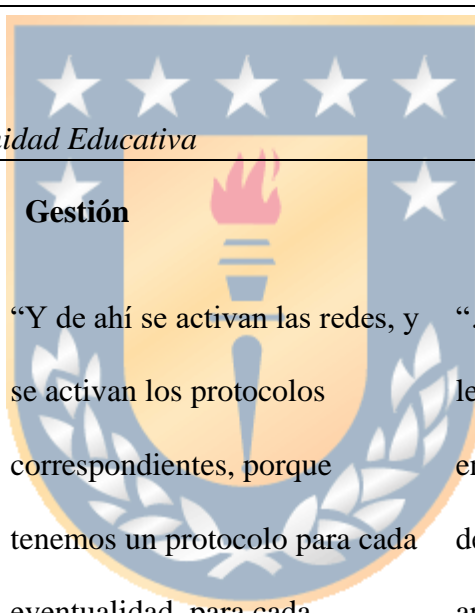
Tabla 5.37
Categoría I: Comunidad Educativa

Categoría I	Comunidad Educativa
Información Obtenida	<p>“...somos de cierta forma los mediadores entre el colegio y el hospital de día, siguiendo algunas indicaciones que nos dan desde el dispositivo y tratando de ayudar en lo que podamos en la reinserción de los alumnos...” (Psicóloga establecimiento 2).</p> <p>“...ellos son como los principales como ee agentes que intervienen en el niño a la hora de ingresar al colegio, eemm y son los fundamentales porque si no ee, son los que guían todo el proceso y ellos son los que tienen que apoyar y favorecer la adaptación y la vinculación del niño con el colegio...” (Psicóloga establecimiento 4).</p>
Interpretación	<p>Las psicólogas expresan la labor de los partícipes de la comunidad educativa para los diversos procesos que conlleva la inserción escolar.</p>
Fundamento	<p>Se entenderá como comunidad educativa a todos los entes</p>
Teórico	<p>partícipes de la educación de un estudiante en un establecimiento,</p>

así como también de los estudiantes que se insertan luego de un periodo de ausencia. Dentro de los entes o miembros que participan se considera a estudiantes, familia, docentes y asistentes de la educación, etc. Ya que el trabajo en conjunto facilita el alcance los objetivos, fortaleciendo la visión del establecimiento educacional (MINEDUC, 2006).

Fuente: Propia

Tabla 5.38
Categoría II: Comunidad Educativa

Categoría II	Gestión	
Información Obtenida	 <p>“Y de ahí se activan las redes, y se activan los protocolos correspondientes, porque tenemos un protocolo para cada eventualidad, para cada situación que se activa rápidamente.” (Jefe UTP establecimiento 1).</p>	<p>“...nosotros acá en el colegio les hacemos un seguimiento, en caso de alguna descompensación, se avisa a apoderados y al hospital mediante correos o reuniones en el dispositivo” (Psicóloga establecimiento 2).</p>
Interpretación	<p>Se da a entender que en caso de eventualidades es importante recurrir a la activación de protocolos y reglamentos de los</p>	

establecimientos para el bienestar de todas las personas del establecimiento.

Fundamento Teórico La gestión establece todo lo que se ha determinado por hacer en los establecimientos para el bienestar de los estudiantes. Los principales instrumentos de gestión determinados por el Mineduc son el Plan de Gestión de la Convivencia Escolar; el Reglamento Interno; el Plan de Sexualidad, Afectividad y Género; el Plan de Integral Seguridad Escolar; el Plan de Formación Ciudadana; Plan de Apoyo a la Inclusión y el Plan de Desarrollo Profesional Docente (DEG, 2019, p.19).

