



NUEVOS ESCENARIOS

EDUCATIVIVOS # 12

Nokyufwanyaj w'etes ta nech'ehen





EDITORIAL

Contenidos

¿Quiénes somos?	3
DIMENSIÓN PEDAGÓGICA	
Secundaria 2030	4
Formación continua en servicio: una propuesta para el trabajo pedagógico y salas hospitalarias.	5
Nuestra voz en el Parlamento Latino Americano	6
AS CONEXÕES ENTRE OS ESTUDOS DO PROFESSOR PAULO FREIRE E A EDUCAÇÃO HOSPITALAR	8
Apoyo pedagógico virtual para la pedagógica hospitalaria en Colombia	10
SOY DOCENTE	
Decir maestro	11
El colegio hospitalario un escenario abierto para la formación Docente	12
Mi práctica en IE N° 7215	13
PROYECTOS	
Estudiantes protagonistas	14
¡El gran día llegó!	15
No todo es lo que parece	16
DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA	
Pensar la Argentina: la prioridad de todos los días	17
Una alimentación sana en la adolescencia es el camino para ser un adulto saludable.	18
Actores que acompañan nuestro andar	19
Entrevista a la Doctora Érica Lobo Verni	20
Una propuesta para la formación de estudiantes de licenciatura de la Universidad Distrital en pedagogía de la hospitalidad	21
Salud Mental en Escuelas Hospitalarias, un desafío de todos: Escuela Hospitalaria El Carmen de Maipú	22
GALERÍA	
	24



Las construcciones colectivas en los ámbitos de la educación formal nos permiten visualizar, identificar y volver a conocer prácticas educativas que en muchos casos se desarrollan de manera individual y hasta casi aisladas. Este re-conocer lo que realizan cotidianamente los docentes en aulas, aulas hospitalarias, domicilios es una oportunidad para seguir aprendiendo.

Este espacio generado en "Nuevos Escenarios Educativos" se fortalece con el decir generoso de profesionales de diversos lugares, diversos orígenes pero con un compromiso similar para liderar los procesos de enseñanza.

Así se siguen recorriendo caminos donde buscamos determinar cuáles son las acciones que proyecta la Gestión Educativa para garantizar innovación y calidad, dimensionando la acción pedagógica como fundamento y eje central de la educación.

Podemos observar la concreción de adaptaciones curriculares y configuraciones de apoyo que realizan los docentes de la Modalidad domiciliaria y hospitalaria en distintos países.

También se hace presente en esta edición el pensamiento reflexivo y de profunda enseñanza de quienes de manera permanente trabajan en valores y con la experticia necesaria para consolidar rumbos de la educación en general.

El decir juntos nos reanima y nos interpela a seguir siendo protagonistas de una realidad que requiere abordajes interdisciplinarios y multidisciplinares, con equipos docentes que diariamente sigan decidiendo ser y estar en la acción educativa.



Fabio Cruz Antúnez
Director IE N° 7215

Créditos

Coordinación General:

Fabio Cruz Antúnez
 Daniela Durán

Coordinación Editorial:

Andrea Umaño

Diseño:

Mara Bazán– Federico Antúnez

Junio 2019

E.D. y H.

¿Quiénes somos?

Somos un equipo que brinda un servicio educativo, público y gratuito a estudiantes que no pueden concurrir con regularidad a su colegio de origen.

Docentes que trabajan diariamente en domicilios y hospitales, contextos muy diversos y variados en los cuales se propone una práctica pedagógica diferente, habilitando espacios de enseñanza y aprendizaje; allí donde se encuentra el estudiante.

Profesionales que se preparan diariamente para ser mejores docentes.

Enseñamos y aprendemos en todo momento y sobre todo creemos en una educación inclusiva, principio rector de las normativas Nacionales y Provinciales.

Docentes recorriendo todos los barrios y los hospitales cabeceras de la ciudad de Salta, para lograr que muchos jóvenes estudiantes no pierdan su trayectoria educativa.

Trabajamos desde y para la inclusión, contribuyendo a fortalecer las condiciones educativas de los estudiantes que se encuentran en una situación de enfermedad.

Este equipo de educadores planifica cada tutoría domiciliaria u hospitalaria, considerando que cada estudiante posee necesidades educativas individuales.

También se busca enseñar implementando prácticas flexibles y adaptadas con el fin de lograr una continuidad pedagógica.

Profesores cuya intención y finalidad está orientada a garantizar la trayectoria de los estudiantes, en las mejores condiciones pedagógicas, manteniendo un vínculo constante con el colegio de origen.

Trabajamos resignificando la situación adversa de salud para seguir construyendo nuevos aprendizajes.

En la práctica se realizan innovaciones educativas con recursos didácticos que puedan ser utilizados en ambos contextos.

Renovamos día a día las energías y compromisos propiciando encuentros personalizados con los estudiantes de la modalidad.

Para nosotros es necesario que cada docente realice constantemente la autoevaluación de su accionar en domicilios y hospitales a través de la escritura de informes de su práctica pedagógica.

El Instituto Especial N° 7215 es una institución que contribuye a sostener trayectorias escolares, fortaleciendo los procesos de aprendizaje y desarrollando capacidades para renovar el compromiso hacia una Secundaria 2030.

INSTITUTO ESPECIAL N° 7215

Instituto Especial N° 7215

Atención Domiciliaria y Hospitalaria

Secundaria

Salta - Argentina

REQUISITOS

Para solicitar el servicio educativo:

DE LA INSTITUCIÓN

- Nota de derivación de la Unidad Educativa del alumno dirigida al -director de la Institución Prof. Fabio Cruz Antúnez, especificando: curso, división, turno y orientación de la institución de origen.
- Programas de los Espacios Curriculares.
- Contenidos Impartidos (fotocopia del libro de temas).
- Calificaciones Obtenidas y/o parciales.

DEL ALUMNO/A:

- Fotocopia 1 y 2 Hoja del DNI actualizado del alumno.
- Fotocopia 1 y 2 Hoja del DNI del Tutor.
- Certificado Médico en donde esté especificado: Diagnóstico y tratamiento; periodo estimado que requiere atención Domiciliaria
- Hospitalaria superior a 20 días; fecha, sello y firma del Profesional.
- Historia Clínica y/o Observaciones Psicológicas si las hubiera.
- Firma de Acta Acuerdo del Instituto Especial N° 7215

SERVICIO EDUCATIVO, PÚBLICO Y GRATUITO

Por consultas, dirigirse a

San Luis N° 52

Horario de Atención Lunes a viernes de

14:00 a 18:30 hs.



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Secundaria 2030



En las últimas décadas, la cobertura del nivel secundario creció de manera significativa en la Argentina. Sin embargo, esta universalización no fue acompañada por cambios en la matriz histórica de la escuela que permitieran efectivamente incorporar y retener a los estudiantes. **Hoy 5 de cada 10 estudiantes no logran terminar la escuela y, de aquellos que llegan al último año, sólo el 30% y 60% logra niveles satisfactorios de aprendizaje en Matemática y Lengua**, respectivamente, según los resultados obtenidos en la prueba APRENDER.

Al desafío de la universalización, se sumaron profundas transformaciones sociales y culturales impulsadas por la globalización, las nuevas tecnologías y los avances en la ciencia. En particular, estos procesos impactan sobre la construcción de las subjetividades de los jóvenes, moldeando sus prácticas culturales y de socialización, sus intereses y los modos de relacionarse con el conocimiento y con otros.

En este contexto, es necesario repensar la organización institucional y pedagógica de la escuela para dar respuesta a los patrones culturales, sociales y laborales propios de la sociedad contemporánea. De un modelo de educación pensada para lo conocido, para las rutinas y conocimientos establecidos, **es necesario transitar hacia una educación para un mundo incierto e impredecible**, que atienda la diversidad, habilite trayectorias flexibles y el aprendizaje durante toda la vida.

Buscamos erradicar el fracaso escolar, garantizar la permanencia de los estudiantes y lograr una mejor preparación para el futuro



del trabajo. Queremos una escuela secundaria a la cual los estudiantes le encuentren sentido y que los gratifique. Pensamos una Secundaria renovada, orientada al desarrollo de capacidades y que pueda acompañar a los y las estudiantes en sus proyectos de vida.

En este marco, la **Secundaria Federal 2030** es una política destinada a la transformación de toda la escuela secundaria en forma progresiva, gradual, y adaptada a las necesidades y contexto de cada jurisdicción. Está guiada por el **Marco de Organización de los Aprendizajes para la Educación Obligatoria Argentina (MOA)**, que prevé cuatro grandes dimensiones de transformación:

En los modos de enseñar y aprender: fomentar estrategias de enseñanza basadas en proyectos o problemas significativos para la vida de los estudiantes, que desarrollen las capacidades fundamentales y las competencias digitales, y avancen hacia el aprendizaje interdisciplinario, con sentido y contextualizado.

En las formas de evaluar, acreditar y promocionar: habilitar múltiples y diversas oportunidades para que los estudiantes demuestren los aprendizajes logrados y recuperen los pendientes, atendiendo a que las personas tienen distintos modos y ritmos de aprendizaje, y así lograr sostener las escolaridad.

En la organización del trabajo docente: generar condiciones para que los docentes puedan planificar con otros, trabajar en equipo y realizar un seguimiento más cercano de las trayectorias de los estudiantes.

En la formación docente y el acompañamiento continuo a escuelas: brindar las herramientas y recursos necesarios para que los equipos directivos y docentes puedan llevar adelante las innovaciones y sean acompañados durante este proceso.

Una de las innovaciones más destacadas de la Secundaria 2030 es que suma, además de la atención sobre los saberes curriculares tradicionales, la importancia de que los estudiantes adquieran distintas competencias transversales. Estas se relacionan con habilidades para la vida que a la vez permiten la adquisición de los aprendizajes específicos. Entre ellas destacamos la **resolución de problemas, aprender a aprender, la comunicación,**



el **pensamiento crítico, el trabajo con otros, el compromiso y responsabilidad, la resolución de problemas** y las **competencias digitales** para los desafíos del siglo XXI. Las competencias permiten potenciar la visión de las trayectorias de aprendizaje más allá de los saberes curriculares específicos, y a la vez son necesarias y complementarias para que los estudiantes puedan apropiarse de ellos, producirlos y ponerlos en práctica en relación a sus proyectos de vida.

En ese sentido, las capacidades no están pensadas como un área de calificación, aunque sí es posible medir cómo aplica cada estudiante sus capacidades frente a una situación. Por eso también la importancia puesta por la Secundaria Federal 2030 en el desarrollo de **proyectos interdisciplinarios**, de manera que distintos docentes y sus estudiantes trabajen de forma integrada proyectos que permitan el tanto el desarrollo de competencias como la adquisición de saberes. **Las competencias no reemplazan la calificación de los saberes en las distintas áreas curriculares.** Más bien, la trascienden, porque apuntan al desarrollo de habilidades para la vida que los estudiantes necesitan para tener una trayectoria escolar plena y satisfactoria.

La implementación de la Secundaria Federal 2030 presenta, desde luego, distintos desafíos. Uno de los mayores es que, por tratarse la Argentina de un país federal donde cada jurisdicción es responsable por la gestión del sistema educativo, la puesta en práctica de una política propuesta por el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología siempre depende de la habilidad para **construir consensos** y encontrar el formato que mejor se adapte a las necesidades y posibilidades de cada una de las jurisdicciones. De allí la importancia de **trabajar siempre en acuerdo con las jurisdicciones**, construyendo acuerdos y buscando puntos en común para mejorar las experiencias de aprendizaje.

Por otro lado, las cuatro dimensiones del MOA suponen transformaciones profundas que no siempre pueden realizarse en un solo movimiento, desde la necesaria formación y acompañamiento docente, cambios al régimen académico, o hasta pensar qué formas de organización espacial se adaptan mejor a una nueva escuela secundaria que apunte a la innovación, la creatividad y el trabajo colaborativo. Por eso, también, es importante que hayamos creado la **Escuela de Gobierno de Política Educativa**, un espacio federal para la formación de equipos directivos que acompañen la transformación del sistema educativo.



Mercedes Miguel
Secretaria de Innovación y Calidad Educativa
Ministerio de Educación de la Nación

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Formación continua en servicio: una propuesta para el trabajo pedagógico y salas hospitalarias.



Este artículo aborda las contribuciones de Formación Continua en Servicio, para las actividades laborales en salas hospitalarias. Promover la experiencia reflexiva en el profesor en "*su*" **espacio** de trabajo, permite la revisión de las creencias pedagógicas que componen sus decisiones diarias y contribuye en la preparación para cumplir con los objetivos propuestos. Como recursos metodológicos contamos con la búsqueda bibliográfica en bases de datos indizados y análisis de los testimonios de los profesores.

Se concluye que la Formación Continua en Servicio genera la enseñanza de habilidades para hacer frente a los retos que plantea la educación inclusiva, promueve cambios profesionales, así como personales y colabora en la acción de los docentes en las clases hospitalarias para alcanzar los objetivos propuestos.

Como premisa, las salas hospitalarias tienen por objeto garantizar la continuidad del proceso de desarrollo y aprendizaje, así como promover el posterior acceso y/o retorno a la escuela regular del alumno en situación de enfermedad, tal como propone las bases legales en Brasil.

De acuerdo con estos documentos, cabe al profesor trabajar con la diversidad humana, respetar los aspectos culturales y educativos e identificar las necesidades especiales de los alumnos a través de estrategias que promuevan el proceso de enseñanza-aprendizaje. También debe ponerse a disposición para el trabajo en equipo, asesorar a las escuelas en el hogar para apoyar la inclusión de los estudiantes que están fuera del sistema educativo, así como proporcionar las condiciones de admisión a los que están en edad escolar y todavía no asisten a la escuela regular. (MEC, 2002).

