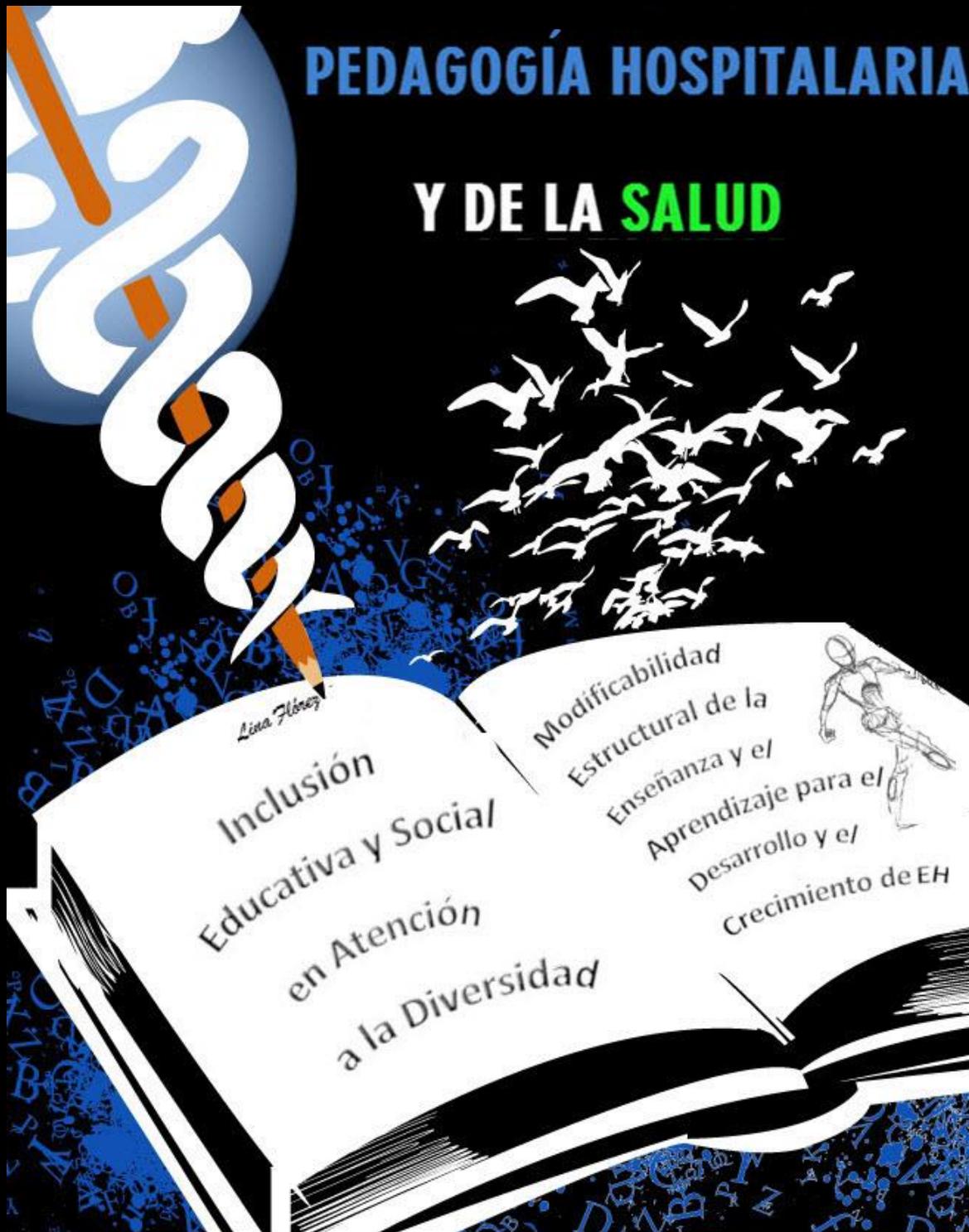


PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y DE LA **SALUD**



**PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD
HACIA LA CONCRECIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA**



PEDAGOGIA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD
HACIA LA CONCRECIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA



Red Educativa Mundial - REDEM

Lima- Perú
2015

PEDAGOGIA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD

(PHS)

HACIA LA CONCRECIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA

© Lina Esmeralda Flórez Perdomo

Editado por Grupo MDM Corp S.A.C. para su sello editorial **REDEM: Red Educativa Mundial** ©.

www.redem.org

Magdalena del Mar, Lima 17 – Perú.

Primera edición, agosto del 2015

ISBN: 978-612-46680-2-9

Registro del ISBN en la Biblioteca Nacional del Perú.

Editado y distribuido por REDEM.

Todos los derechos reservados. Este libro no podrá ser reproducido por ningún medio, ni total ni parcialmente, sin el previo permiso escrito del autor y del editor

INDICE

Prologo.....	6
Introducción.....	8
Agradecimientos.....	11
Vocabulario específico.....	14
Capitulo No. 1 PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD (PHS) EN EL ESCENARIO DEL CUIDADO PALIATIVO.	18
Capitulo No. 2 PHS Y EL DERECHO A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA INCLUSIÓN EDUCATIVA.	25
Capitulo No. 3 EL AMBIENTE DE APRENDIZAJE ÁULICO HOSPITALARIO.	30
Capitulo No. 4 PHS COMO RAMA DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA	34
Capitulo No. 5 PHS EN EL UMBRAL DE LA MUERTE	39
Conclusiones.....	44
Bibliografía sugerida.....	46
Cibergrafía sugerida.....	48

PEDAGOGIA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD HACIA LA CONCRECIÓN DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA

*Aunque es propio del ser humano evitar el dolor,
cuando éste es inevitable, es responsabilidad de un
Pedagogo Hospitalario transformarlo
a través de la educación.*

La vida es laberinto y duda, porque partimos de un saber que en buena parte es ignorancia, limitando la perspectiva desde la cual abordamos la realidad. Si no reflexionamos sobre otra forma de vida, vivimos en la ceguera y si vivimos en la oscuridad, es porque la vida es un problema, que cuando se medita seriamente sobre ella, se complica todavía más. Si meditamos entonces actuemos.

The life is maze and doubt, because we start from a knowledge that is largely ignorant, limiting the perspective from which to approach reality. If we do not reflect on other lifestyle we live in blindness and if we do we live in the dark, just because life is a problem that how complicated is when you seriously meditate upon it, is more complicated. If we meditate, we must act.

PROLOGO

La autora de este libro, Lina Esmeralda Flórez Perdomo, mujer, madre, amiga y excelente profesional, conoce cada una de las partes que componen la pedagogía hospitalaria y todos los ámbitos personales y profesionales que se necesitan para comprender lo que implica ejercer esta profesión. Gracias a ella he podido formarme como un ser humano con corazón, razón y sentimientos, me ha dicho palabras que han marcado mi vida y seguramente la de muchos. Te agradezco de todo corazón por enseñarme lo que significa pedagogía hospitalaria y por hacerme mejor persona día a día, lo digo con orgullo y con tesón, eres ejemplo para muchos y debes sentirte orgullosa de ser de las pocas personas capaces de ejercer esta linda labor y convertirla en tu forma de vida, no hay mejor persona para hablar de ésto que tú.

Esa frase, “Pedagogía hospitalaria y de la salud”, que en un principio no comprendía y nunca había escuchado, hoy hacen parte vital en mi formación y crecimiento. Cada vez que escucho o pronuncio estas tres palabras, lo único que viene a mi mente es la maravillosa persona que me las enseñó, mi mamá, la autora de este libro. Ella sí que sabe de lo que habla, pase la mayor parte de mi vida escuchándola hacer esta labor, enseñándome lo importante que es y lo poco que las personas la conocen, me hace pensar en momentos relevantes de mi desarrollo en la juventud, de mi nueva forma de ver y reconocer lo mucho que se puede hacer en este mundo, una profesión tan linda como ésta, merece mucho esfuerzo, valentía y respeto, tanto así, que, cuando ella me explica su significado y todo lo que genera, yo digo “no podría ejercer esa profesión”, no es para cualquiera, y quien la ejerce merece todo el respeto y agradecimiento del mundo.

Me siento privilegiada de haber acompañado a esta gran persona y profesional en esta trayectoria; privilegiados deben sentirse todos los que hoy en día tienen la oportunidad de leer este libro, hay que leerlo con detenimiento, comprender y entender cada palabra, bienvenidos a este camino de descubrimiento de una profesión ejercida por héroes, digo héroes con mucho orgullo, porque puedo decir hoy en día que la mejor heroína de mi vida, ha sido y seguirá siendo Lina Esmeralda Flórez Perdomo, la autora de este maravilloso texto, quien explicará de una forma muy sencilla, el ejercicio de una profesión humana. Espero que todos ustedes disfruten de principio a fin este hermoso libro y espero que también les deje el mensaje que a mí me ha

dejado, el mensaje de querer ser más humana cada día, quitar el egoísmo de mi corazón y pensar que hay muchas personas a las cuales les puede mejorar su calidad de vida cada día, ojala que entiendan todo lo que implica esta profesión valorando a las personas valientes que son capaces de ejercerla.

Hoy gracias a ella y a lo que en mi descubrió, es que soy Medico en formación.

Loried Jinneth Ligarreto Florez.

INTRODUCCIÓN

El presente libro es una síntesis de las muchas inmersiones al aula hospitalaria y del apoyo pedagógico incondicional que he entregado a mis Educandos durante los 15 años de Investigación acción participación e Investigación acción reflexión, también de las experiencias como Pedagoga Hospitalaria y formadora de formadores; educandos y docentes con quienes he tenido la oportunidad de compartir mi vida desde la emoción y la cognición.

He acometido este compromiso con mucho amor para satisfacer las necesidades socio-educativas de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas de la tercera edad que se encuentran en procesos de escolarización o que sin encontrarse, su mayor deseo es que se les otorgue el derecho a la educación en contextos áulicos hospitalarios, buscando revivir su pérdida condición como educandos al asumir su condición como pacientes.

Más esto no es lo importante; lo que importa es el propósito de esas inmersiones pedagógicas, modificando la estructura cognitiva de quién enseña y de quién aprende, que como propósito busca cumplir con los parámetros administrativos y legales de la Educación Inclusiva para la Inclusión Educativa y Social, rompiendo barreras para el aprendizaje y la participación en atención a la diversidad.

Que ha de cumplirse desde un proceso pedagógico estructurado dentro de los estándares de la educación formal, buscando preparar más desde el corazón y la razón, que de la memoria y la instrucción; en orden a los principios, valores y aspectos espirituales que forman al ser, como humano.

Y a fe que lo hemos logrado este propósito, entre todos los Pedagogos Hospitalarios y aquellos profesionales de la salud que han creído firmemente en este proyecto pedagógico, pues de lo contrario no existirían hoy instituciones de carácter distrital implementando el proceso, a quienes con orgullo asesore en un momento determinado.

Fueron pildoritas de vida con las que conseguimos que se nos recuerde como profesionales éticos y morales, y por consiguiente, lo que ahora mismo sobreponiéndome al sentimiento me permite escribir, este libro que no solo es académico sino emocional.

Como lo manifestó el reconocido rector del colegio José Joaquín Casas en Bogotá – Colombia, el Licenciado Jaime Leal González: “Recurro al socorrido símil de la gótica de

agua que constantemente cae sobre la roca, hasta llegar a taladrarlo, para afianzarme en el convencimiento” y concluyo, de saber que ningún paciente ha pasado por el aula hospitalaria sin recobrar su identidad como Educando Hospitalario.

“Responsabilidad es saber hacer lo que tengo que hacer a favor de la humanidad, a pesar de la indiferencia”

No hay quien, habiendo hecho un proceso lúdico desde los ambientes de aprendizaje áulicos hospitalarios, no se le erice la piel y lo ponga atento ante el acontecimiento de potencializar las capacidades de nuestros educandos desde proyectos pedagógicos con calidad vida, por el tiempo que la misma vida determine; y para lograrlo conserve mi arraigada costumbre de ser un docente mediador, reconociendo la importancia de proponerle a la educación la construcción constante de Docentes desde, por y para la diversidad.

Les anticipo como realice la escritura de este libro para que dispongan a leer su contenido: En primer lugar es un texto académico, su estilo pertenece al género didáctico que nace de la investigación, sean pacientes, no dejen de leer alguna página, con la disculpa de que “Eso ya lo sé”, porque se hizo con el corazón. Pretendo que en el desarrollo de cada capítulo se observe que nace de paradigmas hacia la construcción de nuevos conocimientos bajo un “Orden lógico para desarrollar lo que puede considerarse una manera especial de concebir y practicar la vida” (Filosofía de la vida).

Mis intenciones no se quedan tan solo en el deseo de complacer a los que escucharon mis enseñanzas en las aulas, talleres, prácticas, artículos, ponencias o conferencias, sino también de compartir mis experiencias con los que, como yo, están ejerciendo o se están preparando para ejercer la nobilísima profesión de “Pedagogos Hospitalarios”.

Lejos de tratar siquiera de enseñar a serlo, les sugiero no traguen entero, duden siempre de lo que se cree sea la verdad, lean muchos libros, experimente, investiguen y construyan su propia teoría, aprehendan lo que ustedes consideren lógico y asertivo para sus planes profesionales.

Estoy segura que al leer este libro sobre algún tema específico encontrarán que ustedes ya lo habían pensado y seguramente hasta hecho o dicho, porque lo verdadero no se inventa, se descubre. No se dejen llevar por mis percepciones ni conviertan en sabiduría lo que acá encuentran, porque no están aprendiendo un libreto para caracterizar, muevan ustedes sus propias cuerdas del conocimiento sin temor al rechazo, y si no encuentran en

este libro algo útil, por lo menos y que es mucho para mí, se abstendrán en caer en un proceso educativo poco asertivo. El pedagogo Maturana dice: “De perder, también se gana”.