Fuente: Propia

Tabla 5.39
Categoría III: Mecanismos de inserción

Categoría III	Mecanismos de inserción
Información Obtenida	<p>“...en algunos casos el procesos de reinscripción lo hacemos acortando jornadas, en otro calendarizado evaluaciones, estoy hablando desde el punto de vista pedagógico, ya?</p> <p>“...nosotros hicimos una reunión con el hospital, nos pusimos de acuerdo en que era lo que ellos necesitaban y que es lo que el colegio necesitaba y desde ahí entonces emm</p>

Entonces les entregamos las facilidades de acuerdo a la necesidad de cada uno. ” (Jefe UTP establecimiento 1).

buscamos el tema de la inserción y en primera instancia acordamos la jornada, el venia de 8:15 de la mañana a 10 de la mañana para fomentar un poco que le no tuviera rechazo al colegio entonces pudiera estar más libre y el primer semestre venía de oyente no venía con como con pruebas ni nada, se le aplicaban ciertas actividades pero no eran con notas, entonces la idea es que esta inserción que él tuviera fuera lo más amable y facilitadora para éste proceso” (Psicóloga establecimiento 3).



Interpretación

Los entrevistados dan a conocer todos los facilitadores, procesos y herramientas que ofrecen para poder lograr la inserción al establecimiento de los usuarios de hospital de día.

Fundamento Teórico Los mecanismos o herramientas adaptativas son las necesidades que tiene un estudiante en el proceso de inserción y que se deberían otorgar, el proceso de adaptación surge como indica Urrea (2008).

En la interacción entre el niño y su medio, esto provoca una acomodación de sus condiciones internas a la realidad

circundante, implicando una asimilación de esta, que permite su desarrollo por la vía de la aplicación creativa de las reglas sociales interiorizadas (p.65).

Fuente: Propia

Tabla 5.40
Categoría IV: Afectividad

Categoría IV	Afectividad	
Información Obtenida	“...pero cuando ya están insertos en el colegio y se acompaña es porque ya están como por volver a la casa generalmente, entonces ahí también incorporamos a la familia, obviamente nunca la	“...entonces la que estaba encargada de hacer una contención era la inspectora que era la que tenía mayor vínculo emocional con el niño y lo conocía de antes, la figura vincular principal era la

dejamos de lado pero aquí en inspectora, nosotros a través de este acompañamiento más ella que ya lo conocía de hace 2 fundamental incorporamos a la años atrás, entonces tratábamos familia quien es quienes nos de abordar cuando se pueden apoyar en todas las descompensaba y obviamente iniciativas que tengamos con el estaba yo, estaba el inspector alumnos que son la carga general, estaba el encargado de afectiva, entonces el tema convivencia escolar, pero al afectivo es fundamental para figura vincular era la inspectora tener logros nosotros aquí a de pasillo.” (Psicóloga nivel escolar.” establecimiento 3) (Psicóloga establecimiento 4)

Interpretación

Los establecimientos buscan o detentan a la figura vincular para que los estudiantes que lo necesiten puedan ser contenidos emocionalmente, como también se genera el vínculo con la familia, es decir, se utilizan todas las redes de apoyo afectivas para aquel estudiante.

Fundamento

“La educación emocional supone pasar de la educación afectiva a la educación del afecto. Hasta ahora la dimensión afectiva en

Teórico

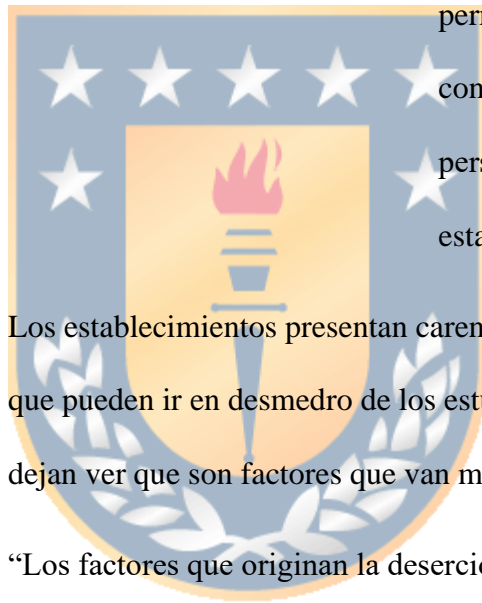
educación o educación afectiva se ha entendido como educar poniendo afecto en el proceso educativo” (Bisquerra, 2010).

