

NUEVOS ESCENARIOS EDUCATIVOS # 14



Nokyufwanyaj w'etes ta nech'ehen





EDITORIAL

CONTENIDO

E. D. y H.

Quiénes somos
Requisitos

3
4

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

Propuesta y estrategia pedagógicas innovadoras en el ámbito educativo domiciliario y hospitalario
Un poco de historia de las escuelas de Guatemala Hospitalizados

5
6

"El tema de las emociones en el contexto de la Educación hospitalaria domiciliaria
Realidad de la pedagogía hospitalaria en la República Dominicana

8
10

Educación, interculturalidad y lenguas indígenas, caminando horizontes comunitarios de vida. (I Parte)

12

Robótica y 3d en el IE N°7215

13

DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA

Estar listos para el futuro que ya llegó.

14

Tras el huracán del cáncer.

15

EVENTOS DE LETRAMENTO NA ESCOLARIZAÇÃO

16

HOSPITALAR.

Dos escuelas, un encuentro

18

Cuidadores

20

Lo que los docentes pueden aprender de Spotify y

21

Netflix

Nitákkyá lhatetselh ta noyamejlhi

22

Nuestras raíces en un par de cuentos

KATES TSINHA

La mujer estrella

SOY DOCENTE

Discurso día del profesor

24

SOY ESTUANTE

Palabras de una egresada

25

GALERIA DE FOTOS

26

El entrecruzamiento de nuestras vidas tiene un sentido que se descifra cuando nos tomamos un momento para fortalecer espacios de reflexión.

A veces son muchas las situaciones que naturalizamos y en esa misma acción parecería ser que se desdibuja el sentido originario o el sentido posterior de la misma.

Lo cierto es que al llegar un final, un cierre o una despedida el balance interior nos enciende más luces para pensar en los logros, en lo que nos falta concretar y también en lo que hemos perdido.

Muchos "por qué" se apoderan del centro mismo de nuestro pensamiento o de nuestros sentimientos y es ahí donde tenemos que abrir la mirada, estrechar las soledades y animarnos a expresar, a decir, a manifestarnos, atrevernos a ser agradecidos.

Cuantos son los vínculos que se fueron tejiendo para construir día a día esta realidad del hecho educativo y en cuántos de ellos debemos desnaturalizar para humanizar aún más los gestos, las ponderaciones, los reconocimientos y también la aceptación de los dolores silenciosos que dejan su huella en nosotros.

En cada uno de los educadores de este tiempo vuelve a fortalecerse el sentido de la actividad diaria, en cada uno de los que hemos decidido transitar este camino libre y comprometidamente y que vamos logrando ir entendiendo que la acción educativa es un servicio, es una oportuna necesidad pero sin lugar a dudas es un encuentro.

Por eso escribimos para que alguien nos lea, enseñamos para que aprendan, innovamos para transformar, recreamos para seguir creando, aprendemos para ser mejores cada día.

No nos mueve la necesidad educativa, nos interpela la oportunidad de ser protagonistas, juntos, de un presente y de un futuro con posibilidades para todos.

Nos esperan nuevos desafíos para emprender juntos como un gran equipo y eso también da sentido al ser y al estar como docentes.

A todos y cada uno con quienes construimos estos " Nuevos Escenarios Educativos ": Muchas Gracias y Feliz final de Año !!!

Créditos

Coordinación General:

Fabio Cruz Antúnez
Daniela Durán

Coordinación Editorial:

Andrea Umaño
Mara Bazán

Diseño:

Mara Bazán



Fabio Cruz Antúnez
Docente de la Modalidad



E. D. y H.



¿Quiénes somos?



El IE N°7215 es una institución que garantiza el derecho a la educación de jóvenes que por su situación de enfermedad no pueden continuar con su trayectoria escolar. Trabajamos en la modalidad domiciliar y hospitalaria llegando a la capital salteña y a alumnos que se encuentran a 50 km de la misma. Además de trabajar en los 4 hospitales de nuestra ciudad: Hospital San Bernardo, Hospital Oñativia, Hospital Público Materno Infantil y Hospital Papa Francisco. Cada docente se brinda a los alumnos, acompañando y articulando diferentes prácticas en búsqueda de una enseñanza innovadora camino hacia la "Educación 2030".

El equipo docente, el colegio de origen, instituciones de salud, los estudiantes y las familias nos relacionamos e integramos continuamente, superando barreras y logrando el acceso a una educación igualitaria y de calidad. Esta articulación nos permite crecer y fortalecer relaciones y vínculos que nos llevan a cumplir los objetivos de cada caso en particular, planificar, conocer la historia pedagógica de cada joven para así continuar trabajando desde nuestra modalidad asegurando una educación de calidad.

El trabajo realizado desde las diferentes dimensiones: Administrativa, Pedagógica, Sociocomunitaria y de Reinserción, nos permite planificar las clases, cumpliendo los objetivos curriculares de nuestras prácticas.

Cada tutoría representa un momento de encuentro, una práctica pedagógica y un aprendizaje continuo en el cual los principales protagonistas son los jóvenes que nos demuestran que querer es poder.

Somos un grupo de docentes que celebra la vida, y luego de transitar un año lleno de emociones, reconocemos el esfuerzo y valoramos los logros alcanzados por nuestros estudiantes, especialmente aquellos que seguirán luchando por su sueños luego de culminar el 5° Año; y teniendo presente en nuestro recuerdo a aquellos que hoy nos guían desde otro lugar.

Desde el IE N°7215 les deseamos que tengan una "Feliz Navidad " y un "Próspero año nuevo", agradeciendo por todo lo sucedido este año, recordando cada momento y pidiendo que nuestro abrazo fraterno llegue a cada hogar .





REQUISITOS

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



Instituto Especial N° 7215

Atención Domiciliaria y Hospitalaria

Secundaria

Salta - Argentina

Por consultas, dirigirse a

San Luis N°52

Horario de Atención Lunes a viernes de

14:00 a 18:30 hs

Secundario Domiciliario Hospitalario



@escuelahospidomi

secundario7215@gmail.com



+54 9 387 5985680

INSTITUTO ESPECIAL N° 721 5 - DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA - SECUNDARIA - SALTA La Modalidad brinda servicio pedagógico a aquellos alumnos que se encuentran en situación de enfermedad que involucra movilidad reducida.

Como los diagnósticos de trastornos de conducta y de ansiedad no afectan la movilidad ni son transmisibles, no justifican la separación del alumno de su ámbito escolar por lo tanto no pueden ser atendidos por nuestra institución. Este documento fue elaborado en base a la Resolución CFE N° 202/13.

SERVICIO EDUCATIVO, PÚBLICO Y GRATUITO



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Propuesta y estrategia pedagógicas innovadoras en el ámbito educativo domiciliario y hospitalario.



Este trabajo es el resultado de un desarrollo específico aplicado en la Escuela N° 2-034 "Dr. Ricardo Gutiérrez" de la Provincia de Mendoza, durante el periodo 2018-2019, que ha sido diseñado para dar respuesta a **la necesidad de contar con material lúdico pedagógico innovador que permita tomar contacto con los/as niños/as y con su familia de forma creativa, conforme a las nuevas demandas de las necesidades neurológicas, emocionales y fisiológicas; de manera tal que se pueda efectivizar el derecho al juego, al arte, en el proceso de enseñanza aprendizaje de niños y niñas en situación de enfermedad.** Además, se pretende dar respuesta a la necesidad existente, de que los docentes puedan contar con material trasladable, transportable, de fácil uso y que posibilita desarrollar sus capacidades creativas en cada situación particular.

Entendemos que la situación de enfermedad por la que transitan niños y niñas, supone que circulan, en el sistema familiar, temores, ansiedades y fantasías vinculadas con la finitud de la vida. En este sentido, la intervención domiciliar-hospitalaria instala una posibilidad revitalizante, donde lo escolar y lo lúdico son experiencias que conectan con la vida, con el desarrollo y la continuidad.

