



---

---

**UNIVERSIDAD  
INSURGENTES**

---

---

**PLANTEL XOLA**

**LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA CON  
INCORPORACIÓN A LA UNAM CLAVE 3315-23**

**“LA FORMACIÓN DOCENTE DENTRO DE LAS AULAS  
HOSPITALARIAS”**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

P R E S E N T A

**C. KARINA LIZETH ZEPETA PÉREZ**

ASESORA: LIC. MIRIAM CASTAÑEDA LÓPEZ

**MÉXICO, D.F.**

**2013**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# INDICE

**PÁG.**

<b>DEDICATORIA Y AGRADECIMIEN.....</b>	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>iv</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>I. ANTECEDENTES Y AVANCES DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA.....</b>	<b>12</b>
<b>I.I Antecedentes de la Pedagogía Hospitalaria.....</b>	<b>13</b>
<b>I.II La Pedagogía Hospitalaria en México.....</b>	<b>19</b>
<b>I.III Definición de Pedagogía Hospitalaria.....</b>	<b>22</b>
<b>II. LA ENFERMEDAD EN EL NIÑO.....</b>	<b>24</b>
<b>II.I La enfermedad y la importancia de la familia.....</b>	<b>25</b>
<b>II.II El impacto de la enfermedad.....</b>	<b>30</b>
<b>II.III Enfermedades crónicas que afectan a los niños.....</b>	<b>39</b>

<b>III. LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA EN LOS HOSPITALES.....</b>	<b>46</b>
<b>III.I La función de las aulas hospitalarias.....</b>	<b>49</b>
<b>III.II El modelo educativo para los niños hospitalizados.....</b>	<b>59</b>
<b>IV. LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN LAS AULAS HOSPITALARIAS.....</b>	<b>65</b>
<b>IV.I La formación del docente hospitalario.....</b>	<b>68</b>
<b>IV.II Resultados Encuestas.....</b>	<b>71</b>
<b>IV.III Propuesta.....</b>	<b>91</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>106</b>
<b>VI. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>115</b>

## **INTRODUCCIÓN.**

---

## INTRODUCCIÓN

La educación es el proceso de enseñanza-aprendizaje por medio del cual se adquieren una serie de conocimientos y habilidades, este proceso es fundamental para el desarrollo óptimo de los niños, pues es a través de éste que se adquieren las herramientas y habilidades para su formación tanto personal como académica. Partiendo de este punto vamos a retomar la importancia de la educación, pues como nos dice el artículo 26 de la declaración universal de los derechos humanos: "toda persona tiene derecho a la educación..."<sup>1</sup> y no debe perderse bajo ninguna circunstancia y por ningún motivo dicho derecho; lamentablemente en la actualidad muchos niños se ven obligados por diferentes circunstancias como la pobreza, la explotación o la enfermedad a abandonar sus estudios. Y es precisamente este último punto el que a mi parecer se ha descuidado más, pues se ha dejado a un lado la educación de los niños hospitalizados centrándose únicamente en su enfermedad, esto es debido a que existe una escasa información sobre el tema de la educación en hospitales, por ello surge mi interés por enfocarme a este eje temático y a sus avances dentro de nuestro país, pues desconocemos por mucho las necesidades y derechos de estos niños, que aunque se encuentran en una situación muy delicada no se les debe negar el derecho de la educación.

Como alternativa a la educación de los niños hospitalizados surge la pedagogía hospitalaria, que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, este tema se había dejado a un lado debido que se enfocaban más en la enfermedad que en las necesidades del niño, dejando de lado su vida como tal, su educación y sus derechos, de ahí mi interés sobre la pedagogía hospitalaria y sus características, las aportaciones que ésta da a estos niños, el funcionamiento de las aulas hospitalarias, y sobre todo la labor que el docente desempeña dentro de esta, pues a mi parecer es quien tiene una función fundamental para el logro de los objetivos de la pedagogía hospitalaria y quien se enfrenta a nuevos retos y

---

<sup>1</sup> <http://www.derechoshumanos.net/normativas/normas/1948-DeclaracionUniversal.htm>.

estrategias para lograr llevar la educación a estos niños. Por ello centro mi investigación en la importancia y en el papel que el docente hospitalario juega dentro de las aulas hospitalarias en México y en específico en el Distrito Federal, en reconocer el funcionamiento de un aula hospitalaria y la propuesta educativa que manejan; también los obstáculos a los que se enfrentan los docentes y las limitantes que atraen las enfermedades de los niños para su proceso de enseñanza-aprendizaje; así como las estrategias educativas que el docente practica para el logro de este proceso.

Los propósitos de esta investigación son:

- I. Dar a conocer la función de la pedagogía hospitalaria dentro del Distrito Federal, los avances y limitantes que se han presentado.
- II. Conocer la función de las aulas hospitalarias y el método educativo que se lleva a cabo.
- III. Por último, pero a mi parecer más importante, la función que tiene el docente hospitalario dentro de las aulas hospitalarias y la formación con la que cuentan.

La pedagogía hospitalaria es un tema nuevo aquí en México, por lo que existe una escasa información sobre este tema, el apoyo de otros países en esta investigación es de suma importancia, tomaremos referencias de países como Venezuela, Colombia, España y otros países de Latinoamérica en donde existen aulas hospitalarias y más información sobre su funcionamiento.

Se toma como referencia la declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación, pues como se dijo anteriormente, el derecho a la educación de los niños no se le puede negar a nadie, independientemente de la situación en la que se encuentre, conoceremos las necesidades de los niños hospitalizados, la función y formación del docente hospitalario, pues es este quien se enfrenta cara a cara ante este proceso de enseñanza-aprendizaje y quien va a encontrar muchos

retos por cumplir y debe de estar preparado para cualquier situación que pueda surgir dentro de las aulas hospitalarias.

Partiendo de este eje y debido a la escasa información sobre este tema y sobre la formación docente dentro de los nosocomios, centramos esta investigación en conocer la función de la pedagogía hospitalaria y la importancia del papel que juega el docente dentro de las aulas hospitalarias, pues es de suma importancia conocer los derechos de los niños hospitalizados y la situación en la que se encuentran actualmente en nuestro país, para así comprender y entender los beneficios que traen en sí el poder seguir con su educación, una educación que para todos y principalmente para ellos es una educación para la vida y una esperanza de poder salir a delante a pesar de sus circunstancias.

A partir de lo anterior surge una serie de incógnitas por resolver, por ejemplo ¿Es la pedagogía hospitalaria una nueva modalidad educativa?, ¿En qué consiste la pedagogía hospitalaria? y ¿Qué es un aula hospitalaria? a todas estas interrogantes se dará respuesta a través de este trabajo de investigación. Por consiguiente una vez resueltas estas interrogantes, surgirán otras nuevas como por ejemplo ¿Qué programa educativo se lleva dentro de un aula hospitalaria?, ¿Qué validez oficial tiene esta educación?, ¿Qué formación académica debe tener el docente?, ¿Qué papel juega el docente dentro de las aulas hospitalarias?, ¿Ante qué retos se va a enfrentar el docente hospitalario? entre otras, de ahí mi interés por enfocarme en la importancia de la formación docente, pues es él quien da frente a las necesidades de los niños hospitalizados y quien debe de implementar estrategias didácticas para superar los retos a los que se enfrente y quien por consiguiente tendrá que socializar con estos niños, así como con el equipo multidisciplinario (papás, doctores, terapeutas, etc.) que rodean a estos niños para el logro de los objetivos de la pedagogía hospitalaria.

## Objetivo General:

Analizar la función que el docente hospitalario tiene y la formación académica con la que debe contar, para su intervención pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje dentro de las aulas hospitalarias en el Distrito Federal.

## Objetivos específicos.

1. Conocer el funcionamiento de las aulas hospitalarias en el Distrito Federal.
2. Conocer el método educativo que es implementado dentro de las aulas para la educación en hospitales.
3. Analizar la labor educativa que se ejerce dentro de las aulas.
4. Reconocer la importancia y la función del docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
5. Conocer la formación que requiere un docente hospitalario.
6. Reconocer las exigencias, estrategias y deficiencias de los docentes hospitalarios.
7. Determinar cuáles son las estrategias docentes y la intervención pedagógica dentro de las aulas hospitalarias.

Hablar de la educación no es un tema nuevo, y como sabemos es el proceso por medio del cual se adquieren nuevos comportamientos, conocimientos y actitudes, este proceso de enseñanza-aprendizaje se debe adquirir en la primera infancia, diversos autores coinciden con esta idea; Comenio nos dice que la educación de los hombres debe comenzar en la primavera de la vida (en la infancia). Rousseau divide la educación en tres momentos: la infancia, la adolescencia y la madurez.

Con lo anterior podemos decir que la educación es adquirida a lo largo de la vida del ser humano, pero es en la infancia cuando se comienza con esta educación, podemos decir entonces que la educación es un derecho y una obligación fundamental para el desarrollo de todo niño, pues como bien dijo Kant: *“El hombre es lo que la educación hace de él”*<sup>2</sup>. De ahí la importancia de que todo niño tenga derecho a la educación no importando su condición económica, física o de salud.

Partiendo de esta idea, nos enfocaremos a la importancia de la educación de niños con problemas de salud u hospitalizados, lamentablemente este eje temático ha estado un poco olvidado y hablar sobre la Pedagogía Hospitalaria (Que podría definirse como la acción pedagógica que se realiza para la educación de niños hospitalizados.) es un tema nuevo aquí en México, pues apenas el 9 de Marzo de 2005, como se dijo en el Primer Congreso Latinoamericano y de El Caribe: Para atender la demanda educativa de niños, niñas y jóvenes hospitalizados en México, la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Salud (SALUD) y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) se pone en marcha el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, que dio inicio en cinco hospitales del Distrito Federal, esto con el fin de evitar el rezago educativo entre niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Por esto retomaremos las ideas y avances de otros países de Latinoamérica como Argentina, Brasil, Chile, Perú y Venezuela. En Venezuela y a beneficio de los niños hospitalizados el 9 de Septiembre de 2009 se crea la Declaración de los Derechos del Niño, la niña o joven hospitalizado y en Tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el Ámbito de la Educación.

Para las autoras Pia Cardone Y Clargina Monsalve, la Pedagogía Hospitalaria: *“Es una nueva modalidad educativa que debe contribuir al desarrollo escolar-psíquico y emocional...”*<sup>3</sup> Por otro lado consideran que: *“Las aulas Hospitalarias son*

---

<sup>2</sup>. M. Gadotti. *Historia de las ideas pedagógicas*. Editores siglo veintiuno. México 2004, p.85

<sup>3</sup>. PiaCardone de Bove y Clargina Monsalve Labrador. *Pedagogía Hospitalaria: Una propuesta Educativa*. FEDUPEL. Caracas. 2010, p.15

*espacios educativos abiertos para niños, niñas y adolescentes que viven largos periodos de hospitalización*".<sup>4</sup> A mi parecer estos concepto se deben visualizar desde otras perspectivas, pues no solo es una nueva modalidad o espacios educativos, sino también es un lugar de esperanza y sueños, donde los niños pueden olvidarse por unos instantes de su enfermedad y con la esperanza de una vida después, por ello indagamos en otras definiciones y en la función que el docente debe tener para lograr que estos niños tengan una formación académica, pues el docente debe no solo enseñar sino también aprender, escuchar, innovar, jugar sonreír entre otras cualidades, pues es él quien dará vida y magia a las aulas Hospitalarias.

Hablar de los niños hospitalizados y de las condiciones en las que se encuentran es un tema delicado, pues desafortunadamente son muchos los niños (as) que por una u otra causa sufren diversos trastornos físicos, enfermedades, traumatismos, operaciones, etc., y se ven obligados a ingresar a un hospital y es precisamente en este periodo de hospitalización donde existe un grave rezago en su educación, mismo que se puede corregir gracias a los centros de enseñanza y aulas hospitalarias que han sido creadas con el fin de que los niños hospitalizados, al igual que cualquier niño, tengan derecho a disponer de una enseñanza gratuita y que como nos dice M. Guillén y A. Mejía: Esta enseñanza debe adaptarse a las necesidades de cada niño y se le debe proporcionar un espacio idóneo dentro del hospital, en el que el niño pueda relacionarse y compartir su experiencia, para que pueda lograr superar con mayor rapidez sus problemas de salud.

Este trabajo se centra en la importancia del docente Hospitalario, pues es él quien ejerce esta noble labor y quien sirve como facilitador de la educación y debe manejar todas las intervenciones y estrategias pertinentes para el logro del proceso de enseñanza-aprendizaje.

---

<sup>4</sup>. Ibidem p.21

Actualmente el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, opera en 72 hospitales de 30 Estados y el Distrito Federal, por esto es de suma importancia conocer la función de estas aulas y la intervención pedagógica de los docentes dentro de ellas. Principalmente nos enfocaremos al programa Sigamos aprendiendo...en el Hospital, existente dentro del Distrito Federal y tomaremos como referencia los hospitales que actualmente cuentan con este programa

Se realizó una investigación detallada sobre la historia, los antecedentes y la evolución de la pedagogía hospitalaria dentro de nuestro país, así como las aportaciones de otros países en apoyo a la educación hospitalaria y a la implementación de estrategias docentes y sobre la importancia de la formación pedagógica dentro de las aulas hospitalarias, con el objetivo de analizar y reconocer la labor educativa que el docente imparte dentro de ellas y así poder detectar las carencias educativas y los factores que limitan su función educativa y poder aportar algunas estrategia educativas de acuerdo a lo investigado.

Se realizaron visitas a las instituciones donde se encuentran en funcionamiento las aulas hospitalarias en el D.F, para aplicar una serie de cuestionarios a los docentes hospitalarios y tener un panorama más amplio sobre su función y formación, así como para conocer la validez oficial y el apoyo que se le brinda a estos docentes. Y haciendo el análisis estadístico de los resultados se podrá observar cual es el nivel académico y de formación con el que cuentan los docentes hospitalarios y cuáles son los problemas más frecuentes a los que se enfrentan en esta labor educativa.

También se realizó una visita a la Administración Federal de Servicios Educación del Distrito Federal (AFSEDF), para conocer su intervención y para la autorización de la aplicación de los cuestionarios.

**I. ANTECEDENTES Y AVANCES DE LA PEDAGOGÍA  
HOSPITALARIA.**

---

## I.I. Antecedentes de la Pedagogía Hospitalaria

Debido a la necesidad y a la demanda que actualmente se vive en cuestión a la educación de los niños hospitalizados y a sus necesidades, surge como alternativa la Pedagogía Hospitalaria, quien se encarga de evitar el rezago educativo en niños que por diversas circunstancias de salud se ven obligados a abandonar sus estudios. Diversos Países se han preocupado por esta nueva modalidad y por la educación de estos niños, como antecedentes tenemos que: “En Francia a finales de la Primera Guerra Mundial, surgen las escuelas al aire libre como una política encaminada a proteger la salud infantil. A finales de la Segunda Guerra Mundial la escuela se introduce de forma definitiva en los Hospitales Franceses, con el decreto del 23 de Julio de 1965, en el que se tiene como obligación dar atención escolar a los niños (as) y adolescentes atendidos en los establecimientos sanitarios especializados”.<sup>5</sup>

En Europa, a principios del siglo XX se iniciaron algunos proyectos de escuelas hospitalarias sin embargo dicha actividad se vio muy reducida y no fue hasta “1988 en el Primer Congreso Europeo sobre la Educación y la Enseñanza de los Niños Hospitalizados que tuvo más auge este tema. Gracias a este encuentro surge la iniciativa de crear una asociación europea de educadores hospitalarios y en 1992 en el segundo Congreso Europeo de Pedagogía Hospitalaria en Viena se crea en definitiva la HOPE (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe)”.<sup>6</sup> Entre los objetivos principales de esta asociación destacan los siguientes: Defender y garantizar el derecho de los niños hospitalizados a recibir una educación apropiada a sus necesidades individuales, promover la figura del pedagogo y del profesor hospitalario, determinar y promover una formación

---

<sup>5</sup> Guillén, Manuel y Mejía, Ángel. Actuaciones Educativas en Aulas Hospitalarias: Atención Escolar a Niños Enfermos. Madrid Narcea Ediciones, 2002, p. 27.

<sup>6</sup> Irazábal, Lujambio, Alonso. at. el Apuntes de Pedagogía Hospitalaria. México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos, 2009, p.13.

profesional específica para los educadores que trabajan en los hospitales; entre otros.

Uno de los mayores logros a consecuencia de la necesidad de este tipo de atención pedagógica es la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, que fue aprobada por el Parlamento Europeo en 1986. Y que a continuación se muestran los puntos más significativos en cuanto a la educación hospitalaria:

18.- Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.

20.- Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

Estos son algunos de los derechos que los niños hospitalizados tienen, en cuanto a la educación, pues por el hecho de que estos niños estén enfermos u hospitalizados, no deben dejar a un lado su formación educativa. En la parte de anexos se encuentra completa la carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado.

Por su parte los Países de América Latina y el Caribe también han mostrado interés sobre este tema; Argentina, Brasil, Chile, Perú, Venezuela y México entre

otros han aportado y mostrado mucho interés en esta nueva modalidad. “Por tal razón, nace la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad (REDLACEH). Esta es una organización internacional sin fines de lucro que aboga por que el derecho a la educación se garantice durante toda la trayectoria vital de las personas, desde su nacimiento hasta su muerte”.<sup>7</sup>

El 9 de Septiembre de 2009, después de la reflexión de un grupo de docentes y pedagogos latinoamericanos, esta organización (REDLACEH) proclama en la ciudad de Niterói, Brasil, la Declaración de los Derechos del niño, niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación, la cual dice de manera textual:

---

<sup>7</sup> Irazábal Lujambio, Alonso. at. el. Apuntes de Pedagogía Hospitalaria. México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos. 2009, p.22.

## **DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA O JOVEN HOSPITALIZADO Y EN TRATAMIENTO DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN.**

Los Educadores y Pedagogos Hospitalarios, miembros de la RED LATINOAMERICANA Y DEL CARIBE POR EL DERECHO A LA EDUCACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES HOSPITALIZADOS Y EN TRATAMIENTO, teniendo en consideración el interés superior del niño, informados por su experiencia en Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias, el trabajo con los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento, acuerdan establecer como Derechos del Niño Hospitalizado, en el ámbito de la Educación, los siguientes:

1. Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento.
2. Derecho a que los países establezcan y desarrollen la normativa necesaria para hacer efectiva la atención educativa, implementando las políticas pertinentes al efecto.
3. Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atiendan sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud.
4. Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos,

artísticos, expresivos y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit.

5. Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para desarrollar actividades pedagógicas, en lugares adecuados, accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes.

6. Derecho a recibir educación en el lugar donde éste se encuentre, cuando no sea posible su traslado al Aula y/o Escuela Hospitalaria.

7. Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique.

8. Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje.

9. Derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad del retorno a éste una vez recuperada la salud.

10. Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de establecimiento educacional de origen, para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen.

11. Derecho a que los estudios cursados en el Aula y/o Escuela Hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos públicos educacionales y posibiliten la promoción escolar.

12. Derecho a que los adultos no interpongan ningún tipo de interés o conveniencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impidan, perturben, menoscaben u obstaculicen su legítimo acceso a la Educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio.

Con esta declaración queda claro que la educación es un derecho fundamental para cualquier persona y en especial para estos niños en situación de enfermedad; también podemos apreciar que el docente es quien debe de ser el facilitador de esta educación y es quien debe de estar bien preparado para impartir y ejercer su labor educativa dentro de la pedagogía hospitalaria.

En Chile una de las Instituciones más importantes es la Fundación Carolina Labra Riquelme fundada en 1997, esta institución tiene como “misión brindar servicios educativos a niños y jóvenes que por motivo de enfermedad no pueden acceder a la educación formal”. En Venezuela en el año 2009 se promulgo la nueva Ley orgánica de Educación, las aulas hospitalarias estuvieron canalizadas a través de la Atención Educativa de las personas con impedimentos físico-motoras.

Estas son algunas de las aportaciones más destacadas sobre Pedagogía Hospitalaria de los países de Europa, España y países de América latina y del Caribe que contribuyeron a esta iniciativa en México.

## **I.II La Pedagogía Hospitalaria en México.**

México desde el siglo pasado ha contado con diversas iniciativas encaminadas a cubrir las demandas escolares de la población pediátrica hospitalizada, en diversas instituciones de salud. Sin embargo no fue hasta que el Sector Salud dio inicio con el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, que este esfuerzo se vio más reflejado en estos niños, otro gran esfuerzo fue que gracias a la Secretaría de Educación Pública (SEP) y a su programa de Pedagogía Hospitalaria y a la unión de estos dos programas de Salud y Educación; que las aulas situadas en espacios de Sector Salud tienen el reconocimiento oficial de estudios, gracias a la intervención del sector educativo SEP. Por ello y gracias a la unión de estas dos secretarías y en cuanto a la inclusión educativa en México se ha desarrollado un programa nacional a través del cual se les da educación a niños, niñas y jóvenes hospitalizados o que viven con enfermedad.

La Secretaría de Educación Pública SEP y la Secretaría de Salud (SALUD) ponen en marcha el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, esto con el objetivo de reducir el rezago educativo de niños y jóvenes hospitalizados; este programa dio inicio de manera oficial el 9 de marzo de 2005 en cinco hospitales del Distrito Federal:

- 1) Hospital Infantil de México Federico Gómez.
- 2) Hospital General de México.
- 3) Instituto Nacional de Rehabilitación.
- 4) Instituto Nacional de Pediatría.
- 5) Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzáles.

Estos avances en México sobre la Pedagogía Hospitalaria son gracias al interés sobre la educación de los niños hospitalizados, a la intervención de la SEP, de la secretaria de salud; a las aportaciones de otros países latinoamericanos, así como la suma de los esfuerzos de instituciones públicas y privadas del Distrito Federal. Gracias a estas intervenciones en poco tiempo este interés se extiende en otros Estados e instituciones en México. “En Octubre de 2006 el programa Sigamos Aprendiendo...en el Hospital ya se llevaba a cabo en 47 Hospitales y tres albergues de 23 Entidades Federativas Mexicanas y el Distrito Federal”<sup>8</sup>. Este Programa se enfoca en dos aspectos de desarrollo humano y social: la educación y la Salud. Esta atención se da a dos grupos de Población dentro de los Hospitales, a los niños y jóvenes de educación básica y a las personas mayores de 15 años (que como ayuda extra, apoya a los acompañantes, familiares o trabajadores que deseen terminar su educación básica). “En la Actualidad, en el Distrito Federal existen diez hospitales de segundo y tercer nivel del sector público, que cuentan con aulas hospitalarias fijas y móviles que brindan atención educativa a estos niños”<sup>9</sup> Según la Dirección de prestaciones Médicas existen 21 Aulas Hospitalarias a lo largo de 11 Estados de la República Mexicana y del D.F en los Centros de Seguridad Social.

---

<sup>8</sup> Irazábal Lujambio, Alonso. at.el. Apuntes de Pedagogía Hospitalaria México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos, 2009, p.27

<sup>9</sup> Idem. p.27

Actualmente las Instituciones de Salud que cuentan con Aulas Hospitalarias en el D.F son las siguientes:

- ❖ Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer, IAP
- ❖ Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.
- ❖ Hospital General Dr. Gea González.
- ❖ Hospital General de México.
- ❖ Hospital Infantil de México Federico Gómez.
- ❖ Hospital Juárez de México.
- ❖ Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro.
- ❖ Hospital Regional 1º de Octubre.
- ❖ Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.
- ❖ Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- ❖ Instituto Nacional de Pediatría.
- ❖ Instituto Nacional de Rehabilitación.
- ❖ Centro Médico Nacional la Raza.
- ❖ Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Como se pudo observar la pedagogía hospitalaria a pesar de que es un tema prácticamente nuevo, tiene un gran apoyo por parte de la Secretaría de Educación Pública y del Sector Salud y una gran influencia por parte de otros países.