Fuente: Propia

Tabla 5.41
Categoría V: Factores contraproducentes

Categoría V	Factores contraproducentes	
Información Obtenida	<p>“...Ya tenemos experiencia trabajando con algunos trastornos de salud mental, pero en un principio no sabíamos que hacer, solo siguiendo instrucciones que se nos indicaban desde el hospital y previo coordinaciones...”</p> <p>(Jefa UTP, establecimiento 1).</p>	<p>“...entonces cuando se insertan y vienen estas descompensaciones y agitaciones se nos vuelve un caos porque ee no contamos ni con un paramédico, ni con un botiquín especializado, ni con una atención s.o.s que es lo que se puede utilizar en en... en el tema hospitalario, o sea no podemos, a pesar que es una escuela especial que recibe a chicos con distintas dificultades, conductual cognitiva de distinta índole,</p>

somos un colegio al fin y al
cabo igual como todos,
entonces las principales
dificultades son insertarlos
pero cuando ee tienen
agitaciones constantes y muy
permanentes porque no
contamos con los recursos de
personal idóneo” (Psicóloga
establecimiento 4).



Interpretación

Los establecimientos presentan carencias en diversos factores que pueden ir en desmedro de los estudiantes, los entrevistados dejan ver que son factores que van más allá de su alcance.

Fundamento

“Los factores que originan la deserción escolar se suelen agrupar

Teórico

en dos grandes marcos interpretativos cuyo énfasis está puesto en variables de índole intraescolar y extraescolar, respectivamente” (Espinoza-Díaz, Óscar, & González, Luis Eduardo, & Cruz-Grau, Eduardo Santa, & Castillo-Guajardo, Dante, & Loyola-Campos, Javier, 2014, p.37).

Los factores contraproducentes afectan transcendentemente en el proceso de inserción de un estudiante, sin embargo muchas

veces no son visualizados por algunos de los agentes educativos. La sobreprotección, la negligencia, las carencias en diversos ámbitos generan un proceso deficiente y que no se lleva a cabo de manera óptima.

Fuente: Propia

Categorías entrevistas realizadas apoderados y/o tutores

Tabla 5.42

Categoría VI: Agentes partícipes de la reinserción escolar

Categoría VI	Agentes partícipes de la reinserción escolar	
Información Obtenida	<p>“...Bueno, al que buscaba que no tiene nada que ver en la parte educacional es al tío XXXX que es como el que abre el portón, ee, un auxiliar, un asistente y no sé po el tendrá esa paciencia, no sé, la confianza... y de hecho yo lo pillé en varias ocasiones en la</p>	<p>“Mmm...su profesora, puede contenerlo...pero si las cosas se agravan, lo llevan donde la TENS y después se va donde el psicólogo, que generalmente nos avisa lo que sucedió y debemos retirarlo.” Apoderado N°4).</p>

sala ayudándole a hacer tareas”.

(Apoderado N°3).

Interpretación Los apoderados expresan que existen diversos miembros de la comunidad educativa que apoyan el proceso de reinserción e inclusión escolar, no necesariamente ligados al tema de la educación.

Fundamento Teórico No podemos hablar de establecimientos que se consideren "inclusivos" sin contar con la familia y la comunidad. Debemos aclarar que, de acuerdo con Booth y Ainscow (2015), entendemos como tales a aquellos que se comprometen "firmemente con la sostenibilidad de un proceso de mejora escolar guiado por valores inclusivos" (p. 31).

Fuente: Propia

Tabla 5.43
Categoría VII: Obstáculos para la inserción

Categoría VII	Obstáculos para la inserción	
Información Obtenida	“Que como comunidad educativa fueran más empáticos, obviamente hay	“Se supone que no podían hacerle evaluaciones, ni someterlo a estrés, y apenas

personas que siempre han estado con nosotros y nos han brindado apoyo, pero es la minoría...si no está la voluntad y de querer hacer cambios significativos para que más alumnos como mi hijo se integren a clases, es una pena...me encantaría poder contarte otra historia, te fijas?” (Apoderado N°1).

alumnos como mi hijo se integren a clases, es una pena...me encantaría poder contarte otra historia, te fijas?” (Apoderado N°4).