Consideramos que aprender jugando constituye para los niños, niñas en situación de enfermedad una herramienta más de sanación. Considerar al juego como derecho de la infancia y fundamentalmente reconocerlo como actividad clave para el desarrollo infantil, implica trascender cierta tradición de la práctica que lo ubica casi exclusivamente como recurso pedagógico- metodológico.

¿Por qué una ludoteca en el domicilio del niño? Porque despliega una "propuesta lúdica integradora" posibilitando la recuperación del equilibrio saludable del organismo; facilitando al niño afrontar los desafíos que plantea su propio proceso, superando las dificultades y logrando resiliencia.

No entendemos la salud, exclusivamente, como la ausencia total de enfermedad, sino como la posibilidad del individuo de desplegar todo el potencial de capacidades corporales, emocionales, psíquicas y espirituales: HACER-SENTIR –PENSAR.

Estas 3 palabras son los pilares de la estructura de la ludoteca, son las que determinan la práctica lúdica.

El ESPACIO DE JUEGO consiste en dos variables:

LUDOTECA, espacio educativo que transversalice lo pedagógico, para lograr aprendizajes significativos a través de la experiencia, con material y propuestas no sexistas.

LUDOTECA MÓVIL: (ROBOT) este dispositivo está dividido en tres actividades interrelacionadas que dan cuerpo a la propuesta de cada encuentro. Entonces, para que el aprendizaje sea realmente significativo debe haber una actividad relacionada a lo corporal (el hacer, cerebro reptiliano) una actividad relacionado a la creación vinculada a lo emocional (el sentir, cerebro límbico) y una actividad relacionada a la simbolización (el pensar, neocortex) de esta manera estaremos convocando a que el sujeto

pueda aprender de manera integral, con todos sus aspectos presentes.



ESPACIO DE TALLER, destinado a DOCENTES y a FAMILIAS para su formación y acompañamiento.

Es necesario que los/as adultos que acompañan a este estudiante puedan ponerse en contacto con su ser lúdico, vital, creativo, así darán la posibilidad a este niño, o niña que pueda expresarse, jugar y aprender, y también transitar duelo, enfermedad u algún otro conflicto de la mejor manera posible.



María Laura González

Escuela N°2-034 domiciliar-hospitalaria "Doctor Ricardo Gutiérrez", Ciudad de Mendoza



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

Un poco de historia de las escuelas de Guatemala

Entre los años 80 y 90 nacen en **Guatemala** las Escuelas Hospitalarias, derivado de la necesidad de brindar algún tipo de atención a los niños, como seguimiento a su proceso educativo, motivado por la sociedad civil representado por el grupo de damas voluntarias, las maestras fundadoras Vilma Lucrecia Carrillo Navas y María del Carmen Pereira Tobar de Granados. Quienes con algunas impotencias, más que todo en infraestructura, dieron vida a la atención educativa hospitalaria, misma que a través del tiempo ha tenido sus altas y bajas.

A raíz de los "Acuerdos de Paz" y "Reforma Educativa" en Guatemala surge un cambio en la Educación del país enfatizando la necesidad de considerar características multiculturales, que fomenten la participación de las familias y por ende las comunidades en este proceso educativo. Teniendo como finalidad la ampliación de la cobertura, mejorando con esto la calidad de la educación.

En esta línea se fortaleció el "Curriculum Nacional Base", por ende la Demanda Educativa, mejorando en gran escala la calidad de la educación bilingüe intercultural y en el interior el idioma materno de la comunidad. Este ha sido un arduo proceso para la educación en general con la aplicación de nuevos proyectos y programas que fortalezcan las necesidades y derechos constitucionales de nuestra población estudiantil.



Fotos Históricas los primeros pasos de las Escuelas Hospitalarias, en Guatemala

Debido a la gran demanda educativa en el Departamento de Guatemala se da cumplimiento al Acuerdo Gubernativo No. 165-96 de fecha 21 de mayo 1996 y Acuerdo Ministerial No. 177-2009 y se realiza la desconcentración y descentralización de las Direcciones Departamentales de Guatemala. Es así como se crean las Direcciones Departamentales de Educación Guatemala Norte, Sur, Oriente y Occidente.

En la Dirección Departamental de Educación "Guatemala Sur" se encuentran autorizadas dos de las tres escuelas hospitalarias de la República de Guatemala. Ubicadas en la ciudad capital.

ESCUELA OFICIAL DE PÁRVULOS No. 73 anexa a HOSPITAL DE INFECTOLOGÍA Y REHABILITACIÓN.

ESCUELA NACIONAL DE PÁRVULOS DEL DEPTO. DE PE-DIATRÍA HOSPITAL ROOSEVELT.

En ambas escuelas se da cumplimiento según la Ley de Educación al Curriculum Nacional Base –CNB-; el trabajo se realiza con planificación diaria, en base a las necesidades del estudiante. Durante este tiempo se desarrollan también actividades lúdicas convirtiéndose en uno de los espacios más importantes, pues se convive de una forma diferente, se hace notable la observación, además de que aclara la forma en que se deben adaptar las actividades a las necesidades particulares de cada uno. Por lo tanto, se da seguimiento al desarrollo de competencias, capacidades y habilidades de los estudiantes que ingresan al hospital y que están inscritos en otros centros educativos de los diferentes Departamentos de la República de Guatemala. Los niños que no cuentan con escolaridad se inscriben en el Sistema Oficial de acuerdo al nivel.

Es importante hacer relevancia de que una de las características contempladas dentro de la Ley de Educación a través del Reglamento de Evaluación de los **Aprendizajes es la flexibilidad**, ésta "toma en cuenta diferentes factores como las **diferencias individuales**, intereses, necesidades educativas especiales de las y los estudiantes, condiciones del centro educativo y otros que **afectan el proceso educativo**".

Considerando también que de acuerdo con la **Ley de Educación Especial** los establecimientos educativos tanto públicos como privados están obligados a realizar las "modificaciones" necesarias al Curriculum Nacional Base, para poder brindar una atención de calidad a los estudiantes con necesidades educativas especiales, para ello deberán realizar las adecuaciones curriculares correspondientes.

En este contexto, en ambos hospitales las dos escuelas cubren las especialidades que atienden, de contar con más personal se estaría implementando la atención a la consulta externa.

En cuanto a la relación entre la escuela de origen y la escuela hospitalaria, se está fortaleciendo para el respectivo proceso de Certificación y Acreditación de los estudiantes en condición de enfermedad.

Como un dato importante se hace preciso mencionar que es en la Administración de M.A. Claudia Morales García de Ixquiac (2016-2019) en donde se ha dado auge a estas Escuelas Hospitalarias, personalmente se responsabilizó de viabilizar los procesos que prestan a la comunidad, que viene a ser un invaluable servicio. enfatizando **que por la misma condición, su demanda no puede ser evaluada de igual forma que una escuela regular** pues su estancia depende del padecimiento de cada niño, niña o joven hospitalizado, por tal situación asumió el reto de fortalecer ambos establecimientos educativos.



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

Cabe resaltar que de acuerdo a nuestra estructura el papel que juega Supervisión Educativa es fundamental, pues es quien se involucra directamente con las escuelas tal es el caso de **Lcda. Miriam Orozco** que ha realizado una gestión importante, además de apoyar los proyectos de cada uno de los establecimientos educativos hospitalarios, los cuales trabajan independientemente de una forma creativa, motivando la parte de aprendizaje como la afectiva ya que es imposible desligar un aspecto del otro, fortaleciendo el desarrollo de habilidades y competencias, que abarcan el aspecto psicológico/social, al mismo tiempo se está cuidando que no exista o que se minimice en gran parte la deserción escolar.



En ambas escuelas se ha implementado el proyecto de voluntariado como iniciativa de Supervisión Educativa.

Este año (2019) se implementa la Constancia de Atención Escolar, extendida por el tiempo que estuvieron internados en el hospital, con el fin de que puedan así dar continuidad a su proceso académico posterior a haber resuelto su condición de enfermedad. Con la observación de que son atendidos todos. No podemos olvidar que en este proceso es fundamental el apoyo del Sistema Hospitalario Médicos, Residentes, profesionales de Enfermería, Psicología, Trabajo Social y sobre todo el apoyo de los padres de familia que acompañan en condiciones paupérrimas en la mayoría de casos a sus hijos, ya que provienen de los lugares más recónditos del país y son de muy limitados recursos económicos.