Sobre la cuestión de la formación, el mismo documento se refiere a la necesidad de crear oportunidades para la formación continua de los profesores que trabajan en las salas hospitalarias y de atención educativa domiciliaria, para que sus actividades estén en conformidad con los principios y directrices de la educación básica.

Por lo tanto, el profesor debe tener formación en cursos de Pedagogía Hospitalaria para tener nociones sobre las enfermedades, condiciones biopsicosociales vividas por los estudiantes, adecuar, registrar y evaluar el trabajo pedagógico desarrollado.

Las funciones citadas en los documentos y postulados legales revelan un reconocimiento del complejo papel desempeñado por el profesor en la clase hospitalaria, sin embargo, se verifica una brecha decisiva que surge entre la formación de acuerdo con el modelo teórico de la racionalidad técnica y la experiencia práctica que se basa en propósitos solicitados.

La presencia de los profesores en los hospitales, clínicas y domicilios con el propósito de promover la educación y el desarrollo de jóvenes y niños enfermos, ofrece características especiales que se aproximan y se diferencian de los modelos de la escuela regular. El retiro de un estudiante hospitalizado crea una distancia hacia su vida rutinaria que no puede ser ignorada.

Desde esta perspectiva, consideramos necesario que los profesores en las aulas hospitalarias sean agentes de transformación, desarrollen una práctica pedagógica con la perspectiva de la educación inclusiva y promuevan el respeto a la diversidad; como un factor clave en la promoción de condiciones para el desarrollo y el reingreso del estudiante a la enseñanza regular.

Sin embargo, es importante mencionar que el principio de la educación inclusiva rompe paradigmas e impulsa la reforma educativa. Por lo tanto, es necesario que los profesores estén capacitados para fomentar la experiencia vivida reflexivamente. Por consiguiente, evaluar las intervenciones pedagógicas y educativas realizadas por los docentes en las salas hospitalarias son consideradas como acción de crecimiento personal y desarrollo profesional.

Formación Continua en Servicio - Algunas Consideraciones

La *Educación Continua en Servicio* trae la importancia de especificar el uso correcto de la terminología. Se distingue del *entrenamiento*, entendido como un proceso mecánico que simplemente crea comportamientos, y de *perfeccionamiento*, como la idea de educabilidad del ser humano y de formación con el fin de ser capaz. Aunque cada uno de estos aspectos pueda estar presente en el tema de la educación continua, lo que se espera del educador, primordialmente para las aulas hospitalarias, es algo que supera la visión mecanicista y restringida de los modelos no compatibles con la educación inclusiva.

Para formar profesores innovadores, críticos, cooperativos, solidarios, integrados y capaces de explorar el universo de las construcciones intelectuales, es necesario optar por un paradigma educativo diferente de los modelos convencionales de hoy en día. Aceptar los desafíos, construir y reconstruir teorías, discutiendo hipótesis, comparándolas con las necesidades reales de intervención, suponen fomentar el pensamiento divergente, la creatividad y el desarrollo de un trabajo cooperativo, puesto que el compromiso docente con los estudiantes en las aulas hospitalarias no puede pres-

cindir de una visión amplia y general que no integra, sino, fragmenta.

Consecuentemente el espíritu del equipo consolida el enlace y estimula la reflexión y la construcción colectiva, contribuye para la reconsideración de las decisiones cotidianas. La reciprocidad de experiencias hace también que los errores e indecisiones se conviertan en parte del proceso de construcción para hacer algo más significativo.

Como producto de una acción de formación continuada en servicio, comparto las consideraciones de una profesora que trabaja en un aula hospitalaria de San Pablo:

Los momentos de formación continua en servicio me demuestran el trabajo de otra manera. Es muy bueno para compartir experiencias, comprender cada caso, profundizar y no tener miedo a dar opiniones, cometer errores y respetar que cada uno del grupo tiene una visión... Nos complementamos mutuamente y se puede conocer el mismo niño desde diferentes perspectivas, así como fundamentar en lecturas del área nuestras dudas y propuestas de intervenciones.

Este artículo presenta algunas consideraciones como producto de la investigación llevada a cabo con algunos profesores de las Aulas Hospitalarias en el Estado de San Pablo. Mediante el análisis de las entrevistas a los profesores, se concluye que las modalidades formativas, como las actividades de desarrollo, actualización y capacitación, estimulan la adquisición de conocimientos construidos previamente alrededor. Sin embargo, cuando sucede en el área original de trabajo, surgen una multitud de desafíos identificados por los profesores de esta modalidad educativa, única en muchos aspectos.

En este sentido, la Formación Continua en Servicio confirma que el profesor asume una postura de aprendizaje permanente de su trabajo. De esta manera, requiere una actitud innovadora y reflexiva, la cual permite transformar la relación consigo mismo y con el grupo. Logrando la construcción de nuevas propuestas para el estímulo del trabajo en equipo multidisciplinario, una de las habilidades necesarias para las actividades pedagógicas y educativas en las clínicas y hospitales. Las prácticas que se construyen alrededor de la Formación Continua en Servicio permiten fomentar la habilidad docente a una condición de ruptura de paradigmas, y por tanto, vuelven al cotidiano a través de la reflexión. También es posible considerar que el ejercicio de esta práctica formativa suspende la producción de mecanismos de exclusión, colaborando de esta manera, con un conjunto de demandas favorables a la promoción de la educación inclusiva.



Léa Chuster Albertoni
Sociedade para o Desenvolvimento da Medicina-
SPDM
São Paulo, SP -Brasil
albertonilc@uol.com.br

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Nuestra voz en el Parlamento Latino Americano



La práctica educativa de nuestro Instituto Especial 7215 se presentó en mayo en la Sede del Parlamento Latinoamericano y Caribeño (PARLATINO - Panamá) en el marco del IV Congreso Internacional "Pedagogía Hospitalaria: Innovación educativa, políticas y formación de profesionales"



La ponencia toma como uno de los ejes centrales a la **Reflexión** como reconstrucción crítica de la experiencia, ya que implica volver sobre las situaciones, la propia actuación y los supuestos asumidos acerca de los conocimientos y el modo en el que interactuamos con ellos. Se construyen vínculos pedagógicos que priorizan la calidad humana; teniendo en cuenta la particular situación por la que atraviesa el estudiante de la Modalidad Domiciliaria y Hospitalaria.

También se expresó la propuesta institucional que surge como una de las estrategias transversales de la modalidad con el propósito de contribuir a la formación integral de los estudiantes a través de la ejercitación continua de un conjunto de competencias que les permitan desarrollarse como personas, continuar aprendiendo durante toda la vida, lograr una autonomía creciente y comprender el medio social y natural que los rodea; movilizandolos saberes de las distintas disciplinas que se consideran básicas en sus niveles de aprendizaje.

Es por esto que se incentiva la Lectura y Redacción, y resulta una propuesta necesaria y pertinente, que fundamenta de forma determinada la concreción de los saberes declarativos del ámbito de la comunicación y perfecciona sus desempeños procedimentales sobre las competencias lectora, ortográfica y de redacción.

Se trabaja en los esquemas lectores con el desarrollo de una toma de conciencia gradual a través de actividades de análisis, reconstrucción y producción, mediante los que se pueden enriquecer los conocimientos previos del lector sobre la organización estructural de los textos.

El desafío actual consiste, en que los estudiantes formen parte activa de la comunidad de lectores y escritores y que sean capaces de enfrentar con éxito el mundo escolar y laboral. Para llegar al objetivo se hace efectiva una labor constante de construcción de textos cortos, que con el ejercicio continuo logren constituirse en microrrelatos de autoría.



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

Es muy importante contar con material de lectura que despierte el interés de los adolescentes ya que esto permite estimular el desarrollo de su lenguaje, pudiendo leer cuentos, novelas, poesía, imágenes o un micro relato, interpretando los distintos elementos de los mismos, haciendo hipótesis de lo que puede suceder después, o del significado en sí mismo de cada texto.

De esta manera, en la construcción de una lectura comprensiva, los estudiantes se identifican con los problemas de los personajes de los cuentos y encuentran en ellos la solución a sus conflictos.



Además se enfatizó que en la modalidad tenemos que atender el contexto de la práctica educativa y las ventajas que trae el uso de las TIC, tanto en los aprendizajes de los estudiantes como en la promoción de formas innovadoras de enseñanza, por eso en el I.E. N° 7215 se buscaron diferentes estrategias pedagógicas para acompañar a los estudiantes domiciliarios en sus trayectorias y una de ellas es la implementación de la plataforma educativa virtual Edmodo, como recurso para promocionar la lectoescritura en la modalidad hospitalaria y domiciliaria.

Por lo tanto, nos interesa formar estudiantes lecto-escritores, entendiendo que no es una tarea que pueda emprender un docente como objetivo promocional, sino que debe ser un objetivo institucional. Así, surge la necesidad de redimensionar la lectoescritura dentro del ámbito escolar y de las aulas hospitalarias y domiciliarias.

Buscamos poner al alcance de los estudiantes los medios y herramientas adecuados para hacer posible los hábitos de lectoescritura, procurando que puedan disfrutar de estas actividades ya que se considera que son instrumentos imprescindibles para el aprendizaje, básicos para acceder a la sociedad del conocimiento y la cultura, y recomendables como alternativa creativa de ocio.

El desarrollo de capacidades de comunicación y pensamiento crítico es la guía para la planificación estratégica de actividades en todos los espacios curriculares, ya que la oralidad, lectura y escritura no están acotadas al espacio curricular de Lengua y Literatura, puesto que los modos de expresión son específicos para cada disciplina y deben enseñarse en su contexto.

Es en este espacio escolar y es en este tiempo donde nos planteamos sobre cuáles son las maneras de construir nuevas estrategias en el campo de la enseñanza para fortalecer el liderazgo docente. Para ello es necesario trabajar profundamente la disposición de los profesores en cuanto al interés, la motivación y el compromiso de valorar oportunidades.

Los desafíos de la práctica educativa actual son una oportunidad para desarrollar creatividad, calidad e innovación educativa, implica compromiso, dedicación, participación, empatía, comunicación, trabajo en equipo y preparación constante.

Se pretende romper con la lógica del "no puedo" por medio de proyectos y de acciones concretas de un planeamiento estratégico.



Fabio Cruz Antúnez
Director IE N° 7215

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



AS CONEXÕES ENTRE OS ESTUDOS DO PROFESSOR PAULO FREIRE E A EDUCAÇÃO HOSPITALAR



SEGUNDA PARTE

Para Paulo Freire a educação é baseada no diálogo e na interação entre professor e aluno. E é nesta perspectiva que entendemos e atuamos na Educação Hospitalar. Desse modo, o educador tem um papel de destaque como mediador entre o mundo do conhecimento e o próprio aluno, cabe ao educador ser agente de transformação social, articulando teoria e prática, possibilitando uma reflexão da ação praticada e consequentemente refletir sobre o desdobrar desta ação. Sendo assim: “a relação dialógica estabelece uma nova relação de formação capaz de incluir a criança e o jovem em um contexto de saber/cultural sistematizado e torná-lo vivência de consciência crítica” (FREIRE, 1996).

O diálogo é uma questão determinante para o encontro das vozes do educador e do educando, isto é, uma condição de ensinar e de aprender e de constituir identidades. Tomamos na Educação Hospitalar o diálogo como centro de todas as ações educativas e saímos dele para o desenvolvimento de propostas de ensino pautadas nas necessidades de cada sujeito envolvido nesta proposta. Compreendemos que é preciso reconhecer e respeitar os diferentes tempos dos sujeitos, procurando estabelecer relações necessárias à constituição de conhecimentos e valores. Isto se conquista por meio da interação relacionada ao eu-outro e na mediação. Para Freire, 1994:

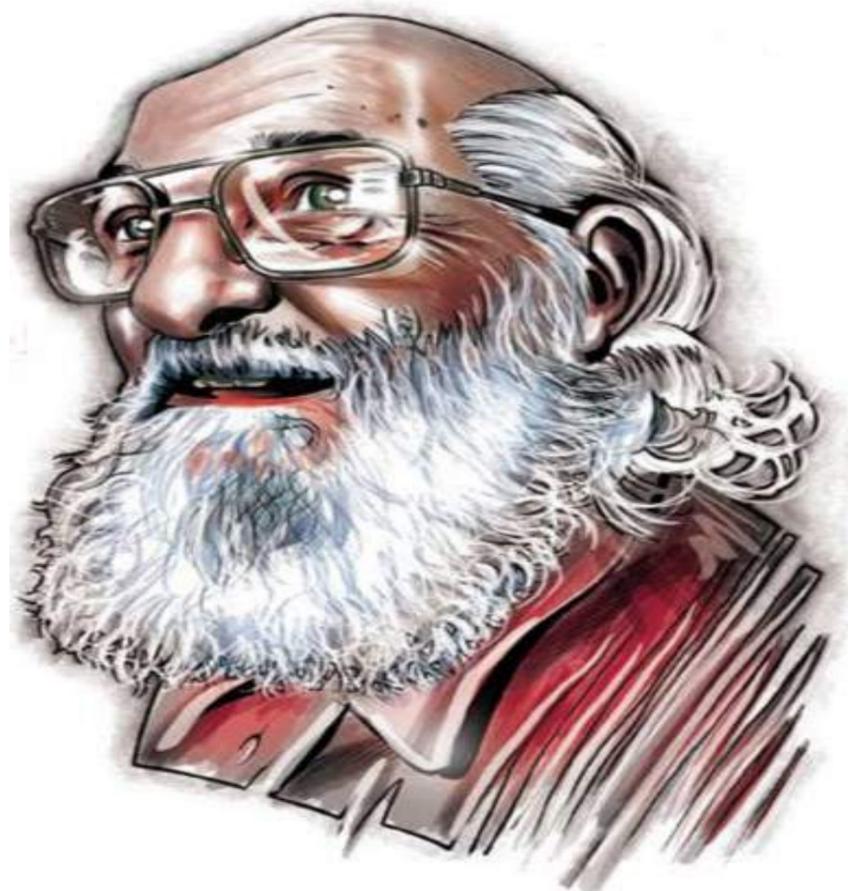
Pensando nisto, Freire afirmou ainda que, os aspectos

[...] O ato de aprender está diretamente relacionado à função social que o sujeito exerce e às experiências individuais, intimamente relacionadas com o modo de pensamento que o sujeito possui, portanto, aprender não é “repetir a lição” memorizada mecanicamente, vai muito além.
(FREIRE, 1994, p. 33.).

histórico-sociais e as diferenças individuais do educando devem ser considerados, uma vez que ele é um ser histórico e se constrói nas relações com os outros homens e com o mundo, partindo do pressuposto de que cada sujeito possui uma configuração única das experiências vivificadas. Visto que a educação só acontece por meio das relações sociais estabelecidas com a comunidade vivida, acredita-se na educação hospitalar emancipada da escola. Que tenha identidade própria, ou seja, que tenham um referencial teórico-metodológico que lhes dê

base e credibilidade de ação. Tendo claro que isso não significa negar a escola, mas sim reconhecer novos espaços de sistematização do conhecimento e que estes espaços podem representar um modo diferenciado de tratar o conhecimento e avançar tanto em termos de metodologias e didáticas como de teorias sobre os processos educacionais.