Es mi más ferviente deseo que este libro aporte a la construcción del conocimiento de una disciplina naciente aun algo desconocida, y que en cada uno de mis colegas en formación reviva algunos momentos que les hicieron comprometerse con esta loable profesión, por ende, los convirtieron en “Pedagogos Hospitalarios” “Docente desde por y para la diversidad” rompiendo barreras para la enseñanza y la participación.

Tenga en cuenta que ha sido escrito capítulo a capítulo, con la intención de que quien lo consulte, si es necesario, solo consulte el tema que requiera para su investigación.

AGRADECIMIENTOS

A mis Educandos Hospitalarios, maestros excepcionales a los que les debo el más importante legado que hemos construido, en el convencimiento que la sabiduría tiene mil luces que la ignorancia nunca podrá apagar. Rumor que los acompaña en sus proyectos pedagógicos con calidad de vida.

A mis Pedagogos Hospitalarios con quienes recogimos piezas provenientes de diferentes contextos, cosecha de años de construcción de conocimientos, juegos y cantos que vinieron de próximos lugares y tiempos lejanos, sembrando en la Pedagogía Hospitalaria y de la Salud la alegría fundamental que solo la libertad del conocer nos da, dando por fruto una abundante y rica cosecha a beneficio de la educación.

Gracias

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES

Una escuela creativa es como una constante expectativa, pero más que la escuela están los docentes que apuestan por esa creación que construye el conocimiento.

Le doy gracias a dos facultades que con el apoyo de mis docentes proporcionaron las herramientas para mi profesión “Facultad de Educación y Facultad de Psicología”, a cuatro Decanos que apostaron por mi locura a pesar de mi intensidad “Licenciada Constanza Alarcón, Licenciado Libardo Pérez, Psicóloga Ana María Avila y Licenciada Inés Ecima”, a un Vicerrector que cree enormemente en la PHS “Licenciado Javier Duvan Amado”, a médicos especialistas y docentes nacionales e internacionales en acuerdo o no con mis ideas y que a pesar de todo soportaron mis interrogantes “Cadavid, Roso, Sabogal, Ludy, Alexander, Silva, Marcelita, Mauren, Miriam, King, Dean, Maria del Pilar, Delgado, Juan Manuel, Jenny Johana, Herlyn, Deisy, Ruth, Carlos, Irne, Sonia, Katherinne, André, Martha, Isabelita, Bibiana, Morela, Lara, Rosarito, Evelyn, Diana, Juliana, Rosa Julia, Balsinde, Santiago, Martinto, Arredondo, Terre, Calvo, Maturana, Cristian, Cristina, Javier, Jorge, Angelita, Nuvia, Magda, Jhimmy, Camilo, Ome, Carvajal, Mauricio, Hinestroza, otros a los que sus rostros y sus enseñanzas están en mi mente pero que sus nombres se escapan, quienes se merecen sin contraprestación alguna este libro; y a uno en especial que no conozco “Licenciado Edgar Morin”.

A los institutos de educación superior e Institutos Hospitalarios que le dan prestigio a mi profesión, Univ. Iberoamericana, Escuela de Feuerstein, Centro de referencia latinoamericano para la Educación Especial, Hospital la Victoria, Oncosalud, Eusalud, IPS Iberoamericana, Clínica San Rafael, Secretaria de integración Distrital, Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados, Asociación Mundial de Educación Especial, Centro de capacitación e investigación pedagógica, Neurocapital humano, Eduvirtual, Family’s House, Red Educativa Mundial, Univ. De la Sabana, Secretaria Distrital de Salud, Secretaría de Educación Distrital, Red Colombina de Pedagogos Hospitalarios y Univ. Los Libertadores.

A mis amigas que más que amigas han sido hermanas, Rosalba, Angélica, Roció, Paola, Ximena, Loried y a mis amigos Martin Porras y Carlos Ramírez. Y a todos mis amigos del

Facebook y del gmail nacionales y extranjeros, que acompañaron mi pluma en el amanecer lleno de cansancio cuando plasmaba mi experiencia en paradigma tras cada lágrima, sonrisa o enojo.

Especialmente agradezco a la vida que me ha dado fuerzas para continuar después de regalarme una segunda oportunidad para seguir viviendo como Educando Hospitalario, en que la compañía y apoyo de mis hijas ha sido el fundamento para dejar en ellas la huella del “Si, se puede” a pesar de todo; a un hogar que aunque fallido estuvo presente a través de un hombre que aportó su paciencia.

Todos grandes maestros que a favor o en contra aportaron para que hoy, aunque con mucho temor a la crítica destructiva, me atreva a escribir el conocimiento que construí a través de la experiencia adquirida de la pedagogía activa, su didáctica y desde la investigación acción participación e investigación acción reflexión.

VOCABULARIO ESPECÍFICO

Acciones pedagógicas hospitalaria y de la salud:

Situaciones educativas prácticas, normativas relacionadas y autoreflexivas, articuladas en un sistema de funciones hospitalarias dirigidas con intencionalidad pedagógica, interactiva, integrativa e inclusiva, inter y transdisciplinariamente.

Responden a proyectos de calidad de vida determinados por el EH (Educando Hospitalario), mediadas por el PH (Pedagogo Hospitalario) en un contexto áulico hospitalario y adhocrátrico, buscando establecer la estructura socio-afectiva, físico-creativa y cognitiva-metacognitiva desde la enseñanza y el aprendizaje para el desarrollo y el crecimiento del EH, hacia la construcción del conocimiento.

Estas acciones deben estar acorde con el PEIH (Proyecto Educativo Institucional Hospitalario) y el proceso Bio-Psico-Social y Espiritual.

Ambientes de aprendizaje:

Ámbitos escolares con procesos pedagógicos de desarrollo humano que favorecen la formación educativa de Educandos Hospitalarios (EH), dinamizando los aprendizajes esenciales que permiten alcanzar las metas educativas de acuerdo con el modelo pedagógico. Potencializa las capacidades de los EH en tres dimensiones:

- Socioafectiva
- Fisicocreativa
- Metacognitiva

Tienen una intensión formativa, es decir un propósito que encauza las acciones hacia el desenvolvimiento deseable del EH en la vida.

Aula Hospitalaria:

Es un espacio simbólico dinámico que puede convertirse en un espacio material (Salón de clase) donde el educando y el docente interactúan mediando para la construcción del conocimiento desde los procesos de enseñanza, aprendizaje para el desarrollo y crecimiento, al organizar las relaciones del saber en ambientes pedagógicos hospitalarios.

Aprendizajes Esenciales (BCAE) en Pedagogía Hospitalaria y de la Salud (PHS):

Son los conocimientos, dominios, habilidades, valores comunes y esenciales de los Educandos Hospitalarios (EH) con relación al ciclo de evolución educativa en el que debe

desarrollarse para continuar creciendo en su aprendizaje. Se establece desde los conocimientos específicos de los pilares, campos del pensamiento y lineamientos curriculares, potencializando las capacidades y el desarrollo de las herramientas para la vida.

Diagnóstico Pedagógico Situacional (DPS):

Análisis que se realiza para determinar la situación pedagógica con la que llega el EH al espacio áulico hospitalario. Este seguimiento se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten indicar de forma cualitativa y cuantitativa los aspectos pedagógicos para luego establecerlos en un barómetro de medición.

Dimensión Pedagógica Hospitalaria y de la Salud (PHS):

Hace referencia a los propósitos y a los contenidos de la enseñanza en espacios áulicos hospitalarios, a la concepción del Educando Hospitalario (EH) y Pedagogo Hospitalario (PH), al aprendizaje, a la relación pedagógica, a la confirmación de un vínculo con el conocimiento desde el aula hospitalaria, a las estrategias didácticas y a los indicadores de seguimiento educativo.

Esta dimensión tiene su labor en un espacio de encuentro, desarrollo y concreción cotidiana de una propuesta curricular del Proyecto Educativo Hospitalario Institucional (PEHI) con prácticas pedagógicas cotidianas comprendidas desde lo que realmente se está haciendo. Teniendo en cuenta la diferencia existente entre el proyecto y su concreción y los resultados que se obtienen en ella.

Se ocupa también del proceso de aprendizaje individual, personalizado o grupal y del seguimiento de dicho aprendizaje.

Educandos Hospitalarios (EH):

Niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con capacidades diversas que se encuentran en ámbitos educativos y en ámbitos hospitalarios, por su condición de defectología en:

Enfermedad,

Inhabilidad,

Discapacidad,

Enfermedades raras y/o huérfanas,

Habitantes temporales de ambientes hospitalarios,

En casos de morbilidad a mortalidad

Encontrándose escolarizados y en proceso de escolarización, que requieran de una Educación Formal o no formal.

Espacios áulicos hospitalarios:

Espacio simbólico donde se producen procesos de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo y el crecimiento entre el Educando Hospitalario (EH) y del Pedagogo Hospitalario (PH).

Estos espacios están encaminados a la construcción de conocimientos específicos, con relaciones mediadoras y estrategias didácticas; reflejando en el contexto pedagógico hospitalario la configuración de las dinámicas que organizan las relaciones del saber en ambientes pedagógicos hospitalarios.

Pedagogo Hospitalario (PH):

Es un docente desde, por y para la diversidad con el perfil que lo habilita para educar dentro de la educación formal y no formal a los Educandos Hospitalarios (EH) que se encuentran en condiciones de enfermedad, incapacidad, discapacidad, incluyendo los educandos temporales de ambientes hospitalarios como aquello con enfermedades raras en procesos de morbilidad a mortalidad atendiendo a las diversas características humanas que la enfermedad les confiere.

Debe caracterizarse por ser:

- Inexcusable en su formación. (Pedagogía Hospitalaria y de la Salud - PHS).
- Determinante operativamente del hábitat de la profesión (Espacios áulicos hospitalarios).
- Elemento configurador del carácter profesional. (Educador).
- Ser la noción central de la escala de valores deontológicos de la Pedagogía hospitalaria hacia la salud (PHS).

Para lograr con la sociedad pedagógica hospitalaria una

- Inclusión legal.
- Inclusión real.
- Equidad social.

Que favorezca los servicios de apoyo de cuidados paliativos y salud pública.

Proyecto Educativo Institucional Hospitalario (PEIH):

Es un instrumento de gestión dirigido a las Instituciones Hospitalarias que consideren necesario establecer los lineamientos de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo y crecimiento de sus Educandos Hospitalarios (EH). Reúne los lineamientos y orientaciones de instituciones educativas de educación formal:

- La planeación
- Implementación
- Indicadores de seguimiento
- Retroalimentación de los procesos pedagógicos – hospitalarios

Para el logro de los objetivos institucionales pedagógicos hospitalarios establecidos desde la identidad de la institución hospitalaria como son:

- La Visión.
- La Misión.
- Los valores institucionales.
- Procesos pedagógicos hospitalarios.
- Lineamientos pedagógicos hospitalarios.

Requeridos para avanzar en la ruta propuesta por los componentes de gestión:

- Horizonte institucional de la entidad hospitalaria.
- Organización escolar y hospitalaria.
- Comunidad pedagógico hospitalaria.
- Académico desde la flexibilización curricular para Educandos Hospitalarios (EH).

Pedagogía Hospitalaria y de la Salud (PHS):

Es una disciplina pedagógico-hospitalaria científica y tecnológica, cuyo manual de funciones está encaminado a la intervención de acciones desde el aprendizaje y la enseñanza para el desarrollo y el crecimiento de Educandos Hospitalarios (EH), Educandos Domiciliarios (ED), Educandos Regulares (ER) y habitantes temporales de ambientes hospitalarios (Enfermedades raras y/o huérfanas) direccionada a la construcción del conocimiento desde los aspectos bio-psico-sociales y espirituales, identificándolos a partir de las necesidades lógicas (Empírica/Técnica/Racional) y anímicas (Simbólica/Mitológica/Espiritual) necesarios para pensar en su existencia. Modifica la estructura de la enseñanza y el aprendizaje para vivir y convivir desde, por y para la diversidad, en un contexto determinado por la ley de la naturaleza, como condición de vida en función de la humanidad y a favor de la sociedad.

Pilares de la educación en PHS:

- Aprender a aprender.
- Aprender a conocerse.
- Aprender a ser.
- Aprender a hacer.
- Aprender a vivir juntos.
- Aprender a ser felices.

Sistema Integral de Evaluación para la promoción (SIE):

Es un conjunto de disposiciones que regulan el proceso de evaluación formativa y sumativa con una visión holística, de forma cualitativa de la enseñanza y el aprendizaje para la promoción de los EH en condiciones de educación formal, producto de la

concertación y participación colectiva de la comunidad pedagógica – hospitalaria que la conforma.

PEDAGOGÍA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD EN EL ESCENARIO DEL CUIDADO PALIATIVO

Hablar de Pedagogía en la salud es un campo relativamente nuevo. Hablar de docencia y cuidados paliativos con mayor razón, ya que son campos por reconocer en contextos educativos y hospitalarios, que traen aparejado un sin número de desafíos por parte de todos los que están mediando en la construcción pedagógica hacia el aprendizaje y los que se encuentran al cuidado de la salud y la vida de los seres humanos.

Es innegable que muchos de los niños (as), adolescentes y jóvenes que transitan por las etapas de la educación llegan, por causa de una enfermedad limitante para la vida, al final de sus días, convirtiéndose en habitantes temporales de ambientes hospitalarios. La tarea del pedagogo hospitalario y de la salud, dentro de un equipo transdisciplinario¹ está orientada a una mejor atención educativa de estos habitantes, paleando el padecimiento de la población en condiciones de enfermedad e inhabilidad.