Sin dejar de mencionar a nuestro personal docente los cuales son poseedores, primero de una gran calidad humana, la que les permite identificarse en un trabajo diferente, conscientes de las necesidades específicas de cada uno de los casos, sin ellos realmente lo poco que se hace no sería nada, porque cada vez las exigencias de la población son más y más; todos cuentan con las calidades estandarizadas para la contratación en cualquiera de los establecimientos educativos de nuestro país. Pero aquí dejan vida, tiempo, llanto, impotencias, hasta dinero pero también reciben las gratificaciones que los hacen fortalecerse humanamente y ser mejores profesionales, por lo que ninguna remuneración podría ser suficiente ya que al tomar estos puestos decidieron tomar uno de los retos más importantes de sus vidas, un Servicio Educativo que por Derecho les corresponde a nuestros niños y que debe ser de CALIDAD en todos los conceptos posibles.

En el año 2018, la Dirección Departamental de Educación Guatemala Sur, gestiona la adición a la Red Latinoamericana y del Caribe Por el Derecho a la Educación de

Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad, misma que se formaliza en el mes de octubre del mismo año; considerándolo un logro, en el entendido que ahora tenemos un mayor compromiso como institución, con esta población estudiantil de características muy peculiares.

Con esto apenas iniciamos un camino, que para las personas que estamos involucradas, significa mucho. Retos, gestiones, respuestas que posibilitan o no un proceso, tiempo, desestimaciones, posibilidades y tantas otras cosas, pero ya arrancamos y pararnos sería demasiado difícil porque es una obligación, no solo laboral sino moral y una responsabilidad ante la sociedad guatemalteca, para beneficio de la educación de los niños, niñas y jóvenes en condición de enfermedad.

Sabemos que faltan muchos peldaños que subir y que posiblemente vengamos de bajada algunas veces, pero esto no lo vemos como una limitante a cumplir los sueños que por elección hemos tenido. El trabajo con estos niños, directa o indirectamente genera sensibilidad y es tiempo de otorgar un poco aunque sea a una mínima parte de la población, por lo que no perdemos la esperanza de que esto crezca de una forma u otra con mejores condiciones, la creación de una MODALIDAD que reconozca la pedagogía hospitalaria como un trabajo independiente de la escuela regular, personal capacitado, estructura, insumos, implementación y más. Obviamente dependerá también del apoyo que ambos Ministerios Salud y Educación nos proporcionan para hacerlo realidad.



Nora Isabel Ramírez Araujo
Representante de Dirección
Departamental Guatemala Sur
ante REDLACEH



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



El tema de las emociones en el contexto de la Educación hospitalaria domiciliaria.



Presentación .

Por su definición, el destinatario de la educación hospitalaria domiciliaria: "sujeto en situación de enfermedad", es un sujeto complejo en tanto implica su propia subjetividad sumada a la particular circunstancia de enfermar. De esta complejidad se desprende el abordaje pedagógico con características específicas.

En este sentido, el trabajo con las emociones del alumno muchas veces se impone. Se conoce que el aspecto cognitivo del aprendizaje involucra las emociones necesariamente. Podría pensarse que es más intenso aún en el alumno destinatario de la educación hospitalaria y domiciliaria siendo que para el afrontamiento de la enfermedad y de los requerimientos en los contextos en donde está sumido, el fluir de diversas emociones acompaña el proceso. Con esto me refiero a la difícil circunstancia de guardar reposo en su domicilio o de atravesar los procedimientos correspondientes a la internación en los efectores de salud. Ambos espacios físicos y vitales son ámbitos de desempeño de la tarea educativa de la modalidad de educación hospitalaria y domiciliaria.

Emociones y aprendizaje.

Si bien factores cognitivos y emocionales son necesarios para promover un aprendizaje significativo, cabe desatacar el papel esencial de las emociones. La emocionalidad puede habilitar o dificultar el pensamiento. En definitiva, se trata de potenciar una vivencia emocional positiva en la relación profesor-alumno y en el clima de la clase, para mejorar el aprendizaje del alumno y el bienestar de todos

Las emociones .

Ningún día de la vida, ninguna circunstancia, ni el aprendizaje, ni la enfermedad pueden ser vividos sin emociones. Esta realidad humana, se presenta sin que nos demos cuenta. Las emociones están, podemos aceptarlas y brindar herramientas para darles expresión y curso hacia el bienestar propio y el de los alumnos.

Es difícil definir el término emoción o emociones, pero lo vivimos a diario. Este concepto de uso cotidiano es más complejo. Bisquerra adopta un marco teórico integrador concibiendo a la emoción como una reacción o respuesta compleja del organismo, que predispone a la acción.

Las emociones se distinguen por la brevedad, por responder a un estímulo concreto identificado, por ser temporales y cambiantes. Además, cumplen funciones: Motivadora (motor, predisponen a la acción), de Adaptación (del organismo al contexto, supervivencia), de Información (de sí mismo y de otras personas), social (comunican, influyen), en la toma de decisiones (tienen mayor peso), en los procesos mentales (pueden afectarlos), en el bienestar emocional o subjetivo (que dependen de las emociones positivas).

Los tipos de emociones, según la valoración del estímulo que activa la respuesta emocional, son: Negativas, Positivas o Ambiguas. Todas las emociones son legítimas

mas y hay que aceptarlas. Es inevitable experimentar emociones negativas. Además tenemos hipersensibilidad para detectar los estímulos negativos, de lo cual dependió nuestra supervivencia, y no así de los positivos. La educación emocional puede hacer consciente el bienestar emocional y convertir estados neutros a positivos.

Educación emocional y competencias emocionales.

Se entiende la *educación emocional* como un proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial del desarrollo integral de la persona, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social (Bisquerra, 2000). Adopta un enfoque de ciclo vital, puesto que es un aprendizaje que se desarrolla a lo largo de la vida. Los objetivos de la educación emocional se resumen en el desarrollo de competencias emocionales (Bisquerra, 2010).

Las *competencias emocionales* son un concepto en proceso de elaboración. Las entendemos como el conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para tomar conciencia, comprender, expresar y regular de manera apropiada los fenómenos emocionales. Bisquerra y Pérez Escoda (2007) proponen un modelo pentagonal de competencias emocionales: Conciencia emocional, Regulación emocional, Autonomía emocional, Competencia social, y Competencias para la vida y el bienestar.



nestar.

Hacia Una Propuesta De Educación Emocional en el ámbito educativo hospitalario y domiciliario.

Supone una educación transitoria, diferente en cada alumno y según su evolución (días, semanas, meses). Entonces, la educación emocional será un enfoque comprensivo o integral en la mirada del docente. Podrá enfocarse en la situación actual o emergente del alumno, en la detección de las necesidades emocionales inmediatas; para proponer intervenciones focales o específicas.



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

La enseñanza suele ser individual. La selección contenidos se centrará en las competencias de conciencia y regulación emocional, por ser esenciales y por no implicar necesariamente al grupo-clase para trabajarlas. Las actividades serán ajustadas al alumno. Aunque sean individuales, de autorreflexión, conviene pensarlas en referencia a la relación alumno con otros con quienes convive o comparte. Las emociones no pueden ser consideradas descontextualizadas.



La situación cambiante del alumno (salud, contexto, emociones variables) forma parte del escenario del trabajo docente. Es necesario reconocer las emociones de éste, aceptarlas, comprenderlas y registrar los límites al momento de elegir la estrategia. Es importante tener flexibilidad.

Siempre promover y generar las emociones positivas contrarrestando a las negativas. El juego despierta interés, emociones positivas e involucra el aspecto vivencial en el aprendizaje. De ser necesarias se puede realizar actividades enfocadas en emociones como miedo, ansiedad, tristeza, enojo, siempre con el sostén de una relación con el alumno previamente establecida, capaz de contener al escuchar, mirar y permitir expresar. Se sugiere preguntarle al alumno si desea saber más sobre esas emociones y contar con el apoyo de la familia para ampliar la efectividad de lo trabajado.