Compreende-se também que além de diálogo e reflexão, o trabalho do professor/educador, é comprometer-se com metodologia e planejamento, mas no sentido de poder criá-los mediante contrato com o sujeito do diálogo e não impor sua forma de fazer como instrumento de poder. Compreendemos e concordamos com a função do professor como agente social como define Imbernon (2011) “os professores podem ser verdadeiros agentes sociais, capazes de planejar e gerir o ensino-aprendizagem, além de intervir nos complexos sistemas que constituem a estrutura social e profissional.” (IMBERNÓN, 2011, p.46). É neste sentido que se reflete o modo de agir e de ensinar, buscando as bases de ensino e aprendizagem para então definir metodologia de trabalho num ambiente diferenciado em que o plano de ação docente é móvel, desestabilizado e passível de múltiplas alterações.



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

Entendemos de acordo com Freire (1994) que não se pode encarar a educação a não ser como um que fazer humano. Que fazer, portanto, que ocorre no tempo e no espaço, entre os homens uns com os outros. E é a partir desta ideia que a educação hospitalar se fundamenta e busca o que fazer. Porém um que fazer que vá além do obvio e do escolarizar tradicional tomando como base do seu agir os pressupostos teóricos de Freire:

Não pode existir uma teoria pedagógica, que implica em fins e meios da ação educativa, que esteja isenta de um conceito de homem e de mundo. Não há, nesse sentido, uma educação neutra. Se, para uns, o homem é um ser da adaptação ao mundo (tomando-se o mundo não apenas em sentido natural, mas estrutural, histórico-cultural), sua ação educativa, seus métodos, seus objetivos, adequar-se-ão a essa concepção. Se, para outros, o homem é um ser de transformação do mundo, seu que fazer educativo segue outro caminho. Se o encaramos como uma "coisa", nossa ação educativa se processa em termos mecanicistas, do que resulta uma cada vez maior domesticação do homem. Se o encaramos como pessoa, nosso que fazer será cada vez mais libertador. (FREIRE, 1997, p.07).

Na educação hospitalar a proposta de Paulo Freire se mostra concreta na medida em que todo o processo de educativo contempla o dialogo e a bagagem de conhecimentos que o estudante já nos apresenta. Pois, a dinâmica da aprendizagem se dá através de interações mútuas, nas quais educandos e professores estabelecem relações sociais e afetivas, sendo a "aula" o ambiente em que estas relações se solidificam e caminham em direção ao desenvolvimento significativo de habilidades cognitivas e dos aspectos sócio afetivo.

Neste contexto em que a educação no ambiente hospitalar exige do professor muitos conhecimentos e habilidades, exige-se um professor dinâmico, criativo, aberto a múltiplas possibilidades de ação e interação. Sendo assim, compreendemos que o professor deve ser o inspirador do aprendizado. Para tanto deve pesquisar, inovar e incrementar seus conhecimentos pedagógicos, expandir sua cultura geral e procurar conhecer e desenvolver novas técnicas de ensino. Para Freire, 1993, "A responsabilidade ética, política e profissional do ensinante lhe coloca o dever de se preparar, de se capacitar, de se formar antes mesmo de iniciar sua atividade docente.". É nesta perspectiva que entendemos a relação entre os estudos do Professor Paulo Freire e os processos educativos na Educação de Estudantes em tratamento de saúde.

Ana Carolina Lopes Venâncio	Claudio Cesar Teixeira	Itamara Peters	Mariana Saad Weinhardt Costa
Doutora em Educação/UFPR. Mestre em Educação/UFPR. Professora e Pedagoga da Rede Municipal de Ensino. Especialista em Educação Especial. Atua no Hospital Pequeno Príncipe. Membro do GP Direitos Humanos (CNPq/FAE). E-mail: anavenancio2704@gmail.com .	Mestre em Educação / UFPR. Psicólogo. Coordenador do Setor de Educação e Cultura do Hospital Pequeno Príncipe. E-mail: Claudio.teixeira@hpp.org.br .	Mestra em Letras (Proletras) UENP. Docente de língua portuguesa no programa SAREH/SEED- Paraná no Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba. Especialista em Educação e Direitos Humanos. Membro do GP DIALE (CNPq/UENP) e GP Direitos Humanos (CNPq/FAE). E-mail: itamarapeters@gmail.com .	Mestra em Educação – PUC – PR, Professora do Setor de Educação e Cultura do Hospital Pequeno Príncipe de Curitiba e da Faculdade Santa Cruz. Membro do GP Direitos Humanos (CNPq/FAE). E-mail: marianasw@uol.com.br .

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Apoyo pedagógico virtual para la pedagogía hospitalaria en Colombia



Al hacer una revisión en la web de las herramientas virtuales que brindan los diferentes países, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, así como los hospitales, entidades prestadoras del servicio de salud y las aulas hospitalarias en sí, se hallaron diferentes plataformas que brindan información sobre recursos educativos digitales tales como videos, tutoriales, cuentos, así como decretos y documentos de ley del país, orientaciones en Pedagogía Hospitalaria entre otros.

De dicha revisión parte la idea de crear una plataforma virtual muy diversa y completa que brinde apoyo a todo el material humano implicado en el proceso de enfermedad de los niños, niñas y jóvenes inicialmente en Colombia, pero con el firme propósito de que se pueda adaptar a diferentes países de América Latina y del Caribe.

La modernidad vista desde los avances científicos y tecnológicos posibilita cruzar y derribar las fronteras que dan paso a la globalización y al desarrollo de herramientas tecnológicas; esto permite mejorar no solo los procesos académicos y de aprendizaje sino las buenas prácticas y la unificación de criterios éticos para definir los puntos claves en la creación de un modelo de gestión para la Pedagogía Hospitalaria según las características de cada país.



Descripción de la plataforma virtual de Apoyo Pedagógico

La plataforma virtual creada por la fundación SOS Matilda es de apoyo pedagógico que brinda en primer lugar herramientas descargables e imprimibles como material en los diferentes programas académicos exigidos por el Ministerio y Secretaría de Educación Nacional en Educación Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Vocacional; desde las áreas o asignaturas básicas dentro de los mínimos requeridos para la aprobación y validación de un año escolar en Colombia, como son Matemáticas, Castellano y Literatura, Ciencias Naturales y Ciencias Sociales.

En segundo lugar, la información necesaria de leyes y decretos dentro del Marco legal de Colombia, donde se establecen las normas orientadas a proteger, dar igualdad de derechos, incluir, garantizar los derechos y el bien común de los niños, niñas y jóvenes en condición de enfermedad, y estudiantes con necesidades educativas especiales. Colombia no cuenta con una ley Marco propia en el tema de los niños, niñas y jóvenes en condición de enfermedad específicamente, sino que esta población de la que hablamos se encuentra inmersa en las leyes, resoluciones y decretos de otras poblaciones con otras características, pero también en el marco de la inclusión.

En tercer lugar la plataforma cuenta con la orientación y formación de docentes hospitalarios en temas referentes a su práctica docente como: pedagogos hospitalarios en intervención pedagógica en aula hospitalaria, estructural, metodológico, soporte emocional, perfil competencial, empoderamiento, metodologías adecuadas en Pedagogía Hospitalaria, herramientas que ayuden a la adaptación de la enfermedad, a la hospitalización y al aula hospitalaria, estrategias y técnicas pedagógicas, evaluación en Pedagogía Hospitalaria, entrenamiento en técnicas de afrontamiento del duelo, de la emoción, entre muchas más.

En cuarto lugar se da orientación no solo a los padres de familia del paciente, sino a los demás integrantes del grupo familiar como hermanos, abuelos, tíos, etc., en conocimiento y manejo de la enfermedad, adaptación y aceptación a la nueva situación familiar, economía familiar, resiliencia, técnicas de relajación, superación de miedos, actitud frente a la enfermedad, unión familiar, reestructuración cognitiva a nivel psicológico, entrenamiento en técnicas de afrontamiento del duelo, entre otras.

En quinto lugar, sensibilización, humanización y rehumanización de los pacientes, comunicación asertiva, clara y sencilla, ponerse en el lugar del paciente, respeto a la intimidad y la privacidad, desarrollo de habilidades biopsicosociales y de comunicación constante con el personal educativo con el fin de alcanzar los objetivos completos de la Pedagogía Hospitalaria integrando a todos los actores vinculados.

En sexto lugar se presenta a Matilda como un personaje infantil que brinda apoyo afectivo a los niños en condición de enfermedad, contando historias de situaciones reales; logrando entrenar en diferentes hábitos saludables mientras se aprende. Adaptar el aprendizaje a las necesidades educativas especiales de aquellos niños que están en situación de enfermedad,

generar emociones positivas, contribuir al bienestar no sólo de los niños sino también a sus familias, mejorar sus actitudes, motivaciones y los estados anímicos, donde la alegría forme parte del aprendizaje, brindar recursos pedagógicos, humanos y materiales al servicio de niños con necesidades educativas especiales, servir de apoyo para que la incorporación del niño al centro escolar sea no traumática y de difícil adaptación.

Por otro lado servir de apoyo para que los centros escolares permitan la reincorporación de los niños con enfermedades crónicas luego de un tratamiento o una larga hospitalización, con el fin de brindarles orientación en el manejo de estos niños, así como orientar a padres, profesores y directivos en el acompañamiento emocional.

En séptimo lugar se cuenta con el material de lectura y literatura de manera física y virtual de los cuentos y la narrativa de la Dra. Toñy Castillo escritora, directora del aula hospitalaria Dr. Antoni Cambrodi del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida (España), directora de la Academia de las Ciencias, Bellas Artes y Buenas Letras Granada Costa.

En octavo lugar se tiene una sección de orientación a los centros educativos de origen con destino a la reinserción y reincorporación de los niños, niñas y jóvenes que pasaron o están pasando por una situación de enfermedad, dando herramientas y directrices en: la flexibilización del currículo, la acomodación de exigencias curriculares, estrategias pedagógicas en el aula de clase para mejorar dificultades, estrategias en el manejo de la atención, concentración y problemas de aprendizaje después de un tratamiento, entrenamiento en desarrollo de aptitudes y habilidades con medios de acceso al currículo dirigidos a compensar las limitaciones presentes, brindar criterios para la organización de los objetivos y contenidos curriculares de acuerdo a las particularidades de esta población y las exigencias del Ministerio y Secretaria de Educación Nacional, así como el establecimiento de estrategias de evaluación acorde con dichas particularidades e individualidades, entre otras.



No obstante se dispone de la asesoría y entrenamiento en la elaboración de duelos en la escuela, en las familias, en los centros educativos, de manera tal que se gestione el proceso emocional de fallecimiento de uno de estos niños, niñas y jóvenes.

Para finalizar tenemos una sección donde se encuentran las personas aliadas a esta plataforma, expertos profesionales en Pedagogía Hospitalaria, profesionales de la salud como médicos pediatras, médicos oncólogos, médicos especialistas en otras ramas de la medicina, enfermeras, psicólogos, psiquiatras, tanatólogos, educadores especiales, educadores hospitalarios, y algunos más que de forma significativa participan activamente buscando el cumplimiento de la labor principal no solo de esta plataforma, sino también de la Pedagogía Hospitalaria creando redes y lazos de compromiso humano ético y de ayuda a los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad de Latinoamérica, Europa y esperamos que del mundo entero.



SOY DOCENTE



Decir maestro



En un contexto de aprendizaje en el hacer, de la mano de quien domina su oficio, es donde cobra real sentido la palabra maestro, como fuera en los gremios medievales en que canteros y vitralistas custodiaban celosamente sus saberes para confiar su continuidad en el aprendiz que agradecido recibía el saber de toda una vida de labor. En nuestra vida recibimos educación permanentemente, de todo cuanto nos rodea, de lección en lección hacemos el camino para convertirnos en personas y como personas no dejamos nunca de aprender, en la ruta conocemos y aprendemos del entorno, de nuestros pares y sus historias, de nuestras experiencias exitosas y de nuestros fracasos todavía más, aprendemos a hablar de nuestros padres y por lo general, tarde aprendemos a escucharlos.



A lo largo de la vida son muchos quienes nos enseñan, los que nos invitan a ver algo, como queriendo que miremos a través de sus ojos y compartamos ese sentir que tanto los llena, así la hilandera en Chiloé le enseña a sus nietos a teñir la lana y en sus rostros fascinados ve una nueva promesa para la vida de su oficio. Nombrar maestro al profesor, es darle esa categoría trascendente a su labor y a su persona, es agradecer su generosidad y comprometerse a mantener vivo aquello que nos ha encomendado, a proceder conforme a la ética y la responsabilidad con que nos ha confiado aquello que tanto amo.