En este intento de palear, la Pedagogía Hospitalaria y de la Salud (PHS)² al igual que la Inclusión Educativa³ y Social que se fundamenta como un asunto de seguridad humana⁴,

¹ **Trans-disciplinariedad** para Edgar Morín: Es una instancia o escalón superior a la inter-disciplina. Se trata de esquemas cognitivos que pueden atravesar las disciplinas, a veces con una virulencia tal que las pone en trance. Son complejos de inter, de pluri y de trans-disciplina que operaron y jugaron un papel importante en la historia de la ciencia. Tiende ser estructuralista. En interdependencia de facto de las diversas ciencias”, Edgar Morín toma el concepto de Piaget “círculo de ciencias” que establece la interdependencia de facto de las diversas ciencias para seguir desarrollando su análisis. Se refiere a que el objeto de estudio de una ciencia, no solo tiene aspectos del cual se ocupa esa ciencia, sino que también, hay otras ciencias que se ocupan de otros aspectos del mismo objeto de estudio. Esto significa que una ciencia tiene arraigo en otra y así sucesivamente entre las ciencias que estudian al mismo objeto porque ninguna ciencia es reducible a la otra.

² **PHS:** (Pedagogía Hospitalaria y de la Salud): “Es Una disciplina pedagógico-hospitalaria científica y tecnológica, cuyo manual de funciones está encaminado a la intervención de acciones desde el aprendizaje y la enseñanza para el desarrollo y el crecimiento de Educandos Hospitalarios (EH), Educandos Domiciliarios (ED), Educandos Regulares (ER) y habitantes temporales de ambientes hospitalarios (Enfermedades raras y/o huérfanas) direccionada a la construcción del conocimiento desde los aspectos bio-psico-sociales y espirituales, identificándolos a partir de las necesidades lógicas (Empírica/Técnica/Racional) y anímicas (Simbólica/Mitológica/Espiritual) necesarios para pensar en su existencia. Modifica la estructura de la enseñanza y el aprendizaje para vivir y convivir desde, por y para la diversidad, en un contexto determinado por la ley de la naturaleza, como condición de vida en función de la humanidad y a favor de la sociedad.” (Flórez L. 2011) www.ped-salud.org
(Aporte de los conceptos de las necesidades lógicas y anímicas de Edgar Morín).

³ **Inclusión Educativa:** “El proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación del aprendizaje, las culturas y las comunidades y reduciendo la exclusión en la educación”. (Unesco 2005)

⁴En el HDR 1994, la seguridad humana se definió de manera amplia como “ausencia de temor y ausencia de carencias” y es caracterizada como “la seguridad frente a amenazas crónicas tales como el hambre, la enfermedad y la represión, al igual que la protección contra interrupciones súbitas y dañinas en los patrones de la vida diaria, sea éstas en los hogares, en el trabajo o en las comunidades” (PNUD, 1994).

se justifica en la Declaración de los derechos de los niños, donde se pone de relieve el derecho a la educación en los contextos hospitalarios para una población diversa y compleja por los variados diagnósticos clínicos y periodos de hospitalización provocados por la enfermedad, los protocolos de intervención médica, tratamientos y su impacto a nivel biológico, psicológico, social y espiritual.

En Latinoamérica se desarrolla el campo de la PHS a partir de la conformación y reconocimiento de las aulas hospitalarias⁵ en países como Colombia, Argentina, Chile, Brasil, México, Venezuela, Ecuador y entre otros, que aunque no la denominan Pedagogía Hospitalaria, igualmente tienen evidencia de ese tipo de intervención, es el caso de Cuba; cada país busca atender la necesidad de garantizar además de la salud, la educación para niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condiciones de hospitalización previniendo así el síndrome del hospitalismo desde el derecho a la educación sin distinción alguna. Esta experiencia ha permitido evidenciar la necesidad de articular de una manera sistemática y ordenada las relaciones entre educación y salud, como proyecto soporte para los cuidados paliativos⁶; en especial de la población pediátrica.

La PHS en los cuidados Paliativos Pediátricos da respuesta profesional, científica y humana a las necesidades de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes como educandos Hospitalarios (EH)⁷ con enfermedades amenazantes y/o limitantes para la vida, y la de sus familias.

Muchas de las enfermedades exponen una condición inusual para seguir viviendo, condiciones de vida para las que generalmente no existe una experiencia razonable de curación y por las cuales los EH pediátricos pueden fallecer.

“No podemos evitar la dura realidad que vive el Educando Hospitalario (EH), pero podemos ayudar a que la carga se reduzca a proporciones manejables”.

⁵ **Aula Hospitalaria:** Es un espacio simbólico dinámico que puede convertirse en un espacio material (Salón de clase) donde el educando y el docente interactúan mediando para la construcción del conocimiento desde los procesos de enseñanza, aprendizaje, desarrollo y crecimiento al organizar las relaciones del saber en ambientes hospitalarios (Flórez L. 2014)

⁶ **Cuidados Paliativos:** “Cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial”. Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó, en un documento clave para el desarrollo de los cuidados paliativos publicado en 1990.

⁷ **EH:** (Educandos Hospitalarios): Niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos con capacidades diversas que se encuentran en ámbitos educativos y en ámbitos hospitalarios, por su condición de defectología en:

Enfermedad,

Inhabilidad,

Discapacidad,

Enfermedades raras y/o huérfanas,

Habitantes temporales de ambientes hospitalario,

En casos de morbilidad a mortalidad

Encontrándose escolarizados o en proceso de escolarización. que requieran de una Educación Formal o no formal (Flórez L. 2011).

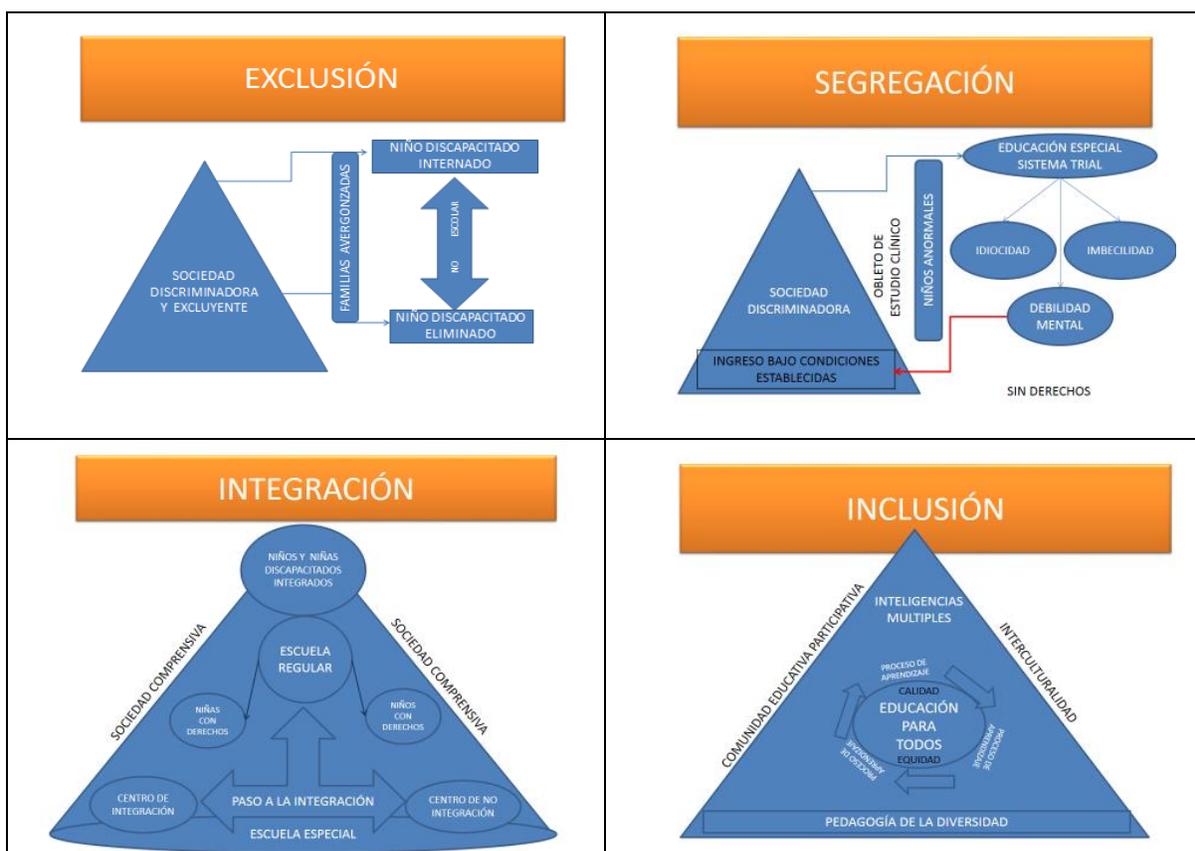
En los últimos 12 años, gracias a las políticas de Educación Inclusiva⁸ se afianza la existencia de las aulas hospitalarias y por ley comienza a fortalecerse el vínculo entre el sector educativo y el sector salud. La mayoría de las aulas han centrado su labor en el apoyo pedagógico a través de la lúdica y recreación, en pocas ocasiones se ha logrado articular con el sistema de educación formal bajo la perspectiva de la reorganización y flexibilización curricular en atención a la Inclusión educativa.

La primera aula hospitalaria de educación formal en Colombia, donde sus pacientes pediátricos pudieron promocionarse dentro del plan de educación en preescolar, ha sido “La escolita” del Instituto Nacional de Cancerología, por la Resolución N° 1930 del 28 de junio de 2002 de la Secretaría de Educación de la Alcaldía Mayor de Bogotá, que comienza a funcionar bajo el modelo pedagógico “Escuela nueva” y se mantiene vigente hasta la fecha (2014) con el apoyo de la Secretaría de Educación Distrital (SED) que respalda el proceso educativo de los niños hospitalizados disponiendo de docentes del distrito (Proyecto de acuerdo Consejo de Bogotá, Distrito Capital, 186 de 2010) desde la vinculación al Sistema Educativo de los niños desescolarizados. Actualmente, en Bogotá se implementa el programa en hospitales de segundo, tercer y cuarto nivel, legalizando el proceso educativo con los colegios distritales anexo a las instituciones hospitalarias con apoyo de la Secretaría Distrital de Salud (SDS). Ver página <http://www.educacionbogota.edu.co/>.

En Bogotá – Colombia, bajo el acuerdo 453 del 24 de noviembre de 2010 y la Resolución N° 1012 del 30 de marzo de 2011, crean el servicio de apoyo pedagógico escolar para niñas, niños, adolescentes y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la Secretaría Distrital de Salud”, comprometiéndose junto con la SED a establecer un modelo pedagógico que valide el propósito de trabajar por la defensa del derecho a la educación de los EH en condiciones de hospitalización e incapacidad en el marco de la educación y la salud. Para tal efecto dentro de su contratación vinculan a un profesional especializado en Pedagogía Hospitalaria y de la Salud (Lina Esmeralda Flórez P.) que se encarga de llevar a cabo la asesoría y la investigación (Estado del arte) desde los modelos pedagógicos existentes trabajados durante los 4 (cuatro años) de creación del programa “Aulas Hospitalarias”, con el objeto de establecer un modelo pedagógico de intervención hospitalaria.

⁸**Educación Inclusiva:** Proceso del Estado e instituciones educativas en función de la inclusión educativa y social para la atención y cumplimiento de los derechos de la población en condiciones de diversidad.

Estas prácticas investigativas originadas desde el Estado del arte, la Investigación acción, participación e Investigación acción reflexión para establecer el modelo pedagógico hospitalario, tiene como objeto responder a los parámetros establecidos para un contexto nacional e internacional que responda a las necesidades en el proceso de Inclusión a poblaciones diversas aportando al derecho de una Educación Inclusiva para la Inclusión Educativa y social, con el objeto de superar las barreras para el aprendizaje y la participación de la población vulnerable hospitalizada en los procesos sociales de evolución educativa desde la auto-exclusión, la segregación y la integración, llegando a la Inclusión.



Flórez L. (2010). Gráficos de modelos sociales de evolución educativa.

Modelo que desde su construcción acoge los objetivos de las Aulas hospitalarias en España. Esos objetivos son:

- a) Proporcionar la atención educativa adecuada a los alumnos hospitalizados para asegurar la continuidad del proceso educativo y evitar el desfase escolar que pudiera derivarse de su situación.
- b) Establecer los cauces de coordinación entre los distintos profesionales que intervienen en la educación de los alumnos enfermos: el centro docente y el Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (SAED).

c) Favorecer la comunicación entre los alumnos con sus centros de referencia, con sus tutores y sus compañeros de aula, mediante el uso, entre otros, de las tecnologías de información y comunicación.

d) Fomentar la utilización del tiempo libre en el hospital, programando actividades formativas y de ocio, en coordinación con otros profesionales y asociaciones que desarrollen acciones en el entorno hospitalario.

e) Facilitar la incorporación de los alumnos enfermos a su centro educativo, una vez transcurrido el período de convalecencia.

(<http://www.aulashospitalarias.es/enlaces/>)

Igualmente tiene en cuenta desde la investigación histórica la educación hospitalaria y domiciliaria que países como Argentina viene regulando desde la Ley 26.206, art 60 Cuando indica: "La educación domiciliaria y hospitalaria es la modalidad del sistema educativo en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones de salud, se ven imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria por períodos de TREINTA (30) días corridos o más"; y en el artículo 61: "El objetivo de esta modalidad es garantizar la igualdad de oportunidades a los/as alumnos/as, permitiendo la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema común, cuando ello sea posible". En la Resolución 202/13 C.F.E., dicho país contempla un cambio de paradigma en relación a la educación domiciliaria y hospitalaria poniendo mayor acento en los derechos del alumno/paciente y su familia en su singularidad.