Experiencias de trabajo emocional como apoyo educativo desde la Escuela Hospitalaria Domiciliaria Banda de Santiago del Estero.

Desde la experiencia puedo aportar los recursos que me sirvieron para diseñar cada abordaje personalizado.

Sugiero la lectura de algunos proyectos flexibles de educación emocional, que pueden adaptarse a nuestra modalidad educativa:

Sonia Williams de Fox "Las emociones en la escuela":

Tomo como criterio la secuencia del desarrollo emocional: Reconocer y nombrar las emociones, aceptar las emociones, expresar las emociones de manera positiva, regular y manejar las emociones con impacto negativo, fomentar las emociones con impacto positivo e inspirar la gestión de la alegría buscando lograr una identidad positiva y una vida con emociones positivas auto gestionadas. Desde allí, se puede integrar las actividades de nuestra propia inventiva o las sugeridas en otros diseños.

La editorial SM, "Sentir y Pensar", contiene las 5 com-

petencias emocionales, secuenciado año por año los contenidos y actividades.

De Rafael Bizquera y otros: "Educación emocional. Propuestas para educadores y familias". Donde trabajan las emociones básicas y derivadas desde una introspección personal y desde propuestas para niños y jóvenes.

De Marino, Cresta, Maset proponen un "Taller de emociones: Experiencias de Educación Emocional en la escuela" siendo un proyecto institucional bastante flexible.

Les resumo en este listado los recursos más utilizados:

Gráficos, emoticones, termómetro emocional, representación mediante gestos faciales, dibujos de situaciones y juegos, para dar a conocer las emociones básicas y luego ampliar el vocabulario emocional.

Situaciones emergentes del alumno, para trabajar emociones puntuales, la aceptación y tolerancia como parte de un proceso.

Respiración, relajación sistemática, meditación propuesta por el PRO.ME.CO (Programa de meditación para colegios) en varios momentos, para sentir y para regular emociones.

Representación del semáforo, para ilustrar las acciones de sentir, parar, pensar y modificar respuestas, las cuales no están determinadas.

Creación de momentos especiales, para enfocarse en la alegría, en darle sentido al tiempo, en los proyectos que motivan; y para ayudar a construir una vida positiva paso a paso.

Destaco el encuadre de la educación emocional para potenciar el trabajo pedagógico con los niños y adolescentes en el ámbito educativo hospitalario y domiciliario. Saber sobre la naturaleza de las emociones, pensarlas como una información a procesar, una repuesta compleja que nos moviliza a actuar, me ayudó a ampliar la comprensión y la empatía hacia el alumno.

Es gratificante presenciar en los alumnos el conocimiento de sí mismo, la conciencia de sus emociones y la posibilidad de regularlas, y cómo esto les ayuda a transitar conscientemente los avatares de la enfermedad, abrazando el presente y propiciando la alegría, con la madurez de quien atraviesa la experiencia. Para mí, ellos son maestros de la vida y fuente de inspiración para seguir viviendo a pleno cada momento con su emoción correspondiente.



Lic. Elvira del Rosario Russo

Lic. en Psicología, Especialista en Terapia Cognitiva conductual. Diplomada en Pedagogía Hospitalaria, Diplomada en Psico-oncología Pediátrica. Escuela Hospitalaria Domiciliaria Banda (La Banda, Santiago del Estero)



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Realidad de la pedagogía hospitalaria en la República Dominicana.



La República Dominicana es un país ubicado en la zona central de las Antillas, en los dos tercios orientales de la isla La Española. Es el destino más visitado del Caribe. Durante todo el año los campos de golf del país se encuentran entre las principales atracciones de la isla.

Ministerio de Salud y Ministerio de Educación

Según los datos del Ministerio de Salud Pública (MPS) existen 1,878 registros de centros de salud en todo el territorio Nacional; estos están divididos a su vez, en Regionales, Provinciales y Unidades de Atención Primaria (UNAP). En ningunos de estos centros de salud existen atenciones especiales pedagógicas para los alumnos en situación de enfermedad; Aulas Hospitalarias.

Esta situación afecta notablemente la relación de la escuela-alumno, promueve la deserción temprana, el abandono escolar, lo que altera también la continuidad del nivel escolar y provoca que la promoción académica sea en muchos casos nula. La exclusión o el abandono escolar prematuro es un problema actual provocado por la falta de un programa inclusivo que garantice el derecho a la educación del niño en situación de enfermedad.

La falta de orientación sobre el tema en los profesionales de la medicina y la educación hace también que la situación sea más compleja; pues en los centros hospitalarios los niños siempre están dispuestos a continuar los estudios pero no reciben el apoyo del médico, quien en la mayoría de los casos dice que no es conveniente asistir a la escuela y en el caso del maestro o centro de procedencia; quienes a veces sugieren al alumno regresar cuando haya terminado su proceso de enfermedad, ignorando los grandes beneficios que brinda la Pedagogía Hospitalaria en el momento, que el mínimo acompañamiento pedagógico puede ser muy beneficioso, ignorando los derechos que tiene el alumno de recibir educación sin importar el lugar donde se encuentre y su condición, según el artículo 63 de la Constitución Dominicana: "Derecho a la Educación"



En nuestro país República Dominicana aún no tenemos una política que incluya a los alumnos-hospitalizados dentro del sistema educativo, pero si contamos con una institución que busca cambiar la realidad de nuestros alumnos, asegurar el Derecho a la Educación de todos los niños y adolescentes de la República Dominicana que presenten alguna enfermedad, ya sea de manera transitoria, de largo tratamiento médico o permanente y colocar a nuestro país en el mapa de las Aulas Hospitalarias en Latinoamérica.

Nos hemos apropiado de esta responsabilidad a través de Zancadas; fundación que impulsa desde el 2017 la Pedagogía Hospitalaria en la República Dominicana con misión de garantizar la educación contemporánea a los alumnos en situación de enfermedad en todos los niveles escolares.



¿Cómo nace Zancadas?

En el año 2016, mientras me encontraba realizando mi labor de voluntaria en la Fundación Oncológica del Este, en mis visitas pude conocer a niños con diversos padecimientos de cáncer y otras enfermedades crónicas, percibiendo la necesidad de fomentar la formación en niños y adolescentes que, por efecto alguna enfermedad no podían, asistir a la escuela, inicie mi investigación.

La idea principal era conocer el trabajo que se hacía desde la escuela con los alumnos en situación de enfermedad; lamentablemente no encontré ninguna respuesta a esta interrogante. Pero en mi búsqueda pude conocer la Pedagogía Hospitalaria y la trayectoria que tenía a nivel internacional y en ese momento supe que debía hacer algo desde mi posición como maestra.

Mis primeros pasos fueron conocer diferentes contextos hospitalarios. En el 2017 conocí el Aula Hospitalaria del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca con ayuda de José Blas García. Ese mismo año se crea la Fundación Zancadas con la misión de promover la inclusión educativa y crear la primera aula hospitalaria en el país, además inicie la especialidad en Pedagogía Hospitalaria con la universidad de Santa Paula, en Costa Rica y la Universidad de Barcelona convirtiéndome en la primera dominicana en obtener este título.

Desde entonces he podido conocer y trabajar en aulas de Colombia y Costa Rica y recibir el apoyo y experiencia de grandes profesionales para poder adaptar estas experiencias al contexto dominicano.



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

¿Qué hacemos a través de Zancadas?

Zancadas está compuesto por un equipo multidisciplinario de profesionales, quienes de manera voluntaria dedican sus esfuerzos para promover la Educación Compensatoria en la República Dominicana.