Y en los tiempos que vivimos, resulta tan necesario volver a hablar de amor cuando hablamos de educación, como decía Paulo Freire, *"enseñar es un acto de amor y por tanto un acto de valor"* y nuestra Gabriela Arengaba a sus colegas diciendo AMA *"que no te baste el amor de la mujer, ni del esposo, la llamarada del instinto que es solo una hoja de esta rosa del amor, que es infinita. Es la actitud enamorada, es la inteligencia y la fe y el trabajo enamorado de los que te estoy hablando. Sin amor, tu inteligencia da monstruos o da muertos; y tu fe quema, y tu trabajo es brutal servidumbre"*

¿Qué sentido puede tener entonces la educación si no sacar lo mejor de nosotros? Hablamos de mejora continua, de ciclos perpetuos en el marco de la buena enseñanza, de la buena dirección, de los planes de mejoramiento educativo, buscamos ser mejores, como personas, como instituciones, como sociedad.



Y esta esfera de lo sensible es la que nos entrega la creatividad como fruto de la vinculación afectiva con que abrazamos nuestra vocación y construimos humanidad ¿cuánto de nuestro desarrollo tecnológico se relaciona directamente con nuestro afán de vincularnos? Ser sensibles no nos hace débiles, nos invita a conectarnos con la verdadera fortaleza del ser humano, sólo así podemos comprender el profundo valor que habita en cada una de nuestras acciones, ¿de qué otro modo podríamos sublimar y resignificar lo que vivimos?

Existen tantas formas de describir lo que hacemos, algunos enseñan lo que aprendieron, yo por ejemplo estudié para enseñar arte, podría decir para enseñar a pintar con témpera, sin desmerecer esta noble técnica, para hacer el dibujo del mes del mar, pintar la rosa cromática o llenar una imagen con puntitos de colores, podría decir que enseñé artes visuales, o que hago el taller de pintura. O por otro lado puedo abrir una ventana al universo en cada trozo de papel que junto a mis estudiantes llenamos de color, podemos reinventar espacios, redescubrirnos, encontrarnos con nuestra propia esencia, compartir la construcción colectiva de una experiencia enriquecedora.

Una vez le escuché a alguien decir que *"si el trabajo no fuera un perjuicio para el ser humano, no tendrían que pagarnos (como compensación) por hacerlo"*, me pareció tan lamentable, de un dolor, de un abandono tan profundo del sentido, sentí una gran compasión por quien vea así su trabajo. Tal vez por mi cercanía al arte veo las cosas de otro modo, disfruto el proceso y claro tengo el privilegio de que ese resultado es valorado al punto de generar el dinero que necesito para vivir, pero aún gastada esa finita suma, queda un valor mucho más profundo, que no se puede comprar, queda este valor en sí mismo de lo que has hecho, de esa pintura que vivirá en la experiencia estética de tantas personas, que dará pertenencia a un lugar, que seguirá viviendo después del autor, del comprador, e incluso, si fuera destruida, su recuerdo la mantendría viva.

Entonces, hago mi jornada de profesor y a fin de mes recibo un sueldo como todo educador, al que le puedo dar muchos significados, que puedo catalogar de adecuado, justo o insuficiente. Pero la verdadera riqueza de la que somos parte, radica precisamente en aquello que producimos junto a nuestros estudiantes al interior de la sala de clases, eso que me regaló mi maestro el día en que descubrí como se abría el mundo ante mí, en la medida que me dejaba empoderar, en que me permitía descubrir de lo que era capaz, hoy vivo esa experiencia constantemente, es el privilegio que nos ganamos los profesores.



No hace falta trabajar en una escuela hospitalaria, o en un contexto de alta connotación social para humanizar nuestro trabajo, para darle esa cuota de misticismo tan necesaria, pero creo que solo puede llamarse maestro a quien ama su labor y cuyo amor construye futuro para su saber y para las personas que le darán continuidad.



Felipe Ramírez Godoy
Director Escuela Hospitalaria



SOY DOCENTE



El colegio hospitalario un escenario abierto para la formación



Relatos de un practicante

Al pensar en la práctica profesional o residencia de cualquier carrera, suele entenderse como "la instancia final" que cualquier estudiante atravesará para así culminar los estudios y finalmente obtener el título. Pensando en analogías, puede ser entendida como una detrás de cámara, el *back stage*, donde cada uno de los que se encuentre allí prepara todo lo necesario para salir a escena, saberes, conocimientos, formas y contenidos, para luego ser mostrados y así legitimar el "rol como profesional", pero ¿qué pasa si esto se desarrolla en un escenario desconocido?, ¿si el espacio en cuestión resulta ser totalmente nuevo?, o ¿si las formas y el libreto que se creían saber no son los correctos o acordes para la escena? Esto no se trata de ningún show ni de una puesta en escena, esto trata de algunos sentires y reflexiones vinculadas a la experiencia vivida en el marco de la práctica profesional como estudiante del último año de un profesorado universitario dentro del Colegio Secundario Domiciliario y Hospitalario.

Como cualquier otro escenario, el Colegio Secundario Nº 7215 Domiciliario y Hospitalario, posee sus propias características que hacen que sea un espacio único y diferente, desde el primer momento, se presentó como un ámbito sumamente organizado, de trabajo arduo, lleno de actividades que todo el equipo conoce y realiza perfectamente. En este contexto surgió mi primera preocupación como practicante ¿Qué voy a hacer aquí? Sin duda alguna, no me sentí preparado para actuar en un escenario que a simple vista trabaja muy bien, de manera conjunta y organizada y sabiendo que "el tren está en marcha".

Con el correr de los encuentros la pregunta se intensificó, y la sensación de vacilación se acentuó aún más, pero fue a partir del encuentro con los demás que la incertidumbre y la "necesidad de actuar y hacer" empezaron a bajar. Esto, en gran medida, fue gracias a los docentes del espacio, que en cada encuentro entre charlas y mates, fueron dando las pautas de por donde se podía empezar a trabajar. En estos encuentros cotidianos se pudo advertir las necesidades y/o demandas presentes, pero para ello fue necesario salir de uno, "olvidarte de la letra, de los diálogos, de la escena que ya tenías preparada en la cabeza", salir de la zona de confort y eso implicó una continua reflexión y reconocimiento del valor real del espacio y de los otros. El colegio hospitalario estuvo siempre abierto y disponible ante cualquier duda o necesidad, "con las puertas de par en par", expresión constante en la institución, pero que no quedó solo en un discurso sino también fue demostrada en las acciones y justamente esta apertura resultó esencial en un contexto de prácticas.

Como estudiante, la necesidad de tener todo bajo control siempre está presente y muchas veces las situaciones de incertidumbre son producto de la institución de alternancia y la apertura que pueda o no existir, en este caso la apertura fue real, cada una de las personas que trabajan en el colegio estuvieron disponibles para responder preguntas, conversar, compartir sus experiencias, aclarar interrogantes y, estos aportes y actitudes, fueron esenciales porque permitieron saber cómo es la institución desde el interior.

Conocer un nuevo espacio implicó salir de lo acostumbrado, fue inmiscuirse a un *nuevo territorio* con sus propias lógicas, y el desconocimiento personal hizo que estas lógicas muchas veces no fueran entendidas. Sin duda alguna, estas experiencias colaboraron con la formación, pero para advertir el valor de estas situaciones, fue necesario animarse a salir y vivir las propias experiencias, en este sentido, la vivencia dentro del Secundario Hospitalario, resultó gratamente satisfactoria, si bien al principio siempre estuvieron presentes las dudas, este espacio brindó la posibilidad de poder proponer con libertad y en base a eso actuar, cada uno de los planteos realizados fueron bien recibidos, porque, como lo expresó el director "todo lo que se haga para nosotros es bien recibido, porque todo es para la formación".

Al finalizar, advertí que adentrarte en estos espacios resulta ser altamente formativo, fue descubrir nuevas lógicas que muchas veces no son difundidas, pero que son sumamente importantes para la formación. Por otro lado, la labor de los y las docentes de la modalidad invitaron a reflexionar constantemente sobre la importancia de la tarea docente; el trabajo que realizan en los domicilios y hospitales, va más allá de una simple transmisión de los contenidos, en cada una de sus prácticas, ponen el cuerpo, la mente y hasta el alma, en condiciones laborales que muchas veces no son las óptimas y que no son visibilizadas.

Con la sanción de la Ley de Educación Nacional Nº 26.206, en el año 2006, la educación Domiciliaria y Hospitalaria es incorporada al sistema educativo como una modalidad, sin embargo, en nuestra provincia es poco el conocimiento que se tiene sobre la misma y la gran labor que realizan en la provincia de Salta los docentes del secundario 7215.

El compartir y conocer estas experiencias en el marco de las prácticas, te **exige** repensar la complejidad de la tarea docente, dimensionar la práctica cotidiana y darle el valor que realmente se merece y adentrarte en estos nuevos escenarios te compromete también a dar a conocer la labor que se lleva a cabo día a día en el Colegio Secundario Domiciliario y Hospitalario.



Gustavo Navarro
Profesor en Ciencias de la Educación

SOY DOCENTE



Mi práctica en IE N°7215



Comenzar a ser parte del IE N°7215 fue todo un aprendizaje, fue descubrir nuevos modos de enseñar, nuevos modos de trabajar y de aprender. Tuve la oportunidad de realizar mi primer visita, conocer y observar el trabajo que se realiza en algunos hospitales y domicilios y acercarme a este equipo de trabajo que realiza esta labor de manera responsable con mucha humanidad, organizado y unido. Recorrer los hospitales fue una experiencia nueva, un nuevo escenario donde la educación no deja de estar presente, donde la educación se amolda a estos nuevos desafíos para llegar a los alumnos que por alguna situación de enfermedad no pueden asistir a sus colegios.



Seguir conociendo, seguir aprendiendo me llevó al Hospital San Bernardo, a conocer otras dinámicas de trabajo, otras edades, otra estructura pero donde el trabajo se realiza con el mismo compromiso. Los hospitales se convierten en verdaderos espacios educativos, donde los profesores caminan los pasillos, recorren las habitaciones y brindan sus tutorías

El instituto realiza también su trabajo en los domicilios, donde los profesores llegan con el mismo objetivo, con la mochila cargada de clases, juegos y ganas de compartir. Esta vez conocí el trabajo de dos docentes y fue sumamente emocionante observar cómo fueron recibidos, cómo los padres y alumnos esperan sus tutorías y el respeto con el que se manejan. Las tutorías que se imparten en los domicilios permiten aprovechar más los tiempos, con más tranquilidad, hay mucho respeto por parte de las familias y de los profesores. Los alumnos que me tocó conocer ya estaban esperando sus tutorías con sus carpetas en la mesa, vi entusiasmo, empatía y mucho agradecimiento de parte de las familias.

Hay una diferencia notable entre las tutorías que se brindan en los hospitales y los domicilios. La diferencia está en el contexto, en el hospital se brinda un servicio educativo en una sala con más personas y en los domicilios el profesor está en un lugar más tranquilo y personalizado. Es destacable el papel del docente, su rol en este contexto y la importancia de la pedagogía aplicada. El trabajo que se realiza y la seguridad con la que se manejan en los hospitales demuestra que son actores de salud.

Sentirte parte desde el principio y compartir emociones, fue lo que me dió la seguridad de querer estar en el equipo. Estos nuevos escenarios son una oportunidad constante de crecimiento y aprendizaje.



Acompañé a la coordinadora de Hospitales, al Hospital Público Materno Infantil dónde pude apreciar la organización de la institución y de los profesores. Es destacable la tarea administrativa que se hace para que luego los docentes puedan impartir sus tutorías, sobre todo el relevamiento que es una actividad que permite conocer a los alumnos internados, se visita las diferentes alas del hospital para censar a los pacientes escolarizados del nivel secundario, se completa una encuesta que forma parte de la base de datos con la que trabaja luego.

Recorriendo las habitaciones del hospital pude observar a una docente brindando una tutoría, y observé la importancia de estos momentos para los alumnos, de la educación en un contexto en el que necesitan seguir con sus estudios a pesar de su situación y la motivación de recibir dicha tutoría. Sé veía la dedicación de la docente y la alegría del joven.

Conocer este espacio pedagógico, esta manera de llevar la educación a diferentes contextos me dejaron una sensación gratificante, la presencia de los profesores en el hospital tanto para los alumnos como para padres es de suma importancia, ya que no sólo se logra que el estudiante siga con su trayectoria pedagógica además de las tutorías se comparten momentos de recreo compartiendo juegos tratando de hacerles olvidar al menos unos minutos de la situación que los tiene en el hospital. Además los padres pueden también descansar un poco y dejar por unos minutos a sus hijos mientras recibe las tutorías.



Mara Bazán
Docente de la Modalidad

PROYECTOS



Estudiantes protagonistas



¿Qué es la Planificación Institucional del Aprendizaje - PIA?