Asume Argentina como objetivos de la modalidad en Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria:

- Garantizar la escolarización en los niveles de: Educación Inicial, Primaria y Secundaria a alumnos en situación de enfermedad que no pueden concurrir a su escuela de origen.
- Mantener la continuidad en los aprendizajes escolares.
- Mantener el vínculo con la escuela de origen del alumno en pos de su reinserción.
- Reducir el ausentismo, la repitencia y la deserción escolar provocada por la enfermedad.
- Actuar desde el rol de docente, como acompañante y sostén del niño y su familia.
- Reducir los efectos negativos derivados del aislamiento provocado por la situación de enfermedad.
- Reducir el síndrome hospitalario mediante la continuidad de las actividades escolares, que por otra parte le permite al alumno sentirse incluido en el sistema educativo.

- Favorecer los procesos de relación y sociabilización de los alumnos, necesarios para su desarrollo, preservando su lazo social.
- Proyectar al alumno hacia el futuro y la vida.
- Resignificar la situación adversa, habilitando nuevos aprendizajes que favorezcan la promoción de la salud, la prevención de accidentes o enfermedades y el protagonismo en el cuidado de la propia salud.
- Posibilitar la elaboración de carácter traumático, propio de la irrupción de la enfermedad o lo derivado de las prácticas médicas.
- Alentar la expresión de sentimientos, temores, ansiedades y expectativas.
- Lograr que el alumno sienta que recupera parte de su mundo, de su vida cotidiana, y en ello, recupera parte de sí mismo.
- Construir nuevos vínculos, con sus pares (que atraviesan una situación similar), con los docentes y con la institución educativa, invistiendo al hecho educativo de nuevo escenario diferente al que tenía, pero que es transitoriamente posible.
- Disminuir la vulnerabilidad provocada por agentes como el aislamiento, el dolor y la incertidumbre.

La importancia de la pedagogía hospitalaria en el marco de la salud (Pedagogía Hospitalaria y de la salud) se reconoce en cuidados paliativos y se sustenta en la convención de Ginebra desde 1987. Un grupo de estudio de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) se reunió para tratar el tema de la Educación Multiprofesional de Salud, con personal que aglutinaba a todas aquellas personas que aún con diferentes antecedentes educativos realizaban tareas en beneficio de la salud, ya fueran de promoción, prevención, curación y/o rehabilitación dentro del sistema. Se consideran agentes de salud a médicos, enfermeras, asistentes sociales o personal de cualquier categoría, como el Pedagogo Hospitalario (PH)⁹.

El PH y de la salud es un profesional encargado de la actuación pedagógica en el contexto hospitalario que ofrece, entre otros aspectos atención educativa al paciente en el hospital

⁹ **Pedagogo Hospitalario (PH):** Es un docente desde, por y para la diversidad con el perfil que lo habilita para educar dentro de la educación formal y no formal a los Educandos Hospitalarios (EH) que se encuentran en condiciones de enfermedad, incapacidad, discapacidad, incluyendo los educandos temporales de ambientes hospitalarios como aquello con enfermedades raras en procesos de morbilidad a mortalidad atendiendo a las diversas características humanas que la enfermedad les confiere.

Debe caracterizarse por ser:

- Inexcusable en su formación. (Pedagogía Hospitalaria y de la Salud - PHS).
- Determinante operativamente del hábitat de la profesión (Espacios áulicos hospitalarios)
- Elemento configurador del carácter profesional. (Educador)
- Ser la noción central de la escala de valores deontológicos de la Pedagogía hospitalaria hacia la salud (PHS).

Para lograr con la sociedad pedagógica hospitalaria una

- Inclusión legal.
- Inclusión real.
- Equidad social.

Que favorezca los servicios de apoyo de cuidados paliativos y salud pública.

y aporta diversos elementos que cubren las necesidades educativas derivadas de enfermedades crónicas y de larga duración para favorecer:

- El autocontrol del EH sobre la enfermedad e informar a los padres, cuidadores, a la comunidad hospitalaria y de salud de las necesidades que precisa.
- La adaptación emocional del EH y la familia a la enfermedad.
- Procesos socio-afectivos para pacientes con secuelas permanentes derivadas de su enfermedad.
- El reconocimiento del proceso cognitivo¹⁰ con el objeto de potencializar sus capacidades metacognitivas¹¹.
- Procesos pedagógicos con adaptaciones y flexibilización curricular para evitar el retraso escolar de los EH, generando proyectos con calidad de vida.

La PHS se enfrenta, según lo comenta Lamagrande J. (2014) a un sinnúmero de desafíos ante la aparición de la enfermedad e inhabilidad en las niñas, niños, adolescentes y jóvenes como educandos hospitalarios, esos desafíos son:

- Aumento de enfermedades crónicas y complejas.
- Capacitación insuficiente de recursos humanos.
- Visión medicalizada de necesidades.
- Falta de un abordaje y una visión integral.
- Atención centrada en necesidades y no en derechos.
- Barreras culturales.
- Vulnerabilidad.

¹⁰**Proceso cognitivo:** Se relaciona con la forma de procesar la información que nos llega a través de los sentidos, seleccionándola, reorganizándola, reteniéndola e integrándola en los esquemas del conocimiento, poseídos para su posterior recuerdo y utilización en la adquisición de nuevos conocimiento (Rodríguez R. Pg. 94).

¹¹ **Metacognitivo:** Se refiere al conocimiento de uno mismo respecto de los propios procesos cognitivos, y al control y regulación de esos procesos. Por lo que se refiere al primer punto, el conocimiento sobre el propio conocimiento, las personas no solo razonamos y reflexionamos sobre la realidad física y social que nos rodea sino que también nos interesamos por los procesos de pensamientos propios y ajenos. Con esta base elaboramos teorías implícitas (creencias ingenuas) sobre nuestra mente, sobre la memoria, el aprendizaje, sobre los motivos de nuestro actuar, etc. Estas teorías dirigen el pensamiento y la actuación posterior. Por lo que se refiere al segundo punto, la función de control, esta posibilidad de acceder al contenido del conocimiento le permite al sujeto un mejor control de su actividad. La metacognición en este sentido se asemejaría a un procesador central, o sistema ejecutivo o supervisor. Entre sus actividades estarían las de planificar (predecir resultados, programar el tiempo y el esfuerzo, determinar recursos, etc); actividades de control o supervisión durante el aprendizaje (verificar el proceso, revisar los pasos afectados); evaluación de resultados (ejercer control sobre los resultados obtenidos). (Bengochea P. Pg. 166).

PHS Y EL DERECHO A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA PARA INCLUSIÓN EDUCATIVA

Estas reflexiones sobre la importancia de la PHS en los cuidados paliativos más allá de tener una base científica, tienen también una base emocional o sentimental, fundándose en la premisa probable de realizar proyectos con calidad de vida en el abrigo de la muerte con acciones pedagógicas hospitalarias¹².

Las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que se encuentran inmersos en espacios áulicos hospitalarios¹³, reclaman a la humanidad el derecho de ser educados aunque estén cercanos a vivir en el umbral de la muerte, como el resultado dinámico de una sociedad que no los excluya ni segregue, y que en cambio los reconozca dentro de su diversidad, con su condición de vida, hospitalización e inhabilidad.

Esta condición del EH no es casual, es causal y revela en los pacientes pediátricos su vocación y una aptitud que tal vez pasaría inadvertida para la sociedad sanitaria y sus fatigados docentes, “el ser como Educando”, que se configura desde el momento del nacimiento. Dicha condición es importante identificarla a tiempo, antes que sea tarde para los miembros de la comunidad hospitalaria. Esta condición debe ser mediada por el Pedagogo Hospitalario (PH) y sus características profesionales, generadoras de proyectos pedagógicos con calidad de vida en límites establecidos de tiempo, porque el alto nivel de vulnerabilidad de vida de los EH así lo establece.

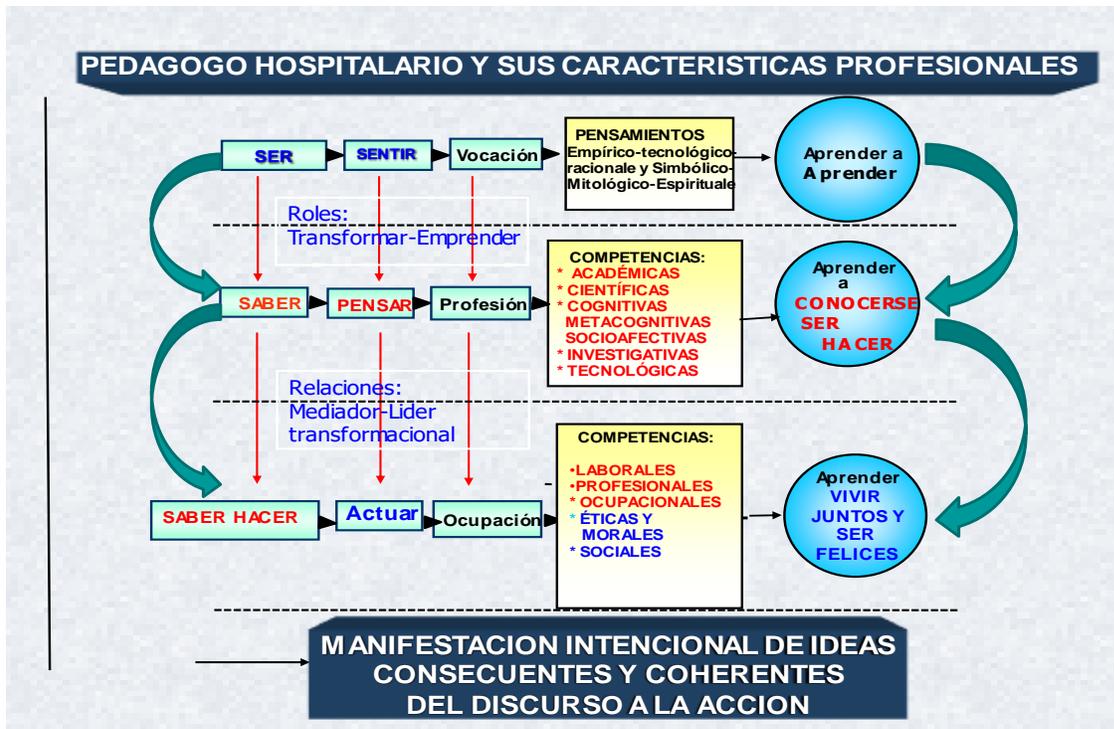
¹² **Acciones pedagógicas hospitalaria y de la salud:** “Situaciones educativas prácticas, normativas relacionadas y autoreflexivas, articuladas en un sistema de funciones hospitalarias dirigidas con intencionalidad pedagógica, interactiva, integrativa e inclusiva, interdisciplinaria y transdisciplinariamente.

Responden a proyectos de calidad de vida determinados por el EH (Educando Hospitalario), mediadas por el PH (Pedagogo Hospitalario) en un contexto áulico hospitalario y adhocrático, buscando establecer la estructura socio-afectiva, físico-creativa y metacognitiva desde la enseñanza y el aprendizaje para el desarrollo y el crecimiento del EH, hacia la construcción del conocimiento.

Estas acciones deben estar acorde con el PEIH (Proyecto Educativo Institucional Hospitalario) y el proceso Bio-Psico-Social y Espiritual” (Flórez L. 2011).

¹³ **Espacios áulicos hospitalarios:** Espacio simbólico donde se producen procesos de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo y el crecimiento de los EH (Educando Hospitalario) y del PH (Pedagogo Hospitalario).

Estos espacios están encaminados a la construcción de conocimientos específicos, con relaciones mediadoras y estrategias didácticas; reflejando en el contexto pedagógico hospitalario la configuración de las dinámicas que organizan las relaciones del saber en ambientes pedagógicos hospitalarios. (Flórez L. 2011)



Flórez L. (2010) Grafico representativo del PH y sus características humanas y profesionales

Se nace entonces a pesar de la enfermedad, con la condición común de ser educandos y en la mayoría de los casos con las condiciones Bio-Psico-Sociales y Espirituales para ejercerla, sin embargo esta reflexión también quiere decir que cuando un EH llega al aula, se encuentra predispuesto por la naturaleza al proceso de enseñanza, aprendizaje para su desarrollo y crecimiento; aunque la enfermedad haga pensar que ya no será considerado educando para ser paciente. Tal vez no lo considere, pero su destino puede ser mejor si un PH media en su proceso y ayuda en el autodescubrimiento; no para forzarlo en ningún sentido, sino para crearle condiciones desde los cuidados paliativos favorables para su formación como ser humano, alentándolos a construir sus proyectos pedagógicos con calidad de vida y límite de tiempo.

Para sustentar esta gratificante labor pedagógica no se tiene más que fundamentos de la experiencia investigativa difícil y empecinada, de haber aprendido el oficio de la PHS en un espacio adverso y exclusivo de las ciencias médicas, que no sólo se encuentran al margen de la educación formal, sino alejada del ámbito hospitalario. Es por ello que el PH requiere de dos condiciones sin alternativas:

- Una actitud personal definida.
- Una actitud profesional, moral y éticamente construida.