### **I.III. Definición de Pedagogía Hospitalaria.**

La Pedagogía Hospitalaria contribuye una alternativa, que garantiza el derecho a la educación de niños(as) y adolescentes que por algún motivo de falta de salud, se ven obligados a abandonar sus estudios dejando a un lado su derecho a la educación. Existen diversas definiciones sobre pedagogía Hospitalaria, la autora Olga Lizasoán la define como “Rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece”<sup>10</sup>. Uno de los objetivos de la Pedagogía hospitalaria es evitar el rezago educativo de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran hospitalizados y así poder mejorar significativamente su calidad de vida.

Ochoa y Lizasoáni (2003) dicen que la Pedagogía hospitalaria es en primer lugar una ciencia, porque cuenta en su haber con una práctica de muchos años. A partir de esa práctica se fue descubriendo el por qué ejercer esa nueva disciplina y el cómo hacerlo, por lo cual se fue desarrollando una técnica especial. Por tanto la Pedagogía Hospitalaria debe verse como una nueva modalidad educativa, en donde la salud y la educación juegan un papel fundamental para el bienestar del niño hospitalizado.

Violant-Molina-Pastor (2009) nos dice que la Pedagogía Hospitalaria es la acción pedagógica que se desarrolla durante los procesos de enfermedad, para dar respuesta a las necesidades biopsicosociales derivadas de dicha situación, con el fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida, garantizando los derechos con relación a la función educativa. Con esta definición se puede pensar que la

---

<sup>10</sup> Pia Cardone de Bove y Clargina Monsalve Labrador. Pedagogía Hospitalaria: Una propuesta Educativa. Caracas. FEDUPEL. 2010, p. 55

Pedagogía Hospitalaria no solo es una intervención educativa, sino también una manera de lograr que estos niños tengan una nueva forma de ver su situación y de mejorar su calidad de vida a través de la educación.

Pia Cardone-Clargina Monsalve (2010). La Pedagogía Hospitalaria es una nueva Ciencia, cuya acción pedagógica se realiza en los hospitales, el domicilio y en colaboración con la escuela de proveniencia cuando el caso lo requiera. Esta definición se sustenta en el derecho inalienable a la educación y aborda a la persona durante toda su línea de vida a partir de dos dimensiones que son compartidas también por la acción médica: la terapéutica y la preventiva. En la atención pedagógica hospitalaria la salud y la educación son mutuamente incluyentes, por lo cual no puede hablarse de salud sin educación.

Estas son algunas de las definiciones de Pedagogía Hospitalaria que a mi parecer son más relevantes, en cuanto a los propósitos que esta debe tener hacia con los niños hospitalizados, sin embargo, aún falta más por construir sobre esta nueva modalidad.

Con base a las definiciones y a las aportaciones de los autores mencionados, podríamos definir a la pedagogía hospitalaria como una nueva modalidad de la Educación, cuyo objeto de estudio, investigación y dedicación es la educación y el desarrollo integral del niño(a) hospitalizado, para que puedan continuar con su aprendizaje formativo y cultural y así poder ser capaz de hacer frente de una manera más fácil a su enfermedad, por ello podríamos decir que esta modalidad no solo se encarga de la educación sino también de brindarle al niño una nueva esperanza de vida. Se debe hacer hincapié que este trabajo se realiza de manera conjunta con el equipo interdisciplinario que participa con el niño hospitalizado, enfatizando el saber específico de la pedagogía que debe proporcionar de manera más integral el proceso de enseñanza-aprendizaje, para que estos niños no pierdan el derecho a la educación y así poder mejorar su calidad de vida durante y fuera de la hospitalización.

## **II. LA ENFERMEDAD EN EL NIÑO.**

---

## II.I La enfermedad y la importancia de la familia.

Antes de comenzar a hablar de la enfermedad, es importante hablar sobre el hospital y su definición. Según el Diccionario Enciclopédico Larousse, un Hospital es un establecimiento público o privado donde pueden ser admitidos todos los enfermos para ser tratados u operados. La palabra hospital proviene del latín *hospitalis* y es el espacio en el que se desarrollan todo tipo de servicios vinculados a la salud, en estos lugares por lo tanto se diagnostican enfermedades y se realizan distintos tipos de tratamientos para restablecer la salud de los pacientes. Al hablar de este tema, es necesario mencionar que existen diferentes tipos de hospitales según el tipo de patología que atienden entre los cuales están los siguientes:

**Primer Nivel:** En este se encuentran incluidos los centros de salud, consultorios médicos, centros rurales y dispensarios. “Sus acciones y servicios se enfocan básicamente a reservar la salud mediante actividades de promoción, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico y protección específica, así como diagnóstico precoz, tratamiento oportuno”<sup>11</sup>. Las instituciones de primer nivel atienden enfermedades respiratorias y gastrointestinales leves, llevan el control del niño sano y la prevención y control prenatal.

**Segundo Nivel:** Son hospitales con servicios de atención ambulatoria especializada y de hospitalización para pacientes enviados desde primer nivel o que se presentan de modo espontáneo con urgencias médico-quirúrgicas, cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de mediana complejidad a cargo de personal especializado.

---

<sup>11</sup> Irazábal Lujambio, Alonso. at.el. *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria* México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos, 2009, p.65

**Tercer Nivel:** Son hospitales donde se desarrollan actividades encaminadas a restaurar la salud y rehabilitar a usuarios remitidos por los otros niveles, que presentan padecimientos de alta complejidad, diagnóstica y de tratamiento, a través de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas. Los institutos de salud de tercer nivel atienden consultas de alta especialidad, como son las referentes a los diversos trasplantes de órganos y las que ameritan las diferentes especialidades como cardiología, oncología, nefrología, neurología, endocrinología, urología, cirugía de tórax, ortopedia, neurocirugía, cirugía plástica, oftalmología, entre otras.

Es importante especificar que en este caso nos enfocaremos en los hospitales de tercer nivel donde se atienden enfermedades que requieren de una hospitalización prolongada debido al padecimiento y tratamiento específico de cada patología y donde lamentablemente como consecuencia a su enfermedad dejan a un lado su formación educativa, la cual no debería de perderse en ninguna circunstancia, pues la educación es un derecho de todos los niños.

La Hospitalización es otro tema que nos interesa y el Diccionario Larousse la define como la admisión y estancia en un hospital, podemos decir entonces que la hospitalización es llevar al enfermo al hospital para que permanezca ahí durante su tratamiento. Cuando hablamos de hospital y hospitalización es necesario hablar del diagnóstico y de la enfermedad, vistos de una manera general para poder entender mejor el funcionamiento y la intervención pedagógica dentro de los Hospitales.

Comenzaremos por tratar de describirlos. “El Diagnóstico es la determinación de una enfermedad por los síntomas o el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad, síndrome o cualquier condición de salud-enfermedad”<sup>12</sup>, se

---

<sup>12</sup> Pelayo García, Ramón. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. México. Ediciones Larousse. 1988. P. 264

podría decir entonces que es un análisis que se realiza para determinar alguna situación y cuáles son sus causas. El diagnóstico nos permite determinar con la mayor claridad y de manera concisa el problema específico que presenta la persona y las fuentes de dificultad que lo provocan “se trata de elaborar el diagnóstico prioritario para establecer la situación y las necesidades de la persona, así como para plantear los cuidados más oportunos”<sup>13</sup>. Gracias al diagnóstico es posible conocer los problemas que presenta la persona enferma y se puede entonces diseñar un plan de intervención adaptado a sus necesidades. “La formulación del diagnóstico y el plan de actuación del mismo debe contemplar, siempre que sea posible y en función de su estudio físico y mental, la colaboración de la persona enferma, esto en cuanto al plan de atención y cuidado que debe de tener”<sup>14</sup>, lo mismo debe de ser con respecto a los familiares, para que puedan colaborar de una manera activa y eficaz en el plan de actuación, de acuerdo al diagnóstico.

Una vez ya definido lo que es el diagnóstico podemos hablar entonces de la enfermedad y del impacto que esta trae consigo. La enfermedad se podría definir como una falta de salud o disminución de esta, “la palabra enfermedad proviene del vocablo latino *infirmitas*, que significa falta de firmeza, inseguridad o estado del cuerpo humano, en que uno o más órganos dejan de cumplir su función fisiológica normal”<sup>15</sup>. Por su parte un enfermo es un ser humano que padece una enfermedad, sea consciente o no de su estado. Joan Riehl-Sisca define el rol del enfermo como: la posición que asume una persona cuando se siente enferma. Estas dos definiciones nos ayudan a reconocer al enfermo y la enfermedad, pues es necesario para el entendimiento de la pedagogía Hospitalaria.

---

<sup>13</sup> Raffensperger Baily, Ellen. At.el. Nuevo Manual de la Enfermería España. Editorial Grupo Océano. 2012 p.6

<sup>14</sup> Ibid. P. 6

<sup>15</sup> Reader`sDigest. Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado (En Doce Tomos) México. Editora Mexicana. 1982. P. 1259.

Otro tema de suma importancia en esta modalidad de la pedagogía hospitalaria, es sin duda la familia, el papel que juega dentro de la enfermedad del niño y la función que debe de tener dentro de la formación educativa que el niño recibirá durante su estancia en el hospital.

Comenzaremos por definir el concepto de familia:

- ❖ La familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y fracaso, de salud y enfermedad (N Ackerman).
- ❖ La familia es una organización de diversos individuos, basada en un origen común y destinado a conservar y transmitir determinados rasgos, posiciones, aptitudes y pautas de vida: físicas, mentales y sociales. (Paul Shrecker).
- ❖ La familia según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado.
- ❖ La familia es un sistema que se compone de un conjunto de personas relacionadas entre sí, que forman la unidad frente al medio externo y en la que se establecen ciertos parámetros que, por un lado, marcan la separación de un grupo frente al medio y por otro, se establece como lugar de intercambio de comunicación, afecto y apoyo (Ochoa, 1995).

Estas definiciones nos ayudan a entender un poco mejor este concepto de familia, pues es esta que tiene un papel primordial en la enfermedad del niño; como nos menciona Ochoa en la familia debe existir un intercambio de comunicación, afecto y apoyo y en definitiva estos tres aspectos se vuelven un pilar para el apoyo del niño enfermo. Con base a esto es importante hablar sobre la importancia y el papel que juega la familia dentro de la enfermedad del niño, pues no solo es quien dará al niño el principal apoyo, sino también quien junto con él vivirá de la mano todo este proceso de hospitalización. Tanto la hospitalización como la enfermedad afecta severamente a la familia y sobre todo al enfermo, es importante saber que

la familia juega uno de los papeles fundamentales para el entendimiento y/o la pronta recuperación del niño ante su enfermedad.

La familia necesita en primer lugar entender que es lo que está pasando con su hijo y en segundo lugar asimilar los procesos de cambio que va a experimentar, para así poder apoyar y resolver las dudas que el niño tenga, la familia va a formar parte importante en el desarrollo del niño, tanto emocional, de salud y educativo.

## II.II El Impacto de la enfermedad.

El surgimiento de una enfermedad repentina dentro de un núcleo familiar, genera una serie de cambios tanto en la familia como en el que la padece, la familia se ve obligada a adaptarse a la nueva situación que enfrenta y trata de buscar el equilibrio, pues cuando se está enfermo los proyectos personales quedan a un lado. Esta discontinuidad producida por la enfermedad tiene muchas repercusiones no solo para el paciente sino también para su entorno familiar y más aún si el enfermo es algún miembro menor de la familia (alguno de los hijos)

“La enfermedad en la infancia reduce la independencia del niño convirtiéndolo en un ser dependiente, de sus padres, hermanos y todos aquellos que lo rodean, la enfermedad constituye una carga elevada de estrés, tanto para el niño como para su familia”<sup>16</sup>. El niño queda entonces sujeto a la mirada y decisión, de aquellos que lo rodean.

Los niños entienden la enfermedad de una manera diferente a los adultos, ellos tienen una gran imaginación y pueden interpretar de manera equivocada las palabras que escuchan, de ahí la importancia de aclarar cualquier duda que este pueda tener, pues es muy importante que se le hable con la verdad respecto a su enfermedad, para que tenga los conocimientos y pueda asimilar de una mejor manera la enfermedad, su tratamiento médico, su recuperación y su estado anímico. “El impacto de la enfermedad sobre los menores afecta varios aspectos tanto psicológicos como emocionales, físicos y conductuales, además de depresión, ansiedad y miedo; así mismo la familia se encuentra en un estado de choque emocional, donde se presentan una serie de emociones tales como la

---

<sup>16</sup> Irazábal Lujambio, Alonso. at.el. *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria* México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos, 2009, p.51

angustia, la depresión, la agresividad y la culpa”<sup>17</sup>. Por ello la Pedagogía Hospitalaria no solo debe de lograr la realización del niño como persona a través de la educación, sino trabajar en conjunto con él y con la familia y apoyar a ambos en el entendimiento de las necesidades básicas de la enfermedad y sus complicaciones. Bajo esta perspectiva, León y Fernández (1998) atribuyen a la familia un lugar insustituible en el aprendizaje de los niños hospitalizados, observando en los padres una actitud de acercamiento mayor que en la escuela ordinaria.

Para cualquier niño la hospitalización significa separarse de sus padres, hermanos y ambiente cotidiano, la hospitalización como la enfermedad por lo tanto pueden afectar el crecimiento normal, tanto emocional como físico del niño, la separación del medio familiar puede afectarle sensiblemente y con más razón si el niño se encuentra en una edad temprana, pues aún existe una escasa maduración personal. “El niño enfermo está conociendo un cambio en la experimentación corporal, cambio que puede presentarse acompañado de dolor, fiebre y con el riesgo de modificar su nivel de conciencia, entre otros”<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> Ibidem. P. 51

<sup>18</sup> Biblioteca práctica para padres y educadores. Pedagogía y psicología infantil. Madrid. Editorial cultural. 2003 P.64.

## **El Hospitalismo.**

Anteriormente definimos a la hospitalización como la admisión y estancia en un hospital para el tratamiento de la enfermedad, el diagnóstico como la determinación de una enfermedad por los síntomas o el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad, síndrome o cualquier condición de salud-enfermedad. Pero ¿qué sucede después de que un niño es diagnosticado y hospitalizado? Antes de hablar de las reacciones que provoca la hospitalización es necesario conocer el significado de “hospitalismo”, pues este nos dará la pauta para entender las reacciones que presenta un niño enfermo durante su estancia en el hospital. En 1915 Pflaunder en Europa y H.D. Chapin en E.U. dan el nombre de hospitalismo al síndrome de deterioro físico y mental progresivo que aparece en los niños internos desde sus primeros días y que no podía atribuirse a deficiencias higiénicas en el manejo de los niños o a otras enfermedades, sino al trato impersonal y carente de estímulos afectivos y sociales que recibe un niño normal de su madre.

Por su parte Spitz (1945) define el hospitalismo como el efecto nocivo, sobre todo desde el punto de vista psiquiátrico, de la atención que se da en los hospitales a los infantes puestos a su cuidado a temprana edad. Igualmente lo describe como el comportamiento peculiar de los niños que se manifiesta por una primera fase de llanto y protestas pasando a un estado de apatía, silencio, inercia y actitud sombría, dejando de seguir la mirada, sin responder a la sonrisa y a la voz. Su estado físico se deteriora perdiendo peso y aumentando su sensibilidad en forma exagerada a las infecciones, su desarrollo psicomotor presenta retrasos importantes.

Según F. Escardó y Eva Giberti el hospitalismo es la suma de perjuicios que la persona humana (sea niño, adolescente o adulto) recibe por el solo hecho de permanecer internada en un hospital que tenga en cuenta su condición de enfermo, paciente o conductor de enfermedad, pero margine las determinantes bio-psico-social.

Estas definiciones nos ayudan a comprender el impacto tan grande que trae consigo la hospitalización, pues además de la angustia y el miedo por la enfermedad y por la separación de su familia y en específico de la madre del niño; el dolor físico del tratamiento y su duración, está por otro lado, la soledad, la falta de convivencia y la carencia de estímulos afectivos y que muchas veces esto último es lo que termina acabando con las ganas de vivir del niño enfermo. Es importante conocer el síndrome de hospitalismo para entender mejor los efectos que pueda ocasionar en el niño, así como tomar en cuenta estas características para su tratamiento y entendimiento del mismo, además el equipo multidisciplinario debe conocer estas características para poder lograr su mejoría en todos sus aspectos tanto físicos y de salud; como educativos y emocionales, que el niño requiere para su pronta recuperación.

Es importante reconocer que estas características se verán favorecidas o no, según la convivencia y el trato que lleven con su familia y principalmente con el miembro de la familia con el que más afecto y cuidado tenía (mamá, papá, abuela, etc.). Es necesario señalar que existen ciertas consideraciones de tipo físico, psicológico y emocional que contribuyen a favorecer el hospitalismo, como por ejemplo: la duración del internamiento, la edad y maduración del niño, el grado de privación (en cuanto a la permanencia de su madre dentro del hospital), el padecimiento y su tratamiento, la personalidad del niño, su preparación psicológica para la estancia en el hospital, la adaptación del niño, la actitud de los padres, entre otros.

Con todo lo anterior podemos decir que el síndrome del hospitalismo es el deterioro de la salud, de la conducta y de la personalidad del niño, que es provocado por cualquier situación que suponga un vacío afectivo (divorcio, enfermedad, maltrato, abandono, entre otros) y principalmente por la ausencia de la madre quien es la que debe proporcionar los estímulos necesarios para su óptimo desarrollo.

**“Pese al equipo moderno de que disponemos y a toda clase de cuidados, los niños se mueren de hambre psíquica, como causa de la muerte sólo puede señalarse la falta de amor” Ibrahim.**

### **Reacciones que provoca la Hospitalización.**

La hospitalización puede producir en el niño reacciones inmediatas o diferidas. “Las primeras reacciones surgen ante la Hospitalización en el momento de la separación: gritos, miedo llantos, negación al quedarse en el hospital, etc. Las segundas se manifiestan después de la hospitalización, a modo de castigo, rechazo o regresión: problemas alimenticios, perturbaciones del sueño, regresión en el control esfinteriano, estados depresivos, trastornos en el comportamiento, entre otros”<sup>19</sup>. Estas reacciones negativas dependen del grado de información que posee el niño sobre la hospitalización y sobre su enfermedad, así como también a la actitud del personal hospitalario y de su familia. Esto depende de la edad del enfermo y del padecimiento que tenga, así como de la unión familiar.

---

<sup>19</sup>

Ibid. P. 64

### **Cinco Factores que condicionan las reacciones del niño frente a la enfermedad:**

- ❖ Características de la dolencia: Principalmente la duración y la gravedad.
- ❖ Actitud de la familia: Ansiedad y especulaciones de los adultos sobre el futuro del niño.
- ❖ Lugar de tratamiento: No es lo mismo los cuidados en casa por los padres, que ser ingresado en un hospital.
- ❖ Clima emotivo: Entre los padres y el niño al declararse la enfermedad, la situación emotiva puede compensar o fomentar la inseguridad, la angustia y las fantasías del abandono.
- ❖ Grado de evolución afectiva del niño: Puede permitir o no la creación de mecanismos de compensación para superar la situación.

Nota: Este cuadro fue tomado de la Enciclopedia Pedagogía y psicología Infantil. P. 65

Estos son alguno de los factores que van a determinar, el comportamiento del niño durante el proceso de su enfermedad y se hace evidente la importancia del papel que juegan los padres en todas las reacciones que se pueden observar en el niño durante su estancia en el hospital. También es importante mencionar el contacto entre el personal médico y la familia enfocándose siempre a aliviar la ansiedad del niño y favorecer la relación entre el padre y el niño y permitir un mejor conocimiento frente a la hospitalización y planificar por tanto la atención necesaria y adecuada para el niño y sus padres. Es por ello necesario el apoyo del equipo interdisciplinario (psicólogo, pedagogo, médicos, enfermeras y familia) para proveer compañía, comprensión y la actitud de escucha que se requiere, para disminuir la sensación de soledad que la familia y el niño experimentan.

La hospitalización entonces va a causar un choque emocional en la familia y el enfermo, pues este nuevo sistema y forma de vida que tendrán que llevar debido a la enfermedad y durante su hospitalización generara una serie de conflictos y tensiones a todo el núcleo familiar; el enfermo se verá obligado a dejar la vida a la que estaba acostumbrado (escuela, amigos, familia, etc.) además de experimentar una serie de miedos como la angustia, soledad, depresión y miedo a la muerte, entre otras; Por su parte los padres experimentan una serie de dudas y miedos por la vida de su hijo, se preguntan por los gastos económicos, dejan a un lado su vida cotidiana, entre otros sentimientos; en cuanto a los hermanos el impacto principal es de desplazamiento por el hermano enfermo y de abandono por parte de los padres, lo cual le genera depresión, agresividad, confusión y miedo. Es importante aclarar que “existen factores personales, familiares y hospitalarios que determinan todo estos temores, tales como: edad, temperamento del niño, severidad de la enfermedad, experiencias previas, duración del ingreso y tipo de tratamiento y por otro lado está la separación paterna, las reacciones familiares, el abandono de la rutina diaria (hermanos, amigos, escuela, etc.); el desconocimiento, las características del propio hospital como un entorno extraño, así como los cambios del personal sanitario y otros pacientes que influyen en las respuestas infantiles ante la hospitalización”<sup>20</sup>. Si a esto le sumamos la necesidad de aislamiento del paciente, la limitación de la movilidad, la despersonalización, dependencia, perdida de intimidad y la información deficiente; la adaptación al hospital se torna aún más complicada.

---

<sup>20</sup> Irazábal Lujambio, Alonso. at.el. *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria* México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos, 2009, p.53

A continuación se presentan algunas de las reacciones más comunes que presentan los niños ante la hospitalización:

<b>Reacciones.</b>	
Ansiedad de separación.	Trastornos de eliminación (enuresis, encopresis)
Temor ante los extraños.	Trastornos de alimentación.
Sentimientos de abandono.	Hostilidad.
Sentimientos de soledad.	Estado depresivo.
Sentimientos de culpa e impotencia.	Ira.
Regresiones (chuparse el dedo).	Fobias escolares y médicas.
Trastornos del sueño (insomnio).	Resentimiento.
Agresividad (con los demás y hacia sí mismo)	Pérdida de autoestima
Miedo a morir, ser dañado o maltratado.	

Aparte de estas características que presenta el niño durante la hospitalización, se encuentra por otro lado, lo que el niño pierde o deja de hacer en su vida cotidiana, como por ejemplo:

- ❖ Deja el núcleo familiar.
- ❖ Deja de convivir con sus hermanos.

- ❖ Deja a un lado su educación.
- ❖ Deja de asistir a la escuela.
- ❖ Deja de convivir con sus compañeros de escuela.
- ❖ Deja a un lado todo lo que realizaba en su vida diaria (jugar, aprender, estudiar, etc.)

Con base en lo anterior, encontramos que la enfermedad trae consigo una serie de impactos psicológicos y pedagógicos que afectan tanto al niño hospitalizado, como a la familia y a todo aquel que lo rodea, para lograr superar todos estos factores es necesario que se trabaje en conjunto con todo el equipo multidisciplinario (psicólogos, pedagogos, médicos, enfermeros y familia) para poder lograr ese equilibrio entre ellos y así lograr la óptima mejoría en todos los aspectos del niño. Se tiene que tomar en cuenta las características del niño, la enfermedad, el tratamiento, la familia como parte fundamental del desarrollo del niño y por supuesto a los profesionales que se encargan de su salud física, mental y emocional (médicos, enfermeras, psicólogos y pedagogos); para que el niño pueda seguir adelante con su vida, con su salud y con su educación, pues esta última es un derecho fundamental de todo niño.