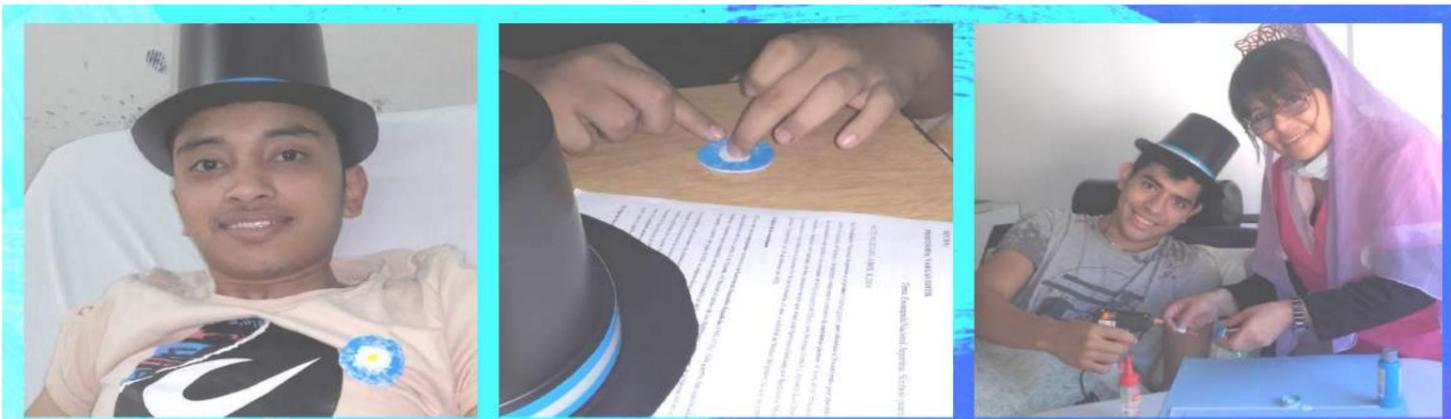
En las instituciones se viene trabajando desde hace ya varios años en la construcción de una propuesta curricular institucional enmarcada en los Núcleos de Aprendizaje Prioritarios, en los marcos de referencia acordados federalmente -que se expresan en distintas resoluciones del Consejo Federal de Educación (CFE)- y en los diseños curriculares. La planificación institucional del aprendizaje supone, además, incorporar a esta construcción el enfoque de capacidades propuesto en línea con el MOA. Esto implica el diseño y desarrollo de una propuesta de enseñanza situada que integre los saberes, las capacidades y las competencias definidas a través de un trabajo articulado entre las diferentes disciplinas y/o espacios curriculares. Además, la PIA propone una reorganización de los docentes y el espacio de aprendizaje.

La Planificación Institucional del Aprendizaje:

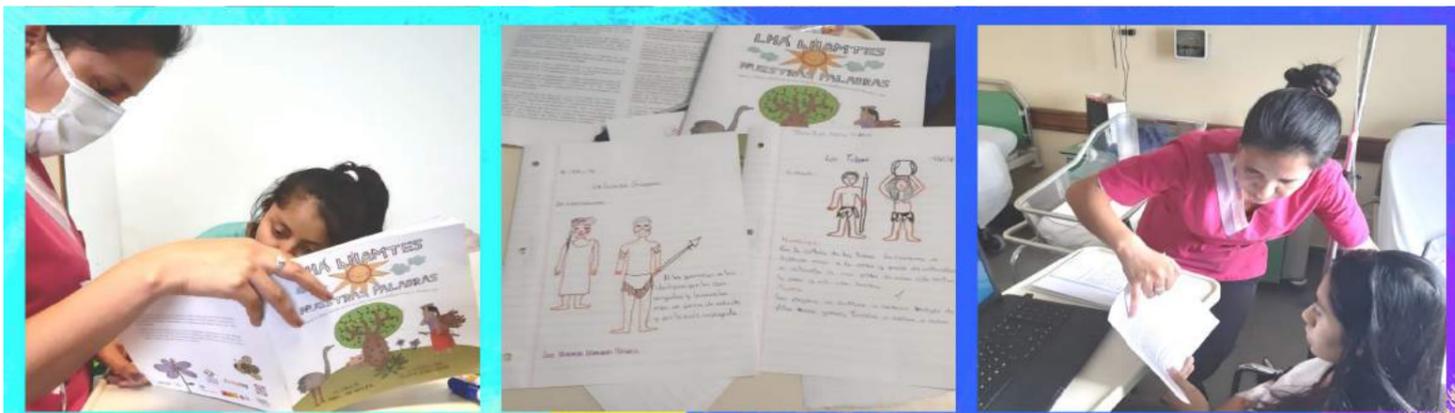
- Es una herramienta estratégica y pedagógica que define las políticas para el funcionamiento de la escuela en línea con el MOA y las necesidades locales. Los directores, junto a los docentes, tienen la responsabilidad de preparar y desarrollar la PIA.
- Evidencia el plan anual de cómo se organizará el aprendizaje en la escuela y orienta el trabajo escolar diario en función de las necesidades específicas del contexto, los/as estudiantes, los datos estadísticos y/o evaluación institucional.
- Explicita cómo se implementará el currículum en línea con el MOA en la institución, superando la fragmentación entre las distintas materias y/o áreas del currículum jurisdiccional, articulando los saberes prioritarios y las capacidades fundamentales para la vida a través de módulos de aprendizaje integrales (MAI) y proyectos interdisciplinarios en los que se aborden temas emergentes o problemas.
- Define y comunica el conjunto de decisiones articuladas y consensuadas de la comunidad educativa que adopta una escuela a fin de brindar mayor coherencia y sentido al aprendizaje de sus estudiantes.

El IE N° 7215 realiza un trabajo sostenido y planificado por el Equipo de Gestión y docentes, realizando los siguientes proyectos PIA:

Los orígenes de nuestra celeste y blanca.



Lenguas y comunidades conectadas.



Renovando esperanza.



PROYECTOS



¡EL GRAN DÍA LLEGÓ!



El día 1º de Abril se realizó la entrega de la bandera de ceremonia de las Islas Malvinas a los ganadores del concurso: "Tapitas en acción", (proyecto institucional del IE 7.215), el colegio Nº 5033 "Dr. Ernesto Miguel Araoz", recordando que ellos se hicieron acreedores del premio por haber juntado más de 48.000 tapitas plásticas de gaseosas, que fueron destinadas en forma conjunta con las recaudadas por la otra institución participante, el colegio Nº 5.050, de la localidad de Vaqueros, juntando entre ambos establecimientos alrededor de 75.000 tapitas. Tuvieron como destino final la fundación HOPE, colaborando así con su misión, a través de la obtención de nuevos recursos.



El Instituto Especial Nº 7.215 de Atención Domiciliaria y Hospitalaria en equipo con el Colegio Nº 5033 "Dr. Miguel Araoz" organizaron el solemne acto para conmemorar el "2 de abril Día del Veterano y de los Caídos en la Guerra de Malvinas", el mismo contó con la presencia de autoridades del Ministerio de Educación, la Sra. supervisora de núcleo, directivos de ambos institutos, plantel docente, familias y estudiantes. Iniciado el acto se invitó a las autoridades presentes a realizar la entrega formal de la bandera de ceremonia, portada por Gabriela Cabezas, alumna que actualmente recibe el servicio educativo domiciliario, siendo su instituto de referencia el mismo colegio galardonado, ella está cursando 5º año y recibe a los docentes del IE 7.215 en su hogar, a causa de su situación de salud. Las escoltas de la bandera de las Islas Malvinas fueron las alumnas delegadas de 5º año, quienes de manera activa participaron en todo el desarrollo del concurso.

La iniciativa de la bandera de ceremonia a las Islas Malvinas fue generada por el vicedirector del colegio, Prof. Guillermo Flores y los estudiantes



apoyaron su propuesta. Fue entonces el comienzo de un gran desafío para las encargadas del proyecto institucional, porque no existe una bandera protocolar de las Islas Malvinas, muchas ideas surgieron... una de ellas fue comprar una bandera con las Islas ya impresas pero luego de buscar y buscar no se halló una bandera que sea realmente representativa, otra opción fue confeccionarla no pudiéndose encontrar a las personas idóneas, entonces fue



ahí que se decidió comprar una bandera argentina que sea bordada pero no se encontró el medio adecuado, entonces, la mejor opción fue la pintura sobre tela. En forma conjunta con los directivos, alumnos y responsables del proyecto se plasmó en una bandera oficial la imagen de las Islas Malvinas, el excelente trabajo fue realizado por Germán, un joven pintor de la zona, a quien se agradece su dedicación y eficiencia.



La estudiante Gabriela Cabeza fue elegida para portar la bandera tras la decisión de sus compañeros y los directivos del colegio de origen, ella fue notificada horas antes al inicio del acto; esta noticia fue recibida con mucho asombro, emoción y agradecimiento.

Desde ese día el colegio 5.033 "Dr. Ernesto Miguel Araoz" tiene en su patrimonio la bandera de ceremonia de las Islas Malvinas.



Claudia Pogonsa
Docente de la Modalidad



Patricia Chauque
Docente de la Modalidad



PROYECTOS



No todo es lo que parece



Un hombre salía muy feliz de su trabajo a bordo de su bicicleta color celeste, cuando de repente se cruzó un perrito blanco con manchitas negras. El hombre frenó, se bajó y ahí se dio cuenta que el perrito tenía una patita golpeada, se agarró muy fuerte la cabeza con las dos manos, miró para un lado después al otro, luego pensó que debería llevárselo y justo cuando lo estaba subiendo en su bicicleta, una vecina lo vio y salió corriendo a avisarle a doña Mariela que un hombre se estaba robando a su perrito.



El señor al escuchar que mucha gente murmuraba decide irse rápidamente. Se sube de nuevo a su humilde bici e intenta pedalear, algo anda mal se dijo, miró las ruedas y en verdad algo andaba mal y se dio cuenta que ambas ruedas estaban desinfladas, no pudo creer lo que sucedía así que decide dejar la bicicleta a un costado y salir corriendo con el perrito al hombro. Mientras la vecina de nombre Carmela le contaba lo sucedido de repente observó que a doña Mariela se le baja la presión y cae suavemente al piso. Entonces doña Carmela sale gritando pidiendo que manden urgente una ambulancia y otro vecino llama a la policía para que atrapen al hombre. Los policías enterados de lo ocurrido rápidamente se comunican al Centro de Salud y le piden que envíen una ambulancia, los enfermeros salen corriendo del hospital llevando una camilla porque la ambulancia había salido temprano hacia otro lugar. Apenas llegan la suben a doña Mariela a la camilla y se dirigen muy lentamente trasladando a la paciente al hospital.

El policía que recibe el llamado envía al más veloz de todos para que lo atrapen al hombre. Buscó al hombre por todas partes y después de casi media hora lo encontró caminando en una ruta muy cercana de la orilla de un río de agua muy cristalina. El hombre muy atemorizado se detiene ante la presencia policial. El uniformado le explica la situación y decide acompa-

ñarlo hasta la oficina del juez. El juez que estaba muy impaciente pide que se lo lleven hasta su oficina para tomarle la declaración. Mientras es llevado la llama a su abogada para que lo defienda, a los pocos minutos se presenta ante el juez, quien lo mira muy enojado por esta situación. El juez con voz muy potente le preguntó "por qué se lo había llevado a blanquitos" entonces el hombre le dijo que lo hizo porque es veterinario y se lo había llevado para curarlo. Todos se sorprendieron después de este mal entendido.

El hombre agarró al perrito y le pidió al señor juez que lo autorice a llevárselo para curarlo. El magistrado al entender lo que había sucedido, le da permiso y el veterinario sale corriendo urgente a su consultorio. Le realiza unos vendajes y alzándolo a blanquitos lo lleva para entregárselo a su dueña. Doña Mariela al conocer toda la historia lo disculpó y de ese momento es su veterinario de confianza.

Un cuento escrito por BELÉN PEREA, estudiante de 4ºCO, que se encuentra en domicilio, el cual fue representado teatralmente junto a su familia, amigos y docentes.



DIMENSIÓN SOCIO COMUNITARIA



Pensar la Argentina: la prioridad de todos los días



Es cierto que existen períodos sensibles en el desarrollo para ciertos aprendizajes, como el lenguaje. Pero es incorrecto afirmar que existan períodos críticos para adquirir otras habilidades cognitivas complejas.

El llamado "mito de los primeros tres años de vida" es muy popular. Según esta idea, los primeros dos o tres años de vida de un chico son tan determinantes para su desarrollo futuro que pasado ese período hay poco o nada por hacer. Pero esto se basa, en realidad, en la interpretación equivocada de algunas investigaciones.

Por mucho tiempo se creyó que la cantidad máxima de neuronas se fijaba al momento de nacer. Sin embargo, gracias a los descubrimientos neuro científicos hoy sabemos que las conexiones neuronales continúan modificándose a lo largo de toda la vida, reforzándose o debilitándose dependiendo de la interacción con el medio ambiente y el aprendizaje. Esto es lo que llamamos "plasticidad neural" y es una capacidad que tenemos durante toda la vida.

Es cierto que existen períodos sensibles en el desarrollo para ciertos aprendizajes, como el lenguaje. Pero es incorrecto afirmar que existan períodos críticos para adquirir otras habilidades cognitivas complejas. Otro mito es aquel que sostiene que padres que no han tenido una alimentación adecuada o han sufrido falta de oportunidades de educación y estimulación social

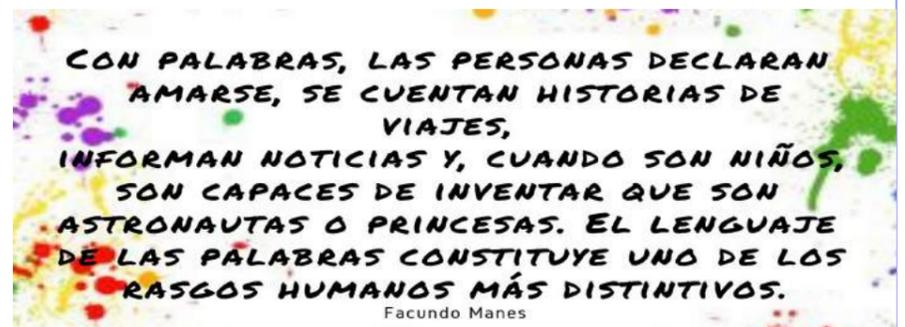
y afectiva tienen un desarrollo cerebral insuficiente. En consecuencia, repetirían con sus hijos las mismas conductas, produciendo resultados similares. Esto crearía un círculo vicioso prácticamente imposible de romper.