Interpretación

Se entenderá como todos los factores que indicaron los apoderados y/o tutores de los estudiantes pertenecientes al dispositivo de salud mental, que dificultaban el proceso de inserción y/o inclusión en sus respectivos establecimientos.

Fundamento

Algunos factores que obstaculizan la inserción de los estudiantes en sus respectivos establecimientos, según Rodríguez (2015):

Teórico

Se consideraran algunos factores centrales que impactan en el proceso de inclusión educativa. Factores como la imagen que tienen los/as docentes de la inclusión; el tipo y calidad de formación recibida; el apoyo familiar; los recursos

técnicos pedagógicos; los apoyos institucionales con los que cuentan para hacer frente a la inclusión educativa y el contexto social donde se realiza (p6).

Fuente: Propia



Capítulo VI: Conclusiones

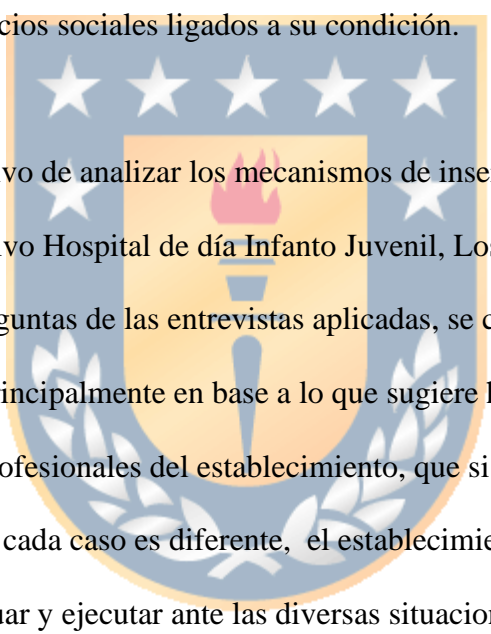
Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos a lo largo de la investigación, por medio del análisis de entrevistas semi-estructuradas aplicadas a cuatro agentes educativos, de distintos establecimientos de la ciudad de Los Ángeles, así como también a cuatro apoderados y/o tutores de estudiantes usuarios del dispositivo de salud mental perteneciente al complejo asistencial Doctor Víctor Ríos Ruiz, han permitido obtener las siguientes conclusiones.

Si bien el primer objetivo de la investigación es identificar los agentes educativos que participan en la inserción e inclusión escolar de los alumnos que asisten a Hospital de día Infanto Juvenil. Durante el desarrollo de la investigación y el análisis de los datos derivados de ella, se puede concluir que en los establecimientos entrevistados no cuentan con un equipo determinado que se haga cargo de la inserción como tal, no hay protocolos establecidos para este proceso, más allá de los propios y que se basan en factores resultantes de la experiencia al recibir estudiantes con este tipo de diagnóstico psiquiátrico, apelando a la voluntad de los agentes educativos de cada establecimiento.

El análisis de los datos también deja al descubierto un evidente ambiente de discriminación, el cual se ve reforzado por los múltiples prejuicios y estereotipos por

parte de la comunidad educativa y compañeros. De esta manera para que un estudiante se reinserte en el contexto escolar, debe cumplir con un estereotipo de estudiante que se genera en base al prototipo mental de alumno idealizado, lo cual conlleva a que las personas con estos diagnósticos psiquiátricos, tengan menores posibilidades de ser reinsertados con éxito en sus respectivos establecimientos, pues estos no solo difieren del prototipo esperado por la comunidad educativa, sino que además conviven con el estigma de los prejuicios sociales ligados a su condición.