### II.III. Enfermedades crónicas que afectan a los niños.

Dentro de la Pedagogía hospitalaria, el principal objetivo es el bienestar del niño, tanto física, moral y educativamente; por tanto para poder brindar una adecuada atención y enseñanza a pacientes infantiles que presentan enfermedades crónicas, es de suma importancia que el docente hospitalario conozca los diversos tipos de padecimientos que existen, sus principales características y consecuencias, con el fin de poder llevar a cabo el proceso cognoscitivo, de acuerdo a su condición de salud. Según Grau C. (2004) la enfermedad crónica, por lo general, es la que confina en una cama u hospital a quienes se encuentran afectados. Igualmente esta autora afirma que: *las enfermedades crónicas pediátricas más usuales son: grandes prematuros, fibrosis quística, asma, dermatitis atópica, diarrea crónica del lactante y del niño pequeño, cardiopatías congénitas, hemofilia, epilepsia, síndrome nefrótico, diabetes, SIDA, trastornos alimenticios y cáncer.* A continuación se mencionaran algunos de los padecimientos pediátricos crónicos más comunes basándose en esta autora:

**ASMA:** Enfermedad de los pulmones caracterizada por brotes episódicos de respiración sibilante dificultosa, tos. Los ataques de asma están producidos normalmente por alérgenos (polen, ciertos alimentos, animales domésticos), sustancias irritantes (humo del tabaco, contaminación ambiental), ejercicio físico y tensión nerviosa. **Tratamiento:** Evitar de los desencadenantes, medicación antiinflamatoria e inmunoterapia en niños que no evolucionan bien con el tratamiento antiinflamatorio.

**CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS:** Anormalidad en la estructura o funcionamiento del corazón en el recién nacido, producida durante la gestación. En general corresponde a malformaciones del corazón resultantes de un desarrollo embrionario alterado. Cerca de la mitad de los niños con cardiopatías congénitas

van a ser sintomáticos durante el primer año de vida, la mayor parte de ellos va a requerir de un procedimiento quirúrgico corrector o paliativo durante este periodo.

**Tratamiento:** Consiste en la prevención de las infecciones respiratorias, en proporcionar una alimentación más concentrada para disminuir el aporte de líquidos y aumentar las calorías, diuréticos, corrección mediante cateterismo a tratamiento quirúrgico.

**DERMATITIS ATÓPICA:** Enfermedad de la piel de tipo alérgico. Los síntomas son: eczema (enrojecimiento y aparición de pequeñas vesículas), prurito (pequeñas elevaciones rojizas con vesícula en el centro), picor debido al rascado, erosiones, liquenificación (área de piel dura y seca que se va pigmentando, con aspecto de suciedad). **Tratamiento:** Consiste en la prevención, cumplimiento riguroso de los regímenes de baño, en la administración de corticoides y antihistamínicos. Así mismo se debe controlar el malestar físico, las lesiones desfigurantes y las consecuencias emocionales que puedan derivarse.

**DIABETES.** Es una enfermedad en la que se produce una mala utilización de los azúcares (hidratos de carbono) como consecuencia de una falta de insulina, hormona fabricada por el páncreas, que es necesaria para normalizar el nivel de azúcar (glucosa) en la sangre. **Tratamiento:** Consiste en la aportación de insulina vía subcutánea, una dieta adaptada al peso, talla, edad y actividad física; así mismo, se completa con autocontrol o control domiciliario mediante glucemias capilares, glucosa en orina y cetonuria. Es muy importante el desarrollo de programas educativos para la familia y el niño.

**DISTROFIA MUSCULAR:** Es el nombre que se da a un grupo de enfermedades que, en la mayoría de los casos, están genéticamente determinadas, las cuales causan un daño gradual en la musculatura que, a su vez, provoca pérdida de fuerza y deformaciones. **Tratamiento:** El fisioterapéutico tiene como objetivo, mejorar prevenir y corregir las contracturas musculares, el uso efectivo de la fuerza muscular que le quede al niño, cuando el niño comienza a tener dificultades para andar se puede beneficiar de la cirugía.

**EPILEPSIA:** Afectación crónica, de etiología diversas caracterizada por crisis recurrentes que producen perturbaciones en los movimientos, sensaciones, conducta y conciencia del paciente, ocasionadas por una actividad eléctrica anormal del cerebro. **Tratamiento:** Se fundamenta en medicamentos anticonvulsivos. Las tomas deben ser periódicas, sin saltarse ninguna para mantener los niveles efectivos en sangre. Estos medicamentos pueden producir somnolencia déficit de atención-concentración, dificultades en el aprendizaje, excitabilidad, irritabilidad, depresión, hiperactividad, cambio de personalidad e inquietud en el sueño.

**ESPINA BÍFIDA:** Es una malformación congénita de la vértebras que contienen la médula espinal; que se manifiesta como una falta de cierre o fusión de uno o varios arcos vertebrales posteriores, con o sin protrusión meníngea medular, que produce un desarrollo anormal de una porción de la médula, de los nervios que controlan los músculos y las sensaciones de la parte inferior del cuerpo. **Tratamiento:** se busca paliar la debilidad muscular, favoreciendo que el niño pueda desplazarse; en corregir las alteraciones ortopédicas; en mejorar los problemas urológicos y la incontinencia fecal, la implantación de una válvula de derivación ventrículo-peritoneal (shunt), para eliminar la hidrocefalia.

**FIBROSIS QUÍSTICA:** Enfermedad hereditaria que se caracteriza por un desequilibrio en el transporte de cloro en las membranas celulares, provocando una viscosidad anormal de las segregaciones de las glándulas endocrinas, la cual puede bloquear los pulmones y determinadas partes del sistema digestivo. **Tratamiento:** Se basa en fármacos para erradicar las infecciones pulmonares (en casos graves trasplantes); evitar la desnutrición, retraso en el crecimiento, por un funcionamiento insuficiente del páncreas que ocasiona una digestión inadecuada y mala absorción de sustancias nutritivas; se acompaña con rehabilitación fisioterapéutica.

**GRANDES PREMATUROS:** Niños con menos de 1.500 gr. Al nacer. Pueden presentar desnutrición e hipoprecimiento, anemia patología respiratoria crónica o

aguda, alteraciones motoras, visuales, auditivas y de la conducta, dificultades de aprendizaje, deformidades craneofaciales y alteraciones neurológicas.

**Tratamiento:** Se orienta hacia la prevención y tratamiento de todos los problemas anteriores.

**HEMOFILIA:** Enfermedad hereditaria ligada al cromosoma X, (las mujeres la transmiten) y los hombres la padecen; ocasionan que la sangre no se coagule con la rapidez necesaria. Hay varios tipos de hemofilia según el factor deficitario.

**Tratamiento:** Consiste en la administración del factor deficitario, por vía intravenosa, con el fin de alcanzar los niveles necesarios para una perfecta coagulación de la sangre. Entre las consecuencias más graves de la hemofilia se destacan las hemorragias internas.

**LESIONES DE MÉDULA ESPINAL:** Son provocadas por accidentes de tráfico o caídas y se describen por medio de letras y números que identifican la localización de la lesión (C5-6, lesión en la quinta y sexta vértebra cervical). Estas lesiones producen parálisis e insensibilidad por debajo del nivel en que ocurren y mientras más alto se produzca, más afecte a la médula, mayor es la lesión producida.

**Tratamiento:** Los niños con lesiones en la médula espinal pueden tener paraplejía y problemas respiratorios y de control de la micción y excreción. Los programas de rehabilitación suelen ser fisioterapia utilización de aparatos adaptados a la movilidad, vida independiente y apoyo psicológico.

**LESIONES TRAUMÁTICAS DEL CEREBRO:** Las causas más comunes de traumatismos craneales son los accidentes de tráfico (coche, moto y bicicleta), caídas, saltos, heridas y malos tratos. Los traumatismos craneales cerebros ocasionan coma, en el que el individuo permanece durante un tiempo sin que los estímulos le puedan despertar. Los síntomas pueden ser pasajeros o permanentes, pueden tener trastornos cognitivos, de lenguaje, de memoria, de la percepción, motrices, emocionales (agresividad o apatía). También pueden sufrir ataques de epilepsia, cefalea, fatiga crónica, y tienen problema de aprendizaje, de

conducta, de adaptación social. **Tratamiento:** Programas de rehabilitación neuropsicológica, fármacos, anticonvulsivos y fisioterapia.

**NEUROFIBROMATOSIS:** Grupo de afecciones genéticas derivadas de un mal desarrollo de la parte del embrión que origina el sistema nervioso y la piel, aunque en la mitad de los casos se produce por mutación espontánea. La enfermedad se puede limitar a manifestaciones cutáneas o neurológicas. **Tratamiento:** Va encaminado a la eliminación de las manchas cutáneas y de las manifestaciones neurológicas (tumores del sistema nervioso).

**OSTEOGÉNESIS IMPERFECTA:** Enfermedad hereditaria en la que el sistema óseo no se desarrolla normalmente, afecta los huesos produciendo fragilidad y roturas. Los niños que la padecen suelen desplazarse en sillas de ruedas, aunque pueden andar trechos cortos con ayuda de abrazaderas, muletas y andadores. Son niños frágiles, que necesitan protección y que permanecen largos periodos hospitalizados para someterse a intervenciones quirúrgicas. **Tratamiento:** Fisioterapéutico y quirúrgico.

**SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA):** Enfermedad provocada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH): Las personas afectadas no pueden resistir ni combatir las infecciones a causa de la destrucción de su sistema inmunológico. El SIDA se contrae cuando un portador transmite el virus a otra persona a través del contacto sexual o de la sangre. La transmisión vertical madre-hijo, se puede producir a tres niveles: prenatal (atravesando las paredes de la placenta), perinatal (secreciones vaginales o sangre de la madre durante las contracciones uterinas del parto) y postnatal (leche materna). **Tratamiento:** Consiste en la combinación de fármacos antirretrovirales; administración de vacunas; en la prevención y tratamiento de infecciones bacterianas graves y recurrentes de la neumonía y de la transmisión vertical de la enfermedad (madre-hijo).

**SÍNDROME NEFRÓTICO:** Pérdida de proteínas a través de la orina por un daño producido en el riñón. Falla la primera parte de la nefrona (célula del riñón que limpia la sangre de sustancias en exceso o desecho). En la primera infancia, el síndrome nefrótico puede ser congénito, de lesiones mínimas (buen pronóstico) e hiliaris focal o segmentaria (puede necesitar diálisis o trasplante). **Tratamiento:** las formas congénitas requieren únicamente tratamiento sintomático, pues no resultan efectivos ni los corticoides ni los inmunodepresores. La dieta debe ser normal (evitar tanto el exceso como la restricción de proteínas) Cuando falla el riñón se recurre a diálisis o a trasplante renal.

La finalidad de conocer sobre estos padecimientos, sus tratamientos y sus secuelas, es para mejorar el plan de actuación que el docente hospitalario va a realizar para el proceso de enseñanza-aprendizaje; pues es necesario tomar en cuenta el estado físico y emocional, así como el padecimiento y tratamiento de cada niño. Dentro de la pedagogía Hospitalaria hay muchos retos por cumplir y el principal de ellos es evitar que los niños hospitalizados pierdan el derecho a la educación, es de suma importancia tener el conocimiento del padecimiento de cada niño dentro del aula hospitalaria, pues de ello dependerá las estrategias educativas que se deben aplicar a cada niño, porque cabe mencionar que en un aula hospitalaria, los niños no solo son de diferentes edades, sino también de distintas enfermedades crónicas, y por lo tanto sus habilidades cognitivas, físicas y motrices son muy diferentes y dependen del padecimiento de cada niño, de su estado anímico, su edad y de las secuelas de su padecimiento y tratamiento.

Con esto podemos recalcar la importancia que tiene la función del docente Hospitalario y la formación que debe de tener dentro de las aulas hospitalarias, pues no solo se va a enfrentar a estos retos, sino también tendrá que hacer frente a ellos, de acuerdo a sus conocimientos, habilidades y estrategias para lograr el objetivo de la pedagogía hospitalaria, que es lograr que estos niños no pierdan el derecho a la educación.

El conocimiento de estas enfermedades crónicas ayudaran al docente a planear su clase de acuerdo a las características de la enfermedad y del tratamiento de cada niño; así como a tener las precauciones necesarias al momento de su intervención educativa, pues el estado físico de cada niño y las indicaciones de su tratamiento, pueden impedir la realización de ciertas actividades dentro del aula, así como pueden afectar su coeficiente intelectual y su estado anímico

### **III. LA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA EN LOS HOSPITALES.**

---

Teniendo en cuenta todos los planteamientos argumentados en los capítulos anteriores y tomando como punto de partida el contexto hospitalario, consideramos que la Pedagogía hospitalaria se dirige expresamente a la “*atención y optimización de la educación de los pacientes*” (González y Polaino, 1990); de igual manera se puede decir que la educación está dirigida a mejorar nuestra propia vida en todos los aspectos (conocimientos, habilidades, estilos de vida, entre otros), de ahí la importancia de la intervención pedagógica dentro de las aulas hospitalarias, pues esta además de ayudarlo a entender, aceptar y afrontar de una mejor manera su enfermedad, también le ayuda al niño enfermo en su formación educativa, pues como sabemos el proceso de enseñanza-aprendizaje debe de ser una constante en la vida de cualquier persona, pues a través del aprendizaje y la educación el ser humano se adapta a su entorno.

La educación es el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar, es gracias a la educación que podemos socializar con los demás. Existen tres tipos de educación:

- 1) La educación formal: Es la que se transmite en instituciones educativas y se caracteriza por ser sistematizada y por tener una organización curricular.
- 2) La educación no formal: Es toda actividad organizada, sistemática, educativa, realizada fuera del marco oficial, para facilitar determinadas clases de aprendizaje (cursos, artículos, ensayos, etc.)
- 3) La educación informal: Es el proceso que dura toda la vida y en el que las personas adquieren y acumulan conocimientos, habilidades, actitudes, mediante las experiencias diarias y su relación con el medio ambiente.

Estos tres tipos de educación nos ayudan a nuestro crecimiento como personas y es por ello que los niños hospitalizados, no deben de dejar a un lado esta preparación independientemente de su estado de salud, pues es precisamente en esta situación de hospital cuando es necesario este tipo de agentes, que los ayuden a llevar una mejor calidad de vida.

La pedagogía es quien juega un papel primordial dentro de las aulas hospitalarias y puede definirse como, la ciencia que tiene como objeto de estudio el hecho educativo y quien se encarga de instruir al niño, para su formación educativa a través del proceso de enseñanza-aprendizaje. Por lo que se puede hablar de la necesidad de una intervención pedagógica durante el proceso de enfermedad de cualquier persona, para que logre mejorar su calidad de vida, pues es necesario que exista una educación en todos los aspectos (sobre la enfermedad, las características del tratamiento y sus consecuencias), esto le ayudará a la familia y al niño a ver de una manera diferente su enfermedad, a tener una visión clara de ésta y poder asimilar mejor el impacto que va a traer en su vida cotidiana y en el de su familia, además si el niño continua con su educación, el podrá seguirse preparando para su formación y esto le dará la esperanza de una vida después del hospital.

Debido a esto la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF), a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico (DGIFA), aborda este nuevo campo de la educación, diseñando un programa para facultar a los docentes convocados a incursionar en el ámbito hospitalario, atendiendo la demanda de alumnos en condición de enfermedad, con esto se pretende que la intervención pedagógica dentro de los hospitales sea de gran calidad.

### **III.I La Función de las Aulas Hospitalarias**

Una vez definido el concepto de educación y pedagogía, es necesario hablar y conocer lo que es un aula. Un aula se puede decir que es una sala ubicada dentro de una institución educativa, donde se imparten clase o sesiones educativas, por parte de un docente.

Un aula es aquel espacio o lugar dentro de una institución educativa asignada por las autoridades educativas correspondientes, donde el maestro imparte sus clases de acuerdo al grado y nivel educativo de los alumnos asignados.

Por su parte un aula hospitalaria es una sala que se encuentra ubicada dentro de un contexto hospitalario, que es asignada por las autoridades del hospital y acreditada por parte de la SEP. Donde un docente hospitalario es quien imparte las sesiones educativas de los niños

Para entender mejor la diferencia entre cada aula, es necesario conocer las características y las diferencias que hay entre una y otra. A continuación se presenta el siguiente cuadro comparativo entre una aula ordinaria y una aula hospitalaria:



## Aula Ordinaria

- Se ubica dentro de una institución educativa.
- Es asignada por las autoridades educativas correspondientes.
- Es acreditada por parte de la SEP.
- Cuenta con el equipo inmobiliario, algunos materiales didácticos y un pizarrón.
- Cuenta con un docente para cada materia o grado educativo.
- Cuenta con alumnos, de un solo nivel educativo y de un solo grado.



## Aula Hospitalaria

- Se ubica dentro de un hospital.
- Es asignada por las autoridades de la institución hospitalaria.
- Es acreditada por parte de la SEP.
- Cuenta con el equipo inmobiliario, biblioteca, computadoras, material didáctico, pizarrón, entre otros.
- Cuenta con un solo docente, para todas las materias, grados y niveles educativos.
- Cuenta con alumnos de diversos niveles educativos y de diferentes edades y grados.
- Cuenta con el apoyo de otras aulas hospitalarias : ambulatorias, externas, internas, etc.

Con base al cuadro anterior podemos observar la gran diferencia que existe y la importancia que tiene un aula hospitalaria, pues este será el lugar mágico donde los niños continuarán o en algunos casos iniciarán su formación educativa a la cual tienen derecho.

Las Aulas Hospitalarias como lo dice Hernández (2002) contribuyen con el desarrollo integral de los niños hospitalizados, pues le proporcionan estabilidad emocional, social y familiar, facilitando su reincorporación al entorno y al centro escolar; se puede decir que una aula hospitalaria es un espacio educativo donde se favorece el desarrollo integral de los niños y adolescentes que viven largos periodos de hospitalización. Polaino y Lizasoáin (1992) sostienen que la línea de acción de las aulas hospitalarias es: El desarrollo de actividades pedagógicas como complemento de la acción médica, para que la enseñanza escolar en los hospitales humanice la estancia en los niños y que contribuya también a prevenir los posibles efectos negativos que el tratamiento médico y el propio hospital puedan originar. Con base a esto podemos destacar la importancia que tiene la formación docente dentro de las aulas hospitalarias, pues no solo es el encargado de la educación de estos niños, sino también debe de estar preparado para enfrentar los problemas y retos que va a encontrarse en este camino hacia la pedagogía hospitalaria.

La autora Sylvia F. Riquelme, en su libro “Aulas y Pedagogía Hospitalaria en Chile” define a las aulas hospitalarias como: establecimientos educacionales en donde se entrega una educación compensatoria a escolares hospitalizados de la enseñanza básica regular o de la educación especial. Si bien esta definición de las aulas hospitalarias está basada en la experiencia de Chile, los lineamientos son casi los mismos aquí en México, pues son instituciones educativas donde se brinda educación a niños hospitalizados, con el fin o el objetivo de evitar el rezago educativo en estos niños y así evitar que pierdan el derecho a la educación. Esta

misma autora nos menciona los objetivos que deben de seguir las escuelas en los hospitales y son los siguientes:

- ❖ Garantizar la continuidad de sus estudios.
- ❖ Responder a las necesidades educativas de los alumnos.
- ❖ Atender la importancia de la enfermedad en los aspectos cognitivos, emocionales y sociales del niño y los efectos que tienen en el aprendizaje.
- ❖ Reincorporación a su escuela de origen.

La organización y funcionamiento de una aula hospitalaria, no importando el lugar donde este instalada o el país, debe de tener un lineamiento y ciertas características que deben de seguir o cumplir para su buen funcionamiento. La realización de diversas actividades sólo es posible tomando como punto de partida un modelo organizativo flexible, adaptable a los diversos factores condicionantes presentes en cada aula hospitalaria. (Guillén y Mejía 2002).

El plan de actuación dentro de las aulas hospitalarias son, básicamente, las actividades de enseñanza-aprendizaje en cuanto al currículo escolar, y las actividades lúdico-formativas, que para su buen funcionamiento es preciso establecer una coordinación interna y debe de contar con los siguientes agentes implicados:

- El equipo docente del aula Hospitalaria.
- Escuela de origen del niño hospitalizado.
- El personal sanitario.
- La familia.

Estos agentes se deben de cumplir en cualquier aula hospitalaria, pues el enfoque de estas es la educación ante la enfermedad, en todos sus aspectos, cabe mencionar que esta aula tiene que estar en constante comunicación con la escuela de origen del niño, pues será esta quien le dará validez oficial a la escuela hospitalaria.

Esta atención educativa a los niños hospitalizados no solo les brinda la oportunidad de aprendizaje, sino también les ayuda a sobrellevar de una mejor manera su estado físico y su enfermedad y es por eso que la importancia de estas funciones recae en el docente hospitalario, pues son ellos quien cumplen un rol fundamental de apoyo para el niño y su familia. Con todo lo mencionado anteriormente, podemos decir que un aula hospitalaria es un espacio educativo que se encuentra dentro de las instituciones hospitalarias y que tiene como principal objetivo la atención educativa a niños enfermos que se encuentran hospitalizados, para evitar el rezago educativo y para lograr la integración de los niños de una manera funcional al hecho educativo, pues como sabemos la educación es un derecho fundamental para cualquier niño, no importando sus condiciones físicas, económicas o de salud.

Un aula hospitalaria entonces no solo le va a brindar al niño la esperanza de seguir con su formación educativa, sino también con su vida durante y después de su hospitalización, un aula hospitalaria es un lugar mágico, donde el niño puede olvidarse por momentos de su enfermedad y donde diversas estrategias pedagógicas entran en juego para su proceso de enseñanza-aprendizaje, el aula debe de ser un lugar donde el niño se sienta seguro y que se adapte a las necesidades de cada niño, pues a diferencia de un aula ordinaria, estas aulas atienden a niños con diferentes enfermedades crónicas y por tanto con diferentes

habilidades y deficiencias, por ello debe de ser flexible y buscar de manera creativa el mejor método educativo para cada uno de los niños hospitalizados, pues las principales funciones que debe de tener un aula hospitalaria son las siguientes:

- ◆ Combatir el rezago educativo.
- ◆ Que el niño tenga en que ocupar el poco tiempo libre que tenga.
- ◆ Promover seguridad, confianza e independencia en el medio hospitalario.
- ◆ Proporcionar confortabilidad.
- ◆ Compartir las preocupaciones y los problemas de los niños para que tengan una actitud positiva ante la enfermedad; entre otras.

Las aulas hospitalarias por tanto son fundamentales para la intervención educativa de estos niños, pues ahí es donde los docentes ejercen esta labor tan maravillosa y fundamental, para que no dejen a un lado lo que por derecho tienen y que es el poder formarse a través de la educación.

A continuación hablaremos de los objetivos que estas deben de cumplir y los tipos de aulas hospitalarias que hay; en primer lugar como nos dice (Guillen y Mejía, 2002) el objetivo general a alcanzar de una aula hospitalaria, es proporcionar una atención educativa formativa y humana en el centro hospitalario y para que aquí en México se logre ese objetivo se retoman los objetivos planteados por el Ministerio de Educación y Cultura de España y que a continuación se redactan:

## OBJETIVOS- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA DE ESPAÑA

- ❖ Continuar, siempre que las condiciones de salud lo permitan, con el desarrollo del currículo establecido con carácter general en el nivel correspondiente para cada niña y niño hospitalizado, realizando las adaptaciones curriculares necesarias en cada caso.
- ❖ Facilitar la reintegración del niño y niña en su nivel de escolarización al momento que se produzca el final de su período de hospitalización, afianzando su seguridad y autoconcepto, mediante el proceso educativo desarrollado en hospital.
- ❖ Prevenir el retraso escolar ocasionado por la ausencia al centro educativo durante el tiempo de hospitalización, a través de la continuidad de las actividades escolares.
- ❖ Conseguir que el niño o niña sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad por medio de diversas áreas curriculares, para evitar que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.
- ❖ Dar un carácter positivo y contenido formativo a los tiempos libres y de ocio en el hospital.
- ❖ Diseñar y desarrollar actividades de carácter formal e informal que apoyen la atención educativa a la niña o niño hospitalizado, y que permitan mejorar su condición psicoafectiva.

**NOTA:** El cuadro fue realizado con información del libro “Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: Un análisis basado en el programa nacional de México.” Pg. 309 y 310.