Sin embargo, todo esto se sostiene en ideas falsas y deterministas del desarrollo neural. Uno de los problemas es que, en base a estas ideas erróneas, se han organizado intensas campañas de marketing para promover

productos que prometen mejoras cognitivas basadas en supuesta evidencia neuro científica, que en realidad no existe o no es generalizable más allá del laboratorio. Pero el mayor peligro de estas propuestas es que sean adoptadas por quienes están a cargo de diseñar políticas públicas.

Una de las consecuencias posibles es que se culpe a padres y madres por no ocuparse adecuadamente de sus hijos durante este período de sus vidas en lugar de hacer foco en la responsabilidad pública. Las políticas públicas deben considerar la mejor evidencia científica disponible. Desterrar estos mitos no significa que el ambiente en que se cría a un chico durante sus primeros años no tenga importancia. Lo importante es saber que sus efectos no son definitivos y que, pasados los tres años, todavía hay mucho que hacer. La responsabilidad pública de cuidar los cerebros en todas las etapas de la vida debe ser una prioridad, todos los días..

Fuente Diario Popular: <https://www.diariopopular.com.ar/nota-destacada/pensar-la-argentina-la-prioridad-todos-los-dias-n395351>



Dr. Facundo Manes
Fundador de la Fundación INECO para la investigación en Neurociencias Cognitivas Buenos Aires, Argentina.

DIMENSIÓN SOCIO COMUNITARIA



Una alimentación sana en la adolescencia es el camino para ser un adulto saludable.



La adolescencia es el periodo que comprende la transición de la infancia a la vida adulta. Se inicia con la pubertad y termina sobre los veinte años cuando cesa el crecimiento biológico y la maduración psicosocial. Es una etapa compleja en la que acontecen cambios importantes, tanto a nivel físico, hormonal y sexual (pubertad), como social y psicoemocional. En este período ocurre un aumento en la velocidad de crecimiento corporal y se alcanza el pico de masa ósea. Todas estas transformaciones repercuten sobre su alimentación y estilo de vida, influyendo en las preferencias y selección de alimentos de los adolescentes.

La alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana. Pero por otra parte, La nutrición adecuada en este período trae también dificultades, por la independencia que ya empiezan a manifestar los adolescentes que los llevan a prescindir, en ocasiones, de comidas caseras y nutritivas que se sustituyen por "picoteos" o "snacking" y comidas rápidas consumidas fuera del hogar.



El entorno familiar y escolar tiene una importante misión a la hora de estimular la actitud del adolescente hacia el consumo de alimentos saludables. Es primordial acercarlos a una alimentación adecuada dentro del contexto de su propia forma de vida y gustos individuales. La gran demanda de nutrientes, sumadas a los cambios en el estilo de vida y hábitos dietéticos, convierten a la adolescencia en una época de alto riesgo.

El principal objetivo de las recomendaciones nutricionales en este período de la vida es conseguir un estado nutricional óptimo y mantener un ritmo de crecimiento adecuado, lo que conducirá a mejorar el estado de salud en esta etapa y en la edad adulta y a prevenir las enfermedades crónicas de base nutricional que pueden manifestarse en etapas posteriores de la vida. Además, hay que tener en cuenta la realización de actividad física como factor positivo para lograr un estado saludable. Cabe destacar que en este momento biológico ponen especial atención a un patrón ideal de belleza lo que muchas veces los condiciona a realizar dietas poco saludables (restrictivas, sin el control o asesoramiento de un profesional) para acercarse a ese ideal de belleza lo que puede dar lugar a serios trastornos de la conducta alimentaria (Anorexia, Bulimia o Vigorexia).

Por ello, es muy importante trabajar a nivel familiar y escolar aspectos relacionados con la autoestima, el respeto y amor por su cuerpo y al mismo tiempo adoptar adecuados hábitos alimentarios y de vida. Durante la adolescencia, además del aumento en requerimientos energéticos, también se producen mayores necesidades en aquellos nutrientes implicados en el desarrollo tisular, como son, hierro y calcio. En la niñez, las necesidades nutricionales del varón y la mujer de la misma edad son muy similares, mientras que a partir de la pubertad hay una marcada diferenciación, que se hace más evidente al final de la adolescencia debido a la distinta composición y funciones fisiológicas del organismo según el sexo, como es el caso de una mayor necesidad de hierro y ácido fólico en las mujeres.

Las **Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA)** difundidas por el Ministerio de Salud son una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población. Las mismas proponen las metas nutricionales establecidas para la población en **mensajes prácticos para usuarios y destinatarios**, redactados en un lenguaje sencillo y comprensible, proporcionando

herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.

Principales mensajes

- 1- Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
- 2- Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
- 3- Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
- 4- Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
- 5- Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
- 6- Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
- 7- Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
- 8- Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
- 9- Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
- 10- El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

Desarrollar en la adolescencia buenos hábitos de alimentación sana



y ejercicio físico es fundamental para gozar de una buena salud en la edad adulta. Alguien bien alimentado tiene más oportunidades de desarrollarse plenamente, vivir con salud, aprender, trabajar mejor y protegerse de enfermedades.



Ana Silvia Méndez
Docente de la Modalidad

DIMENSIÓN SOCIO COMUNIARIA



Actores que acompañan nuestro andar



Mi nombre es ALBERTINA MATTEUCCI estudié en la Universidad Nacional de Tucumán la carrera de Medicina me recibí en octubre del 2010, realicé mi residencia en Buenos Aires en el sanatorio Güemes en donde completé la parte de pediatría.

Rendí la especialidad de pediatría en la Universidad Nacional de Buenos Aires y Sap (Sociedad, Argentina de Pediatría) así que soy médica especialista en pediatría (UBA-SAP). Actualmente estoy en el HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL en el área de oncología. Empecé a trabajar en el hospital en septiembre el año 2016 y desde octubre/noviembre del mismo año estoy en el sector oncología como médico pediatra.

Junto a otros médicos hacemos el sostén clínico del paciente oncológico.

El año pasado finalice el posgrado en cuidados paliativos que lo avala la Asociación de cuidados paliativos y la Universidad del Salvador, esto me permite junto con los médicos de este sector acompañar a los pacientes en cuidados paliativos de oncología.

¿Cómo ve el impacto de la educación en los pacientes?

El impacto es positivo porque la escolarización fortalece todo y también los ayuda a estar vinculado con lo que es el fuera.

En la sala de hematooncología, los pacientes pasan mucho tiempo internados perdiendo la posibilidad de ir al cole. Este sistema le permite no perder el año lectivo para que en algún momento, cuando finalicen el tratamiento puedan reintegrarse a la vida escolar y poder mantener el grupo de amigos que tenían antes del diagnóstico.

Es importante el vínculo que se genera entre el docente y el alumno porque los pacientes esperan al profe. Es el momento en el cual ellos se sienten liberados un segundo de su enfermedad y pueden construir, cantar, bailar y relajarse, son cosas que lo distienden y les hacen bien.

Además, este vínculo permite muchas veces que los chicos generen empatía con el docente, así pueden transmitirle algún pesar, malestar y algo que los aqueja.

En algunas oportunidades los pacientes pueden estar desmotivados o desgastados; esto no quiere decir que no quieran trabajar, simplemente es el contexto de su internación. Este trabajo, permite construir un vínculo entre el docente, paciente y médico.



En relación a nuestra presencia: ¿Qué podría decirnos?

Considero importante la presencia de ustedes, creo que entre todos hacemos un equipo, enfermería, médicos, kinesiólogos, docentes; cada uno desde su área ayuda.

Ustedes son importantes porque la educación es un derecho y está modalidad permite la continuidad de este servicio educativo a los jóvenes y niños internados. Se construyen herramientas lo cual le permitirá a estos chicos el día de mañana defenderse, los motivamos a que esperen a los docentes, manteniendo el ritmo escolar; sobre todo cuando están con esta patología. Muchas veces nuestros pacientes no pueden volver al aula hasta dentro de dos años o más.



La presencia de docentes es muy importante, porque son el referente educativo.

¿Considera importante el vínculo entre salud y educación?

El vínculo entre Salud y Educación; está presente en el médico y el profesor. El docente cuando ingresa al sector pregunta si puede trabajar con el estudiante. Es importante que conozca la situación del paciente que viene a ver, para brindarle un pantallazo general de cómo se encuentra el joven y eso ayuda a que sea más motivadora la clase y muchas veces también limita la entrada al profe por la condición clínica en la que está. Por lo tanto, es importante la relación entre el profesor y el médico siempre generando un feedback constante entre ambas partes.



El IE N°7215 es un grupo humano con un corazón enorme, que más allá de lo que pueden llegar a enseñar vienen y comparten con el paciente, son uno más del equipo, así que son un pilar importante. Todo lo que suma hace bien y ustedes suman un montón. Así que GRACIAS a ustedes por venir, respetar y acompañar a nuestros pacientes-estudiantes.



Dra. Albertina Matteucci
Hospital Público Materno Infantil

DIMENSIÓN SOCIO COMUNIARIA



Entrevista a la Doctora Érica Lobo Verni



Soy Érica Lobo Verni, médico, recibida en la Universidad Nacional de Tucumán, especialista en hematología. Hace 4 años que trabajo en el Hospital San Bernardo, en el servicio de Hematología.



¿Cuál es el impacto que genera la educación en estudiantes hospitalizados?

El impacto es muy positivo, por diferentes motivos, primero la educación en el espacio hospitalario, no solo logra generar un acercamiento con el alumno, basado en la calidad formativa si no que permite al paciente-alumno acercarse a la "normalidad" (a lo esperado, a lo habitual, lo común) de este modo se siente en el mundo de los "sanos". Segundo la innovación de este sistema de educación motiva al alumno a construir nuevos aprendizajes en un contexto diferente como es el Hospital.

¿Cuál cree que es el papel de los docentes en pacientes oncológicos?

Más que importante, la enfermedad genera un impacto radical en su vida, es decir su estudio, los vínculos con sus compañeros y docentes, esto desencadena un distanciamiento de ese entorno, pero aquí la importancia, que lo vi y lo veo, generan una relación nueva de más confianza que los anteriores por su vulnerabilidad, al punto tal que permite aprender más de lo que el currículum formativo exige.

Generan ánimos y esperanzas ya que le plantea un futuro que resulta tan lejano y distante cuando se está hospitalizado por cuestiones oncológicas; además los pacientes pueden demostrar nuevas actitudes y conductas positivas ante las nuevas circunstancias adversas de salud, especialmente cuando los tratamientos quimioterápicos son tan difíciles de llevar, los docentes promueven actividades que generan esas actitudes; los mantiene ocupados en sus responsabilidades educacionales, desarrollan y adquieren nuevas capacidades de adaptabilidad en un lugar que no es el tradicional sino una habitación en un Hospital.

¿Considera que la presencia del IE N°7215 es importante? ¿Por qué?

Lo mencionado anteriormente demuestra que los docentes logran desarrollar una relación de confianza y respeto, permitiendo al paciente-alumno generar un desahogo necesario y al mismo tiempo crear un espacio individual y autónomo de su vida. En otras palabras, son parte del tratamiento. Recordemos la definición de la OMS (organización mundial de la Salud) "salud es el completo estado de bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedad por lo cual ayudan a su bienestar psíquico y social".

¿Considera importante el vínculo entre salud y educación?

Las relaciones entre distintos ámbitos es importante ya que son necesarios, fundamentales y básicos. Esta Modalidad sirve de puente, porque nos permitió acercarnos en la comunicación, más allá del interrogatorio: "¿qué te duele?", al "¿qué aprendiste?" generando de este modo un vínculo no tan frío gracias a este servicio educativo. Además, es importante la capacitación constante de los docentes en cuestiones de salud, permitiendo la posibilidad de comunicarse, ampliando las conversaciones no solo con médicos, familiares y enfermeros.

¿Qué opina del Colegio Secundario N° 7215 Domiciliario y Hospitalario?

Son un ejemplo de vocación y humanidad, admiró la creatividad de los docentes, porque no es fácil motivar a un enfermo-paciente-alumno (doliente alguna vez sufriente). El secundario 7215 les permite reinsertarse a la vida de la mejor manera (con mucho amor, contención, respeto y paciencia) en otras cosas educan desde el amor.

Muchas gracias por el alma que le dedican a cada uno de nuestros pacientes, porque al fin (cuando nos dejan) o al comienzo de cada vida (superando la enfermedad) estuvieron y están dando Vida de calidad.



Dra. Érica Lobo Verni



DIMENSIÓN SOCIO COMUNIARIA



Una propuesta para la formación de estudiantes de licenciatura de la Universidad Distrital en pedagogía de la hospitalidad



La Experiencia:

Los diarios de clase, al ser una propuesta diferente y creativa en medio de la cotidianidad académica, permitió evidenciar los procesos creativos de los estudiantes, así como las formas de comunicación empleadas, en su mayoría, diseños digitales, con imágenes y textos correspondientes a cada país abordado, así como las reflexiones que quedaron en la exploración de sus pedagogías hospitalarias.

También otro grupo menor de estudiantes, realizaron diarios de clase a mano, con troquelados y formas irregulares, plegados o historietas, todos con la misma importancia.



Ilustración - Intervención pedagógica con normas de bioseguridad

Las exposiciones igualmente aportaron en los aspectos importantes y al implementar actividades lúdicas, generan lazos de empatía ya que participan todos los estudiantes, algunas actividades fueron concéntrese, ¿quién quiere ser millonario?, escalera, clown, mimos. El generar sensaciones nuevas en el desarrollo de la clase, es un componente importante, los estudiantes se sorprenden y perciben la hospitalidad en el aula de clase.

Entre las reflexiones de los estudiantes, se destaca la oportunidad de conocer la pedagogía hospitalaria en Colombia, la cual data del año 1972, en el Hospital de la Misericordia pediátrico de la ciudad de Bogotá (Espitia, Barre-ra & Insuasti, 2013), así como otras iniciativas en ciudades como Medellín, en el Hospital San Vicente Fundación. En nuestro país se han desarrollado varias iniciativas, sin embargo, muchas experiencias no han sido documentadas, dejando un vacío en la memoria histórica de la pedagogía hospitalaria.