Respecto al objetivo de analizar los mecanismos de inserción de los/las estudiantes, usuarios del dispositivo Hospital de día Infante Juvenil, Los Ángeles en relación a las respuestas de las preguntas de las entrevistas aplicadas, se concluye que los mecanismos que se activan son principalmente en base a lo que sugiere hospital de día y a la experiencia de los profesionales del establecimiento, que si bien es importante considerarlos ya que cada caso es diferente, el establecimiento debería tener un plan de acción base para actuar y ejecutar ante las diversas situaciones que genera el recibir un estudiante con diagnóstico psiquiátrico. La carencia de normativa vigente respecto a éstas situaciones genera que no se lleve a cabo de manera óptima la inserción, ya que si bien se cuenta en Chile con el decreto N° 815/1990 que establece normas técnico pedagógica para atender educandos con graves alteraciones en la capacidad de relación y comunicación que alteran su adaptación social, comportamiento y desarrollo individual y aprueba planes y programa de estudio integral funcional sólo determina algunos de los diagnósticos que se encuentran en hospital de día, además este es un documento

descontextualizado por la antigüedad de su promulgación por lo que no es ocupado en los establecimientos actualmente.

Respecto a los mecanismos utilizados se logra ver que en los distintos establecimientos se utilizan los mismos o muy similares, como lo son la reducción de jornadas, los procesos paulatinos, la recalendarización de evaluaciones, las adecuaciones curriculares personalizadas, etc, no obstante, esto se logra debido a la coordinación del establecimiento con el hospital que incide en el actuar de la comunidad educativa respecto al usuario más que por propios protocolos.

Continuando con la temática, al conocer la percepción de agentes educativos y apoderados y/o tutores respecto a la inserción e inclusión escolar, en los establecimientos señalaron que a pesar de tener protocolos internos para actuar frente a la llegada de estos estudiantes, existía una falta de recursos humanos, y que en base a la experiencia han ido probando diversas estrategias para poder llevar a cabo el proceso de inserción de la mejor manera posible.

Los apoderados y tutores que participaron de las entrevistas, concordaban en que es un proceso difícil, y generalmente con malos resultados, porque se enfrentan a un escenario desconocido, muchas veces con malos tratos, o derechamente sintiéndose excluidos de la comunidad educativa, subvalorando a los estudiantes.

Para concluir a modo general, se puede afirmar que los establecimientos en su mayoría busca las maneras de realizar la inserción educativa para dar cumplimiento a las leyes y también por lo que se deja ver en las entrevistas por el compromiso de los funcionarios con los estudiantes, no obstante esto no es todo lo que se necesita para lograr el propósito, sino que también es trascendental que exista normativa que respalde a los estudiantes que han sido usuarios de Hospital de Día o que han desertado en algún momento de su vida estudiantil. Esta normativa existe, pero no logra dar cumplimiento a los requerimientos actuales de los trastornos ni a las necesidades de estos tiempos, ya que el documento más explícito corresponde al año 1990, dejando en claro que está lejano a la actualidad del día de hoy en Chile.

Así como podemos hablar de compromiso también se concluye en base a la experiencia que en algunos recintos educativos no se está entregando el máximo de quienes debieran ser partícipes activos del proceso de inserción, ya que a pesar de que las sugerencias para el proceso provienen de profesionales involucrados con salud mental (hospital de día) no las acatan perjudicando a los usuarios estudiantes y es aquí donde el equipo competente busca las soluciones alternativas para que de alguna manera ingresen al PIE los estudiantes que necesiten apoyo (todos) para la inserción, debido a las carencias y vacíos pedagógicos generados a partir de la ausencia a un establecimiento educacional durante algún tiempo determinado.

Finalmente la inserción es tarea de todos y es fundamental que más allá de que cada situación y diagnóstico tenga un diferente proceder exista una base protocolar y recursos

destinados para estos casos, ya que en un establecimiento los funcionarios pueden variar y es importante que el estudiante comprenda que jamás va a quedar a la deriva, además de que genere vínculos, afectos, se sienta parte de su comunidad educativa, no dar paso a opción de desertar, es decir evitar provocar reacciones que perjudiquen el propósito. Esto sería una ventana para padres, tutores y estudiantes que se ven discriminados o que no se sienten pertenecientes a una comunidad educativa ya que promueve a que quienes no tienen compromiso lo adquieran y operen de buena manera y quienes sí tienen el compromiso y la voluntad pueda optimizar sus métodos con respaldos en recursos y amparo de ley.