Con base a estos objetivos el programa de educación hospitalaria Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, se siguen los lineamiento en conjunto con el equipo multidisciplinario y para poder conocer mejor el funcionamiento de las aulas hospitalarias es necesario mencionar que estas aulas son instaladas en los espacios proporcionados por cada hospital y se determina qué tipo de aula y cuantas se requieren para cada unidad según la demanda y las necesidades de los pacientes, aunque generalmente estas aulas son instaladas en las área de mayor demanda como lo son: las áreas de pediatría, Quimioterapia, Hemodiálisis

y consulta externa; por lo tanto, según sea el tipo de hospital y la población a la que se le brinda el servicio educativo se establecen diferentes tipos de aulas:

- ❖ **Aulas Externas:** Estas se instalan generalmente en el área de consulta externa del hospital, sirven a los pacientes y familiares no hospitalizados, muchos de los cuales asisten un día o menos al hospital pero por tratamientos repetidos. Las aulas cuentan con todo el material educativo necesario, incluyendo computadoras, bibliotecas, y con énfasis especial en los materiales para educación de jóvenes y adultos que proporciona INEA.
- ❖ **Aulas Ambulatorias:** Las aulas móviles se diseñaron para atender a los pacientes que no pueden desplazarse al aula o que están aislados. A través de esta estrategia se atiende a niños, niñas y jóvenes hospitalizados, en particular aquellos con quemaduras, cáncer y problemas ortopédicos. También se atienden a los que se presentan a tratamientos prolongados y repetidos como quimioterapia y hemodiálisis. Estas aulas cuentan con computadoras portátiles, bibliotecas móviles, y en esta modalidad el maestro o maestra va a la cama del niño y niña a ofrecerle clases cuando este se sienta bien.
- ❖ **Aulas para personas Hospitalizadas:** Los pacientes hospitalizados que pueden desplazarse acuden al aula hospitalaria a recibir clases, estudiar o bien a realizar actividades artísticas o culturales. Estas aulas se equipan con todos los materiales de una escuela regular primaria, secundaria, y en algunos casos también preescolares, además de contar con un acervo de computadoras. Los alumnos y alumnas pueden trabajar conjuntamente en una mesa o en forma individual con los materiales, que incluyen libros de texto, de lectura, acceso a internet y programas de cómputo.

- ❖ **Módulo de información y servicio:** En el área de consulta externa se coloca un módulo de información y servicio sobre el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, a la cual tiene acceso toda la comunidad hospitalaria que presenta rezago educativo (padres de niños hospitalizados, trabajadores, pacientes y otros familiares). Estos módulos se enfocan en ofrecer información sobre como reintegrarse a la vida escolar y concluir sus estudios a través del INEA. Se atiende a personas directamente en el hospital, pero también se motiva a gran número de personas que transitan por los hospitales, a fin de que retomen sus estudios en sus comunidades.
  
- ❖ **Albergues:** En muchos casos los familiares de los alumnos-pacientes y a veces ellos mismos, permanecen por periodos largos en albergues. Algunos de éstos son de hospitales y operan dentro de sus instalaciones, pero en otros casos pertenecen a organizaciones no gubernamentales externas al hospital. Dado los largos periodos de espera para tratamientos como quimioterapia (en muchos casos aplicados una vez a la semana) los pacientes y familiares requieren actividades alternas. Por lo mismo Sigamos Aprendiendo... en el hospital, ha establecido un servicio educativo, con énfasis en la educación de adultos del INEA, en varios albergues dentro y fuera de los hospitales.

**Nota:** Esta información fue retomada del libro "Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes Hospitalizados..."pág. 312 y 313

Con esto podemos entender mejor el funcionamiento de las aulas dentro y fuera de los hospitales, así como su maravilloso funcionamiento y alcance dentro de toda la población infantil, adolescente y adulta, no solo enferma u hospitalizada, sino también para los familiares y cualquier persona que esté interesada en terminar sus estudios; esta labor educativa que se lleva a cabo dentro de las aulas hospitalarias puede contagiar de magia y esperanza a todos los que la rodean.

Por otro lado es importante mencionar el programa que se lleva a cabo dentro de las aulas hospitalarias (Sigamos Aprendiendo... en el Hospital), pues este proyecto, retoma diferentes elementos de una serie de iniciativas de los sectores Salud y Educación, retoma los mejores recursos disponibles para los niños y jóvenes de México en su salón de clases, los traslada a los hospitales, albergues donde se encuentran, esto en consecuencia a las demandas y necesidades de los niños hospitalizados por periodos prolongados, que generalmente interrumpen su proceso educativo y escolar y para evitar que exista un rezago educativo y mejorar su calidad de vida a través de una atención educativa.

Este programa está diseñado en forma flexible para poder adaptarse a las necesidades de los pacientes de cada hospital por medio del equipamiento de aulas con libros de textos gratuitos, bibliotecas de aula, libros para la educación no formal y computadoras portátiles para instalarse en las habitaciones de los pacientes, con software educativo y con enlace al sistema Edusat. Trabaja a través de aulas hospitalarias y clases ofrecidas por parte de maestros junto a la cama de los pacientes. Además, se ha creado una clave escolar para las aulas hospitalarias y se está trabajando con una boleta escolar oficial para Sigamos Aprendiendo... en el Hospital.

El programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital suministra los recursos materiales, humanos y administrativos para que este grupo poblacional pueda iniciar o continuar sus estudios y facilitarles su reingreso a la escuela regular. En los hospitales en los que opera el programa se acondicionan aulas en pisos de hospitalización y en consultas externa, además de ofrecer clases en las habitaciones para niños y jóvenes que tienen dificultades de desplazamiento. Este tema será abarcado con mayor énfasis en el siguiente capítulo.

### **III.II El modelo educativo para los niños hospitalizados.**

La educación, como se ha mencionado a lo largo de los capítulos anteriores contribuye de manera significativa al desarrollo de las personas en todos sus aspectos, por ello se reconoce que la educación es un derecho fundamental para cualquier persona, no importando su nivel educativo, su cultura o su estado de salud. “En México, en el Artículo 3° constitucional la identifica como un derecho irrenunciable, situando a la escuela pública como instrumento para hacerlo realidad. En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las constituciones de los estados, la Ley General de Educación y las leyes estatales de educación, se estipula con carácter obligatorio y gratuito, en beneficio de todos los habitantes del País”<sup>21</sup>

Por lo tanto los niños(as) y jóvenes que tienen alguna enfermedad crónica que les impide realizar sus labores cotidianas (casa, escuela, amigos, etc.) tienen este mismo derecho a la educación que cualquier otra persona con buen estado de salud. Siguiendo este lineamiento podemos decir que la educación juega un papel fundamental para los niños hospitalizados, pues en primer lugar les ofrece una esperanza, en la probabilidad de salir adelante a pesar de su enfermedad y por otro lado les da la oportunidad de continuar con sus estudios. Sin embargo satisfacer las necesidades de estos niños no es una tarea fácil, pues se requieren de programas educativos especiales que satisfagan las necesidades y demandas de los niños hospitalizados y que se acoplen al contexto hospitalario.

---

<sup>21</sup>Kanual Felicia, Marie at.el *Inclusión Educativa para Niños, niñas y jóvenes hospitalizados: Un análisis basado en el programa nacional de México.* México: Fondo de Cultura Económica, 2006 p.302.

Por lo tanto este capítulo se centra en el modelo educativo diseñado para estos niños; en el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, en todos sus avances, característica y deficiencias.

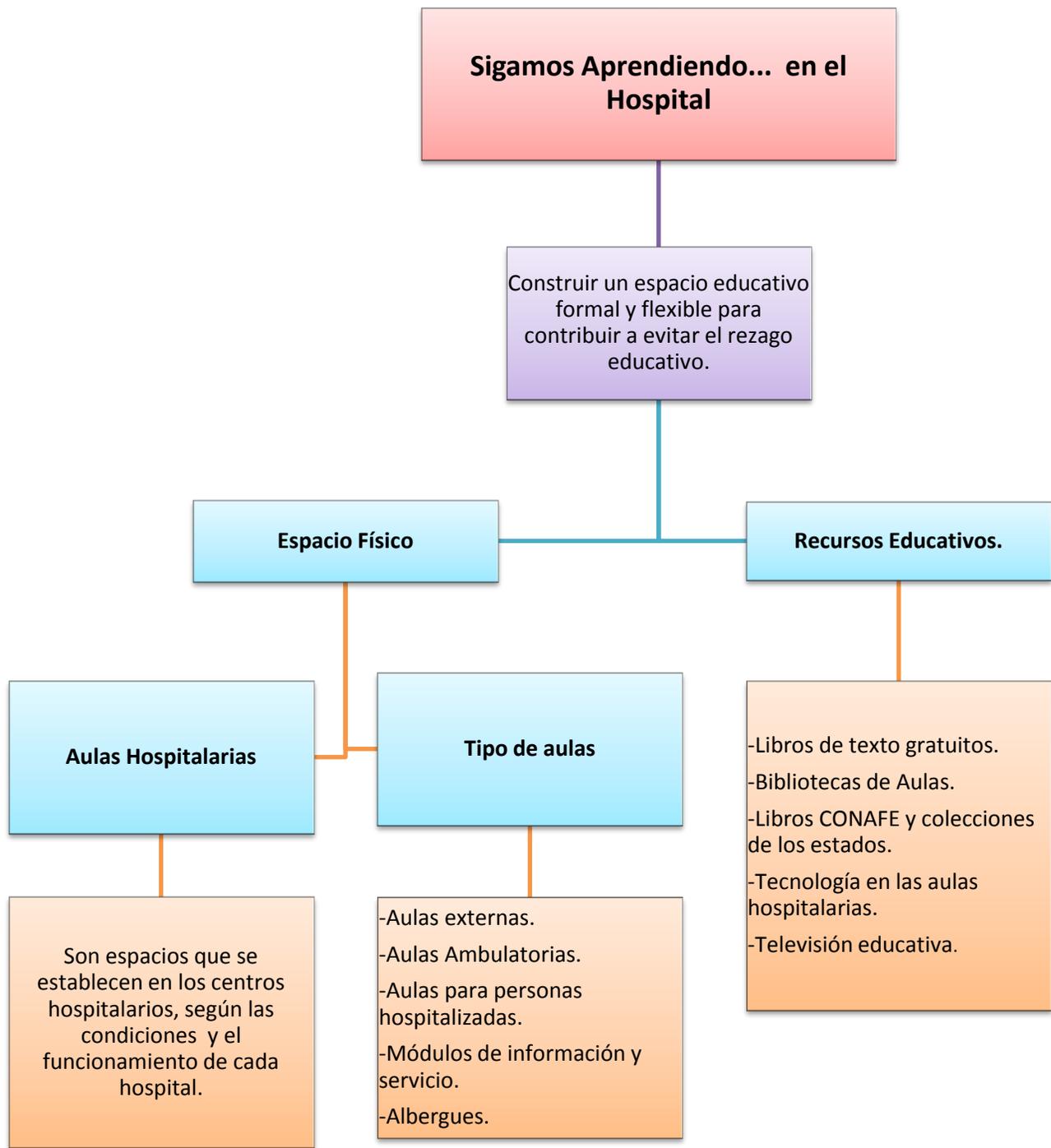
Antes de comenzar a hablar sobre el programa es necesario conocer las principales características del grupo o población de niños que se encuentran dentro de los hospitales y que asisten a las aulas hospitalarias con el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, pues como era de esperarse, en un aula hospitalaria a diferencia de una aula ordinaria, el docente se encuentra con un grupo multigrado y multinivel, con diversas características y es aquí donde el docente hospitalario en conjunto con el programa deben de enfrentarse ante estas necesidades y encontrar las estrategias adecuadas para la impartición de la educación.

A continuación se describen brevemente algunas de las características principales de esta población paciente-alumno. Cabe mencionar que este cuadro fue elaborado con diversa información del capítulo 10 del libro "Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: Un análisis basado en el programa nacional de México" y que para su mejor entendimiento se resume a continuación:

## **Características de los Pacientes-Alumnos del Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital.**

- **Son de diversas entidades federativas de la República Mexicana y radican en poblaciones rurales o urbanas.**
- **Vienen con atención educativa diversa (rezago educativo o educación completa)**
- **Presentan diferentes niveles educativos (cursando el grado escolar correspondiente a su edad, han repetido algún grado, abandono de la escuela o nunca han asistido a la escuela).**
- **Con rezagos y necesidades de programas de educación especial (con ceguera, síndrome de Down, entre otros)**
- **Los padres de estos niños presentan diferentes niveles educativos (primaria, secundaria, prepa o licenciatura) o algunos son analfabetas.**
- **Proviene de una diversidad cultural e idiomática (diversos estados y lenguas).**
- **Son de diversos niveles económicos (medio, bajo y alto).**
- **Tienen diferentes enfermedades crónicas y por lo tanto diferentes tratamientos y consecuencias de este.**

Con base a estas características podemos observar el gran desafío con el que cuenta este programa educativo que pretende evitar el rezago educativo dentro de los hospitales, pues no solo se va a enfrentar a diversos niños con diferentes características, sino que tiene como reto lograr integrar todas estas características a su planeación educativa para satisfacer con equidad y calidez las necesidades educativas de los niños hospitalizados, así como las de sus familias. Para esto es necesario hablar de las estrategias educativas del programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital y que se describe brevemente a continuación. Este cuadro lo realice con información tomada del libro "Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: Un análisis basado en el programa nacional de México", en el apartado: "El modelo educativo de Sigamos Aprendiendo... en el hospital para aulas hospitalarias" páginas de la 307 a la 318.



El Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, da inicio en marzo de 2005, que junto con la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Salud (SALUD) y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) generan un programa nacional y específico para atender las necesidades educativas de estos niños en situación de hospital.

Como se pudo observar en el cuadro anterior la estrategia educativa del programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital está encaminada a construir espacios educativos formales (aulas hospitalarias) dentro de las instituciones hospitalarias que lo requieran, adaptándose a las necesidades y espacios de los hospitales y pacientes que requieran de esta atención educativa, se puede observar también que existen diversos tipos de aulas según las necesidades y características de los pacientes; estas aulas cuentan con diversos recursos educativos humanos y administrativos, para poder iniciar o continuar con la formación educativa de estos niños, este programa “retoma los programas y proyectos educativos que operan en forma regular en centros educativos y los traslada a los hospitales”. A través de maestros de la SEP y el CONAFE (Consejo Nacional de Fomento educativo) se otorga el servicio educativo, basándose en libros de texto escolares, bibliotecas y usos de computadoras con programas educativos, con base a esto podemos decir que gracias a la inserción del programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, en el Sistema Educativo Nacional, se ha logrado que los pacientes hospitalizados y ahora también alumnos logren, seguir, iniciar o concluir con su formación educativa.

El programa de Pedagogía Hospitalaria, para la prevención y atención al rezago educativo por enfermedad, favorece la continuidad de los procesos de aprendizaje de alumnos en condición hospitalaria en los niveles de preescolar, primaria y secundaria, basada en los principios de atención a la diversidad con equidad. El objetivo es garantizar el derecho a la educación de niñas, niños y adolescentes a nivel básico con padecimientos crónico degenerativos o en tratamientos prolongados en instituciones del sector salud, impedidos en su oportunidad de ingreso en el sistema Educativo Nacional, y tiene como principales características:

- ❖ Ofrecer la oportunidad de inscripción, reinscripción, acreditación y certificación de estudios a los alumnos en condición hospitalaria.
- ❖ Dar continuidad al proceso de aprendizaje de los alumnos en condición hospitalaria, a través de una modalidad escolarizada apoyada en tutorías de tipo individual o grupal.
- ❖ Potenciar el desarrollo de competencias a través de una propuesta metodológica dirigida a grupos multigrado, mediante proyectos de aula y unidades de trabajo, con recursos del arte, el juego y el uso de nuevas tecnologías.
- ❖ Generar estrategias de intervención educativa, materiales de apoyo e instrumentos de seguimiento al desempeño, a partir de adecuaciones curriculares al contexto hospitalario, basadas en los planes y programas de estudio vigentes.
- ❖ Propiciar el desarrollo de competencias docentes hospitalarias, a través de programas de capacitación y acompañamiento.

**Nota:** “Este objetivo y las características, fueron tomados de la página de la SEP”<sup>22</sup>

Con base a lo anterior podemos darnos cuenta, que el programa educativo para niños, niñas y jóvenes hospitalizados (PRENIH) denominado Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, trata de combatir como primer punto el rezago educativo de los niños hospitalizados, basándose en el derecho a la educación y guiándose a través de estrategias educativas que logren combatir este rezago. La función primordial que juega el docente hospitalario dentro de este programa, es de mucho valor y esfuerzo, pues es gracias a su intervención dentro de las aulas, que es posible que estos niños hospitalizados puedan seguir con su derecho a la educación.

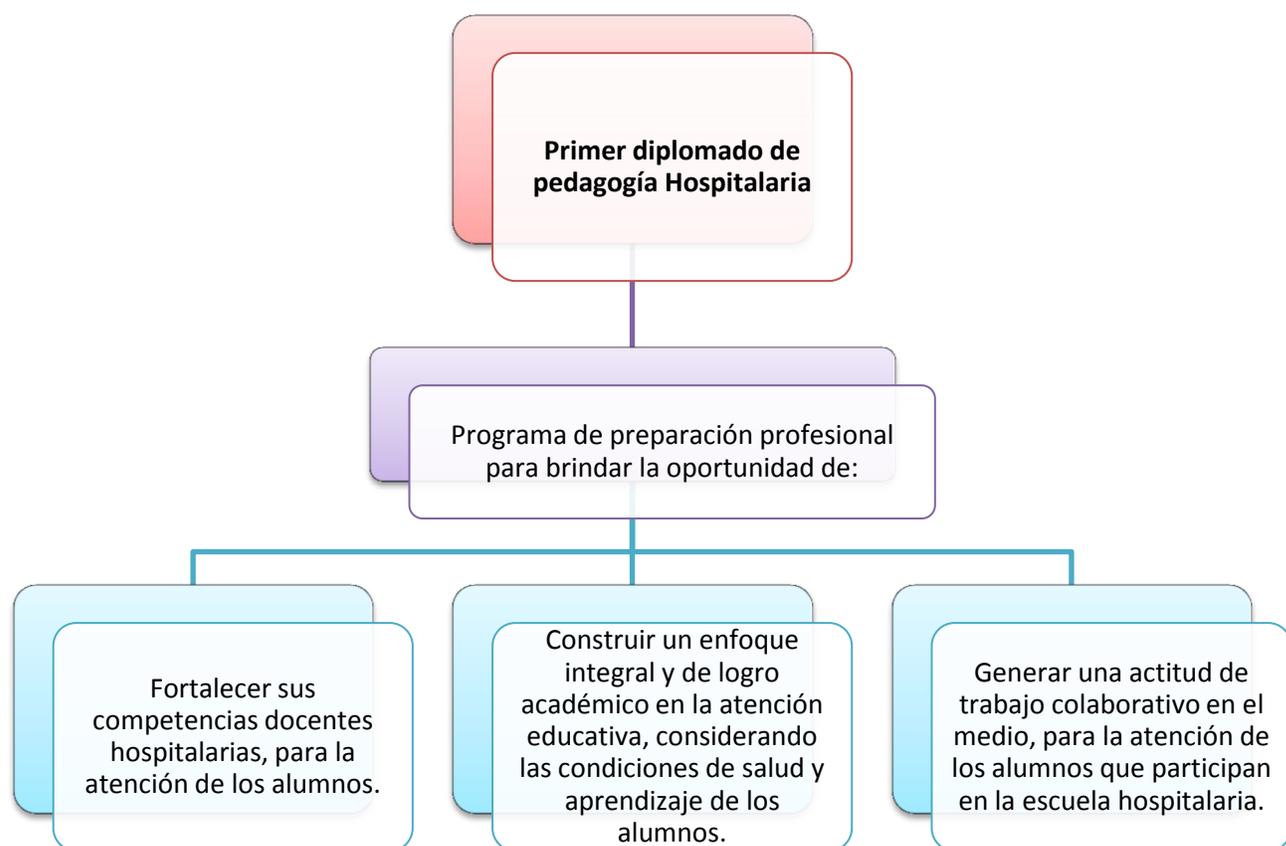
---

<sup>22</sup> SEP, “Programa de pedagogía Hospitalaria”, sitio web “objetivos”, consultado el 6 de febrero de 2013.  
URL:[http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia\\_hospitalaria/objetivos/index.jsp](http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/objetivos/index.jsp).

## **IV.LA INTERVENCIÓN DOCENTE EN LAS AULAS HOSPITALARIAS.**

---

La Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) aborda este nuevo campo de la educación, con el objetivo de lograr “el fortalecimiento de las competencias docentes enfocadas al desarrollo integral y logro académico de los alumnos en situación de hospital”<sup>23</sup>. Y a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico (DGIFA) diseñan un programa para los docentes convocados a incursionar en el ámbito hospitalario, atendiendo la demanda de alumnos en condición de enfermedad y que permite brindar a pedagogos y docentes la oportunidad de:



Nota: Cuadro realizado con información del libro: “Apuntes de Pedagogía Hospitalaria”<sup>24</sup>

<sup>23</sup> Irazábal Lujambio, Alonso. at.el *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria* México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos, 2009, p.75

<sup>24</sup> Ibid. p.75

Podemos observar que existe una intervención dentro de las aulas hospitalarias por parte de la AFSEDF y a través de este primer diplomado se ayuda enriquecer sus conocimientos. Pero como saber realmente ¿cuál es su intervención como docente?, ¿cuál es su formación? Y ¿cuál es su función?, porque como hemos visto anteriormente, la pedagogía hospitalaria es un tema relativamente nuevo en México, cuyo objeto de estudio, investigación y dedicación es la educación y el desarrollo integral del niño(a) hospitalizado, para que puedan continuar con su aprendizaje formativo y cultural y así poder ser capaz de hacer frente de una manera más fácil a su enfermedad. Podríamos decir que esta modalidad no solo se encarga de la educación sino también de brindarle al niño una nueva esperanza de vida. Por ello podemos decir que la función que desempeña el docente hospitalario es fundamental y primordial para lograr una mejor intervención educativa dentro de las aulas hospitalarias y es necesario conocer su formación, sus necesidades y deficiencias; así como sus logros y retos a los que se ha enfrentado en su labor educativa.

Para conocer mejor la función y formación del docente hospitalario y para la culminación de este último capítulo se realizaron encuestas a 21 docentes hospitalarios de los 22 que actualmente laboran dentro del programa de pedagogía hospitalaria en el Distrito Federal. Los resultados que se encontraron serán utilizados para la elaboración de una propuesta educativa, que ayude a mejorar los problemas encontrados, según las necesidades del contexto hospitalario y basándonos como principal objetivo, en la formación del docente hospitalario dentro del programa de pedagogía Hospitalaria.

## IV.I La formación del docente hospitalario.

Hablar de la formación del docente hospitalario no es un tema fácil, pues la docencia implica muchos factores que nos hacen cuestionarnos sobre, ¿Qué es formación?, ¿Qué es un docente? ¿Qué diferencia hay entre un docente ordinario y un docente hospitalario? Y por ello trataremos de explicar brevemente estas cuestiones, para poder entender mejor la complejidad de la función del docente, dentro de las aulas hospitalarias.

La definición de docente según el diccionario proviene “del latín *docens, -entis, p.a. de docere, enseñar.*) adj. Que enseña o instruye, que pertenece o se refiere a la enseñanza”<sup>25</sup>. Entonces el docente es el encargado de instruir y educar, es quien debe de asumir la educación, la enseñanza, el aprendizaje del niño y de él mismo, debe de formar y formarse para una educación de calidad.

Por su parte la formación es: **el proceso permanente de adquisición, estructuración y reestructuración de conductas (conocimientos, habilidades, valores) para el desempeño de una determinada función.** (De Lella, 2002).