Los estudiantes expresaron sus inquietudes en términos normativos y el por qué en Colombia la pedagogía hospitalaria no ha tenido un desarrollo de cobertura nacional, sino local y es precisamente por la falta de divulgación y de políticas públicas, que si bien se ha avanzado en nuestro país, aún falta más acompañamiento por parte del estado para que las aulas hospitalarias sean una realidad. Un aporte que hace la Universidad Distrital es propiciar estas cátedras a puertas de ser un desarrollo profesional para sus egresados a mediano y corto plazo, así como el conocimiento de la política, es posible que los egresados en su ejercicio docente en las aulas regulares encuentren algún estudiante en situación de enfermedad y puedan brindar el apoyo necesario y el direccionamiento por parte de sus padres.

Del segundo módulo se evidenció la dificultad que tiene la mayoría de los estudiantes para abordar la muerte. Al realizar el taller del duelo, se evidencian los silencios y tabúes que puede representar la muerte aún en sus entornos próximos y familias. El duelo fue entendido como una pérdida, que se puede dar por un ser querido, una mascota, una relación, un trabajo y como afecta socioemocionalmente a la persona que pasa por esta situación.

Para ello, se les pidió definir lo que representaba el duelo, por escrito y pegarlo en el tablero del salón, luego individualmente hicieron el recorrido y compararon las definiciones. Posteriormente se presentaron las fases del duelo y algunas estrategias para afrontarlo, un taller enriquecedor y que permite expresar las emociones en situaciones complejas.

En cuanto a normas de bioseguridad, se evidencia un acercamiento de los estudiantes, gracias a las campañas de promoción y prevención, iniciando por el lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2017). En la práctica hospitalaria se presentaron los métodos de barrera de protección y la importancia del autocuidado, así como la conciencia para no emplear material didáctico sin antes ser desinfectado, y los cuidados asociados a las patologías, las restricciones de movilidad y los estados de ánimos de las y los educandos hospitalarios.

Entre los participantes de la cátedra, se matricularon estudiantes de las licenciaturas en: pedagogía infantil, sociales, biología, educación artística, matemáticas, humanidades, lengua castellana y química, de diferentes semestres.

Cada estudiante propuso una secuencia didáctica para la enseñanza de un contenido correspondiente a un grado escolar específico, de acuerdo con

los estándares de calidad, desde su área particular y respondiendo a alguna patología dada, entre oncológicas, respiratorias, renales y las enfermedades huérfanas o raras como la fibrosis quística.

Las propuestas individuales, estaban planteadas para el aula regular en su mayoría, sin abordar las patologías, lo cual es un indicio de la dificultad de los estudiantes para desprenderse de las propuestas pedagógicas convencionales e incursionar en espacios nuevos como las aulas hospitalarias. La realización permitió a los estudiantes tener en cuenta otros aspectos, tales como las normas de bioseguridad, el uso de recursos didácticos y las restricciones según las patologías.

En la parte final del curso, se conformaron los grupos de estudiantes, teniendo como condición, ser transdisciplinarios de acuerdo con sus estudios de licenciaturas, de tal forma que los recursos diseñados, respondieran a un grupo etario, una patología e implícitamente tres asignaturas del currículo.

El Juego como Estrategia Didáctica

El juego didáctico es una estrategia que se puede emplear en cualquier nivel o modalidad. La diversión en las clases debería ser un objetivo del docente (Chacón, 2008); de manera que, la actividad lúdica debe ser atractiva y motivadora, para captar la atención de los educandos. Los juegos propician la comunicación, aportando en la activación de los mecanismos de aprendizaje y como consecuencia, la clase se impregna de un ambiente lúdico, permitiendo a cada estudiante desarrollar sus propias estrategias de aprendizaje.

Los estudiantes para profesor acordaron los ejes temáticos a desarrollar, sin olvidar el fin didáctico, durante el diseño expresaron la necesidad de establecer las reglas de forma muy clara y determinar la etapa psicológica en la que se encontrarán las y los educandos hospitalarios.

En este proceso, los estudiantes plantearon algunos interrogantes claves, como por ejemplo: ¿cómo lo hacemos?, ¿qué le podemos dibujar?, ¿qué habilidades manuales necesitamos?, ¿qué tipo de materia prima es óptima para construir los recursos didácticos?

Para dar respuesta a estos interrogantes, se asignaron roles y plasmaron varios bocetos iniciales, así como investigar acerca de juegos de mesa y otros recursos didácticos, para diseñar las variantes pedagógicas necesarias.

Otro de los hallazgos en esta fase, fue precisamente los costos de algunas materias primas como lo son el plástico PVC, acrílicos entre otros, dada la importancia de limpiar los recursos y cumplir con las normas de bioseguridad, razón por la cual, diseñaron sus prototipos con cartón, papel, objetos reciclados (Linares, 2016), al finalizar en los manuales de uso y/o reglas de juego, mencionaron las materias primas finales a emplear y que si cumplen con practicidad y facilidad para ser desinfectadas.

Al momento de jugar, los estudiantes tomaron el rol de jugadores, disfrutando el juego y evaluando implícitamente las reglas del juego. La partida estaba proyectada para 20 minutos, al finalizar la partida, se hace la realización para saber cómo y por qué se jugó, haciendo mención del contenido revisado y los objetivos propuestos por cada grupo expositor y se analiza qué tanto se potencializó la experiencia de aprendizaje.

Los recursos didácticos, han contado con el trabajo transdisciplinar de los estudiantes para profesor, integrando los ejes temáticos de sus licenciaturas, con el abordaje hospitalario y cumpliendo normas de bioseguridad, al ser prototipos y elaborados por ellos mismos, en universidad pública, sus aportes son muy valiosos y con la materia prima adecuada se pueden desarrollar y validar en espacios hospitalarios y domiciliarios.



Camilo Salgado Bocanegra
Universidad Distrital Francisco José de Caldas
Bogotá, Colombia

DIMENSIÓN SOCIO COMUNITARIA



Salud Mental en Escuelas Hospitalarias, un desafío de todos: Escuela Hospitalaria El Carmen de Maipú



Las Escuelas y Aulas Hospitalarias atienden educativamente a niños, niñas y adolescentes que presentan una condición de enfermedad, entre ellas, diversas enfermedades crónicas, enfermedades de curso prolongado como grandes quemados, politraumatizados y oncológicos; secuelas y daños neurológicos importantes, entre otras patologías que impiden el acceso educativo del estudiante en un establecimiento convencional. Sin embargo, existe una población poco visualizada y considerada dentro de los diferentes contextos sociales y educativos, nos referimos a pacientes/estudiantes que presentan diversas complicaciones relacionadas a su salud mental.

La Pedagogía Hospitalaria, de aquí en adelante PH, es una disciplina relativamente nueva, que se caracteriza por su atención integral y que se adapta a las necesidades educativas de los pacientes. Hoy en día, las aulas y escuelas hospitalarias permiten la continuidad educativa de niños, niñas y adolescentes derivados por los diferentes servicios de salud mental, principalmente adolescentes con intentos de suicidio, fobias escolares como consecuencia del Bullying, Ciber Bullying y acoso escolar, depresión, trastorno bipolar, trastorno límite de la personalidad, esquizofrenia, entre otras patologías psiquiátricas.



A pesar de la labor inclusiva que ofrecemos a través de la pedagogía hospitalaria, damos cuenta que el trabajo con estudiantes derivados de salud mental no es una tarea fácil, ya que requiere de la experiencia docente y un trabajo articulado entre diversos profesionales de educación y salud, involucrando además, a las familias y contexto social del estudiantes. Desde este sentido damos cuenta que abordar una enfermedad de salud mental en un estudiante, es tarea de todos.

En nuestra Escuela Hospitalaria, atendemos a cerca de 40 estudiantes que presentan diversas patologías de salud mental y hemos aprendido que el trabajo desarrollado dentro del aula, e inclusive, fuera de ella (atención domiciliaria), requiere permanentemente del ejercicio y aplicación de técnicas y estrategias transversales que facilitan el logro de los objetivos del currículum escolar, y más importante aún, fortalecer los aspectos emocionales que permitirán motivar a los estudiantes durante el proceso de enseñanza-aprendizaje. Para lograr estos cambios significativos es importante sensibilizar y preparar a todos los participantes del proceso:

Preparación docente: En cuanto a la preparación del profesional a cargo de conducir el proceso de enseñanza-aprendizaje, requiere de características y valores para el trabajo con los estudiantes, las familias y los demás colaboradores del proceso (docentes y profesionales del área de la salud); entre las características y valores, podemos destacar: solidaridad, empatía, comunicación, asertividad en la toma de decisiones, orientación, efectividad, capacidad de responder frente a situaciones de descompensación del estado de salud, etc. Se necesita, además, que los profesionales a cargo del proceso escolar constantemente estén en perfeccionamiento y retroalimentación de lo ejecutado para buena conducción y término de lo planificado institucionalmente.

Los profesionales docentes deben ser observadores y capaces de detectar conductas poco frecuentes en los estudiantes de salud mental, con el objetivo de prevenir descompensaciones o situaciones auto agresivas que pongan en riesgo la integridad del estudiante y sus compañeros.



DIMENSIÓN SOCIO COMUNITARIA

Preparación a la comunidad hospitalaria: En el ámbito de la interacción con la comunidad hospitalaria, se destaca la importancia de mantener permanentemente una colaboración y retroalimentación, siendo un factor fundamental para un trabajo coordinado en beneficio de los estudiantes con patologías de salud mental. La comunicación efectiva con los profesionales del área de la salud y con otros participantes de la dinámica hospitalaria, es uno de los ejercicios que desde sus inicios se debe sostener de acuerdo a los principios que conducen el quehacer pedagógico.

En esta línea, quizás sea uno de los ámbitos que necesiten de especial atención, preparación y conducción. No es fácil que los sujetos "no especialistas" en el ámbito pedagógico acepten de "buenas a primeras" la presencia e interacción con estudiantes que manifiestan características poco habitual en lo cotidiano. No nos hemos desarrollado como individuos que seamos capaces de aceptar la diversidad de las personas, comprender que cada uno es único, y que muchos de nuestros comportamientos, capacidades, habilidades, entre otros, son el reflejo o producto de una expresión neurológica o incluso de lo que se fue formando socialmente con el transcurso del tiempo. Para comprender este punto, consideremos que un estudiante que sufrió de Bullying escolar durante un periodo de tiempo, manifestará poca confianza en sus pares, incluyendo muchas veces a los docentes, por lo tanto, no es de esperar que este estudiante se desenvuelva sin reparos con los actores del proceso.

Los pacientes/estudiantes que son derivados de salud mental, requieren de los apoyos de un equipo interdisciplinar que visualicen objetivos comunes, que permitan generar cambios en las familias y el propio individuo en edad escolar.

Preparación al estudiante: Las condiciones de los estudiantes que se preparan bajo esta modalidad de escuela hospitalaria, son bastante variadas. Existen estudiantes que ingresan con bajo logro de aprendizajes previos, poca capacidad de interacción con los demás y escasa visión del real proyecto de vida personal. Todas estas mencionadas, y muchas otras más, se convierten en los cimientos de trabajo regular por parte de los docentes que se hacen cargo de la dinámica de escuela. Es aquí en donde las competencias profesionales exigen que se pongan a prueba e intención en el logro y desarrollo de los aprendizajes y actitudes de los estudiantes de acuerdo al nivel de trabajo individual, sin descuidar los logros que como Institución se trabajan y profesan permanentemente.

Si bien es cierto, que como escuela se debe responder a la normativa y legislación que orienta el proceso escolar anual, también es pertinente reconocer que el trabajo de la pedagogía hospitalaria se construye en forma individual de acuerdo a las características del estudiante que requiera de ella. Para comprender este tema, debemos mencionar que las directrices nacionales del currículum son bastante amplias, pero al momento de ejecutarlas por parte del docente, son readecuadas o adaptadas para cada uno de los estudiantes que permanecen en la escuela de manera regular o temporal, considerando sus diferencias individuales.

Por otra parte, el trabajo en PH, no sólo se remite a la entrega de saberes -como tradicionalmente ocurre en las escuelas regulares; también incluye el quehacer permanente en relación a la autoimagen y autoaceptación, reconocimiento de cualidades positivas y menos positivas- tanto del estudiante, docentes y familia; exige de ir "puliendo" a cada instante el potencial de cada uno de los niños, niñas y jóvenes que participan de la escuela, para que vuelvan al sistema formal convencional y/o prosigan el desarrollo de formación personal de acuerdo a sus capacidades.



Preparación a la escuela de origen y el proceso de reinserción: Los y las estudiantes de nuestra escuela son en su mayoría transitorios, es decir, no estarán permanentemente con nosotros. Se sabe y entiende que su paso por nuestras aulas les permite adquirir las herramientas (cognitivas, psicológicas y emocionales) para la reinserción en el sistema regular de educación.