Nada más complace llevar a cabo esta aventura y darse cuenta de la utilidad, no sólo para el aprendizaje escolar, sino que desde allí se apoya al proceso de los cuidados paliativos, con óptimos resultados en la población de Educandos Pediátricos Hospitalarios, desde tres aspectos fundamentales pedagógicos:

- El desarrollo Socio-afectivo
- El desarrollo Físico-creativo
- El desarrollo Meta-cognitivo

ASPECTO SOCIO-AFECTIVO	ASPECTO META-COGNITIVO	ASPECTO FISICO-CREATIVO
Emociones	Nociones	Comunicación
Sentimientos	Proposiciones	Creación
Actitudes	Conceptos	Innovación
Valores	Argumentos	Multipliación

Con aprendizajes esenciales para el buen vivir desde los desarrollos, que contiene:

Componentes desde reglas del comportamiento	Componentes de conocimiento	Componentes del competencia
---	-----------------------------	-----------------------------

Tomado y adaptado para PHS, Universidad Distrital Francisco José de Caldas en convenio N° 3091 de 2013 con la Secretaría de Educación Distrital (2014). Reorganización Curricular por Ciclos con énfasis en socio-afectividad y herramienta OLE.

El PH tiene la oportunidad de poner en práctica de forma integral con los EH, a pesar de su condición de vida, aquellos conocimientos adquiridos, aptitudes y rasgos de personalidad que les permita resolver situaciones adversas a la realidad, desde los cinco pilares de la educación para la PHS:

1. Aprender a Aprender.
2. Aprender a vivir juntos.
3. Aprender a conocerse.
4. Aprender a ser.
5. Aprender a hacer.
6. Aprender a ser Felices.

Tomado y adaptado para PHS, de los pilares para la educación de la UNESCO 1994,

Práctica pedagógica integral que debe llevarse a cabo respetando los ritmos de aprendizaje desde el ciclo vital, apoyándose del componente neuro pedagógico a través de la creación de ambientes de aprendizaje en entornos escolares hospitalarios con procesos pedagógicos, que favorezcan la formación y educación de los EH, dinamizando los aprendizajes esenciales que permitan alcanzar las metas formativas de acuerdo con un

modelo pedagógico flexible como el ecléctico¹⁴ que permite aplicarse con la didáctica pedagógica adaptándose a cada uno de los contextos áulicos hospitalarios, estableciendo proyectos pedagógicos con calidad de vida en tiempos que sólo el diagnóstico médico de la enfermedad determina. Siendo lo más significativo para reconocer y solicitar el derecho a la salud y educación.



Flórez L. (2010). Marco Metodológico para la PHS

Estos derechos en los ambientes áulicos hospitalarios establecidos desde la PHS están encaminados a ser reconocidos en dos procesos educativos y sociales como son:

- La Educación Inclusiva.
- La Inclusión Educativa.

¹⁴**Modelo ecléctico:** Según Gonzalo Sillero (2012). También llamado híbrido porque tiene la característica de mezclar dos o más modelos pedagógicos.

Características:

Se adapta a las necesidades del entorno para una modificabilidad estructural de la enseñanza, porque recoge lo mejor de varios modelos y enfoques.

Se adapta a las necesidades del entorno para una modificabilidad estructural del aprendizaje porque acompañado de los ciclos responde al desarrollo Bio-psico-social del educando.

En este Modelo Pedagógico Ecléctico se reúnen:

- las concepciones de educación con calidad.
- las intenciones expresadas en la Misión Institucional.
- las formas en que se entiende el proceso de aprendizaje y la enseñanza, para el desarrollo y el crecimiento.
- la estructuración y presentación de los contenidos de formación.
- las funciones de facilitación del aprendizaje.
- las evaluaciones de los aprendizajes.
- las formas de apoyo y servicios que hagan posible todo lo anterior.

INCLUSIÓN EDUCATIVA	EDUCACIÓN INCLUSIVA
Proceso sistemático que permite aceptar, valorar, acoger y celebrar la diversidad de aquellos niños (a) que requieren ser incluidos.	Es un proceso de Estado e instituciones educativas en función de la inclusión de educandos.
Responde a la diversidades de los niños (a) tomando en cuenta su ritmo, estilo de aprendizaje y la familia.	Responde al contexto, reestructurando el entorno social y cultural bajo una política educativa de carácter inclusivo.
Implica modificaciones de contenido, enfoques, estructuras con una visión común para los niños (a) entre un rango de edad biológica y cognitiva.	Implica la sensibilización de cada uno de los actores escolares e institucionales. De una Rehabilitación Profesional a una Rehabilitación Basada en la Comunidad para el beneficio de la sociedad.
Estos cambios involucran niños (as) en diversidad condiciones humanas, educandos regulares y docentes.	Involucran al Estado quien hace cumplir el derecho a la Educación para lograr la Educación Inclusiva hacia la Inclusión Educativa.
Va más allá de aceptar a alguien diferente, se requiere de empatía y solidaridad. Pensando en la diversidad desde la regularidad y la equidad.	Apuesta por una institución educativa diversa, independiente a las oportunidades que ofrece la escuela, regular, individualizada o personalizada.
Percibe las diversidad y promueve la equidad entre educandos	Promueve las políticas educativas que busquen minimizar las barreras del aprendizaje y la participación
Encaminada sobre el currículo y el plan de aula.	Encaminada sobre las Políticas educativas y el Proyecto de Innovación Educativa (PEI).

Tomado de la Conferencia denominada "Educación Inclusiva para la Inclusión Educativa en atención a la diversidad" 2do. Congreso regional de investigación "Políticas de Inclusión en educación". Mendoza – Argentina. (Flórez L. 2015).

Requiriendo que se establezca desde los Hemisferios del mapeo escolar humano relacional:

- Aula.
- Escuela.
- Sociedad.
- Cultura.

Utopía, ¿No?, ¿sí?, ¿Quién sabe?

Hagamos el intento

**DE CREER EN EL RESPETO A LA DIVERSIDAD,
EN RECONOCERNOS DESDE NUESTRAS CAPACIDADES PARA POTENCIALIZARLAS,
EDUCACIÓN INCLUSIVAGENERANDO INCLUSIÓN EDUCATIVA Y SOCIAL.**

Igualdad Legal.

Igualdad Real.

Equidad Social.

EL AMBIENTE DE APRENDIZAJE ÁULICO HOSPITALARIO

En este ambiente áulico hospitalario se establece desde el proceso de Rehabilitación profesional (RP)¹⁵ un proceso de Rehabilitación Basada en la comunidad (RBC)¹⁶, en el que todos los agentes comunitarios incluyendo el colegio de origen forma parte esencial dentro de la intervención pedagógica hospitalaria en beneficio del EH. La intención no es normalizar a un ser humano que por su condición de vida difícilmente podrá normalizarse, el objeto es atender a la diferencia del ser humano y respetarle dentro de su diversidad como Educando y paciente. Para ello es necesario como lo comenta Oppenheim (2003) “Reducir al mínimo su ansiedad ante el niño enfermo y proporcionar toda la información sobre la enfermedad que sea precisa” a todos los miembros que intervengan en la RBC para los EH.

Esto apunta una vez más a la necesidad de interacción entre médicos y PH, que requieren hacer de un espacio de hospitalización un ambiente esencial pedagógico hospitalario. Un espacio que debe ser atendido por un pedagogo que esté preparado para hacer frente a los problemas derivados de la enfermedad, de lo contrario difícilmente sabrá cómo ayudar o exigir al niño enfermo (Barrueco, Calvo, de Manuel, Martín y Ortiz, 1997; Gavidia y Rodes, 1998). O.Lizasoain Rumeu.

Del ambiente esencial pedagógico hospitalario se derivan los ambientes de aprendizaje como procesos escolares de desarrollo humano¹⁷ que nacen de los intereses manifestados por los EH durante los cuidados paliativos, que deben resolverse en el espacio áulico hospitalario educativo formal, mediando en el aprendizaje de los saberes, en compañía de las estrategias articuladoras¹⁸ del proceso didáctico¹⁹ Y el reconocimiento del sujeto como educando y como paciente con sus capacidades a potencializar.

¹⁵ **Rehabilitación Profesional (RP):** Es el proceso continuo y coordinado de adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios, especialmente de evaluación, orientación, adaptación, formación y colocación permitiendo que la persona obtenga y conserve su empleo adecuado. (El Hospital con el alma Pablo Tobón Uribe. Medellín – Colombia).

¹⁶ **Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC):** Propuesta conjunta entre la OIT, UNESCO y OMS, que se centra en mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, atender sus necesidades básicas y velar por su inclusión y participación. Es una estrategia multisectorial que habilita a las personas con discapacidad para que puedan acceder a los servicios sociales, educativos, sanitarios y de empleo y beneficiarse de ellos.

¹⁷ **Los ambientes de aprendizaje:** son ámbitos escolares con procesos pedagógicos de desarrollo humano que favorecen la formación educativa de Educandos Hospitalarios (EH), dinamizando los aprendizajes esenciales que permiten alcanzar las metas educativas de acuerdo con el modelo pedagógico. Potencializa las capacidades de los EH en tres dimensiones:

- Socioafectiva
- Físicocreativa
- Metacognitiva

Tienen una intensión formativa, es decir un propósito que encausa las acciones hacia el desenvolvimiento deseable del EH en la vida. (Tomado y adaptado la cartilla de Ambientes de Aprendizaje RCC. SED, Volumen No. 3 pag. 24 para la Pedagogía Hospitalaria y de la Salud PHS)

¹⁸ **Estrategias didácticas:** Se concibe como estructuras de actividades en las que se hacen reales los objetivos y contenidos. En este sentido puede considerarse análogas a las técnicas. Incluyendo tanto a las estrategias de aprendizaje (perspectivas del alumno) como a las estrategias de enseñanza (perspectivas del docente). Didáctica General del Flor María Picado (2006).

Un dulce encanto con la probabilidad de no llegar nunca a ninguna parte terrenal, pero que para muchos EH y PH, empiezan a reflejar esa crisis psico-social y educativa intervenida desde la educación formal, que recupera la parte humana y sensible de la vida, a pesar de la tendencia que en la actualidad se tiene, que mientras menos se enseñe mejor, rendidos a la libertad de la creación del “sí se puede”.

Teniendo claridad en que es un Ambiente de Aprendizaje y cuáles son las características que influyen en ellos, es necesario entender los conceptos inherentes al tema, analizarlos y esbozar su importancia e influencia en estos. Los Ambientes de Aprendizaje deben ser transversales y flexibles, teniendo en cuenta las dimensiones del desarrollo del ser humano y los Campos de Pensamiento llevando un trabajo por ciclos de manera transdisciplinar, en instituciones Burocráticas y Adhocráticas.

Un ambiente de aprendizaje es un espacio propicio para la adquisición de nuevos conocimientos y experiencias, en donde se establecen las acciones pedagógicas hospitalarias entre los distintos componentes durante la intervención educativa, éstos no sólo se presentan mediante la interacción de PH - EH, sino también se pueden dar entre EH – EH, con todos los miembros de la comunidad educativa hospitalaria, y en todos los espacios hospitalarios en los que éstos se relacionan e interactúan.

Un ambiente de aprendizaje áulico hospitalario, es un espacio donde se lleva a cabo un proceso de aprendizaje significativo, allí se genera desde un Diagnóstico Pedagógico Situacional (DPS)²⁰ inicial un Diagnóstico Pedagógico Situacional formativo, con recursos particulares y participantes, los cuales responden a unas características específicas dadas por su contexto hospitalario. Lo que denota que los ambientes de aprendizaje áulicos hospitalarios son propicios en la interacción entre todos los miembros participantes de una comunidad pedagógicos - hospitalaria, identificando las necesidades de cada ser humano.

Dichos ambientes cuentan con unas herramientas y estrategias didácticas pedagógicas que influyen en la forma que éstos se presentan. En este sentido un ambiente de aprendizaje no es apto sin sus componentes o elementos, los cuales son:

¹⁹ **Didáctica:** Disciplina científico pedagógica que tiene como objeto de estudio los procesos y elementos existentes en la enseñanza y el aprendizaje. Es por tanto la parte de la pedagogía que se ocupa de las técnicas y métodos de enseñanza, destinados a plasmar en la realidad las pautas de las teorías pedagógicas. (Diccionario Salamanca de la Lengua Española, mayo 2012).

²⁰ **DPS:** Análisis que se realiza para determinar la situación pedagógica con la que llega el EH al espacio áulico hospitalario. Este seguimiento se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten indicar de forma cualitativa y cuantitativa los aspectos pedagógicos para luego establecerlos en un barómetro de medición. (Flórez L. 2011).

- PH.
- EH.
- Ambientes áulicos hospitalarios.
- Modelo pedagógico.
- Didáctica pedagógica.
- Conocimientos en ES de la enfermedad y su protocolo de intervención.

Cada uno tiene características diferentes que hacen del ambiente de aprendizaje un espacio más óptimo para la generación de conocimiento que dependen fundamentalmente del modelo pedagógico.