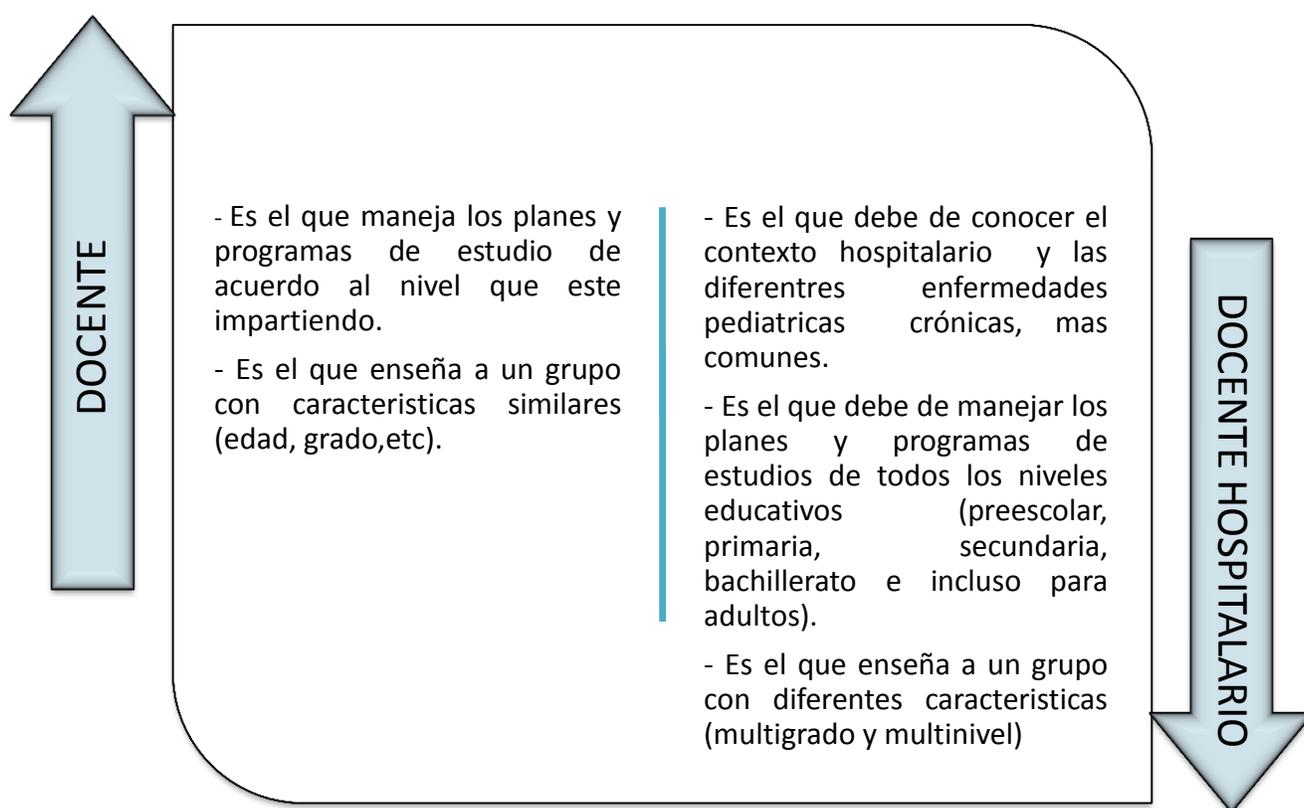
Con esta definición podemos entender que la formación juega un papel importante, tanto en el docente como en el niño, pues su formación académica y personal de cada uno de ellos, se va a ver modificada en el contexto hospitalario. El aula hospitalaria puede enriquecer la formación inicial del docente y transformar su manera de pensar, percibir y actuar, así como, su desempeño laboral dentro de la misma, el docente no solo debe rediseñar y redirigir sus conocimientos, sino estar en una constante actualización. Por lo tanto como dice De Lella (2002): **La formación debe de ser el espacio en el cual el docente pueda hacer conciencia de sí mismo, confirmando su compromiso con los alumnos y su proceso de aprendizaje; compromiso responsable con aquel a quien el docente educa, para que aprenda a ser, hacer, conocer y convivir.** De ahí la

---

<sup>25</sup> Pelayo García, Ramón. Diccionario Enciclopédico Ilustrado. México. Ediciones Larousse. 1988. P. 1156.

importancia de la formación del docente hospitalario para que este a su vez pueda formar en la educación a estos niños en situación de hospital.

Existen diversas características, con las que el docente debe contar para su profesión educativa, pero ¿Qué diferencia hay entre un docente ordinario y un docente hospitalario?, ¿qué características propias y educativas debe de tener un docente hospitalario? Trataremos de realizar un cuadro comparativo con estas características:



Estas son algunas de las diferencias entre un docente y un docente hospitalario, aunque podemos ver que existen ciertas características en común, pues están encaminados a la educación, sin embargo el docente hospitalario debe tener más competencias educativas y más herramientas, para poder enfrentarse al contexto hospitalario.

El docente hospitalario que se encuentra dentro de un aula hospitalaria “acompaña, enseña y aprender, consuela, escucha y llora, abraza juega y sonrío. Es un educador que inventa cada día nuevas formas de enseñar; a veces sentado en el suelo, a lado de una butaca en la sala de tratamiento, o de pie al lado de una cama en una habitación del hospital”.<sup>26</sup> O por lo menos estas son algunas de las características que el docente debe de tener, pero aún falta más, no solo debe de ser creativo e innovador, también debe de tener los conocimientos específicos que le den las herramientas para poder trabajar dentro de un contexto hospitalario y con las características de la población a la que se enfrentan, hay que conocer más afondo las necesidades, la formación, los retos a los que se encuentran día con día en su labor educativa. Para ello se realizaron encuestas a los docentes hospitalarios y a continuación analizaremos los resultados encontrados de una manera detallada, para conocer mejor la formación del docente hospitalario, así como los retos a los que se enfrenta y entender un poco más la labor educativa tan noble y maravillosa que le devuelve las esperanzas de seguir adelante, a estos niños en situación de hospital y les devuelve el derecho que tienen a la educación.

Se realizó un cuestionario que se aplicó a los 21 docentes que actualmente están ejerciendo como docentes hospitalarios en hospitales del Distrito Federal, cabe señalar que la Administración tiene contratados a un total de 22 profesores que laboran en aulas hospitalarias, los resultados encontrados servirán para redactar el último capítulo sobre la intervención docente en las aulas hospitalarias, así como su función y los retos encontrados en la misma. El cuestionario aplicado se encuentra en el apartado de anexos.

Los resultados son los siguientes y aprovecho para agradecer el gran apoyo y facilidad que me brindaron para la realización de las encuestas a los docentes hospitalarios vigentes dentro de la pedagogía hospitalaria.

---

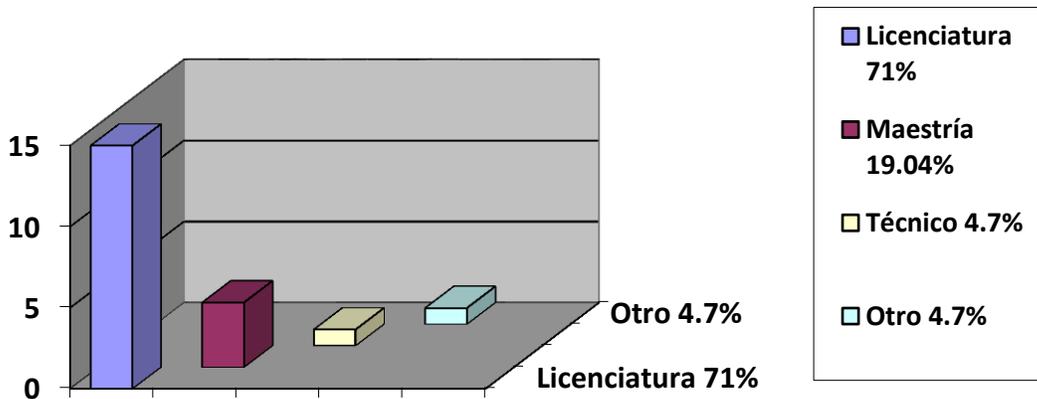
<sup>26</sup> PiaCardone de Bove y Clargina Monsalve Labrador. Pedagogía Hospitalaria: Una propuesta Educativa. Caracas. FEDUPEL. 2010, p. 60

## IV.II Resultados Encuestas.

El objetivo general de estas encuestas es: Conocer la función y labor del docente dentro de las aulas hospitalarias en algunos hospitales del D.F, reconocer los avances y actualizaciones de la misma, así como los retos y deficiencias a los que se enfrentan los docentes dentro del programa de Pedagogía hospitalaria.

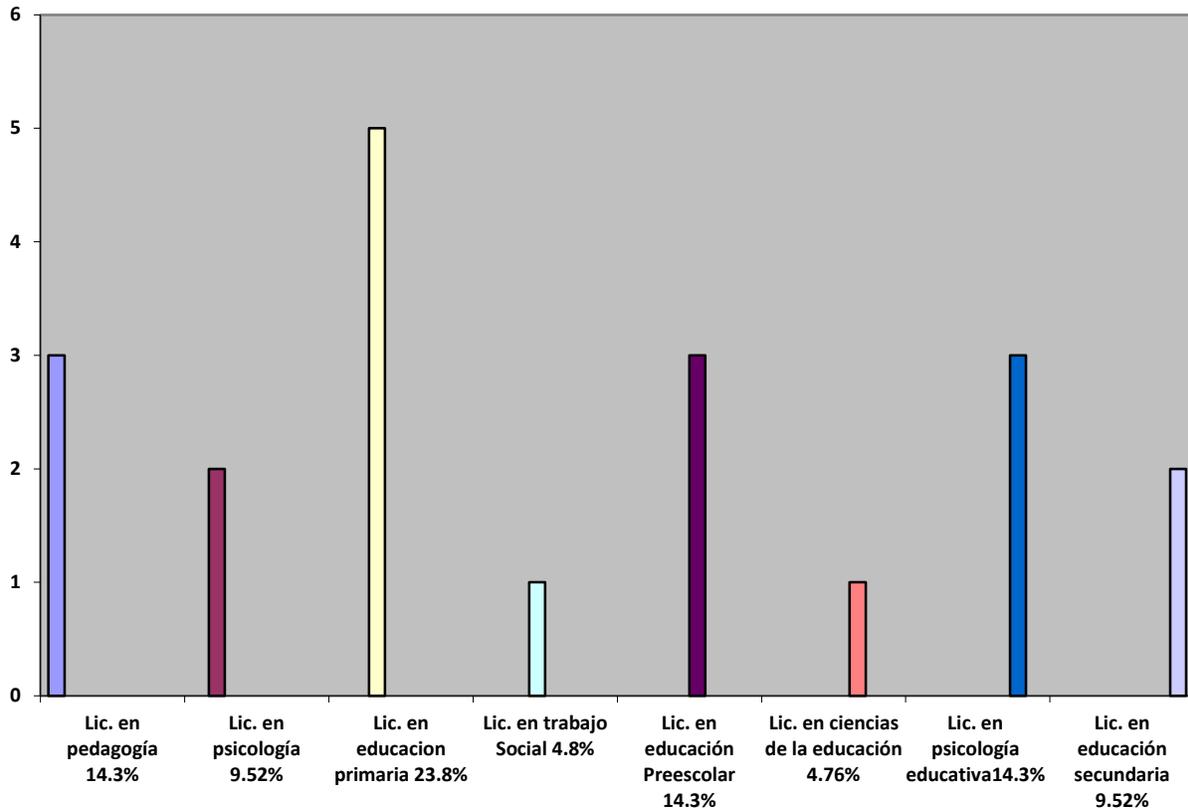
### DATOS ACADÉMICOS.

¿Qué nivel académico tiene?



Se encontró que el 71% de los docentes hospitalarios son licenciados y el 19.04 % cuentan con una maestría y tan solo el 4.7% tienen la formación como técnico.

## ¿Cuál es su profesión?

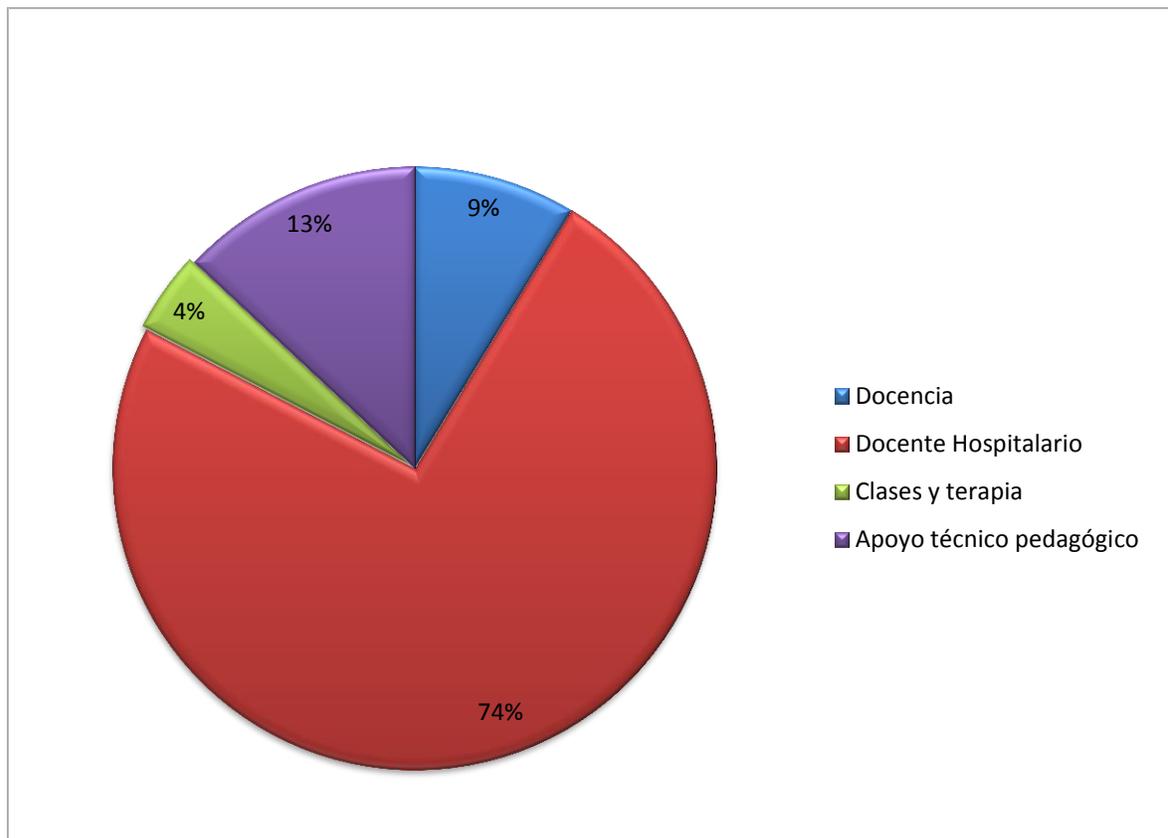


Como se puede ver en la gráfica los docentes hospitalarios cuentan con una formación educativa distinta, la mayoría de los docentes encuestados cuentan con la Lic. En educación primaria, en segundo lugar están los docentes con carreras en pedagogía, psicología educativa y educación preescolar y, en tercer lugar en educación secundaria y psicología y por último ciencias de la educación y trabajo social. Esto nos puede decir que aunque las carreras encontradas están enfocadas a la educación no existe, o no es necesario un perfil en común para fungir como docente hospitalario y esto podría reflejarse como un problema dentro del aula hospitalaria, debido a la complejidad del contexto hospitalario.

## ¿Cuántos años tiene ejerciendo su profesión?

Los docentes hospitalarios encuestados tiene como promedio 12.28 años ejerciendo su labor educativa, esto nos habla de una trayectoria y experiencia favorable y esto puede favorecer su función como docente hospitalario.

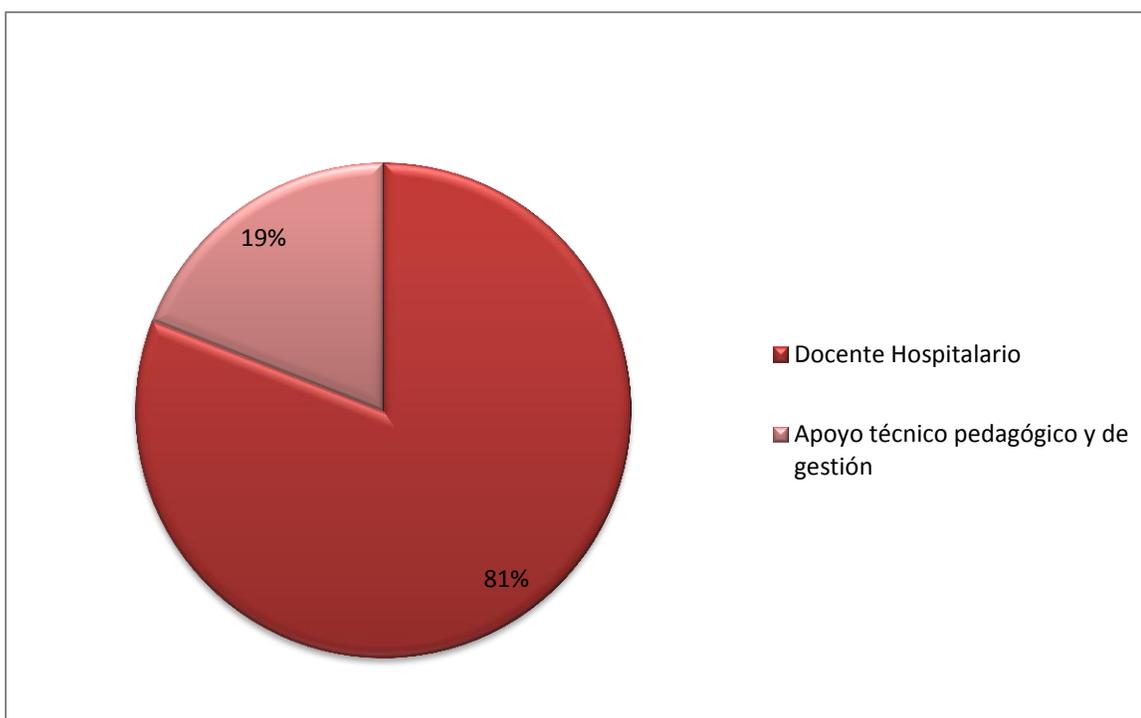
## ¿A qué se dedica actualmente?



El 74% dice dedicarse actualmente a la docencia hospitalaria.

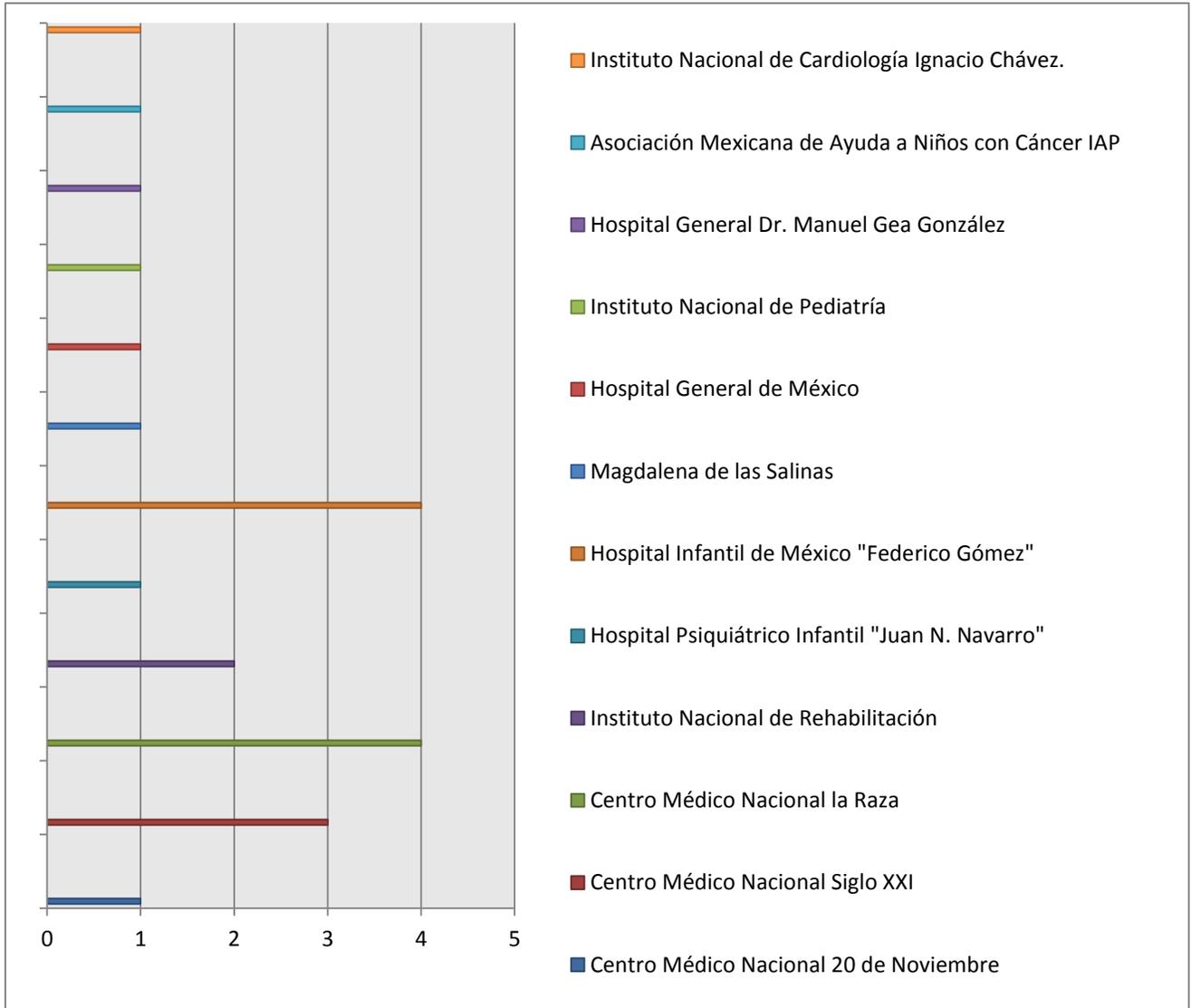
## DATOS PROFESIONALES DENTRO DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA.

¿Cuál es el puesto que desempeña dentro de la pedagogía Hospitalaria?