Discusiones

Considerando que el objetivo de esta investigación es lograr analizar la percepción de tutores y agentes educativos acerca del estado de inserción e inclusión educativo de los estudiantes que asisten al dispositivo de Hospital de día Infanto Juvenil, Los Ángeles se evidencia que hay una opinión dividida entre agentes educativos y tutores respecto a la labor que realizan cada uno como parte de la comunidad educativa. Esto ocurre debido a la poca información y a la falta de decretos que permitan esclarecer el proceder ante el hecho de recibir un estudiante con diagnóstico psiquiátrico.

Los agentes educativos intentan en su mayoría dar respuesta a las necesidades de los estudiantes, no obstante no siempre es así también está la versión donde establecimientos no están dispuestos a flexibilizar o incorporar mecanismos de inserción y es ahí donde se centra la mayor angustia de los apoderados o tutores al verse discriminados dentro del ámbito educativo para sus hijos, el cual debe ser un derecho que no se les otorga a cabalidad.

La voluntad es un factor importante para lograr un buen trabajo, para ser un aporte y para en este caso lograr un objetivo, la inserción educativa, sin embargo existen personas dentro del establecimiento que no cuentan con todas las herramientas para acoger al estudiante, para ser efectiva su voluntad, es decir, faltaría competencias profesionales por lo que muchos tutores a pesar de ver esto reconocen que no es lo suficiente, con lo

que se vuelve a entender que es realmente necesario que exista una normativa vigente para llevar a cabo la inserción, para que sea un conjunto de factores que aporten al estudiante y su proceso.

Ahora bien, así como existe la crítica constante al Estado a su falta de leyes y decretos y a los establecimientos y sus agentes respecto a éstas situaciones también está la crítica a los tutores y apoderados ya que por diversas razones algunos no son competentes ante las necesidades de sus hijos, a pesar de ser orientados y guiados por un equipo competente que es el mismo que orienta a los establecimientos, muchos padres no lo visualizan y concurren en negligencias de variada índole perjudicando directamente al niño o adolescente.

Por lo tanto, es controversial la percepción de agentes y tutores entre sí respecto al actuar de unos y otros, sin embargo se concuerda en la necesidad de establecer normativa para el bienestar de los usuarios estudiantes y corresponder a su derecho a la educación.

Capítulo VII: Anexos

Ilustración 7.1
Formulario de consentimiento informado

Formulario consentimiento informado

Título del proyecto: Estado de inserción e inclusión educativo de jóvenes usuarios del dispositivo Hospital de día Infante Juvenil, Unidad de psiquiatría Infantil en el Complejo asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz", Los Ángeles.

Investigadores: Daniela Contreras Alarcón, Alejandra Vera Chacana.

Estimado Tutor:

Mediante la presente, usted es invitado a participar en un estudio sobre el estado de inserción educativo de jóvenes usuarios del dispositivo de Salud Mental. Esta investigación tiene como propósito aportar, a través de sus resultados, la percepción de tutores y agentes educativos, respecto al vínculo de los alumnos con su establecimiento.

En este contexto, deseamos solicitar su participación en el proyecto, lo que se materializaría realizando una entrevista.

Para su conocimiento se puntualiza que su participación es voluntaria y anónima.

El responsable de la conducción de las actividades de investigación es la Dra. Xeny Godoy Montecinos, Profesor guía del proyecto, quien es académica de la Escuela de educación de la Universidad de Concepción, Campus Los Ángeles.

ALMACENAMIENTO DE LOS DATOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD DEL PROYECTO.

La entrevista será audio-grabada, previa autorización de los participantes en la investigación, y transcrita posteriormente. Esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y usará los datos con propósitos profesionales, codificando la información y manteniéndola en archivos seguros. Solo los investigadores tendrán acceso a esta información. En ningún caso se identificarán personas individuales.

Ilustración 7.2

Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 15-11-2019

Nombre del participante: E. CH Jefe UTP

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: [Firma]

Firma del investigador/Entrevistador: Alejandra Vera [Firma]

Ilustración 7.3

Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 18/11/2019

Nombre del participante: M. B Psicóloga

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: [Firma]

Firma del investigador/Entrevistador: Alejandra Vera [Firma]

Ilustración 7.4

Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 28-11-19

Nombre del participante: F. P. Psicóloga

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: Fernanda P.