Las acciones que desde sus inicios viene ejecutando son las siguientes:

- Educación a docentes y alumnos a través de jornadas nacionales con el objetivo de dar a conocer la Pedagogía Hospitalaria, brindar herramientas a los docentes en las aulas para que puedan abrir un abanico de posibilidades desde la escuela a los alumnos en situación de enfermedad.
- Brindamos orientación al sector salud con el objetivo de crear conciencia sobre la importancia de la humanización del hospital a través de la Pedagogía Hospitalaria y los beneficios que recibe el alumno.
- Charlas en las universidades a los estudiantes de educación, psicología, medicina y otras áreas.
- Apoyo académico a los alumnos en situación de enfermedad a través de vínculos con médicos especialistas de diversos centros hospitalarios.
- Apoyo domiciliar a los alumnos que por razones médicas no pueden asistir a la escuela de manera permanente o temporal.
- Asesoramos a los maestros de los alumnos en situación de enfermedad para lograr la reinserción escolar luego de terminado su proceso médico.
- Difusión de la Pedagogía Hospitalaria a través de los medios de prensa digital y televisiva.

Por lo mismo ZANCADAS inicia su trabajo de concientización a través de talleres, conferencias, tertulias entre los principales actores que intervienen en la educación y salud de estos alumnos para que promuevan la creación de las aulas dentro de los hospitales del país y proteger el derecho a la educación de quienes requieren continuidad escolar adaptada a sus necesidades educativas y sanitarias especiales.

¿Hacia dónde nos dirigimos?

Durante los primeros años de desarrollo se pretende poder alcanzar a los niños de los centros principales del país y crear la primera de estas Aulas y Escuelas Hospitalarias como plan piloto en colaboración con el organismo gestor de la educación dominicana, para continuar expandiéndolo en toda la República Dominicana; validando la atención educativa y apoyo psicosocial al alumno y su familia, y el aporte colaborativo que entregan al personal de salud y a la buena convivencia en los espacios que se desarrollan.

Oportunidades y logros

Durante estos años hemos avanzado logrando:

- El apoyo de la familia en el proceso educativo de los alumnos en situación de enfermedad.
- Contar con un equipo multidisciplinario de profesionales.
- Visualización de las aulas hospitalarias en el currículo Dominicano.
- Educación y Promoción de la Pedagogía Hospitalaria en diferentes contextos a través de programas de edu-

cación, promoción y difusión.

- Presencia en los medios de prensa escrito, radial y televisivo.



La Constitución Dominicana es nuestro principal fundamento pues en ella está sostenido el derecho a la educación de los alumnos en situación de enfermedad.

Creo fielmente que República Dominicana pronto tendrá una respuesta oportuna frente a la situación que enfrentan nuestros alumnos en situación de enfermedad gracias a los grandes esfuerzos depositados por diversos profesionales, gracias al apoyo que recibe Zancadas y a la perseverancia y el gran compromiso que tenemos con la educación.

Veo la pedagogía hospitalaria como un elemento conector entre la vida elemental y origen del niño, sus emociones y necesidades surgidas a partir de una condición de salud. Es emprender un viaje con todos los elementos especiales de tu ambiente en tu equipaje. Aunque la escuela pasa a estar en un segundo lugar en el hospital, la intervención médica tiene la principal acción: la escuela se convierte en un aliado inseparable que busca ayudar al niño hospitalizado a reinventarse con actitudes positivas dentro de un cuadro no tan agradable.

Lograr que un niño dentro de un hospital despierte sus intereses por aprender, por hacer y desarrollarse se convierte en una gran conquista, pues las personas que aprenden y acogen el conocimiento en situaciones de riesgo: se empoderan para lograr casi todo lo que se propongan.

Queremos niños fuertes, con capacidad para enfrentar eventos difíciles, ayudar a otros, prevenir situaciones futuras dejando con todo ello un mensaje claro; el ser humano es capaz de enfrentar sus miedos, saltar y reinventarse.



Lic. Rosalíz Calderón

Presidenta de la Fundación infantil Zancadas



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Educación, interculturalidad y lenguas indígenas, caminando horizontes comunitarios de vida. (I Parte)



Desde la formación de los Estados nacionales neocoloniales en Latinoamérica, a inicios del siglo XIX, la educación ha jugado un papel gravitante en las políticas asimilacionistas y concepciones monoculturales, por ende la escuela ha sido una agencia para la integración nacional, y sus actores una correa de transmisión de la hegemonía del Estado-nación, excluyendo en gran medida conocimientos educativos de pueblos indígenas, afrodescendientes y de sectores populares. Y cuando estos se han incorporado, generalmente se ha hecho sobre la base de ideas e imágenes estereotipadas, reflejando que los sistemas educativos en general reproducen tanto saberes como estructuras sociales coloniales. Así, el horizonte colonial en nuestro continente constituye un sustrato profundo de mentalidades y prácticas que hasta hoy estructuran modos de convivencia (Albó, 1993).

La lucha por erradicar la exclusión, discriminación y racismo en la educación hacia los pueblos originarios ha generado tanto estrategias desde los Estados como desde el movimiento indígena continental. Hacia la segunda mitad del siglo XX, en Latinoamérica, los Estados comenzaron a implementar políticas que dieran respuesta a la creciente demanda social educativa de los pueblos indígenas. Así surgió en un primer momento la Educación Bilingüe Bicultural, para posteriormente transformarse en Educación Intercultural Bilingüe E.I.B (década de 1980). **Sin embargo, la adopción del concepto "intercultural" comenzó asumiéndose no como un horizonte histórico de las sociedades, sino como expresión unilineal de la condición cultural indígena.** Por tanto los movimientos indígenas y los Estados conciben la interculturalidad desde paradigmas diferentes, por ello la E.I.B se ha transformado progresivamente en un campo de lucha (Walsh, 2010).

ordenamiento social (Consejo Regional indígena del Cauca, 2004).

Así mismo tenemos a lo menos tres perspectivas de interculturalidad que hoy conviven en América Latina. Una es la *interculturalidad relacional*, concebida como el contacto e intercambio entre culturas diversas, asumiendo que es un fenómeno que siempre ha existido en el continente, y expresión de ello sería el mestizaje. Sin embargo, esta visión "relacional" precisamente no visibiliza las relaciones de poder y de colonialidad de los saberes.

Por otro lado, en la actualidad también podemos presenciar una *interculturalidad funcional* (Walsh, 2010), basada en el reconocimiento y respeto de la diversidad cultural y lingüística del continente con el objetivo de la inclusión de aquella a la estructura social establecida, generando los necesarios espacios de diálogo, convivencia y tolerancia al interior del Estado-nación, en una nueva estrategia de dominación que no perseguiría el ejercicio integral de derechos colectivos, sino el logro de la paz **social a partir del control del "conflicto étnico", lo que** varios autores han definido como la nueva lógica multicultural del capitalismo global (Muyolema, 1998). Dentro de esta perspectiva ubicaremos las reformas educacionales y constitucionales de la década de 1990, que reconocían el carácter pluricultural y plurilingüe de las sociedades nacionales, introduciendo políticas de asistencia social hacia **los pueblos originarios (el denominado "desarrollo con identidad")**.

En una tercera perspectiva podemos situar una *interculturalidad descolonizadora* que basa su propuesta en la crítica a la matriz colonial-racial que impera en las sociedades latinoamericanas, es decir, la diversidad cultural enmarcada en relaciones asimétricas y condiciones de desigualdad social. Esta visión de interculturalidad es un proyecto histórico nacido de los pueblos indígenas de Abya Yala, en el encuentro con otros sectores excluidos, en un nuevo escenario de relaciones sociales frente a la crisis civilizatoria occidental.

En el siguiente número de la Revista en una II Parte de este artículo abordaré las tensiones y desafíos actuales de la Educación Intercultural Bilingüe a propósito de la reciente declaración (08-11-2019) por parte de la Asamblea General de Naciones Unidas del **Decenio Internacional de las Lenguas Indígenas (2022-2032)**



Yachay Tinku. 1er Encuentro Internacional de Educación Comunitaria (Cochabamba, Bolivia 2018)
©Centro Indígena de Investigaciones "Taki Unquy"

Hoy podemos apreciar que los términos multiculturalidad e interculturalidad son desplegados en variados contextos y con intereses sociopolíticos en ocasiones opuestos. El primero –anglosajón– tuvo una mayor visibilidad en EEUU hacia la década de 1960, en el contexto de luchas por derechos civiles de los afroamericanos, y hace alusión al reconocimiento de las diferencias culturales. El segundo nos invita a la posibilidad del diálogo entre culturas y saberes, convirtiéndose para el movimiento indígena en un proyecto político que trasciende lo educativo para pensar la construcción de sociedades diferentes, en otro



Felipe Curivil Bravo

Magíster en Educación Intercultural Bilingüe
Licenciado en Historia (Universidad de Chile)
Licenciado en Educación y Profesor de Historia y Cs. Sociales (UAHC).