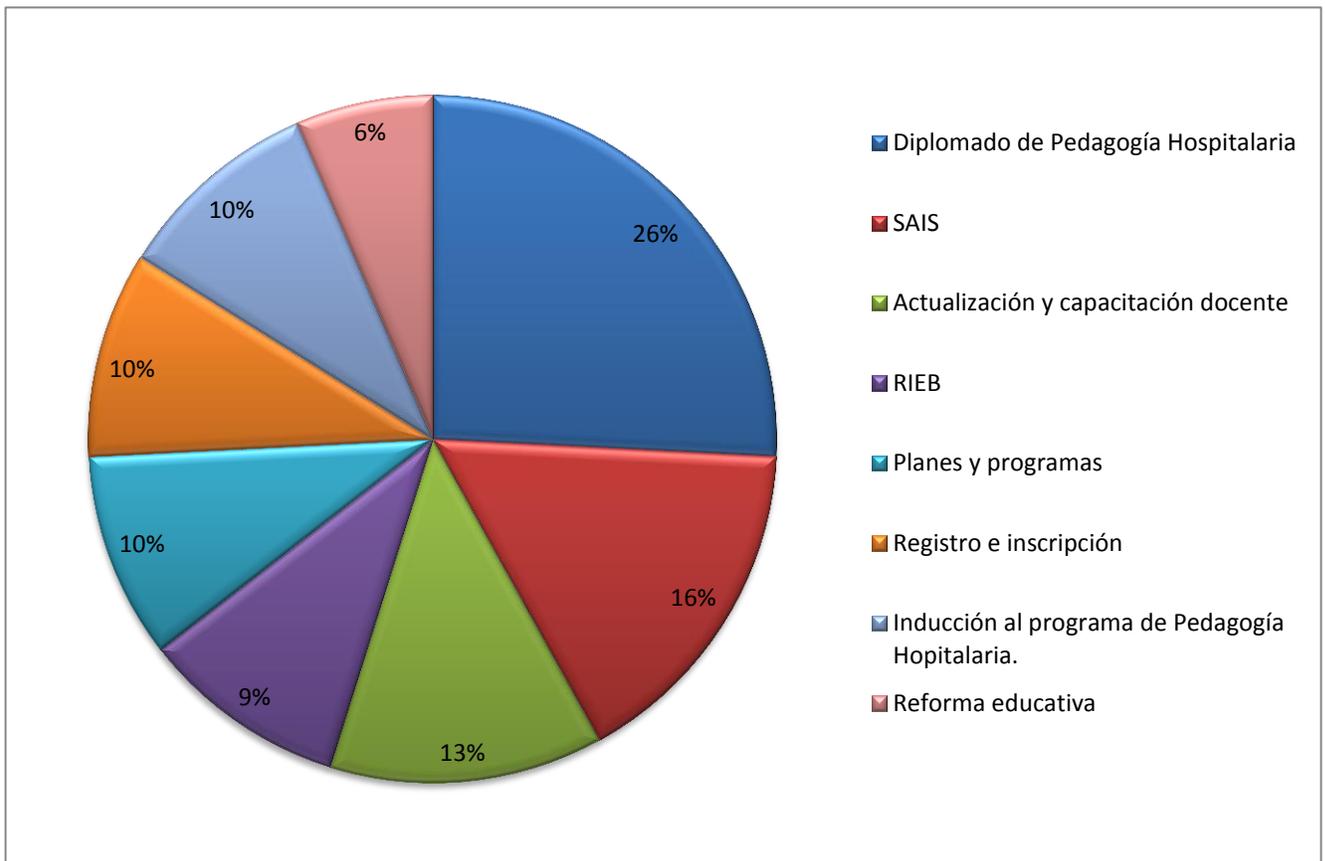
El 81% de los docentes encuestados ocupan el puesto de docentes hospitalarios y el 19% se encargan del apoyo técnico pedagógico y de gestión. Como podemos observar todos los docentes están encaminados a la labor educativa dentro de las aulas hospitalarias a través del programa de pedagogía hospitalaria.

## ¿Hospital donde Labora?



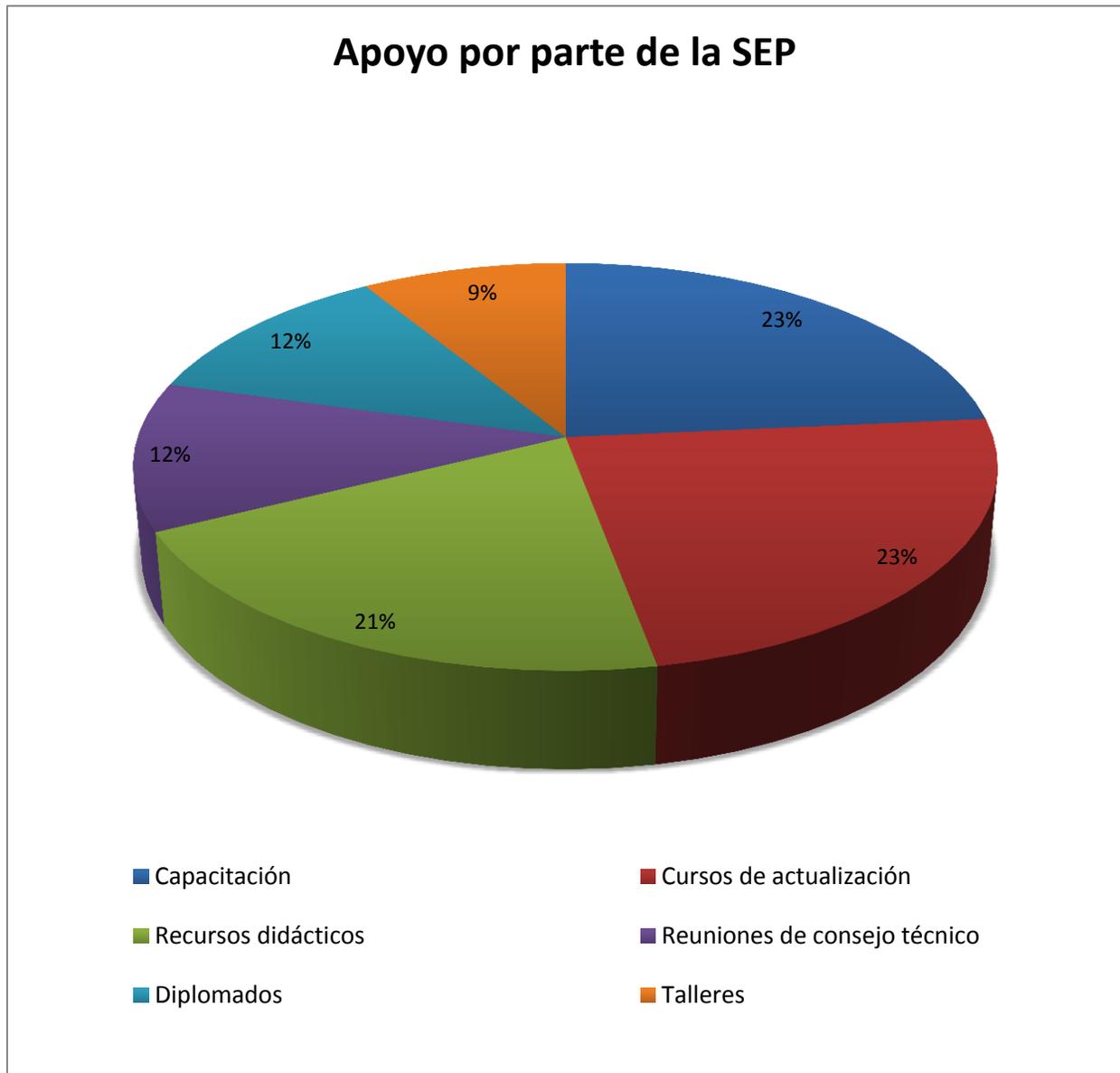
El hospital Infantil de México Federico Gómez y Centro Médico Nacional la Raza, son los hospitales que cuentan con un mayor número de docentes hospitalarios (4 docentes), le siguen Centro Médico Nacional Siglo XXI y El Instituto Nacional de Rehabilitación (3 y 2 docentes respectivamente)

**¿Recibió algún tipo de capacitación para su puesto? Si su respuesta es sí, especifique ¿qué tipo de capacitación?**



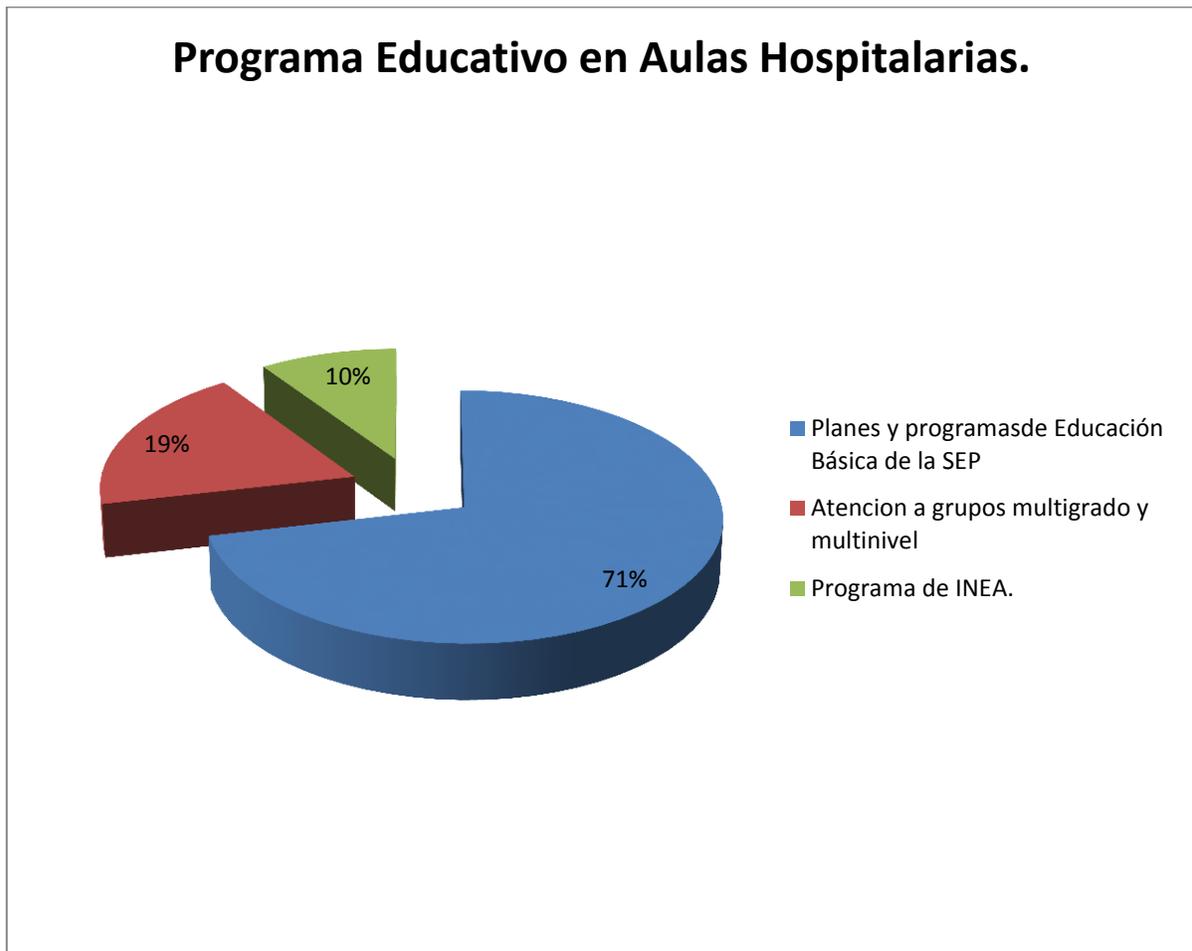
Se encontró que el 95.23% de los docentes hospitalarios afirman haber recibido una capacitación para su puesto y entre las principales mencionadas por los encuestados está el Diplomado de Pedagogía Hospitalaria, el programa sobre el Sistema de Actualización de Información y Seguimiento (SAIS), la actualización y capacitación docente, e inducción al programa de Pedagogía Hospitalaria entre otros, por lo que podemos darnos cuenta que esta capacitación previa que se les da a los docentes hospitalarios, es meramente administrativa.

## ¿Qué apoyo recibe usted por parte de la SEP?



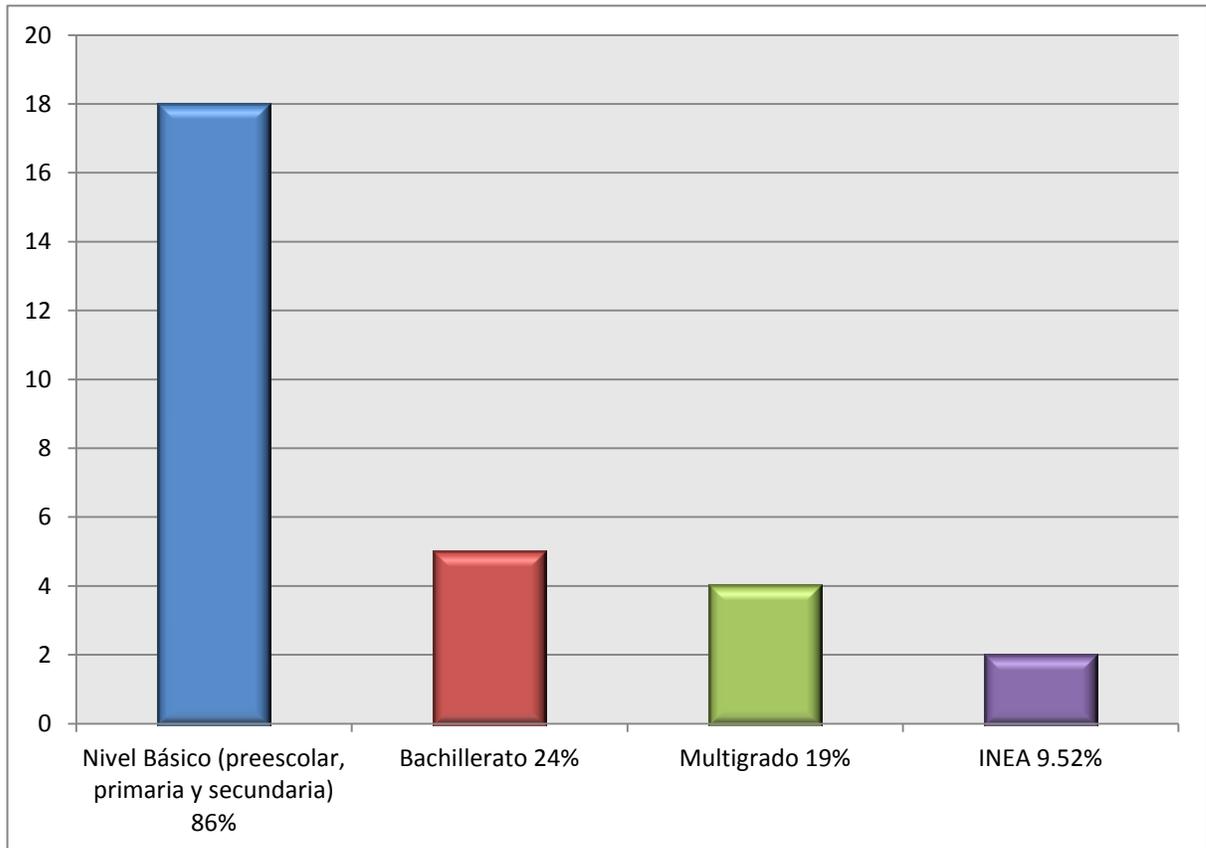
El apoyo brindado por parte de la SEP es muy amplio, principalmente en cuanto a capacitaciones y cursos, así como en recursos didácticos, consejo técnico; diplomado y talleres. Con estos resultados podemos confirmar que los docentes hospitalarios cuentan con el apoyo de la SEP.

## ¿Qué programa educativo lleva a cabo dentro de las aulas hospitalarias?



El programa educativo que llevan a cabo dentro de las aulas hospitalarias, son los planes y programas de educación básica vigentes de la SEP en el Distrito Federal, pero como podemos observar en la gráfica algunos docentes mencionan la atención a grupos multigrado y multinivel y el programa del INEA.

## ¿Qué niveles educativos se imparten dentro de las aulas hospitalarias?

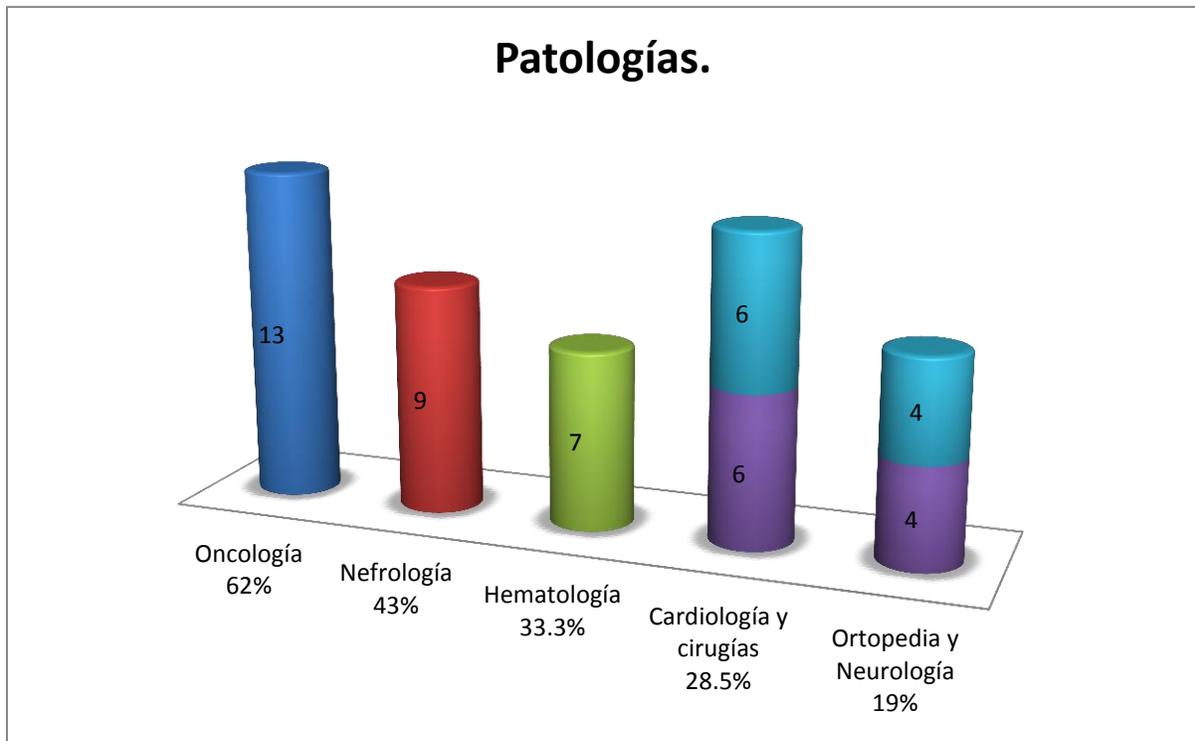


Podemos observar en la gráfica, que los niveles educativos son muy variados, la mayoría de los docentes hospitalarios afirman que cuentan con niños de preescolar, primaria y secundaria en una misma clase y en algunas ocasiones bachillerato y apoyo por parte del INEA y esto quiere decir que son clase multigrado y multinivel, como lo mencionaron algunos docentes.

## ¿Cuántos alumnos se atienden en promedio y entre que edades se encuentran?

Según los resultados encontrados en promedio se atienden 15.15 alumnos por día en un rango de 2 años de edad hasta 18 años, esto claro dependiendo de donde esté ubicada el aula hospitalaria, pues estos datos varían según el hospital.

## ¿Qué tipo de patologías se atienden dentro de las aulas hospitalarias?



Las patologías o enfermedades crónicas que se atienden dentro de las aulas hospitalarias son muy diversas, pero las más comunes son las de tipo oncológica, de nefrología, hematología, cardiología, cirugía, ortopedia y neurología, entre muchas otras como lo son traumatología, leucemia, gastroenterología, etc.

## ¿Con qué material didáctico cuenta dentro de las aulas hospitalarias?

El material didáctico con el que se acondicionan las aulas hospitalarias es de una gran variedad, entre las más importantes están las siguientes:

Material Didáctico	
Libros de texto y cuentos	Tangramas
Computadoras	Plastilinas
Bibliotecas de aulas.	Microscopios
Globo terráqueo	Basculas
Material para educación física	Hojas de colores
Juegos de mesa	Colores
Cuerpos geométricos	Entre otros.

## ¿A qué problemas se ha enfrentado al realizar su labor educativa?

Los docentes Hospitalarios al realizar su labor educativa dentro de las aulas hospitalarias, se han enfrentado a una serie de problemas, que dificultan el proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos, estos diversos factores se enlistan en siguiente cuadro:

<b>Dificultades</b>
<b>Falta de conocimiento de todos los programas de educación básica</b>
<b>Adecuar conocimientos y actividades a la atención multinivel y multigrado.</b>
<b>Adecuaciones curriculares dependiendo el padecimiento, ritmo y retención de cada alumno</b>
<b>Falta de preparación para trabajar con niños con discapacidades.</b>
<b>Desconocimiento del padecimiento y su tratamiento.</b>
<b>Dificultades con la nueva estructura de la Reforma Integral de la Educación Básica (RIEB)</b>
<b>Manejo de las nuevas tecnologías.</b>
<b>Situaciones físicas y de salud que imposibilitan las actividades.</b>
<b>Faltas de espacio y desorganización del trabajo de aula.</b>
<b>Al rezago educativo</b>
<b>Falta de interés de los padres y del equipo médico</b>

## **¿Según su criterio y experiencia que hace falta para lograr los objetivos de la pedagogía hospitalaria?**

A continuación se enlistan los criterios encontrados para lograr los objetivos de la pedagogía hospitalaria:

<b>Criterios.</b>
<b>Métodos de atención educativa a niños multigrado y multinivel</b>
<b>Mejor organización en tiempos.</b>
<b>Implementar estrategias para un aprendizaje adecuado.</b>
<b>Que las escuelas de origen conozcan el programa de pedagogía hospitalaria.</b>
<b>Tener más coberturas, docentes y materiales.</b>
<b>Aulas acordes a las necesidades de la población.</b>
<b>Mayor capacitación en cuanto al manejo de emociones (enojo, frustración, depresión, etc.)</b>
<b>Mayor capacitación sobre técnicas de enseñanza de contenido.</b>
<b>Mayor integración a los grupos de investigación al Centro de Desarrollo Informático Arturo Rosenblueth (CDIAR).</b>
<b>Mayor difusión y acompañamiento de los padres.</b>
<b>Mayor apoyo del personal médico.</b>

## **¿Alguna aportación que desee hacer, para mejorar la calidad de las clases dentro de las aulas hospitalarias?**

Entre las aportaciones que los docentes hospitalarios mencionaron dentro de la encuesta, estas son las más sobresalientes:

<b>Aportaciones</b>
<b>Que se tenga claro el compromiso del docente hospitalario, ya que requiere del desarrollo de competencias diferentes a las de un docente de aula ordinaria.</b>
<b>Seguir aprovechando las actualizaciones que nos proporcionan.</b>
<b>Tener mayor flexibilidad y empatía, para lograr mayor comprensión y confianza en el alumno.</b>
<b>Apoyos de servicio social para los diferentes niveles educativos.</b>
<b>Constante capacitación para mejorar nuestra labor.</b>
<b>Mayor tiempo destinado a las clases y atención de cada alumno.</b>
<b>Apegarnos a la metodología.</b>
<b>Mayor conocimiento de las características de la población atendida dentro de las aulas.</b>
<b>Intercambio de experiencias.</b>
<b>Instalación de equipos de cómputo dentro de las aulas hospitalarias.</b>

**¿Cree usted necesario, que se le dé una capacitación previa sobre la pedagogía hospitalaria, antes de realizar su función como docente dentro de las aulas hospitalarias?**

El 95.23 % de los docentes hospitalarios contestaron que si es necesario una capacitación previa sobre la pedagogía hospitalaria y en el siguiente cuadro se enlistan los motivos por los cuales los docentes creen necesario esta capacitación:

<b>Motivos</b>
<b>Porque es una población que requiere de una atención específica.</b>
<b>Porque se trabaja con niños multigrado y multinivel.</b>
<b>Para aprender nuevas formas de trabajo e intervención docente de acuerdo a la población</b>
<b>Porque el docente se enfrenta a un contexto diferente que requiere de un grado de flexibilidad y contención emocional.</b>
<b>Porque es necesario conocer los padecimientos y condiciones de salud del alumno para poder realizar la intervención educativa adecuada.</b>
<b>Para conocer las exigencias hacia las docentes hospitalarios, dentro del campo laboral.</b>
<b>Para conocer la labor que se va a desempeñar y tener un panorama amplio del programa de pedagogía hospitalaria.</b>
<b>Para contar con la información y herramientas necesarias para desempeñar la labor educativa.</b>
<b>Para adquirir las habilidades profesionales y los conocimientos académicos.</b>

**¿Le gustaría recibir algún tipo de capacitación, curso o taller, para estar mejor preparado en su labor educativa?**

Al 95.23% de los encuestados les gustaría recibir algún tipo de capacitación para estar mejor preparados para su labor educativa dentro de las aulas hospitalarias.