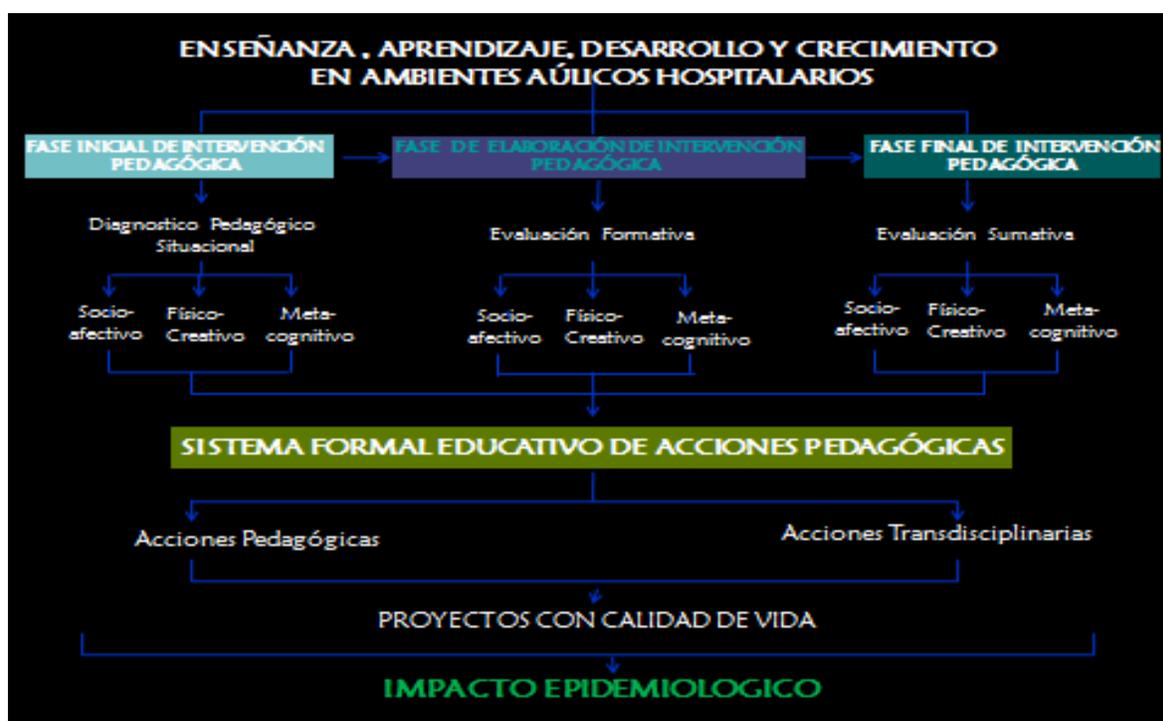
El modelo pedagógico en ambientes áulico hospitalarios es una forma de concebir la práctica de los procesos pedagógicos para la formación y educación evitando la auto-exclusión de los EH. Comprende los procesos relativos a las cuestiones pedagógicas de cómo se enseña y aprende con métodos y metodologías adecuadas para la construcción significativa de nuevos conocimientos, habilidades, valores, consideraciones epistemológicas en torno a la pedagogía, las aplicaciones didácticas, el currículo y la valoración de los aprendizajes desde el Sistema Integral de Evaluación (SIE)²¹ para la promoción, desde indicadores, teniendo en cuenta el contexto y los miembros de la comunidad hospitalaria en su diversidad, rompiendo barreras para el aprendizaje y la participación para una oportunidad educativa y social.

“La enfermedad como una oportunidad de reconocer la vida”.

Es la libertad de la educación para la construcción del conocimiento, el único arte inmerso natural del ser humano que le permite descubrir el mundo, despertando su inteligencia y fomentando la tranquilidad del espíritu. Los niños no se vuelven educandos por contagio, nacen educandos, pero si los acompaña una enfermedad, incapacidad o discapacidad es definitivo llegar a un medio propicio para que desde el mismo momento en que se convierte en EH se les respete el derecho a la educación y formación integral a pesar de su condición de vida, subsanando de esta manera la incompreensión frente a la alteración de los procesos de desarrollo de vida del ser humano, respetando sus rasgos de personalidad y aceptando su diversidad.

²¹ SIE (Sistema Integral de Evaluación) para la promoción: Es un conjunto de disposiciones que regulan el proceso de evaluación formativa y sumativa con una visión holística, de forma cualitativa de la enseñanza y el aprendizaje para la promoción de los EH en condiciones de educación formal, producto de la concertación y participación colectiva de la comunidad pedagógica – hospitalaria que la conforma. (Flórez. 2015).

Por esto la educación en espacios áulicos hospitalarios ha de ser individualizada y/o personalizada que atienda a las necesidades y trabaje las capacidades (dejando en la medida de lo posible la defectología (Enfermedad) al área médica, en el proceso de una educación inclusiva y social desde la enseñanza y el aprendizaje para el desarrollo y crecimiento de los EH, respondiendo con mediadores profesionales transdisciplinarios en contexto culturales Adhocráticos²² al proceso de educabilidad²³, enseñabilidad²⁴, educatividad²⁵, aprendibilidad²⁶ (Decreto N° 278 de 1998 Colombia) y a los núcleos del saber pedagógico²⁷ que deben ser evidentes para lograr que las instituciones de educación adquieran un compromiso tanto en la organización institucional como en los proyectos educativos.



²² **Cultura Adhocrática:** Estructura organizativa poco jerarquizada y horizontal, promotora de entornos colaborativos y cooperativos que favorecen el desarrollo e innovación con prácticas equitativas y de calidad. (Bermejo J. y otros 2014).

²³ **Educabilidad:** (Educar) Leyendo Herbart es la cualidad humana, conjunto de disposiciones y capacidades, que permiten a una persona recibir influencias para la construcción del conocimiento. (Capacidad para poder ser influenciado – educando)

²⁴ **Enseñabilidad:** (Enseñar) Según Sócrates y Aristóteles la capacidad de una ciencia de ser enseñable de acuerdo con los métodos y metodologías de su construcción.

²⁵ **Educatividad:** Leyendo a Gloria Martini en su Manual para la adolescencia “Capacidad del educador para educar, para llevar a cabo la acción educativa. (Capacidad para influir – educador)

²⁶ **Aprendibilidad:** (aprender) la capacidad de un saber de ser aprendible.

²⁷ **Núcleos comunes del saber pedagógico** según Pedro A. Suárez Ruiz: Son categorías definidas de acuerdo con la teoría y el enfoque educativo y se toman como referencia para las respuestas pedagógicas que una institución estructura ante las demandas ideológicas políticas de la región y de la nación, así como según las necesidades de los estudiantes y se organizan en un modelo pedagógico que puede estar fundamentado en un enfoque técnico, práctico o socio-crítico acorde con su comprensión de la institución con el significado de calidad educativa, son: Modelos pedagógicos, Currículo, Aprendizaje, Didáctica, Roll de actores, Evaluación, Investigación y Gestión. (Otoño R. pg. 43)

PHS COMO RAMA DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA

Así es como desde la PHS, más aún que por la mayoría de las otras profesiones, ha sido invitada durante los últimos años, a que pase de ser una profesión de acompañamiento altamente especializada, a ser una profesión destinada a una mayoría de la población infantil hospitalizada, como importante rama del servicio de la salud pública y de apoyo a la educación en salud y al cuidado paliativo.

La PHS es una profesión con una amplia y honorable tradición que se extendió desde la Educación Especial para niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condiciones de Necesidades Educativas Especiales (NEE)²⁸ con Diagnóstico de Discapacidad, hasta que en nuestros tiempos recientes se le denomina PHS; Pedagogía²⁹ por ser de educación formal en espacios áulicos hospitalarios y de la salud por apoyar a los servicio de salud pública en especial para mitigar, suavizar o atenuar los efectos negativos de la enfermedad y la hospitalización con recursos didácticos pedagógicos en cuidados paliativos.

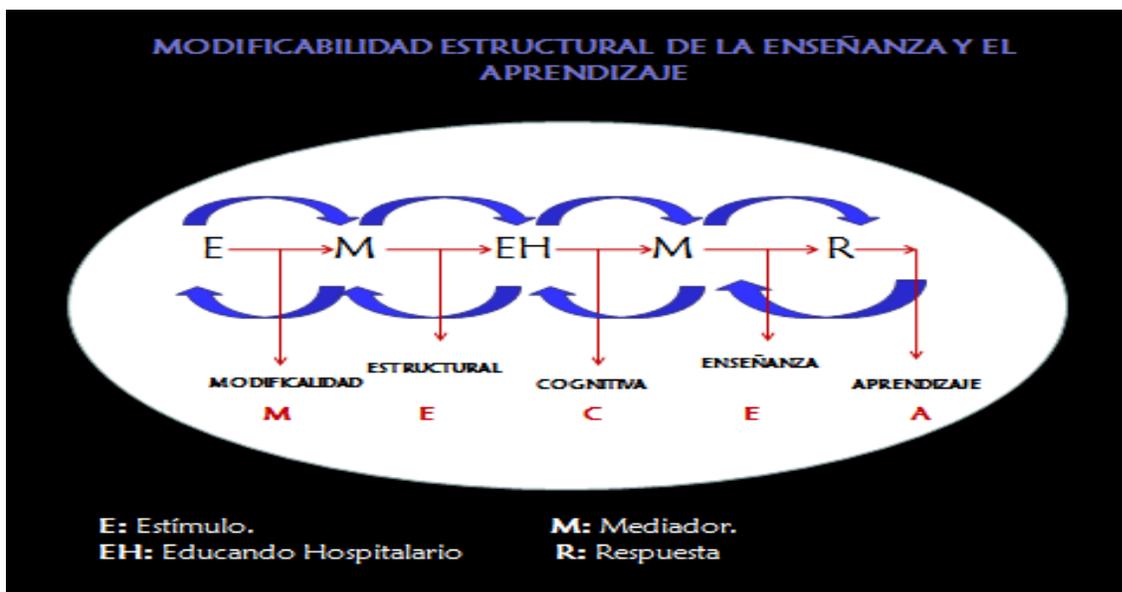
En esta profesión el PH contemporáneo se siente inspirado por los ideales de sus antecesores (HOPE en Europa) al recordar que su función no consiste en enseñar lo que piensa, sino en enseñar lo que el EH quiere y necesita a su propio ritmo, atenuando el síndrome de hospitalismo, con un sentimiento de independencia intelectual y flexibilización curricular esencial, para el adecuado cumplimiento de sus funciones como docente mediador, logrando en él y en el EH, una Modificabilidad Estructural de la Enseñanza y el Aprendizaje en contextos áulicos hospitalarios, puesto que su objetivo es inculcar todo lo que pueda de conocimiento y razonabilidad en el proceso de crear proyectos pedagógicos con calidad de vida para EH.

²⁸ Las N.E.E no se definen por las categorías diagnósticas tradicionales, sino por las distintas ayudas y recursos pedagógicos, materiales y/o humanos que hay que proporcionar para facilitar el desarrollo personal y proceso de aprendizaje de los alumnos. Las dificultades de aprendizaje y de participación que experimentan los alumnos, son de naturaleza interactiva. Esto supone que la evaluación y respuesta educativa han de considerar tanto las dificultades y potencialidades del alumno como de los contextos educativos, con el fin de identificar qué tipo de ayudas hay que brindarle, y que modificaciones es preciso realizar en dichos contextos para favorecer su desarrollo, aprendizaje y participación. “Nueva Perspectiva y visión de la Educación Especial”. Informe de la comisión de expertos http://www.educared.cl/mchile_educacion/home_50_609_esp_4.html(Recuperado el 1º de Octubre de 2010).

²⁹ **Pedagogía como hecho pedagógico:** (Leyendo a Durkeim (1925) – “El hecho pedagógico está constituido por el trabajo pedagógico, unidad funcional de tareas, de roles de competencia y de saberes utilizables. Profesor y estudiante, formador y formado, adulto y niño, saberes y aprendizajes, escuela y clase, etc., son las modalidades observables, la pedagogía visible. El trabajo pedagógico es tanto del profesor como del estudiante. Enseñar no define sino la parte, el punto de vista del profesor. La pedagogía supone enfrentar también la parte del alumno. “Ser pedagogo” (o más justamente hacer acto de pedagogía) consiste así pues, en situarse en la lógica de una acción contextualizada: por ejemplo enseñar a los alumnos en un establecimiento escolar, pero también en otros contextos posibles asociados del desarrollo de la actividad social misma (ampliación de la escolaridad, formación profesional, educación continua, etc.). Estos contextos y la diversidad de situaciones posibles hacen del hecho pedagógico un conjunto cada vez más complejo tanto a nivel de los medios, de los métodos como de las organizaciones. Este rasgo está marcado por la relación entre la pedagogía y los modos sociales de formación”. <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev26/gomez.htm> (Gomez M. (2014) Revista No. 26).

“No se puede hacer todo. La pedagogía es a la vez una implicación y una explicación, esto da cuenta de un modelo, manera de pensar que procede tanto de la idea como de la realidad”

(Gomez M.)



Adaptado Modelo de la Escuela de Feuerstein de Israel

Por lo que respecta a una educación formal, un PH debe tener conciencia del proceso de enseñanza y aprendizaje para el EH, que aporte al desarrollo y crecimiento del mismo, igualmente a los factores determinantes del ambiente áulico hospitalario inmediato, en relación con el mundo en el tiempo y en el espacio, porque la vida del EH está limitada por la enfermedad y puede desvanecerse de inmediato. Aunque se cuente con igual derecho de vivir, pensar y sentir.

Todos los docentes puede ser buenos pedagogos de espacios áulicos hospitalarios siempre y cuando tengan sentimientos de cálido afecto hacia sus pupilos y un legítimo deseo de inculcar de común acuerdo con los EH, lo que ellos consideren sea de valor educativo sin detrimento de su salud, desde la Base mínima común de aprendizajes (BCAE)³⁰o aprendizajes esenciales, con fines propicios a sus proyectos pedagógicos con calidad de vida.