DIMENSIÓN PEDAGÓGICA



Robótica y 3d en el IE N°7215



La llegada de la era digital y la omnipresencia de las nuevas tecnologías han cambiado completamente la forma de comunicarnos, apareciendo un sinfín de posibilidades y herramientas para expresarnos más allá del clásico lápiz y papel, como es el caso de la programación, robótica y uso de impresora 3D.

En nuestra vida cotidiana la tecnología y la robótica están cada vez más presentes y nos sirven como herramientas para el desarrollo de saberes digitales. Interactuamos con aparatos que programamos casi sin darnos cuenta, damos instrucciones a través de comandos, ordenamos comportamientos y confiamos tareas a estos **"aparatos" para aliviarnos los quehaceres diarios. Esto nos llevó a implementar en prácticas educativas, domiciliarias y hospitalarias, nuevos recursos.**

La llegada de la impresora 3d nos permite concre-



tar y realizar sueños, construir recursos para complementar la tarea del docente en las distintas asignaturas. Su implementación nos posibilita crear objetos físicos, que dado a las características de sus materiales beneficia la práctica sobre todo por tratarse de material esterilizables que pueden ingresar a los hospitales y domicilios .

El principal aporte de las impresoras 3D es la capacidad para materializar las ideas en objetos reales; provoca en los estudiantes un cambio de mentalidad posibilitando la creatividad e innovación para obtener el objeto deseado.

La implementación de estas impresoras permite construir espacios de participación donde el alumno y el docente debe dinamizar su uso .

El mundo de hoy se caracteriza por cambios y desafíos constantes en donde las nuevas tecnologías ocupan un rol primordial. Es por eso que buscamos incentivar a todos nuestros alumnos para que adquieran las habilidades que requiere el siglo XXI y formarlos para que sean capaces de entender y hacer un uso crítico de las tecnologías digitales en todos los aspectos de la vida y en el mundo del trabajo, en particular.

La importancia de desarrollar en nuestros alumnos competencias digitales y la articulación con diferentes asignatura nos llevó a trabajar también desde la programación y robótico buscando la promoción del asombro, la curiosidad, al análisis y experimentación así como la creatividad.



El aprendizaje de la robótica es necesario para comprender el mundo físico y virtual y permite a los alumnos desarrollar habilidades y nuevas oportunidades de aprendizaje a través de las nuevas tecnologías.

Son nuestros alumnos de la modalidad domiciliaria y hospitalaria, los verdaderos científicos que con recursos como la programación, robótica y la impresión 3D desarrollan competencias digitales.

Que los sueños se sigan cumpliendo y que la imaginación de cada uno de nuestros alumnos se siga visualizado en sus creaciones, es nuestra tarea brindarles las herramientas para que su trayectoria educativa sea transitada con la mejor sonrisa.





Profesora Macarena Ferril



Profesor Alfredo Humana

Docentes de la modalidad



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



Estar listos para el futuro que ya llegó.



Las diversas revoluciones industriales trastocaron para siempre la vida de las sociedades. Así, en la primera revolución, una economía basada en la agricultura y el comercio viró hacia la utilización del acero, el carbón y las máquinas mecánicas para la producción, lo que dio lugar al surgimiento de las grandes ciudades; y en la segunda, nuevas fuentes energéticas, como la electricidad y el petróleo, grandes transformaciones en la comunicación y el transporte, derivaron en la fabricación en serie, profundizaron la urbanización y la internacionalización.

Del mismo modo, en las últimas décadas, la era electrónica y digital modificó fuertemente la comunicación, los hábitos, los trabajos y las profesiones. En resumen, nuestras vidas.

Según el Foro Económico Mundial, estamos frente a una nueva revolución, aún más arrolladora que las anteriores ya que no solo transformará lo que hacemos sino lo que somos. Se trata de la fusión de esferas entre lo físico, lo digital y lo biológico.

Estos son algunos ejemplos de los que ya somos testigos: interfaz cerebro-computadora, avances en la biotecnología, robots invencibles para diversos retos, autos que se manejan solos, drones que controlan extensas tierras sembradas y recolectan información para trabajar sobre ellas.

Así, la inteligencia artificial, la medicina digital, las impresoras 3D, la nanotecnología, la energía renovable, y la realidad virtual forman parte del quehacer cotidiano.

Estos cambios implican grandes desafíos a nivel educativo y laboral, especialmente, para los jóvenes. Ellos deben contar con habilidades para conseguir y desarrollarse en empleos que todavía no se han creado, ya que estas nuevas tecnologías también generarán nuevas formas de trabajo. Este panorama no debe ser para nada desalentador, sino más bien impulsarnos con celeridad a pensar cambios en los procesos de formación de las personas y las comunidades. Por ejemplo, el conocimiento enciclopédico y las memorias prodigiosas dejarían de ser capacidades muy valoradas.

Un reporte del Foro Económico Mundial acerca de los trabajos del futuro menciona, más bien, las habilidades cognitivas como capacidades mejor consideradas en este futuro próximo.

Una de ellas es la destreza en resolver problemas complejos, es decir, encontrar respuestas novedosas a situaciones difíciles. En este mismo sentido, la creatividad humana será esencial y, por eso, los roles que la requieran no podrán ser fácilmente reemplazados.

La sensibilidad estética es una de estas: si bien la tecnología puede aportar mucho al mundo del arte, la emoción contenida en una obra literaria o musical no puede provenir más que de la experiencia humana.

La intuición y el contacto entre las personas también será insustituible. En lo que respecta a la medicina, existen aplicaciones capaces de realizar diagnósticos precisos; sin embargo, la contención es primordial para los pacientes y no hay máquina que pueda imitarla.

De la misma forma, el trabajo social o el cuidado de la salud mental requieren de habilidades emocionales

y sociales que no pueden ser trasladadas a un robot ni a una computadora. Por eso, la empatía, entender lo que los demás sienten y necesitan, continuará siendo esencial.

Por más exposición a pantallas que estemos experimentando, la compañía y el cuidado amoroso del prójimo seguirán siendo un deseo y una necesidad y aquellos con la capacidad de brindarlos serán personas sumamente valiosas. En este mismo sentido, las maestras y los maestros serán irremplazables y tienen que ejercer cada vez más ese rol clave que es el de inspirar, motivar y formar a las próximas generaciones no solo en estas habilidades necesarias sino también en los valores esenciales para vivir en sociedad.

La capacidad de manejar equipos y de interactuar con otras personas será fundamental para los trabajos del futuro. Por más información estadística que una máquina pueda procesar, es improbable que detecte líderes, lidie con personalidades complejas y ayude a crear vínculos entre los miembros del equipo. Otra de las habilidades imprescindibles será la capacidad de pensar críticamente, de observar y reflexionar. Además, poder tomar decisiones que tengan en cuenta las consecuencias a corto y a largo plazo de las acciones será sumamente valorados; así como la negociación, y con ella la flexibilidad cognitiva, es decir, la capacidad de adaptar nuestra conducta a escenarios cambiantes.

Debemos prepararnos ya para vivir en este nuevo mundo. La transformación educativa necesita de estilos de enseñanza dinámicos y flexibles, que se ajusten a las necesidades y desafíos presentes y futuros. Desarrollar la **capacidad de "aprender a aprender" y habilidades como la lecto-escritura y el pensamiento lógico matemático** deben ser objetivos prioritarios en la agenda educativa.