**¿Sobre qué temática le gustaría que se impartieran los cursos o talleres?**

Los docentes manifestaron muchas sugerencias e inquietudes sobre qué tipo de capacitación les gustaría recibir o la temática a la que deberían de estar dirigidas estos cursos o talleres y a continuación se describen:

## **Temáticas.**

**Metodologías educativas dentro del contexto hospitalario.**

**Estrategias educativas dentro del aula hospitalaria (juegos, arte música)**

**Atención de niños con necesidades educativas especiales.**

**Principales enfermedades o síndromes pediátricos y sus características.**

**Estrategias y técnicas didácticas.**

**Técnicas lúdicas para la enseñanza de contenidos.**

**Gestión educativa.**

**Uso de las tic's.**

**Trabajo multigrado.**

**Educación especial.**

**Autoestima en niños (as)**

**Tanatología.**

**Sobre ciencias (química, física, biología y matemáticas).**

**Psicología Infantil.**

**Inglés.**

**Competencias docentes.**

## **¿Algún comentario o sugerencia, sobre este tema, o sobre su labor educativa, como docente Hospitalario?**

### **Comentarios.**

**Es una experiencia gratificante que te hace revalorar tu labor como docente.**

**Los alumnos están en constante cambio físico, anímico y emocional, por ello el docente tiene un papel de influencia para ellos y sus padres.**

**El amor empatía y confianza son valores primordiales para esta labor.**

**La parte emocional resulta ser un factor de suma importancia para la adquisición y proceso de asimilación de los contenidos desarrollados en el aula hospitalaria.**

**Es una labor gratificante llena de experiencias y conocimientos de vida que te lleva al mismo tiempo a ser más humano y frío a la vez en los sentimientos.**

**Es un programa que te brinda muchos recursos como docente y permite que los alumnos en situación de hospital ejerzan su derecho a la educación.**

**La pedagogía hospitalaria brinda la oportunidad al paciente de mantener una vida relativamente normal académicamente hablando.**

**Te hace ver la vida desde otra perspectiva.**

**Es un trabajo de mucho compromiso y se debe de tener mucha vocación para desempeñarla con éxito.**

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuestas realizadas, pudimos darnos cuenta que existe un gran apoyo por parte de la Secretaria de Educación Pública (SEP), pues esta no sólo se encarga de la capacitación previa y constante de los docentes hospitalarios, sino de la actualización de los mismos, además de que brinda el apoyo de material didáctico a las aulas hospitalarias y el programa educativo que se lleva a cabo dentro de estas es en base a los planes y programas vigentes de la SEP.

Se encontró que en promedio se atienden 15.15 alumnos por día los cuales se encuentran en un rango de 2 y 18 años de edad, esto claro varía dependiendo del hospital donde se encuentre el aula.

Se observó que existe una incongruencia en los datos encontrados, pues a pesar de que la mayoría de los docentes afirmaron haber recibido algún tipo de capacitación previa a su puesto, la mayoría también cree que es necesario recibirla para estar mejor preparados. En sus respuestas confirmaron haber recibido diferentes tipos de capacitación, como por ejemplo: el primer diplomado de pedagogía hospitalaria, cursos sobre la planeación, el sistema de registro e inscripción, de inducción, de planes y programas, sobre el sistema de Actualización de Información y Seguimiento (SAIS), sobre la RIEB, entre otras y esto nos hace pensar que esta capacitación por parte de la Secretaria de Educación Pública (SEP) es meramente administrativa y deja aún lado las estrategias educativas específicas dentro del aula hospitalaria, pues si bien algunos docentes tomaron el primer diplomado de pedagogía hospitalaria, no todos tienen esas herramientas educativas, los docentes manifiestan que esta capacitación debería de ser más específica sobre la función del docente dentro de cada hospital y de acuerdo a las necesidades y demandas de cada niño inscrito en las aulas hospitalarias, tomando en cuenta el contexto hospitalario de cada aula y las enfermedades crónicas de cada niño.

Otro punto fundamental que se encontró y que parece ser uno de los retos más grandes a los que se encuentra el docente hospitalario al realizar su labor

educativa es qué, en una sola clase se atienden niños de diferentes edades y niveles educativos ( multinivel y multigrado) lo que hace más complicada su labor como docentes, este problema encontrado se puede deber a que los docentes hospitalarios cuentan con diferente preparación, distinta carrera educativa y diferente formación profesional, pues aunque todos están encaminados a la educación, no todos cuentan con una preparación específica para su labor educativa dentro de las aulas hospitalarias y con esto, no se está diciendo que no estén bien preparados sino que, no todos los docentes hospitalarios tienen los mismos conocimientos y herramientas educativas, pues mientras un docente de primaria o secundaria, tiene el conocimiento educativo de ese nivel, en otros niveles educativo tendrá algunos conocimientos básicos pero no específicamente y es por ello que al enfrentarse a un grupo multigrado y multinivel, carecen de algunos conocimientos y estrategias educativas para ciertos niveles y si a esto le sumamos las diferentes patologías o enfermedades crónicas de los alumnos, esta labor se ve aún más entorpecida.

Según las encuestas también es desconocido para los docentes hospitalarios las características de cada enfermedad, síndrome o patología crónica de los alumnos ingresados en cada aula hospitalaria, así como sus consecuencias o secuelas que estas pudieran ocasionar en el intelecto y en el estado físico y afectivo del niño.

Otro resultado importante que se encontró es que, existe una escasa información y difusión sobre esta modalidad, pues según los encuestados, hace falta más interés e información por parte de las escuelas de origen, del equipo multidisciplinario y en algunas ocasiones por falta de interés de los padres y del mismo niño, otro problema encontrado dentro de las aulas, es la apatía, la falta de interés o la baja autoestima de los niños, esto debido al choque emocional causado por el diagnóstico de su enfermedad, que se ve reflejado en el niño en cuadros depresivos, angustia, apatía, entre otros.

### **IV.III Propuesta**

Como resultado de las encuestas aplicadas a 21 de los 22 docentes hospitalarios que se encuentran actualmente laborando en el programa de pedagogía Hospitalaria del D.F y con los datos obtenidos; así como las sugerencias y aportaciones de los propios docentes, se pudo observar la necesidad de un programa educativo, en donde el docente no solo cuente con una formación educativa, sino que tenga un perfil adecuado como docente Hospitalario, a través de estrategias, habilidades y competencias, tenga las herramientas adecuadas para desenvolverse en el contexto hospitalario y ayudar a contribuir con la formación educativa de estos niños en condición de hospital. Este programa pretende que el docente, llámese pedagogo, psicólogo, maestro, etc.; tenga un perfil en común dirigido o encaminado hacia la educación de los niños hospitalizados y que le permita desarrollar habilidades pedagógicas específicas.

Este programa se enfoca principalmente en las características hospitalarias y en la población de las mismas, basándome en los datos encontrados, en las sugerencias y dificultades de los docentes que se encuentran inmersos en esta modalidad de la pedagogía hospitalaria y que manifestaron como principal problema el manejo de contenidos educativos a una población multigrado y multinivel, pues se pudo observar que no todos los docentes cuentan con una misma formación educativa y basándome en este punto y en las sugerencias y problemas a los que el docente se enfrenta en su labor educativa dentro de un aula hospitalaria propongo el siguiente programa educativo:

## **Programa Educativo**

Esta propuesta se plantea como una alternativa o herramienta en donde el docente pueda reforzar sus habilidades educativas dentro de un contexto hospitalario, para que tenga una mejor visión en cuanto a las necesidades de la población a la que se enfrenta, con el fin de que su labor educativa sea lo más adecuada, reflexiva y crítica frente a su quehacer educativo.

### **Objetivo General**

Facilitar en el docente el desarrollo de habilidades y estrategias educativas necesarias para el proceso de enseñanza aprendizaje dentro de un aula hospitalaria y formar a sí un profesional con un perfil específico dentro de la pedagogía hospitalaria, según el contexto y las características propias de la población a la que se enfrenta y con los conocimientos necesarios para innovar y actualizar las estrategias educativas.

### **Objetivos específicos:**

- Que el docente desarrolle las estrategias pedagógicas adecuadas dentro del contexto hospitalario, para lograr el bienestar y el desarrollo integral del alumno en situación de hospital, a través del programa de pedagogía hospitalaria y con el fin de evitar el rezago educativo.

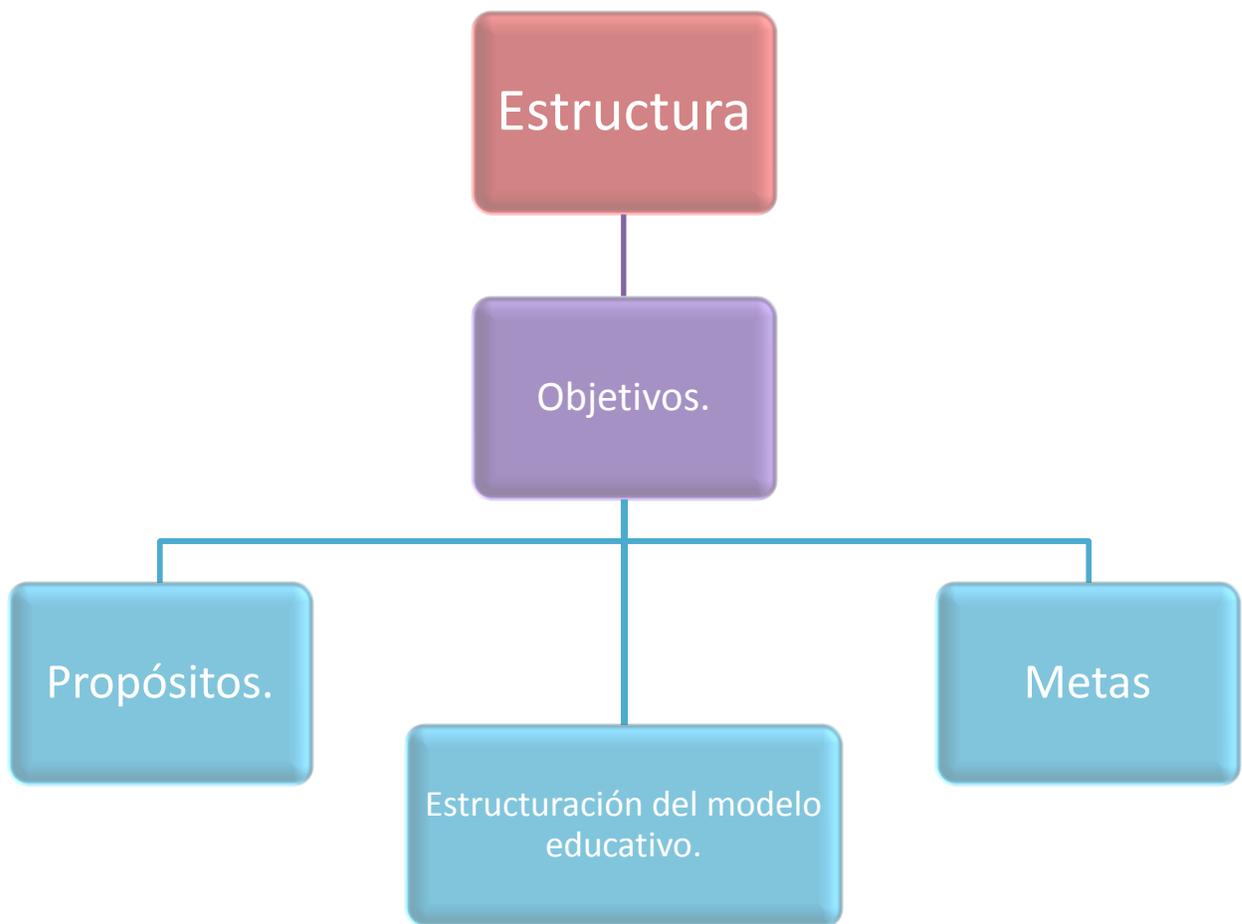
- Que a través de este programa educativo todo docente hospitalario, tenga las habilidades y herramientas para enfrentarse a la docencia dentro de las aulas hospitalarias y que cuente con los conocimientos necesarios del contexto hospitalario.

### **Propósitos:**

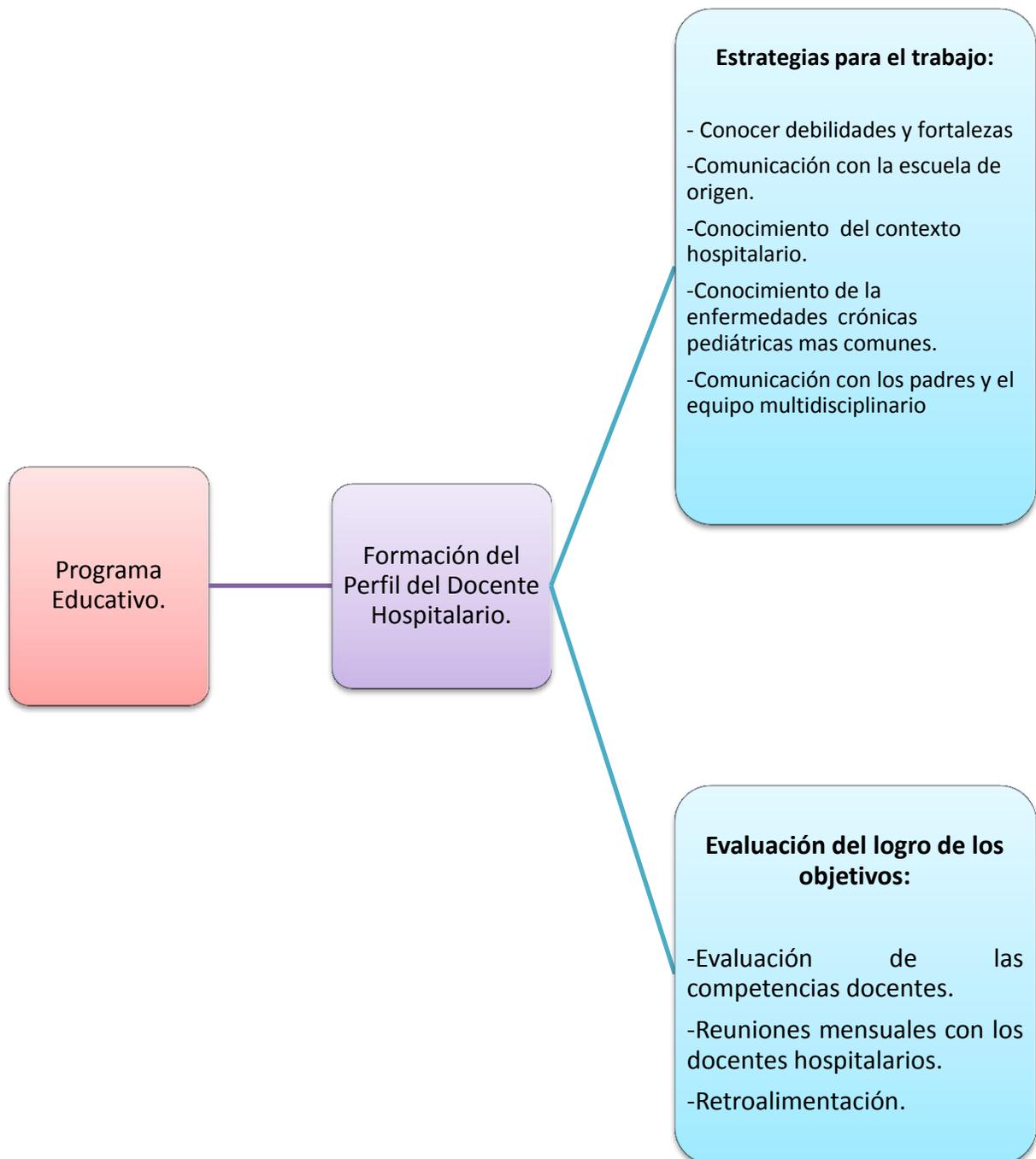
- ❖ Proporcionar las herramientas necesarias para la formación de un perfil adecuado a las necesidades educativas dentro del contexto hospitalario.
- ❖ Conocer la intervención y función de cada uno de los personajes que juegan en este papel de la pedagogía hospitalaria (maestros médicos, padres, entre otros)
- ❖ Adquirir y conocer las herramientas para enfrentarse y desarrollarse lo mejor posible, ante una sesión de clases multigrado y multinivel.
- ❖ Que el docente tenga una visión más amplia de las características de las enfermedades pediátricas más comunes, así como de sus consecuencias en el intelecto del alumno.

## **Metas.**

- Capacitar en cada hospital al docente hospitalario encargado del programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital
- Que el programa educativo para la formación del perfil del docente hospitalario, sea un requisito de capacitación previa para la intervención dentro de un aula hospitalaria.
- Realizar acciones conjuntas de promoción y educación dentro de las aulas hospitalarias.
- Organizar por lo menos dos capacitaciones por año.



## Presentación del Programa Educativo.



## **Formación del Perfil del Docente Hospitalario**

Para la realización de este programa educativo nos apoyaremos en las estrategias educativas que se mencionan en el cuadro anterior, con esto se pretende que el docente hospitalario maneje las habilidades y conocimientos necesarios para la atención pedagógica hospitalaria y tenga una visión más amplia sobre el papel que desempeña dentro del aula hospitalaria, facilitar el manejo del programa de Pedagogía Hospitalaria y de Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, para que tenga las herramientas necesarias y conocer las características principales de la población a la que se enfrenta y desarrolle habilidades educativas específicas para la docencia.

El programa educativo para la formación del perfil del docente hospitalario se realizará dentro de las instalaciones de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal (AFSEDF), designado por las autoridades de esta administración y acondicionada con los recursos necesarios y con el apoyo de la SEP, esta deberá ser un área física específica y adecuada para la necesidades educativas para la capacitación de los docentes hospitalarios y dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por la AFSEDF.

## **Criterios para su funcionamiento.**

- Contar con el área adecuada, para la capacitación.
- Informar y contar con la participación de los docentes Hospitalarios.
- El personal de salud que participa en esta modalidad de pedagogía hospitalaria, deberá de estar informado o capacitado de esta noble tarea y tener una actitud favorable, empatía, tolerancia e interés por estos niños(as) adolescentes o adultos en situación de hospital.
- El equipo de salud deberá de mantener estrecha comunicación con los docentes hospitalarios, para atender oportunamente las necesidades de los alumnos-pacientes de cada aula hospitalaria.
- Dar cumplimiento a los lineamientos educativos establecidos por la SEP.
- Cumplir con el programa de sesiones educativas, de manera participativa y vivencial, en donde el 50% del tiempo de las sesiones se destinara a exponer los contenidos básicos del temario y el otro 50% se abordara con debates, encuentros entre los docentes hospitalarios, intercambio de experiencias, para fomentar la reflexión de los docentes y la incorporación de los nuevos conocimientos y estrategias educativas.
- Establecer como mínimo dos grupos de docentes hospitalarios, de aproximada mente 10 o 15 alumnos, para tener una capacitación más personalizada.
- El personal de la SEP deberá de estar informado de todas las actividades que se realicen dentro de las secciones de clase y fuera de ellas.

## **Capacitación.**

La capacitación de los docentes hospitalarios se llevara a cabo en ambos turnos, en las instalaciones de la AFSEDF, por parte de la SEP, en un horario de 8:00 a 9:00 a.m. de lunes a jueves y los viernes de 8:00 a 9:30, por las tardes se contara con un horario de 2:00 a 3:00 p.m. de lunes a jueves y viernes de 2:00 a 3:30, con una duración de seis meses.

La exposición de cada módulo se tratara de llevar a cabo por semana y al final de cada viernes, se realizaran una serie de actividades que ayuden a enriquecer los conocimientos adquiridos a través de debates, intercambio de ideas, memorias, etc. y se pretende que en estos intercambios adquieran una mejor visión de cada módulo.

Todos los temas deberán de ser abordados en forma amena y con dinámicas vivenciales, que favorezcan el aprendizaje significativo y la participación activa de los docentes hospitalarios

La capacitación para la formación del perfil del docente hospitalario consistirá de 48 sesiones de aproximadamente una hora u hora y media y cada sesión deberá de incluir:

- ✓ Una presentación de los docentes participantes en la primera sesión y en las subsecuentes, deberán de contar con algún gafete o tarjeta con su nombre.
- ✓ Un ejercicio vivencial orientado a desarrollar o adquirir las habilidades y conocimientos del tema.
- ✓ Un cierre en el que se refuercen los conocimientos adquiridos y sea un momento de reflexión sobre la importancia de lo aprendido en su uso diario como docentes hospitalarios.

Las sesiones educativas que recibirán los docentes para su capacitación, son de acuerdo a los seis módulos que a continuación se describen y que les proporcionarán herramientas, para la formación de un perfil específico como docentes hospitalarios.

# **Sesiones Educativas para la Capacitación del Perfil del Docente Hospitalario.**

## **Módulo I**

El contexto Hospitalario.

- Una mirada al hospital: Reglamento, tipo de población, padecimientos, cuidados, características, etc.)
- La escuela en el hospital (el aula hospitalaria)
- Patologías pediátricas más comunes y sus características.
- Síndrome del hospitalismo.
- Estrategias pedagógicas como apoyo a las necesidades medicas

## **Módulo II**

El alumno-paciente y sus necesidades.

- ¿Qué es un alumno-paciente?
- Apoyo psicopedagógico a alumnos-pacientes.
- Rezago educativo en alumnos-pacientes.
- Estrategias didácticas para alumnos-pacientes.

### **Módulo III**

Modelo educativo para niños Hospitalizados.

- El Programa de Pedagogía Hospitalaria
- Programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital.
- Banco de sugerencias para docentes Hospitalarios.
- Estrategias didácticas para grupo multigrado y multinivel.
- Adecuaciones curriculares según el padecimiento y el ritmo de aprendizaje y retención de cada alumno.

### **Módulo IV**

Alternativas educativas

- La música y el arte.
- Ludoterapia y Risoterapia.
- Tanatología
- Uso de las Tic`s.

## **Módulo V**

Planeación educativa multigrado y multinivel.

- Conocimientos generales de educación básica (preescolar, primaria y secundaria).
- Conocimientos educativos para nivel medio superior.
- INEA.
- Educación especial.
- Estrategias educativas a grupos multinivel y multigrado.
- 

## **Módulo VI**

La formación pedagógica para el Docente hospitalario

- Competencias y estrategias didácticas necesarias para la docencia en hospitales
- Empatía, confianza y amor como valores educativos.
- Habilidades y estrategias educativas en un aula hospitalaria.
- Estrategias pedagógicas para grupos multigrado y multinivel

## **Registro.**

La AFSEDF se encargara del registro de los docentes inscritos a la capacitación, así como del seguimiento al registro y cumplimiento de las actividades que se realizaran al final de cada módulo. Se vigilara el registro de las acciones realizadas que estará dividido en tres sesiones:

- 1) Sesiones educativas para la formación del perfil de los docentes hospitalarios, que incluye el cronograma de los 6 módulos y el control de la asistencia.
- 2) Otras actividades que se organicen. Se refiere a todos los encuentros educativos, debates, intercambio de ideas, etc.

## **Evaluación.**

La evaluación de la capacitación de los docentes hospitalarios se realizara conforme a lo siguiente:

- ❖ Se debe cumplir con el 90 % de asistencia como mínimo, a las sesiones educativas de cada módulo.
- ❖ Se evaluará cada módulo con alguna actividad extra de encuentro con los demás docentes y con un reporte de lo más significativo de cada módulo.
- ❖ Al final de los 6 módulos se debe contar con las seis evaluaciones previas y culminar con un ensayo sobre la formación del perfil del docente hospitalario.

Esta propuesta educativa, es una alternativa que surge por la necesidad de los propios docentes hospitalario que se encuentran laborando dentro del contexto hospitalario, para contar con las características y las herramientas necesarias para ejercer su labor educativa dentro de las aulas hospitalarias. La formación que debe de tener es muy diferente a la de un docente ordinario de escuela regular, pues en esta modalidad de la pedagogía hospitalaria el docente requiere de otras habilidades específicas y de estrategias educativas que le ayuden a enfrentarse a un grupo con características hospitalarias y de distintos niveles educativos y distintas edades. El docente hospitalario es un profesional que debe de tener vocación, ética, empatía, amor, entre otros y tiene que contar con un número mayor de conocimientos en todos los niveles educativos y desarrollara estrategias educativas basándose en un contexto hospitalario y tomando en cuenta las características de esa población y es por todo esto que el papel principal dentro de la pedagogía hospitalaria es sin duda la del docente hospitalario.