³⁰ **Aprendizajes Esenciales (BCAE) en PHS (Pedagogía Hospitalaria y de la Salud):** Son los conocimientos, dominios, habilidades, valores comunes y esenciales de los EH (Educandos Hospitalarios) con relación con al ciclo de evolución educativa en el que debe desarrollarse para continuar creciendo en su aprendizaje. Se establece desde los conocimientos específicos de las áreas y los lineamientos curriculares, potencializando las capacidades y el desarrollo de las herramientas para la vida.

(Tomado y adaptado de la definición de BCAES de la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá - Colombia (SED) para la Pedagogía Hospitalaria y de la Salud PHS - 2014)

La profesión pedagógica del docente de espacios áulicos hospitalarios se relaciona con su contexto y su quehacer a partir del vínculo socio-afectivo, estableciendo un aspecto personal, abierto y sin restringir el objeto de su accionar, con principios generales que la ética establece para el profesional como persona convocación, aptitud, actitud flexible y profesional.

Este profesional comprende al EH desde su condición de vida, con la percepción de las formas de interdependencia, que lo llevan a realizar proyectos comunes y prepararse para tratar los conflictos (respetando los valores del pluralismo, la diversidad, comprensión mutua y paz), con el enfoque de inclusión educativa y social en atención a la diversidad, como punto de partida para la construcción de acciones pedagógico hospitalarias generadas desde la experiencia subjetiva tanto individual como colectiva, estableciendo los nuevos conceptos adecuados para el abordaje de los procesos de enseñanza y aprendizaje, para el desarrollo y crecimiento del EH.

“Proyectos pedagógicos con calidad de vida, son argumentos para seguir viviendo con conocimiento y con emocionalidad”.

Dichos procesos se fundamentan desde los valores del ser humano estableciendo las virtudes mínimas a seguir, entre las que encontramos teniendo en cuenta a Altarejos (1998), y de la cual el PH deberá contar para la intervención pedagógica y el apoyo a los cuidados paliativos de EH, con las virtudes de la resistencia, resiliencia, moderación, justicia, veracidad y, dentro de ellas el elemento fundamental que la hace real “la sinceridad”.

Partiendo de estas virtudes la labor docente en la PHS, establece el sistema educativo desde las Dimensiones³¹y/o Campos de Pensamientos³² con sus respectivos pilares³³, donde enseña las disciplinas educativas formales en contextos hospitalarios; fortaleciendo el comportamiento del EH, en el que la virtud de la prudencia llega a ser el eslabón clave de la enseñanza con acciones flexibles y transversales.

³¹**La dimensión Pedagógica Hospitalaria y de la Salud (PHS):** Hace referencia a los propósitos y a los contenidos de la enseñanza en espacios áulicos hospitalarios, a la concepción del EH (Educativo Hospitalario) y PH (Pedagogo Hospitalario), al aprendizaje, a la relación pedagógica, a la confirmación de un vínculo con el conocimiento desde el aula hospitalaria, a las estrategias didácticas y a los indicadores de seguimiento educativo.

Esta dimensión tiene su labor en un espacio de encuentro, desarrollo y concreción cotidiana de una propuesta curricular del PEHI (Proyecto Educativo Hospitalario Institucional) con prácticas pedagógicas cotidianas comprendidas desde lo que realmente se está haciendo. Teniendo en cuenta la diferencia existente entre el proyecto y su concreción y los resultados que se obtienen en ella.

Se ocupa también del proceso de aprendizaje individual, personalizado o grupal y del seguimiento de dicho aprendizaje. (Pedagogía Hospitalaria y de la Salud, Flórez L (2014). Definición ajustada a la PHS).

³²: “..**principio de distinciones-uniones-oposiciones** fundamentales entre algunas nociones claves, que dirigen y ordenan el pensamiento, es decir, la constitución de teorías y la producción de discursos.” (Paradigma de Morín 1984: 72).

³³**Para la PH:** Aprender a Aprender, Aprender a vivir juntos, Aprender a ser, Aprender a hacer, Aprender a conocerse y Aprender a ser Felices.

Por lo anteriormente mencionado el PH cuenta con el perfil, que lo habilita para atender desde una educación formal a toda la población educativa hospitalaria con capacidades diversas sin distinción alguna, desde las características humanas y educativas; que por encontrarse en condiciones de enfermedad, incapacidad, discapacidad, incluyendo los educandos temporales de ambientes hospitalarios como aquello con enfermedades raras y/o huérfanas y, en procesos de morbilidad a mortalidad; se les niega el derecho de seguir un proceso pedagógico. De esta manera apoya a la Salud pública como ciencia encargada de la protección de la salud de las personas en condiciones vulnerables de enfermedad con el objeto de mejorar la calidad de vida de los seres humanos.

Por tal razón es necesario reconocer la capacidad de los EH y habilitar el sistema educativo para que cursen en la medida de sus ritmos de aprendizaje y capacidades educativas los niveles básicos escolares, respondiendo a la normatividad que sobre el tema versa en cuanto a:

- Inclusión legal.
- Inclusión real.
- Equidad social.

Procesos que requieren ser visibilizados desde la experiencia pedagógica tanto hospitalaria como escolar, que permitan reconocer el impacto epidemiológico de este servicio pedagógico hospitalario. Actualmente se registra, aunque sin evidencia epidemiológica, la importancia de este servicio en cuidados paliativos pediátricos, especialmente en aquellos EH diagnosticados con cáncer.

Hay que tomar por lo tanto la tesis de que es necesario intervenir no sólo a la luz de un Diagnóstico Médico, sino también desde un DPS. Los Diagnósticos han de ser analizados como sospecha y al mismo tiempo como esperanza. Una sospecha donde existe, según la condición diagnóstica, una articulación de algunos elementos dispersos que sólo se pueden entender parcialmente, generando en el PH la incertidumbre para el proceso de intervención pedagógica al EH, que se mantiene como una herida abierta y la esperanza, de que si se logra establecer esa articulación, necesariamente quedará explicado algo que no lo estaba y que muy probablemente podrá ser el pilar de apoyo del cuidado total activo de la Unidad Mente, Cuerpo y Cerebro (UCCM)³⁴del EH en los cuidados paliativos.

³⁴ (UCCM): Parafraseando a Virginia Gudíño: "Unidad que posibilita comprender no solo la naturaleza humana, sino además las diferencias cerebro-mentales en las capacidades individuales lo que lleva a que cada individuo sea único e irreplicable y por tanto valioso por sus talentos personales. Poder y hacer un uso eficiente de esos talentos en beneficio del conjunto social, es aún un reto y desafío por asumir. (Neurocapital Humano).

Desde allí se apoya el aliviar el sufrimiento físico, psicológico y social del EH con un enfoque transdisciplinario que incluya a la familia y la comunidad en general, requiriendo de un Proyecto Educativo Institucional Hospitalario(PEIH)³⁵ que logre la Inclusión Educativa de los EH para la Educación Inclusiva desde la PHS.

³⁵ **PEIH** (Proyecto Educativo Institucional Hospitalario): Es un instrumento de gestión dirigido a las Instituciones Hospitalarias que consideren necesario establecer los lineamientos de enseñanza y aprendizaje para el desarrollo y crecimiento de sus Educandos Hospitalarios (EH). Reúne los lineamientos y orientaciones de instituciones educativas de educación formal :

- La planeación
- Implementación
- Indicadores de seguimiento
- Retroalimentación de los procesos pedagógicos – hospitalarios

Para el logro de los objetivos institucionales pedagógicos hospitalarios establecidos desde la identidad de la institución hospitalarias como son:

- La Visión
- La Misión
- Los valores institucionales
- Procesos pedagógico hospitalarios
- Lineamientos pedagógico hospitalarios

Requeridos para avanzar en la ruta propuesta por los componentes de gestión:

- Horizonte institucional de la entidad hospitalaria.
- Organización escolar y hospitalaria.
- Comunidad pedagógico hospitalaria
- Académico desde la flexibilización curricular para Educandos Hospitalarios (EH)

(Definición tomada y adaptada de los Ambientes de Aprendizaje para el desarrollo humano de la Secretaria de Educación Distrital (SED) Bogotá, para la PHS. 2014)

PHS EN EL UMBRAL DE LA MUERTE

Si la PHS es desde su definición una disciplina pedagógico-hospitalaria científica y tecnológica, cuyo manual de funciones está encaminado a la intervención de acciones desde el aprendizaje y la enseñanza para el desarrollo y el crecimiento de Educandos Hospitalarios desde los aspectos:

- Bilógicos
- Psicológicos
- Sociales
- Espirituales.

Identificándolos a partir de las necesidades

- Lógicas: Empírica/Técnica/Racional.
- Anímicas: Simbólica/Mitológica/Espiritual.

Y que además requiere de modificar la estructura de la enseñanza y el aprendizaje para vivir y convivir desde, por y para la diversidad, en un contexto determinado por la ley de la naturaleza, como condición de vida en función de la humanidad y a favor de la sociedad. ¿Cómo aporta entonces a los procesos cercanos en el umbral de la muerte, si la perspectiva de la educación desde la PHS, es el continuar en esta hermosa vida?

Ver la muerte como un proceso natural de vida para la vida hace cambiar la perspectiva de la muerte, ver la muerte como una oportunidad más de dejar en este mundo un legado antes de marchar, impulsa al ser a conformarse como humano, recordando “Que no es humano porque se nace humano sino porque se hace humano”.

Esta es justo la oportunidad del nacimiento de un nuevo ser humano, que necesita formarse y educarse para continuar viviendo, desde su diversidad, por lo que le resta de vida para asumir la muerte como una forma de seguir viviendo. Ser que no sabe y que no cree, que puede romper con lo que siente y vive desde un aspecto poco asertivo a un aspecto asertivo, para transformarlo en un soporte de vida a plazos positivo.

¿Pero es necesario formarse y educarse para asumir la muerte? Si nos preparamos para la vida sin saber en qué momento la muerte nos acompañe, es necesario prepararnos para la muerte. La muerte es un proceso tan cotidiano como el seguir viviendo, la dificultad radica cuando se determina su aparición y no se acepta, sin saber que la muerte es latente

no existe afectación, pero al saberlo los duelos hacen su aparición y no se está preparado para enfrentarlos y pasar el umbral sin ellos.

El duelo es el proceso individual que cada EH experimenta de la situación adversa que la vida le propone vivir de forma diversa, el tratamiento del duelo desde el aspecto psicológico responde a las etapas del desarrollo humano y el contexto al que pertenece. El duelo también tiene sus propias etapas de tratamiento que tanatólogas³⁶ como Gloria Sierra Uribe describe en su libro, enseñando lo que a ella y muchos de los PH han experimentado “El dolor me ha mostrado su otra cara, la alegría. He conocido los estados emocionales cuando nos enfrentamos a la realidad de perder, también he visto como se reconstruye la fe y la esperanza” (Presentación).

Se reconstruye la fe y la esperanza, justo por lo que resta de vida, es allí en ese mismo instante en donde la PHS establece con modelos pedagógicos la didáctica pedagógica que PH ponen a prueba en ambientes áulicos hospitalarios para EH, con el don de amar, servir y sin el temor ante la muerte de mostrar la coherencia entre la vida y el accionar. Es tan solo desde la humildad que el PH reconoce paralelamente a su intervención pedagógico – hospitalaria, que tiene límites y que solo podrá aportar a la educación de los EH si como pedagogos está sano emocionalmente y autoconsciente de lo que realmente puede hacer, entonces si se quiere ejercer esta disciplina es necesario más que prepararse comprometerse con una modificabilidad cognitiva estructural de la enseñanza. No solo es una profesión, es una profesión y una vocación, que requiere de seres humanos profesionales inteligentemente nobles.

Establecen los tanatólogos profesionales que el objeto de intervenir terapéuticamente los duelos es para que los pacientes se recuperen de manera saludable en el menor tiempo posible y alcanzar en ese tiempo la estabilidad emocional evitando que lleguen a un duelo patológico. Intervención psicológica realizada desde la Educación en la salud (EH) teniendo como uno de los aspectos más importantes el principio de la autonomía, que le permite al paciente tomar sus decisiones relacionadas con el proceso de morir.

Establecen los PH que el objeto de la PHS es lograr la felicidad de los EH a través de la libertad que el conocimiento otorga, teniendo como herramienta didáctica pedagógica los proyectos pedagógicos con calidad de vida por el tiempo que reste de vida, en ambientes de aprendizaje áulicos hospitalarios. Una clara diferencia entre la ES y la PHS.

³⁶ La **Tanatología**: “Es una Disciplina de ayuda profesional, en la que la persona es vista con un enfoque holístico, con capacidad de vivir con plenitud. Proporciona ayuda profesional al paciente en situación terminal, a sus familiares y amigos y a personas que han sufrido pérdidas significativas en su vida”. (García A. 2011).

“La dignidad del EH y del Paciente en contextos áulicos hospitalarios se comprende sólo a través del respeto a la libertad”.