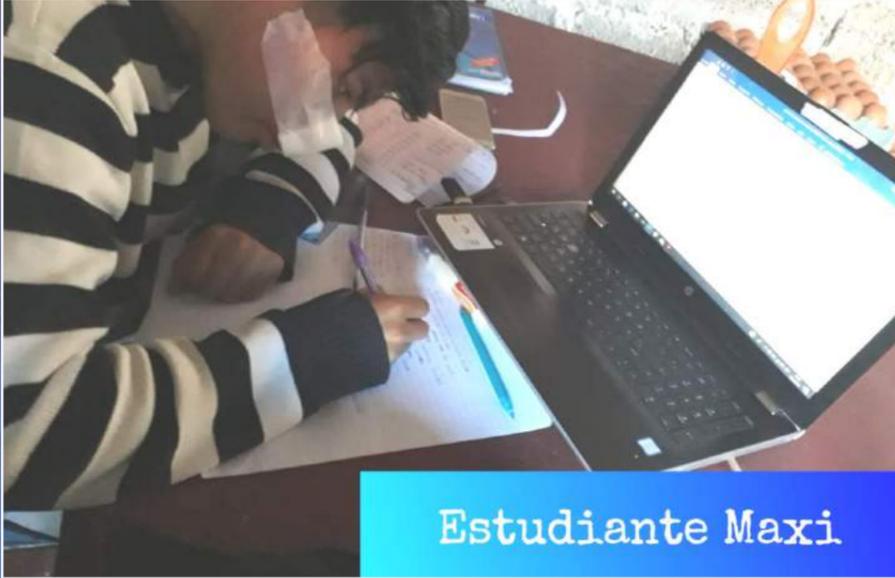
De aquí la importancia de hacer un trabajo más comprometido con las escuelas de origen de los estudiantes, que tendrán la tarea de proseguir el desarrollo del estudiante en los diversos ámbitos de construcción de cualquier ser humano. Pero, debemos comprender también, que luego de reinsertado un estudiante, el seguimiento por parte de la escuela hospitalaria se extiende por alrededor de un año más desde su salida desde la escuela hospitalaria. En este sentido, la intención de esta estrategia es poder determinar el estado de reincorporación de los estudiantes, la adaptación a un dima de trabajo nuevo y la muestra de los aprendizajes competentes al nivel de desarrollo de cada uno de los niños, niñas y adolescentes.



Paul Villegas Melgarejo. Docente Escuela Hospitalaria El Carmen de Maipú, Chile.

Fabián Santibáñez Labra. Director Escuela Hospitalaria El Carmen de Maipú, Chile

GALERÍA Tutorías Domiciliarias



Estudiante Maxi



Estudiante David



Estudiante Ornella



Estudiante Isaías



Estudiante Gastón



Sofi en tutoría de Lengua y Literatura



Estudiante Belén



Estudiante Maira

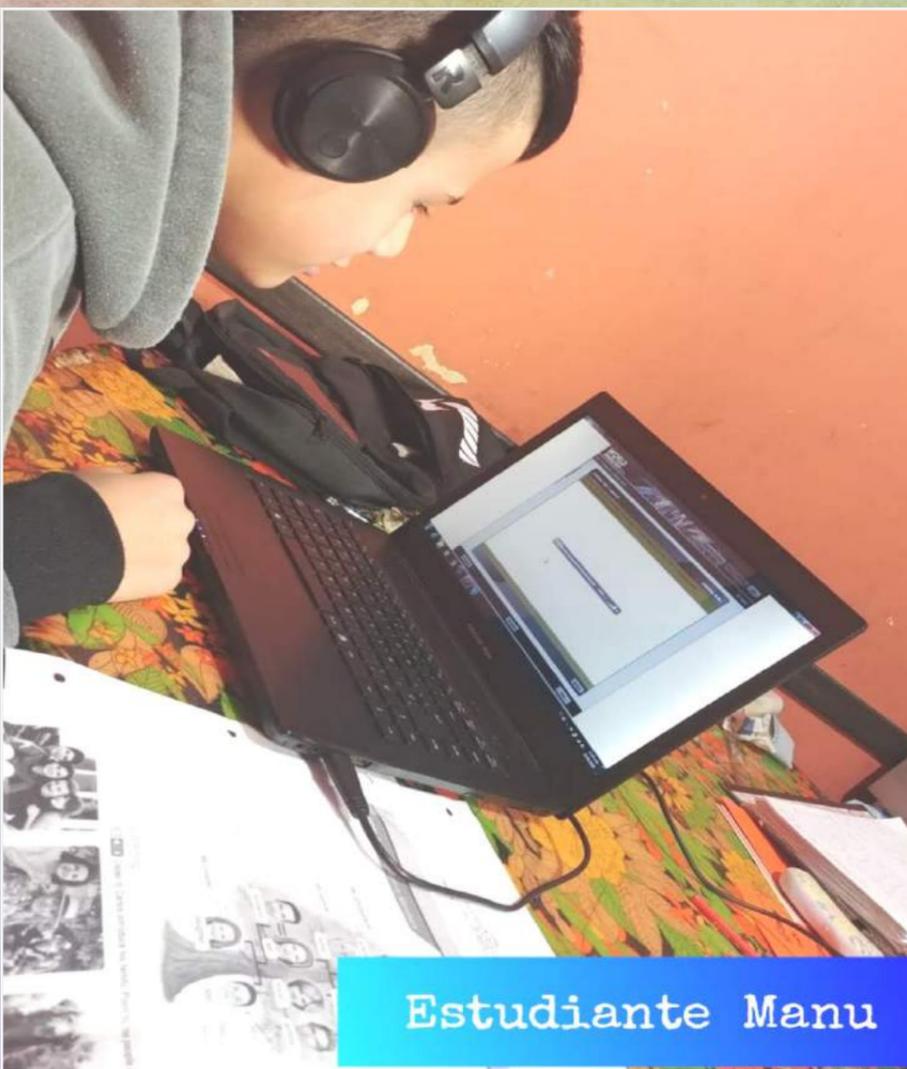
GALERÍA



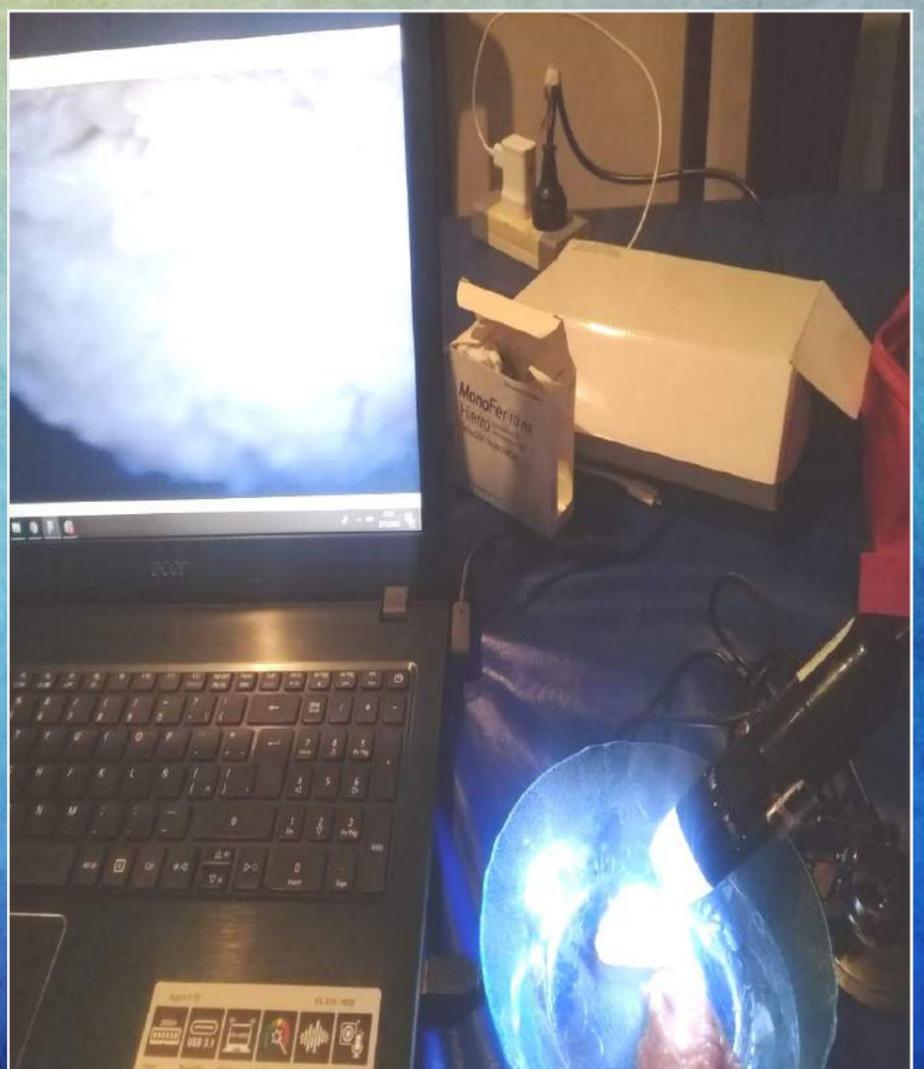
Estudiante Gastón



Estudiante Agustín



Estudiante Manu

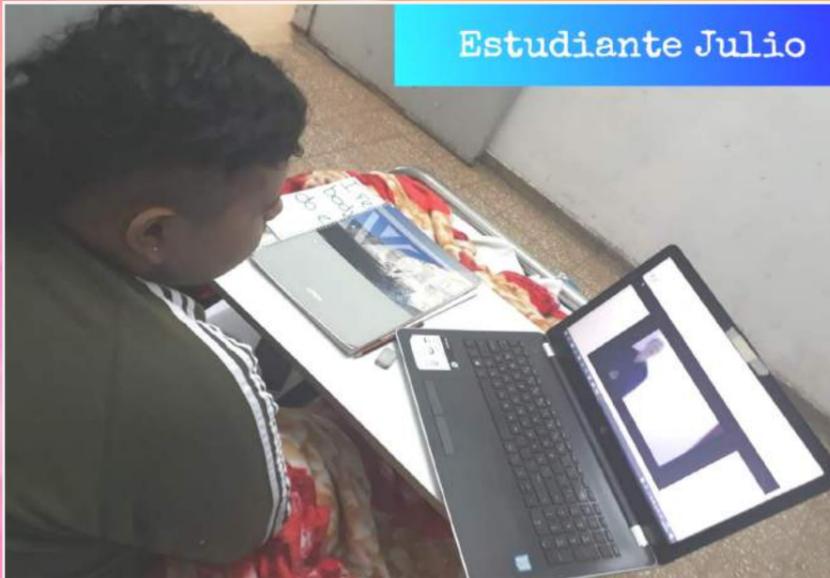


Estudiante Rocío



GALERÍA

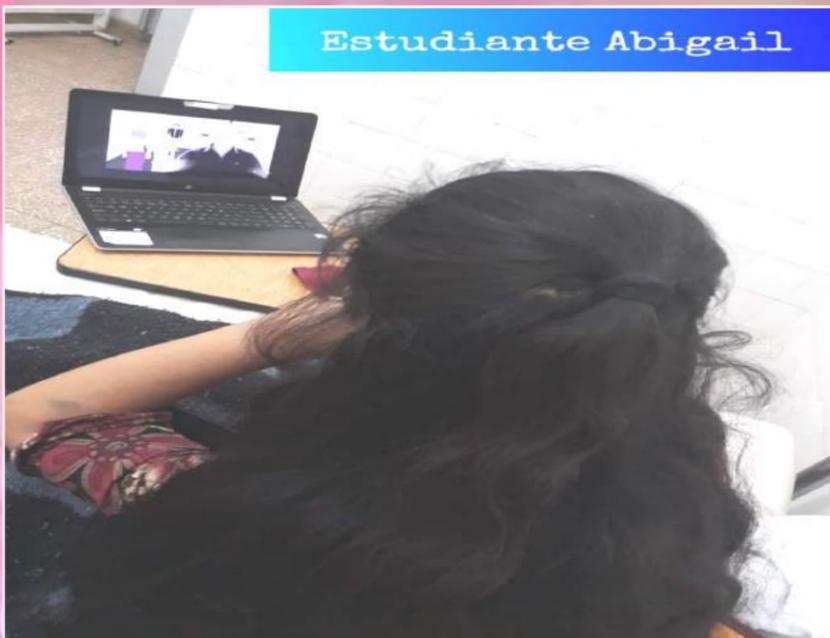
Tutorías Hospitalarias



Estudiante Julio



Estudiante Nahuel



Estudiante Abigail



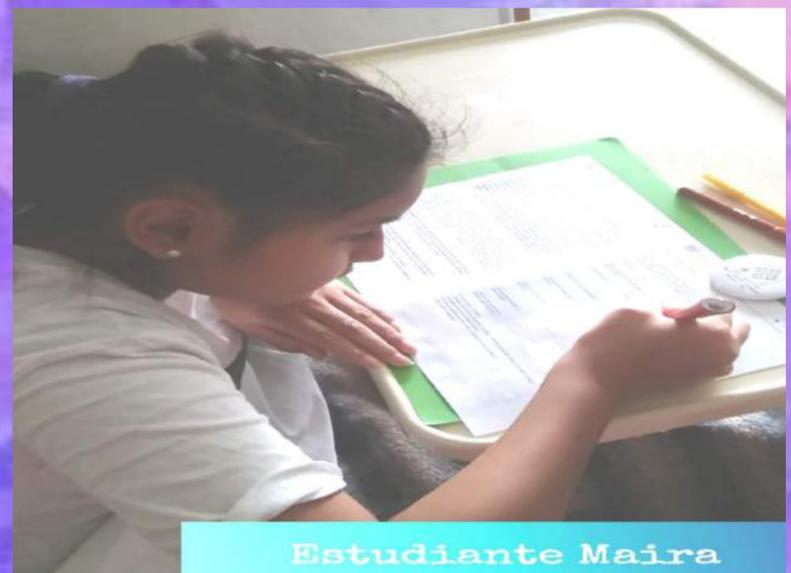
Estudiante Ariel con Profe Alfredo



Estudiante Antonella



Estudiante Ian



Estudiante Maira



GALERÍA

Fotos institucionales



Participando del IV congreso de Redlaceh "Red Latinoamericana y del Caribe"



1ª Jornada Institucional de Formación Situada, "La oralidad en las aulas".



Entrevista para Multivisión Noticias



Entrevista para Multivisión Noticias



El director Fabio con Lucas



Instituto Especial N° 7215
Atención Domiciliaria y Hospitalaria
Secundaria
Salta - Argentina