## **V. Conclusiones.**

---

La pedagogía hospitalaria es una alternativa educativa que está encaminada hacia el hecho educativo, cuyo objetivo es evitar el rezago educativo en los niños que, por alguna situación de falta de salud se ven obligados a abandonar sus estudios, esta modalidad es una oportunidad para los niños hospitalizados, pues les da la oportunidad de continuar con sus estudios y su formación educativa, la pedagogía hospitalaria es en sí un derecho a la educación, derecho que toda persona tiene sin importar las circunstancias en las que se encuentre; partiendo de esto podemos darnos cuenta claramente de la importancia de la pedagogía en la formación integral de todo ser humano y por lo tanto la pedagogía hospitalaria debe de tomar en cuenta las necesidades psicosociales de estos niños, como consecuencia de su enfermedad y de su hospitalización, además del contexto hospitalario en el que se encuentran.

Dentro de la pedagogía hospitalaria existe un equipo multidisciplinario que debe trabajar en conjunto para lograr los objetivos de esta, cada integrante de este equipo juega un papel fundamental, la familia por ejemplo es quien le va a dar al niño la confianza, seguridad y amor que el niño necesita, en el momento de la hospitalización, el personal médico es quien informara del diagnóstico y tratamiento, el psicólogo es necesario para la intervención en el choque emocional tanto de la familia como del niño enfermo y por último y en este caso el más importante dentro de la pedagogía hospitalaria está el Docente Hospitalario, quien se encarga directamente de la educación de estos niños y quien se va a enfrentar a un ambiente educativo diferente, que se encuentra inmerso dentro de un contexto hospitalario y que debe de contar con una formación especializada. Todos estos profesionales que integran el equipo multidisciplinario deben de trabajar en conjunto para que esta educación sea más factible.

El docente hospitalario realiza su intervención educativa dentro de un espacio asignado por parte de la Secretaría de Educación Pública (SEP) que se instala dentro de los hospitales donde se lleva a cabo el programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital, programa que se encarga de esta modalidad de la pedagogía hospitalaria, este espacio denominado aula hospitalaria está equipado y validado por la SEP. Aquí el docente hospitalario pone en juego todos sus conocimientos y estrategias didácticas y educativas para lograr la formación del niño hospitalizado.

Como pudimos observar en esta investigación y con la aplicación de los cuestionarios a los docentes hospitalarios, no existe una formación especializada del docente dentro de las aulas hospitalarias y aún hace falta mucha preparación para que puedan ejercer su labor educativa, pues no solo debe estar preparado profesionalmente en el ámbito educativo, sino también tienen que tener una preparación adicional a su formación profesional enfocada a la intervención en el ámbito hospitalario, pues se va a enfrentar a un concepto totalmente desconocido, incluyendo también la enfermedad específica de cada niño, así como sus características y consecuencias físicas y emocionales que traen consigo, como a otros factores dentro del aula: grupos multigrado y multinivel, falta de interés, depresiones, entre otras y esto dificulta aún más su labor educativa.

Con todos los datos encontrados podemos concluir diciendo que el papel que juega el docente hospitalario es de suma importancia para los objetivos de la pedagogía hospitalaria y este no solo debe de estar bien preparado académicamente hablando, sino que además debe contar con valores como la ética, la empatía, amor, dedicación, entre otras y hacer uso de todas sus habilidades y herramientas educativas y didácticas para enfrentar mejor el rezago educativo de estos niños, teniendo conocimiento de la atención educativa a grupos multigrado y multinivel, además puede hacer uso de diversas alternativas educativas como lo son el juego, la música, el arte y la risa, entre otros, estas alternativas facilitaran la comunicación con los niños, la socialización y el aprendizaje significativo, el juego por ejemplo como todos sabemos es el lenguaje

de los niños, es a través de este que comienzan a socializar e interactuar con el mundo que los rodea y es por tanto un factor básico en el desarrollo y aprovechamiento de las habilidades intelectuales, sociales y emocionales de los niños, además es a través de este que el niño experimenta nuevas habilidades y experiencias, que lo ayudaran a resolver problemas en su vida diaria.

Para Erickson (1950) “el juego es una función del yo, un intento de sincronizar los procesos corporales y sociales con el mismo” Podemos decir entonces que si el juego es el lenguaje de los niños, entonces esta herramienta nos puede servir como medio para el aprendizaje. Por su parte el arte es la expresión a través de diferentes medios, de las emociones o sentimientos que en ese momento quedan plasmados, o por lo menos así es como lo podría definir. En el libro *Estrategias y abordajes específicos* hacen mención de estas dos estrategias y nos dice que “mientras las actividades artísticas permiten al hombre el conocimiento de su realidad a través de la emoción, el juego representa un proceso mediante el cual interactúa con el mundo y con los otros”<sup>27</sup> Así entonces podemos decir que a través de estas dos estrategias el alumno puede tener una mejor percepción del mundo que lo rodea y una mayor imaginación y comunicación, lo cual facilitara su enseñanza.

Con estas alternativas educativas el docente hospitalario tendrá más herramientas para facilitar la educación de los niños hospitalizados, pero hay que tomar en cuenta que un docente hospitalario se encuentra en diferentes circunstancias a las de un docente ordinario, puesto que en un aula hospitalaria, además de contar con niños multigrado y multinivel, hay niños con diferentes patologías crónicas y con diferentes estados anímicos y condiciones físicas que pueden limitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y los recursos o actividades lúdicas implementadas.

---

<sup>27</sup> Irazábal, Lujambio, Alonso. *Estrategias y abordajes específicos* México. Ed. Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, 2011, p.9.

Por último quisiera agregar que en mi experiencia propia a través de esta investigación y de la aplicación de las encuestas, he podido darme cuenta de la maravillosa labor que la pedagogía hospitalaria a través del docente hospitalario y con base al programa Sigamos Aprendiendo... en el Hospital realiza para la formación de los niños (as) y adolescentes con salud disminuida, pues para un niño con esas condiciones de hospital, la educación no solo es su derecho (como nos lo marca el artículo 3º Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos), sino también es una esperanza de vida y digo esperanza de vida, porque pude observar como el niño dentro de un aula olvida su enfermedad, aunque sea por un instante y se llena de alegría y emoción al encontrarse rodeado de otros niños que como el luchan día a día con su enfermedad, la educación que se les brinda es una educación formal y están constantemente en comunicación con su escuela de origen y esto les da un motivo para seguir adelante, pues saben que después de su enfermedad los espera su vida cotidiana y que si reciben esa educación es por que podrán tener la fortuna de algún día regresar a su escuela de origen, ello los llena de alegría y esperanza al darse cuenta que el hecho de estar en enfermos no les quita sus demás derechos.

También me di cuenta de la noble tarea que el docente hospitalario, realiza dentro de las aula hospitalarias, pues no solo requiere de más habilidades y estrategias educativas, sino también se convierte en amigo del niño y su familia, en un facilitador de la educación, en un apoyo moral y anímico, entre otros roles que debe tomar el docente hospitalario y estoy consciente que el docente es sin duda el principal actor de esta modalidad de la pedagogía hospitalaria y por eso queda como sugerencia la propuesta de una capacitación educativa y formativa, para que adquiera las herramientas y estrategias didácticas necesarias para adquirir un perfil necesario para desenvolverse dentro del contexto hospitalario y así poder lograr que esta magia de la pedagogía hospitalaria siga llegándole a estos niños con salud disminuida de una manera más didáctica y significativa.

## **Bibliografía**

---

- ❖ Biblioteca práctica para padres y educadores. Pedagogía y psicología infantil. Madrid: Editorial Cultural, 2003.
- ❖ Durkheim Émilio. Educación y sociología , Francia, Ediciones Península 1996.
- ❖ Grau Rubio, Claudia, Ortiz Gonzáles La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva. Aljibe. 2001.
- ❖ Guillén, M. Mejía, A. Actuaciones educativas en aulas hospitalarias: atención escolar a niños enfermos. Madrid, Narcea. 2002.
- ❖ Hopenhayn Martín, Ernesto Ottone. El gran eslabón. México. Fondo de Cultura Económica. 2000.
- ❖ Irazábal Lujambio Alonso, Luis I. Sánchez, Apuntes de Pedagogía Hospitalaria. México. Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. 2009.
- ❖ Irazábal Lujambio Alonso, Luis I. Sánchez, Estrategias y abordajes específicos. México. Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. 2011
- ❖ Irazábal Lujambio Alonso, Luis I. Sánchez, Sugerencias Didácticas para la intervención educativa en el hospital: Nivel secundaria-Asignatura Ciencias-La ciencia en juego. Centro de investigación y Asesoría en Pedagogía Hospitalaria. México, Administración Federal de Servicios Educativos. 2010.

- ❖ Knaul, F. *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: un análisis basado en el programa nacional de México.* México: Fondo de Cultura Económica, 2006.
- ❖ Lizasoán, O. *Educando al niño enfermo: Perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria.* Navarra: Eunate. 2000.
- ❖ M. Gadotti. *Historia de las ideas pedagógicas.* México: Editores siglo Veintiuno. 2004.
- ❖ Pelayo García Ramón. *Diccionario Enciclopédico Ilustrado.* México, Ediciones Larousse, 1988.
- ❖ Pia Cardone de Bove y Clargina Monsalve Labrador. *Pedagogía Hospitalaria: Una propuesta Educativa.* Caracas: FEDUPEL. 2010.
- ❖ Raffensperger Baily, Ellen *Nuevo Manual de la Enfermería.* España: Editorial Grupo Océano. 2012.
- ❖ Reader's Digest. *Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado* México: Editora Mexicana, 1982.
- ❖ Sylvia F. Riquelme A. *Aulas y Pedagogía Hospitalaria en Chile.* Santiago de Chile: Grafimpres, 2006.

## Bibliografía Electrónica

- Programa de pedagogía Hospitalaria SEP, Pedagogía Hospitalaria. Disponible en: [http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia\\_hospitalaria/index.jsp](http://www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/index.jsp) [Consulta 2013 Septiembre16].
  
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. Disponible en: [www.derechosumanos.net/normativas/normas/1948-DeclaracionUniversal.htm](http://www.derechosumanos.net/normativas/normas/1948-DeclaracionUniversal.htm). [Consulta julio 4].
  
- Declaración Universal de Derechos Humanos. Artículo 26, en <http://www.un.org/es/documentos/udhr/> [Consulta 2013 Agosto 14].
  
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 3, en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf> [Consulta 2013 Agosto 14].

## **Anexos**

---

## **CARTA EUROPEA DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS.**

### **(Extracto de la Resolución A2-25/86 de 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo)**

- 1.- Derecho del menor a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un Centro de Salud y si se coordinan oportunamente con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.
- 2.- Derecho del menor a la hospitalización diurna sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres.
- 3.- Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al menor.
- 4.- Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.
- 5.- Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.
- 6.- El derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.
- 7.- Derecho de sus padres o de las personas que los sustituya a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello.
- 8.- Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.

9.- Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a un seguimiento psicosocial a cargo de personal con formación especializada.

10.- Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.

11.- Derecho del niño hospitalizado, cuando esté sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones.

12.- Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.

13.- Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.

14.- Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.

15.- Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.

16.- Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.

17.- Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.

18.- Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.

19.- Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.

20.- Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

21.- Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia- si los padres o la persona que los sustituya se los niega por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.

22.- Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

23.- Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a pedir la aplicación de la presente Carta en el caso de que el niño tenga necesidad de hospitalización o de examen médico en países que no forman parte de la Comunidad Europea.

# CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917

## TEXTO VIGENTE

Última reforma publicada DOF 08-10-2013

El C. Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, Encargado del Poder Ejecutivo de la Nación, con esta fecha se ha servido dirigirme el siguiente decreto:

**VENUSTIANO CARRANZA**, Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, Encargado del Poder Ejecutivo de los Estados Unidos Mexicanos, hago saber:

Que el Congreso Constituyente reunido en esta ciudad el 1o. de diciembre de 1916, en virtud del decreto de convocatoria de 19 de septiembre del mismo año, expedido por la Primera Jefatura, de conformidad con lo prevenido en el artículo 4o. de las modificaciones que el 14 del citado mes se hicieron al decreto de 12 de diciembre de 1914, dado en la H. Veracruz, adicionando el Plan de Guadalupe, de 26 de marzo de 1913, ha tenido a bien expedir la siguiente:

## CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS QUE REFORMA LA DE 5 DE FEBRERO DE 1857

**Artículo 3o.** Todo individuo tiene derecho a recibir educación. El Estado –Federación, Estados, Distrito Federal y Municipios–, impartirá educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. La educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán obligatorias.

[Fe de erratas al párrafo DOF 09-03-1993. Párrafo reformado DOF 12-11-2002, 09-02-2012](#)

La educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente, todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la Patria, el respeto a los derechos humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia.

[Párrafo reformado DOF 10-06-2011](#)

El Estado garantizará la calidad en la educación obligatoria de manera que los materiales y métodos educativos, la organización escolar, la infraestructura educativa y la idoneidad de los docentes y los directivos garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos.

[Párrafo adicionado DOF 26-02-2013](#)

I. Garantizada por el artículo 24 la libertad de creencias, dicha educación será laica y, por tanto, se mantendrá por completo ajena a cualquier doctrina religiosa;

II. El criterio que orientará a esa educación se basará en los resultados del progreso científico, luchará contra la ignorancia y sus efectos, las servidumbres, los fanatismos y los prejuicios.

Además:

a) Será democrático, considerando a la democracia no solamente como una estructura jurídica y un régimen político, sino como un sistema de vida fundado en el constante mejoramiento económico, social y cultural del pueblo;

b) Será nacional, en cuanto –sin hostilidades ni exclusivismos– atenderá a la comprensión de nuestros problemas, al aprovechamiento de nuestros recursos, a la defensa de nuestra independencia política, al aseguramiento de nuestra independencia económica y a la continuidad y acrecentamiento de nuestra cultura; [Inciso reformado DOF 26-02-2013](#)

c) Contribuirá a la mejor convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio y respeto por la diversidad cultural, la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos, evitando los privilegios de razas, de religión, de grupos, de sexos o de individuos, y

[Inciso reformado DOF 09-02-2012, 26-02-2013](#)

d) Será de calidad, con base en el mejoramiento constante y el máximo logro académico de los educandos; [Inciso adicionado DOF 26-02-2013](#)

III. Para dar pleno cumplimiento a lo dispuesto en el segundo párrafo y en la fracción II, el Ejecutivo Federal determinará los planes y programas de estudio de la educación preescolar, primaria, secundaria y normal para toda la República. Para tales efectos, el Ejecutivo Federal considerará la opinión de los gobiernos de los Estados y del Distrito Federal, así como de los diversos sectores sociales involucrados en la educación, los maestros y los padres de familia en los términos que la ley señale. Adicionalmente, el ingreso al servicio docente y la promoción a cargos con funciones de dirección o de supervisión en la educación básica y media superior que imparta el Estado, se llevarán a cabo mediante concursos de oposición que garanticen la idoneidad de los conocimientos y capacidades que correspondan. La ley reglamentaria fijará los criterios, los términos y condiciones de la evaluación obligatoria para el ingreso, la promoción, el reconocimiento y la permanencia en el servicio profesional con pleno respeto a los derechos constitucionales de los trabajadores de la educación. Serán nulos todos los ingresos y promociones que no sean otorgados conforme a la ley. Lo dispuesto en este párrafo no será aplicable a las Instituciones a las que se refiere la fracción VII de este artículo; [Fracción reformada DOF 12-11-2002, 26-02-2013](#)

IV. Toda la educación que el Estado imparta será gratuita;

V. Además de impartir la educación preescolar, primaria, secundaria y media superior, señaladas en el primer párrafo, el Estado promoverá y atenderá todos los tipos y modalidades educativos – incluyendo la educación inicial y a la educación superior– necesario para el desarrollo de la nación, apoyará la investigación científica y tecnológica, y alentará el fortalecimiento y difusión de nuestra cultura;

Fracción reformada DOF 12-11-2002, 09-02-2012

VI. Los particulares podrán impartir educación en todos sus tipos y modalidades. En los términos que establezca la ley, el Estado otorgará y retirará el reconocimiento de validez oficial a los estudios que se realicen en planteles particulares. En el caso de la educación preescolar, primaria, secundaria y normal, los particulares deberán:

Párrafo reformado DOF 12-11-2002

a) Impartir la educación con apego a los mismos fines y criterios que establecen el segundo párrafo y la fracción II, así como cumplir los planes y programas a que se refiere la fracción III, y

b) Obtener previamente, en cada caso, la autorización expresa del poder público, en los términos que establezca la ley;

VII. Las universidades y las demás instituciones de educación superior a las que la ley otorgue autonomía, tendrán la facultad y la responsabilidad de gobernarse a sí mismas; realizarán sus fines de educar, investigar y difundir la cultura de acuerdo con los principios de este artículo, respetando la libertad de cátedra e investigación y de libre examen y discusión de las ideas; determinarán sus planes y programas; fijarán los términos de ingreso, promoción y permanencia de su personal académico; y administrarán su patrimonio. Las relaciones laborales, tanto del personal académico como del administrativo, se normarán por el apartado A del artículo 123 de esta Constitución, en los términos y con las modalidades que establezca la Ley Federal del Trabajo conforme a las características propias de un trabajo especial, de manera que concuerden con la autonomía, la libertad de cátedra e investigación y los fines de las instituciones a que esta fracción se refiere;

Fracción reformada DOF 26-02-2013

VIII. El Congreso de la Unión, con el fin de unificar y coordinar la educación en toda la República, expedirá las leyes necesarias, destinadas a distribuir la función social educativa entre la Federación, los Estados y los Municipios, a fijar las aportaciones económicas correspondientes a ese servicio público y a señalar las sanciones aplicables a los funcionarios que no cumplan o no hagan cumplir las disposiciones relativas, lo mismo que a todos aquellos que las infrinjan, y

Fracción reformada DOF 26-02-2013

IX. Para garantizar la prestación de servicios educativos de calidad, se crea el Sistema Nacional de Evaluación Educativa. La coordinación de dicho sistema estará a cargo del Instituto Nacional para

la Evaluación de la Educación. El Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación será un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio. Corresponderá al Instituto evaluar la calidad, el desempeño y resultados del sistema educativo nacional en la educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. Para ello deberá:

a) Diseñar y realizar las mediciones que correspondan a componentes, procesos o resultados del sistema;

b) Expedir los lineamientos a los que se sujetarán las autoridades educativas federal y locales para llevar a cabo las funciones de evaluación que les corresponden, y

c) Generar y difundir información y, con base en ésta, emitir directrices que sean relevantes para contribuir a las decisiones tendientes a mejorar la calidad de la educación y su equidad, como factor esencial en la búsqueda de la igualdad social.

La Junta de Gobierno será el órgano de dirección del Instituto y estará compuesta por cinco integrantes. El Ejecutivo Federal someterá una terna a consideración de la Cámara de Senadores, la cual, con previa comparecencia de las personas propuestas, designará al integrante que deba cubrir la vacante. La designación se hará por el voto de las dos terceras partes de los integrantes de la Cámara de Senadores presentes o, durante los recesos de esta, de la Comisión Permanente, dentro del improrrogable plazo de treinta días. Si la Cámara de Senadores no resuelve dentro de dicho plazo, ocupará el cargo de integrante de la Junta de Gobierno aquel que, dentro de dicha terna, designe el Ejecutivo Federal.

En caso de que la Cámara de Senadores rechace la totalidad de la terna propuesta, el Ejecutivo Federal someterá una nueva, en los términos del párrafo anterior. Si esta segunda terna fuera rechazada, ocupará el cargo la persona que dentro de dicha terna designe el Ejecutivo Federal.

Los integrantes de la Junta de Gobierno deberán ser personas con capacidad y experiencia en las materias de la competencia del Instituto y cumplir los requisitos que establezca la ley, desempeñarán su encargo por períodos de siete años en forma escalonada y podrán ser reelectos por una sola ocasión. Los integrantes no podrán durar en su encargo más de catorce años. En caso de falta absoluta de alguno de ellos, el sustituto será nombrado para concluir el periodo respectivo. Sólo podrán ser removidos por causa grave en los términos del Título IV de esta Constitución y no podrán tener ningún otro empleo, cargo o comisión, con excepción de aquéllos en que actúen en representación del Instituto y de los no remunerados en actividades docentes, científicas, culturales o de beneficencia.

La Junta de Gobierno de manera colegiada nombrará a quien la presida, con voto mayoritario de tres de sus integrantes quien desempeñará dicho cargo por el tiempo que establezca la ley.

La ley establecerá las reglas para la organización y funcionamiento del Instituto, el cual regirá sus actividades con apego a los principios de independencia, transparencia, objetividad, pertinencia, diversidad e inclusión.

La ley establecerá los mecanismos y acciones necesarios que permitan al Instituto y a las autoridades educativas federal y locales una eficaz colaboración y coordinación para el mejor cumplimiento de sus respectivas funciones.

Fracción adicionada DOF 26-02-2013  
Artículo reformado DOF 13-12-1934, 30-12-1946, 09-06-1980, 28-01-1992, 05-03-1993

## Declaración Universal de Derechos Humanos

**LA ASAMBLEA GENERAL proclama la presente DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS** como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

### Artículo 26

1. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.
2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos, y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.
3. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

# UNIVERSIDAD INSURGENTES

## (Plantel Xola)

**OBJETIVO:** Conocer la función y labor del docente hospitalario dentro de las aulas hospitalarias en algunos hospitales del D.F y reconocer los avances y actualizaciones de la misma, así como los retos y deficiencias a los que se enfrentan los docentes dentro del programe de Pedagogía hospitalaria.

### DATOS ACADÉMICOS.

**¿Qué nivel académico tiene?**

Técnico ( ) Licenciatura ( ) Maestría ( ) Doctorado ( ) Otro( )

**¿Cuál es su profesión?**

---

**¿Cuántos años tiene ejerciendo su profesión?**

---

**¿A qué se dedica actualmente?**

---

**DATOS PROFESIONALES DENTRO DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA.**

**¿Cuál es el puesto que desempeña dentro de la pedagogía Hospitalaria?**

---

---

**¿Hospital donde Labora?**

---

**¿Recibió algún tipo de capacitación para su puesto? Si su respuesta es sí, especifique que tipo de capacitación tomo?**

---

---

**¿Qué apoyo recibe usted por parte de la SEP?**

---

---

**¿Qué programa educativo lleva a cabo dentro de las aulas hospitalarias?**

---

---

**¿Qué nivel educativo se imparte dentro de las aulas hospitalarias?**

---

---

**¿Cuántos alumnos se atienden en promedio?**

---

**¿Entre que edades se encuentran los niños que atienden en las aulas hospitalarias?**

---

**¿Qué tipo de patologías se atienden dentro de las aulas hospitalarias?**

---

---

**¿Con qué material didáctico cuenta dentro de las aulas hospitalarias?**

---

---

**¿A qué problemas se ha enfrentado al realizar su labor educativa?**

---

---

**¿Según su criterio y experiencia que hace falta para lograr los objetivos de la pedagogía hospitalaria?**

---

---

**¿Alguna aportación que desee hacer, para mejorar la calidad de las clases dentro de las aulas hospitalarias?**

---

---

**¿Cree usted necesario, que se le de una capacitación previa sobre la pedagogía hospitalaria, antes de realizar su función como docente dentro de las aulas hospitalarias? Si/no y ¿por qué?**

---

---

**¿Le gustaría recibir algún tipo de capacitación, curso o taller, para estar mejor preparado en su labor educativa? \_\_\_\_\_**

**¿Sobre qué temática le gustaría que se impartieran los cursos o talleres?**

---

---

**¿Algún comentario o sugerencia, sobre este tema, o sobre su labor educativa, como docente Hospitalario?**

---

---