DIFERENCIA DE LA EDUCACIÓN EN SALUD Y DE LA PEDAGOGIA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD

EDUCACION EN SALUD (ES)	PEDAGOGIA HOSPITALARIA Y DE LA SALUD (EHS)
<p>ES: Transmite conocimientos a los pacientes para que este adquiera una determinada formación en salud, destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva desde su reconocimiento.</p> <p>El concepto de la promoción de la salud: Interpretación social y cultural de la salud y enfermedad. Abarca un concepto más amplio de prevención y promoción para la salud concentrándose en el aprendizaje y en el fortalecimiento de la autonomía desde la salud</p>	<p>PHS: Transmite un conjunto de saberes que busca tener impacto en el proceso educativo, así como la comprensión de la organización de la cultura y construcción del sujeto en un contexto pedagógico-hospitalario.</p> <p>El concepto de la promoción de procesos pedagógicos: Interpretación social y cultural de la formación y la educación. Abarca un concepto más amplio de promoción, prevención para el desarrollo y crecimiento del EH desde la pedagogía concentrándose en el aprendizaje y en el fortalecimiento de la autonomía desde la educación.</p>
<p>Interpretación: Proceso para la prevención, promoción y educación para la salud, tiene como propósito mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con salud, con el fin de que el paciente obtenga un mayor control sobre su propia salud y bienestar, para la calidad de vida.</p>	<p>Interpretación: Proceso para la prevención, promoción, desarrollo y crecimiento en educación, tiene como propósito mejorar el acceso a los servicios relacionados con la educación, con el fin de que los EH obtengan un mayor control de su propia vida desde la construcción de proyectos pedagógicos con calidad de vida en ambientes de aprendizaje áulico hospitalarios.</p>
<p>Prácticas: Diagnóstico clínico, terapéuticos, tradiciones médicas diferentes, métodos curativos y medicina alternativa.</p>	<p>Prácticas: Diagnóstico pedagógico Situacional (DPS) de las capacidades del EH susceptibles de ser potencializadas, con métodos y metodologías pedagógicas (Didáctica Pedagógica).</p>
<p>Las iniciativas comunitarias consisten: Emprender acciones políticas con el fin de</p>	<p>Las iniciativas comunitarias consisten: Emprender acciones políticas con el fin de</p>

<p>crear un medio ambiente propicio para la salud. Estas iniciativas fijan la atención en modelos de enfermedades, de servicios curativos y aspectos sociales e institucionales de la vida cotidiana. (Digestología).</p>	<p>crear un medio ambiente propicio para la educación. Estas iniciativas fijan la atención en modelos pedagógicos hospitalarios, de servicios educativos y aspectos sociales e institucionales de la vida diaria. (Potencialidad).</p>
<p>Los proyectos de educación relacionados con la ES ofrecen: Cursos de salud en general, de nutrición estilos de vidas sanas, así como en enfermedades específicas y su tratamiento.</p>	<p>Los proyectos de educación relacionados con la PHS ofrecen: Educación por ciclos desde las dimensiones y campos de pensamiento, estilos de vida sociales, así como el reconocimiento de las capacidades y su potencialización.</p>
<p>Se relaciona: Con otras medidas para mejorar el bienestar y fomenta el desarrollo de la comunidad, incluyendo capacitaciones de aprendizaje no formal.</p>	<p>Se relaciona: Con otras medidas para mejorar el bienestar y fomenta el desarrollo de la comunidad, incluyendo capacitaciones de aprendizaje formal.</p>
<p>Cambia los estilos de vida individual y social, para dedicarse a la promoción para la salud, concentrándose más en factores sociales, económicos y ambientales propicios para un estilo de vida sana de autodependencia.</p>	<p>Transformar los estilos de vida personales y sociales, para dedicarse a la inclusión educativa y social, concentrándose más en factores de auto-exclusión, segregación e integración con ambientes propicios para un estilo de vida de independencia.</p>
<p>Dirigida: pacientes adolescentes, jóvenes y adultos, en el caso de los pacientes pediátricos se dirige a sus cuidadores.</p>	<p>Dirigida: EH en ciclo Inicial 1, 2, 3, 4 y 5 de educación formal, jóvenes y adultos en condiciones de escolarización con sus docentes e instituciones educativas de origen.</p>
<p>Educación no formal: que conduce a mejorar la salud y el bienestar general de modo significativo.</p>	<p>Educación formal: que conduce a mejorar la educación y el bienestar general de modo significativo.</p>
<p>Educación en salud y promoción de la salud.</p>	<p>Pedagogía y promoción para la educación.</p>
<p>Consecución: Calidad de vida.</p>	<p>Consecución: Calidad educativa y educación para el trabajo.</p>
<p>Fin del proyecto: Alcanzar el hedonismo doctrina filosófica basada en la búsqueda del placer y la supresión del dolor y de las angustias, como objetivo o razón de ser de la vida.</p>	<p>Fin de proyecto: Alcanzar la Educabilidad (Capacidad del Educando para educarse), Educatividad (Capacidad del Educador para educar), Enseñabilidad (Ciencia enseñable), y Aprestabilidad (Aprender y hacer).</p>
<p>Población objeto en ambientes hospitalarios se denomina: Pacientes.</p>	<p>Población objeto en ambientes de aprendizaje pedagógico hospitalarios: Educandos Hospitalarios (EH).</p>

Analiza: lo que es salud y lo que es enfermedad.	Analiza: Formación, educación y pedagogía.
El elemento fundamental de las políticas de la educación en la salud: Es la acción comunitaria que reconoce los factores ambientales y sociales para alcanzar y conservar la salud para todos.	El elemento fundamental de las políticas de la pedagogía: Es la acción comunitaria que reconoce los factores culturales y sociales para alcanzar la educación para todos en atención a la diversidad sin distingo alguno.

SIMILITUDES ES vs. PHS
Se lleva a cabo desde la acción intersectorial.
Lo que se define como salud o enfermedad, como educación o analfabetismo y bienestar o malestar, depende no solo de los factores biológicos y psicológicos, sino del entorno social y cultural en el cual se vive.
La educación y la salud son una estructura y un proceso social.
Toma en cuenta los factores sociales, ambientales y económicos que determinan la educación en los EH y la salud en los pacientes.
El gobierno es el garante de la educación y salud pública.
Integrar las evaluaciones sobre los efectos de la salud y de la educación basados en la equidad social, igualdad legal e igualdad real, desde las políticas públicas.
La capacidad de responsabilidad del PH y del Educador en salud se convierte en un instrumento para establecer políticas, siendo necesario identificar los indicadores y sus respectivas estrategias.

Tomado del II Congreso Distrital de Aulas Hospitalarias en Bogotá – Colombia y realizado para el Dr. Mauricio Silva de la Secretaría Distrital de Salud por Lina Flórez P. (2014)

“El ser capaz de responsabilizarse, significa ser autónomo en la vida diaria, hecho que le permite al ser humano adquirir más seguridad y autonomía”.

La estrecha relación existente entre la PHS y la ES se refleja en lo similar de las metas, los principios que las caracterizan y las políticas de promoción en salud y promoción de educación. Ambas se están desarrollando en la capacitación de los seres humanos para la acción y autonomía provocando un cambio individual y personal, destinados a la Inclusión Educativa para la Educación Inclusiva y Social.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Se considera que el proceso de la PHS en ambientes pedagógicos hospitalarios ha permitido construir un nuevo espacio que les permite a los pacientes recobrar su identidad como seres sociales con marcadas caracterizaciones, para una comunidad que los reclama siendo ejes complementarios y simultáneos en la construcción de parámetros esenciales del derecho a la salud y educación.

No obstante se piensa que el escenario este camino a la construcción de los derechos, sin embargo una dubitativa dicotomía lo delata con la incredibilidad de ser viable su elaboración, al negar la posibilidad de generar políticas complementarias a las ya existentes que respondan a la igualdad real, equidad social e igualdad legal de los EH.

Es esencial entonces, para esta construcción que el currículo, el diario parcelador, la didáctica pedagógica y el SIE; empiecen a trascender las paredes del salón de clase permitiendo crear escenarios áulicos hospitalarios, visibilizando la necesidad imperiosa de instaurar la educación formal de la Pedagogía Hospitalaria (PH), Pedagogía Domiciliaria (PD) y Pedagogía Regular (PR).

El futuro, es impredecible. No se puede imaginar a que dificultades se va a enfrentar una disciplina de carácter pedagógico tan humana y sensible en un proceso político educativo de formación para las nuevas generaciones, al buscar incorporarse al proceso de la Inclusión educativa y social sin existir aun parámetros visibles y establecidos de la Educación Inclusiva.

Desde la experiencia pedagógica personal a lo largo de muchos años, trabajando en el intento de hacer una Inclusión educativa y social de esta población tan vulnerada y vulnerable en procesos de segregación, porque su estado de salud lo establece; se reconoce la necesidad de crear condiciones específicas normativas y legales en donde el equipo de profesionales tanto del área médica como del área pedagógica trasciendan sus diferencias en el entorno, y se unan para el beneficio y constitución de la Educación Inclusiva rompiendo efectivamente las barreras del aprendizaje y la participación. Un proceso coherente entre lo que se piensa, dice y hace; entre la teoría y la práctica.

Un proceso, una investigación y probablemente una nueva teoría, que nos invita a seguir construyendo y escribiendo desde el análisis y la participación paradigmas que requieren

de la comprobación y valoración positiva, para seguir luchando por el derecho a la educación como complemento del mínimo vital del EH en procesos de morbilidad a mortalidad que requieran de mantenerse en cuidados paliativos para seguir viviendo por el tiempo que determina el síndrome, el trastorno, la enfermedad o la patología.

Seguimos en construcción esta vez desde el Derecho.

BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

- Altarejos, F. (1998) *Ética docente*. Ed Ariel.
- Alper M. (2008). Dios está en el cerebro. Edit. Norma. Colombia.
- Arroyave, D. (2003). Inclusión educativa. Ministerio de educación. CELAEE. La Habana – Cuba
- Beauport E. (2008) Las tres caras de la mente. Edit. Alfa. Venezuela.
- Bermejo J. y otros (2014). Innovación continua en el éxito empresarial. UNED Ciencias sociales y jurídicas. Madrid-España.
- Calvo, C. (2008). Del Mapa escolar al territorio educativo. Ediciones Nueva Miranda. Chile, Congreso Internacional y del Caribe. La Pedagogía Hospitalaria hoy (2010) Secretaría de educación Pública. México D.F.
- Congreso Internacional de Pedagogía e Infancia (2010). Ecología Humana Innovación para la Institución Educativa, Bogotá, D. C. Universidad de la Sabana.
- Echeita G, (2006) Educación para la inclusión o educación sin exclusiones. Edit. Narce. Madrid.
- Documento de posición conjunta sobre la RBC, 1994, Organización Internacional del Trabajo (OIT), UNESCO Y Organización Mundial de la Salud (OMS).
- II Encuentro Nacional de Docentes Hospitalarios (2010) Formas posibles de un modelo de intervención pedagógico. Alianza Telefónica y FESCO. Bogotá, D. C. – Colombia.
- Feuerstein R, y Hoffman. M, (1995) Apoyo Didáctico del Programa de Enriquecimiento Instrumental. Hadassah-Wizo-Canadá-research Institute. Israel.
- Gonzalo Sillero (2012). Teorías de innovación educativa: hacia un modelo Ecléctico alternativo del sistema educativo. Tesis, Univ. Nacional de la Rioja. Córdoba-Argentina.
- Gudiño V. (2012). Diplomado de Neurodesarrollo. Neurocapital Humano. REDEM. Lima-Perú.
- Lamagrande J, y otro (2014). Educando en la salud. Herramientas docentes. Mendoza – Argentina.
- Llano A. (2006). Bioética y educación para el siglo XXI. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. C. – Colombia.
- Maturana S. (2010). Los Buenos profesores. Edit. Univ. de la Serena. La Serena-Chile.
- Memorias del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria (2010). Apuntes de Pedagogía Hospitalaria, México. Administración Federal de Servicio Educativos en el Distrito Federal.

Morín, E. (1999). Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Editorial Magisterio. Colombia.

Otoño R. (2003) Educación superior y formación de educadores. Bogotá, D. C. – Colombia.

Picado Flor (2006). Didáctica General. Edit. EUNEP. Costa Rica.

Polaino A. (1992), La Pedagogía Hospitalaria en Europa: La Historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. Psicotherma, Vol. 4 No. 001, Univ. De Oviedo, España.

Purves, D. (2007). Neurociencia, Colombia, Edit. Médica Panamericana

Valencia, M. (1999). La construcción del plan educativo institucional que favorezca la atención a la diversidad. Antioquia, Secretaría de Educación y Cultura. Dirección de Desarrollo educativo. Coordinación de asesoría y proyectos especiales.

Rodríguez R. y otros (1997). “Desarrollo cognitivo y aprendizaje temprano”. Univ. De Oviedo. España.

SED (2009). Reorganización curricular por ciclos. Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C.

UNESCO (2005). Directrices para la Inclusión educativa.

Universidad Distrital Francisco José de Caldas en convenio N° 3091 de 2013 con la Secretaría de Educación Distrital (2014). Reorganización Curricular por Ciclos con énfasis en socio-afectividad y herramienta OLE.

Vargas G, (2008) La humanización como formación, Edit. San Pablo, Bogotá, D. C. – Colombia.

Vergia, A. (2002). Incluir para excluir, En: La paradójica comunidad por venir, Barcelona, Revista Revolución Educativa, Colombia aprende. Serie No. 21. (2009) Aportes para construcción de Currículos Pertinentes, Bogotá, D. C. – Ministerio de Educación Nacional.

Salina, F. Lugo, L y Restrepo, R. (2008), Rehabilitación en salud, Medellín, Edit. Universidad de Antioquia

CIBERGRAFÍA SUGERIDA

www.ped-salud.org.

www.sedbogota.edu.co

<http://www.aulashospitalarias.es/enlaces/>

<http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev26/gomez.htm>

http://www.educared.cl/mchile_educacion/home_50_609_esp_4.html

<http://celestenavarrete.blogspot.com/p/dimension-pedagogica.html>.

<http://www.educacionbogota.edu.co/archivos/Temas%20estrategicos/Matriculas/2015/index.html>

<http://www.cuidadospaliativos.info/rdr.php?catp=0&cat=252&sel=269>

<http://grupoluzyverdad.org/2010/06/11/%C2%BFque-es-la-tanatologia-y-que-funcion-tiene-un-tanatologo>