Firma del investigador/Entrevistador: Daniela Contreras

Ilustración 7.5

Respaldo autorización, entrevistado establecimiento n°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 02/12/2019

Nombre del participante: K. B. A (psicóloga)

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: Kenneth

Firma del investigador/Entrevistador: Daniela Contreras

Ilustración 7.6
Respaldo autorización, apoderado n°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 15-11-2019

Nombre del participante: E. N

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: Edith

Firma del investigador/Entrevistador: Alejandra Vera

Ilustración 7.7
Respaldo autorización, apoderado n°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 05/12/2019

Nombre del participante: D. L

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: Rebeca

Firma del investigador/Entrevistador: Daniela Contreras

Ilustración 7.8
Respaldo autorización, apoderado n°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 05-12-19

Nombre del participante: A. N

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: _____

Firma del investigador/Entrevistador: Alejandra Vera - Mariela Contreras

Ilustración 7.9
Respaldo autorización, apoderado n°4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 05/12/2019

Nombre del participante: R. M

Autoriza que la entrevista sea grabada: Si No

Firma Participante: _____

Firma del investigador/Entrevistador: Alejandra Vera

Capítulo VIII: Referencias Bibliográficas

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Arlington: Editorial Medica Panamericana.

Bisquerra, R. (2020). *Concepto de educación emocional. Grup de Recerca en Orientación Psicopedagógica*. Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
Recuperado de <http://www.rafaelbisquerra.com/es/educacionemocional/concepto-educacion-emocional.html>

Booth, Tony, Ainscow, Mel. (2002). *Índice de Inclusión. Desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. Unesco. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe / Centre for Studies on Inclusive Education.

Corbin, J & Strauss, A (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y Procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.

Díaz. L, García. U, Hernández. M, Ruiz. M (2013) *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México.

Enlaces-Ministerio de Educación.(2011). Enlaces. Recuperado de <http://www.enlaces.cl/libros/docentes/files/docente.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*, México: Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Godoy, M. S. (2004). *Antecedentes históricos, presente y futuro de la Educación Especial en Chile*. Santiago de Chile.

Ozonas, L., Pérez, A. (2004-05). *La entrevista semiestructurada: Notas sobre una práctica metodológica desde una perspectiva de género*. Revista la aljaba, segunda época, 9(2), 200.

Londoño, M. (2015). *La adaptación escolar y social en niñas de preescolar: un análisis a partir de las relaciones de aceptación y rechazo en los grupos de pares* (tesis de pregrado). Universidad de La Sabana, Sabana, Colombia.

MINEDUC (2009). *Ley General de la Educación N° 20370*. Santiago: Gobierno de Chile.

MINEDUC. (2015). *Diversificación de la enseñanza, Decreto N° 83*. Santiago: Gobierno de Chile.

MINEDUC. (2008). *Marco para la Buena Enseñanza*. Santiago: Gobierno de Chile.

MINEDUC. (2010). *Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, Ley 20.422*. Santiago: Gobierno de Chile.

MINEDUC. (2005). *Nuestro Compromiso con la Diversidad. Política Nacional de Educación Especial*. Santiago, Chile.

MINEDUC. (2013). *Orientaciones Técnicas para Programas de Integración Escolar*. Santiago: Gobierno de Chile.

Ministerio de Salud. (1998). *Decreto 570. Aprueba reglamento para la internación de las personas con enfermedades mentales y sobre los establecimientos que la proporcionan*. Santiago: MINSAL.

Tello, D. (2014). *Libro de Texto para la Investigación Social en Educación (manuscrito no publicado)*. Departamento de Metodologías de Investigación e Informática Educacional, Facultad de Educación: Universidad de Concepción.

Vieytes, R. (2004). *Metodología de la Investigación en organizaciones, mercado y sociedad: epistemología y buenas técnicas*. Buenos Aires, Argentina.