Los recursos cognitivos y emocionales que permiten hacer frente a nuevos y complejos desafíos y desarrollar el potencial de cada persona harán la diferencia entre las naciones que prosperen y las que no. Los argentinos debemos decidir urgentemente de qué lado queremos estar y hacerlo posible.

Fuente https://www.clarin.com/opinion/listos-futuro-llego_0_B1-P2pbff.html



Facundo Manes

Doctor en Ciencias de la Universidad de Cambridge, neurólogo, neurocientífico, rector de la Universidad Favaloro, investigador del CONICET.



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA

Tras el huracán del cáncer.

Tras el ciclón pavoroso del diagnóstico llega el parón de la vida cotidiana junto con los sentimientos de fragilidad y vulnerabilidad

SOY una superviviente de cáncer y esto hace que me sienta muy especial. Son muchas las voces comprometidas en defender que uno es superviviente desde el mismo día del diagnóstico. Yo no tengo la menor duda. De la noche a la mañana tienes la impresión de haberte salido de la carretera, de encontrarte tirada en una cuneta. De sentirte bien, a tener cáncer; del control de tu vida, al hospital; de los proyectos profesionales, a las pruebas médicas; de los planes de ocio, a la quimioterapia.

El diagnóstico inicial viene seguido de un huracán que parece arrasarlo todo. Sin digerir esta nueva realidad toca afrontar dos pasos de gigante. Uno, el someterte a todas las pruebas médicas complementarias y dos, la comunicación de la noticia a familiares y demás personas de tu entorno. Sea como sea o cuando sea, esta comunicación te libera y contribuye a asimilar tu nueva realidad.



El callar, el ocultar, el esperar, el temor a causar dolor a los que más quieres, se convierte en una carga añadida muy pesada. Por muy hondo que respires, lloras con solo empezar a pronunciar las primeras palabras. Este llanto, este quiebro tan profundo en tu voz, hacen que el otro se prepare, se sitúe rápidamente ante lo que vas a transmitir, allanando el camino de la comunicación. Su incredulidad, su silencio, su mirada, sus lágrimas, su empatía, su 'no sé qué decir', su abrazo, su apoyo, su fuerza, su cariño, su ánimo, su confianza y ese estoy aquí para ti, son los anclajes perfectos en esta caída libre. En este proceso hay mucha soledad, si bien la presencia, el cariño y la cercanía de la gente que te quiere, son la fuerza para avanzar con optimismo.

En el afrontamiento de la enfermedad se produce un proceso de duelo interno, frente al cual se identifican una serie de etapas que comienzan con la negación e incredulidad, presentes en el momento de la comunicación del diagnóstico. Actúan como un mecanismo de defensa que filtra la información e impide que caiga de golpe. Al ir tomando conciencia de las pérdidas que supone la enfermedad, les siguen reacciones de enfado, ansiedad, miedo, angustia y rabia, junto con un sentimiento de incompreensión por parte de los demás. Se abre así un período de decaimiento, frustración, pérdida de control y abandono. Se culpa a agentes externos para más tarde culparse a uno mismo. Aparecen alteraciones del sueño, del apetito,

en las relaciones sociales y familiares, junto con una falta de interés generalizado por las cosas. Poco a poco se va asimilando el diagnóstico, aunque la incertidumbre ante la evolución de la enfermedad y el efecto de los tratamientos estará presente a lo largo de todo el proceso. Se trata de ir aprendiendo a convivir con las imposiciones de la enfermedad para permitirse continuar con el curso de la vida.

Tras el ciclón pavoroso del diagnóstico llega el parón de la vida cotidiana que, junto con los sentimientos de fragilidad y vulnerabilidad, acompañan el lento recorrido por la senda de la cirugía, de la quimioterapia y de la radioterapia. Una vez oí que las dos palabras más bonitas **no son "te quiero" sino "es bueno"**. Cuando en el momento del diagnóstico no has tenido la suerte de escucharlas, **las dos siguientes son "ha desaparecido"**. Sientes ese deseo inmenso de volver a reencontrarte frente al espejo con brillo en los ojos y con expresión de vida, que tanto la 'quimio', como el miedo y la tristeza, han ido neutralizando. Dicen, y así es, que tras un cáncer los duendes del miedo a la recaída siempre están ahí, alertas, activando su presencia de manera especial cuando se acercan las consultas médicas de control, o esos días en los que uno, simplemente, no se encuentra bien. Los expertos recomiendan bajarles el volumen para que no hagan mucho ruido.

Esto me enseña que los miedos y otros muchos sentimientos relacionados con el proceso oncológico no desaparecen así como así. Están ahí, en algún rincón.

Es complicado, por ello, establecer el equilibrio entre lo que eras antes del diagnóstico y lo que eres ahora; entre la vuelta a la normalidad y la dureza de lo vivido. Así, al finalizar los tratamientos, comienza, paulatinamente, el volver a mirar el mundo más allá de ti, con ilusión y con la perspectiva que da el camino recorrido. Te invade entonces la sensación de que no vas a tener tiempo para todo aquello que quieres hacer, para comerte la vida a mordiscos, o beberla a pequeños sorbos, que tampoco hay prisa. Tan solo ganas. Muchísimas ganas.

Fuente: <https://www.diariodenavarra.es/noticias/opinion/2019/10/19/tras-huracan-del-cancer-olga-lizasoain-668117-1064.html>



Por Olga Lizasoáin Rumeu

Profesora de la Facultad de Educación y Psicología. Universidad de Navarra



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



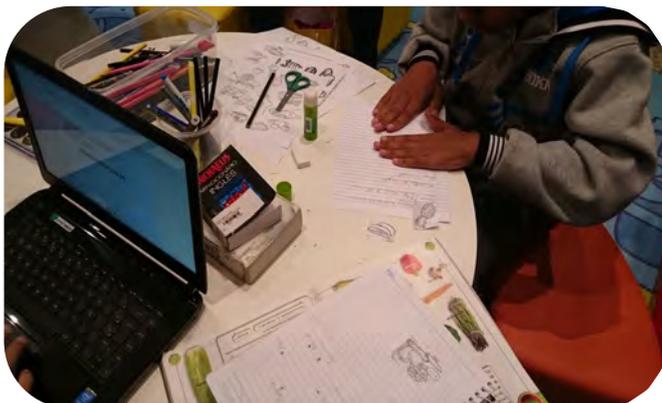
EVENTOS DE LETRAMENTO NA ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR.



O presente texto visa apresentar uma análise dos resultados do processo de letramento desenvolvido com estudantes de Ensino Fundamental II e Ensino Médio, que frequentavam a sala de hemodiálise do hospital. O trabalho foi desenvolvido nas aulas de língua portuguesa e língua inglesa no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, em Curitiba, Paraná.

Possuí como foco central os estudos sobre letramentos desenvolvidos no Brasil e fora dele, trazendo as discussões para o contexto de educação em ambiente hospitalar. **Considera letramento como: "Um conjunto de práticas sociais que usam a escrita enquanto sistema simbólico e enquanto tecnologia, em contextos específicos, para objetos específicos."** (KLEIMAN, 1995, p. 19-20) Logo, tomar o contexto social como ponto de partida exige a interação direta com os sujeitos e seus usos da leitura e da escrita. Entende-se que os processos de letramento exigem múltiplas capacidades, conhecimentos e competências que nem sempre têm relação direta com a leitura, mas que estão implicados no processo de aprendizagem e desenvolvimento do conhecimento.

Street aponta que: "As práticas de letramento referem-se a essa concepção cultural mais ampla de modos particulares de pensar sobre a leitura e a escrita e de realizá-la em contextos culturais" (STREET, 2014, p. 71). Enfatizando o papel norteador do contexto nas atividades letradas e na atuação do sujeito neste espaço. **Ainda de acordo com a autor, "[...] as práticas de letramento são constitutivas da identidade e da personalidade."** (STREET, 2007, p. 466). Ou seja, ao se envolver em práticas letradas e processos de letramento inevitavelmente o sujeito estará definindo sua identidade e assumindo papéis distintos no meio social. Compreende-se assim, que ao enfatizar processos de letramento em contextos específicos como o contexto da escolarização em espaço hospitalar, trabalha-se a construção e fortalecimento diante de identidades fragilizadas pelo processo de adoecimento e tratamento de saúde.



Tomando o contexto de saúde e as necessidades de cuidado com a alimentação proveniente do rigor do tratamento, iniciamos as discussões sobre a rotina alimentar de cada sujeito envolvido. A partir dessa investigação inicial observamos que havia semelhanças nas restrições

alimentares e dificuldades de adequação de um cardápio condizente com as restrições. Tomamos como ponto de partida o que apontam Barton e Hamilton (2003), uma comunidade de letramento é formada por um grupo de pessoas que compartilham algo em comum: uma história, um objetivo, um modo de vida, ou um conjunto de interesses. E, considerando esse conjunto de interesses que as práticas de letramento acontecem, caracterizam o grupo e constituem a comunidade.

Iniciamos as atividades pensando num processo de compreensão e de trocas como aponta Street (2014, p.127), "o letramento e outras habilidades se tornam partes recíprocas de um processo de trocas", enfatizando a interação e a ideia de que em uma comunidade de letramento há diferentes níveis e possibilidades de ação e



atuação. Realizamos um levantamento dos saberes dos estudantes e seus familiares e na sequência buscamos materiais que nos apoiassem nas discussões sobre o processo de alimentação dos doentes renais.

Passamos por um processo de leitura, pesquisa e discussão das orientações nutricionais com os estudantes, realizamos a leitura de uma cartilha desenvolvida pelo próprio hospital sobre insuficiência renal crônica debatendo os aspectos da rotina de tratamento, focamos os estudos nos hábitos alimentares e nos aspectos de nutrição que fazem parte do tratamento. Trabalhamos com uma espécie de "contrato" de adesão a rotina e a

Levantamento da rotina alimentar

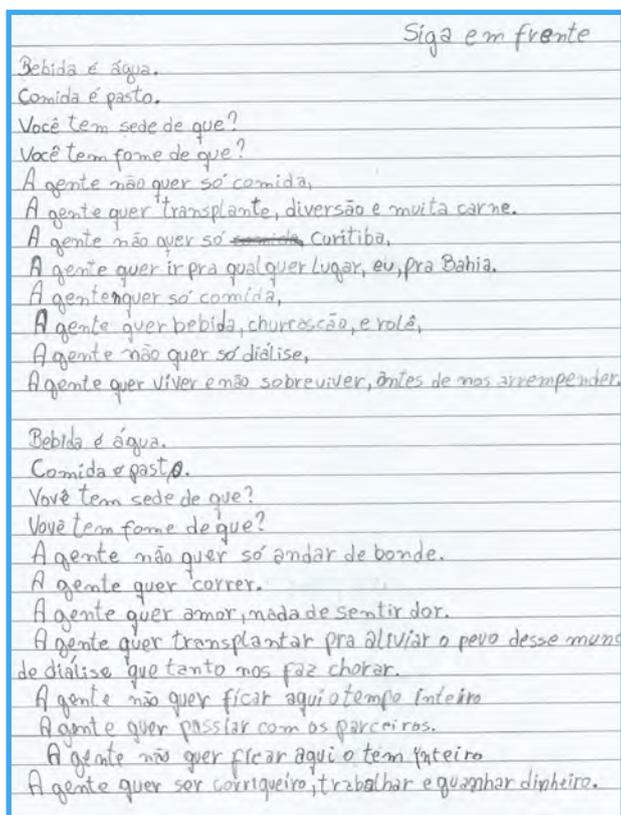
Discussão do cardápio diário.
Anotação do alimentos que podem e não podem ser ingeridos.
Organização de uma listagem de alimentos para pesquisa.

G.A.J.F.	A.C.	G.K.	M.L.
Banana	Melão	Macarrão	Morango
Macarrão	Melancia	Feijão	Carambola
Salgadinho	Banana	Carne	Amora
Carne moída	Abacate	Refrigerante	Pão
Betata frita	Tomate	Arroz	Queijo
Arroz	Frango	Maçã	Ervilha
Frango	Batata doce	Leite	Alface
Coxinha	Pizza	Bolachas	Cebola
Almondégas	Sushi	Linguça	
Feijão	Açaí	Alho	
	Ameixa		
	Pêssego		



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA

Neste processo reflexivo estudamos a música "Comida", do grupo Titãs, discutindo o que é o processo de alimentação, como esse processo se dá socialmente e que elementos e ideias estão vinculados ao ato de alimentar-se. A partir das discussões com a música os estudantes produziram as suas versões poéticas, recriando conceitos e ressignificando o processo. Nesta recriação os termos utilizados demonstram nuances do processo de letramento e reflexão sobre a alimentação como também os dramas vividos diante da restrição alimentar. Os textos produzidos apontam claramente para o processo de reflexão sobre o tratamento, as dificuldades diárias e as necessidades pessoais. Após o trabalho com a música realizamos a descrição detalhada da rotina alimentar de cada estudante, nesta etapa realizamos a anotação dos alimentos que poderiam e não poderiam ser ingeridos, criando pequenas listas com informações. A finalização do estudo se deu com a criação de um jogo de cartas elaborado pelos estudantes.



Referências

- BARTON, David. HAMILTON. **Local Literacis**. Londres: Routledge, 2003.
- KLEIMAN, Ângela B. **Os Significados do Letramento: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita**. Campinas: Mercado das Letras, 1995.
- STREET, B. **Letramentos Sociais: abordagens críticas do letramento no desenvolvimento, na etnografia e na educação**. São Paulo: Parábola, 2014.
- _____. Perspectivas interculturais sobre o letramento. **Revista de Filologia**, v.7, 2007.

O desenvolvimento da proposta de letramento com os estudantes reafirma o entendimento de que no ambiente hospitalar as que práticas de letramento são práticas situadas, enfatizando que os objetivos, os modos de realizar as atividades, os recursos mobilizados pelos participantes, os materiais utilizados, serão diferentes segundo as características das práticas sociais e o espaço em que estão inseridas. Ressaltando ainda que educação hospitalar, o uso e o entendimento da linguagem devem se tornar mais próximos do uso real e social da língua.



Itamara Peters

Mestre em Letras (Profletras) UENP. Docente de línguas portuguesa e inglesa no programa SAREH/SEED-Paraná no Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba.



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA

Dos escuelas, un encuentro

Experiencia de trabajo colaborativo entre el Instituto Especial N° 7215 Domiciliario y Hospitalario Secundario (SALTA) y la Escuela Hospitalaria N°2 "Juan P. Garrahan" (CABA)

"La esperanza invicta me sostiene siempre tan intensamente que no tengo opción"
"Creo", Teresa Parodi

A Tomás lo conocí en septiembre. Él es de Orán, Salta. Tiene 15 años. Es un adolescente que pone lo mejor de sí en este periodo de recuperación tras su segundo trasplante de médula. Sus padres lo acompañan en todo momento, encuentran palabras (de esas que emocionan) para contarme cómo es su hijo, cómo fue que en 2017 terminó la escuela primaria y ahora quiere retomar, volver a sentirse alumno.

Por ese entonces, estaba internado en el sector de TMO (trasplante de médula ósea). Le pedí a su papá el teléfono de la directora de su escuela primaria, Prof. Angélica. Ella se encargó, personalmente de hablar con la directora del Nivel secundario. Había que realizar la inscripción de Tomás ya que nosotros trabajamos de manera conjunta con las escuelas de origen de los estudiantes. Luego, ella se encargaría de darle intervención al Instituto Especial N°7215 Domiciliario y Hospitalario Secundario. Y aquí comenzó un ida y vuelta, con esa forma rizomática que tiene la Pedagogía del Encuentro, que continúa hasta el día de hoy: Tomás es alumno regular, está inscripto, comenzó su primer año del nivel secundario, lo logró.



La Profesora Andrea Umaño, en nombre de todo el equipo de profesores, se comunicó rápidamente conmigo para comenzar nuestro trabajo colaborativo y así retomar la trayectoria escolar de Tomás. Hablamos telefónicamente, nos escribimos por whatsapp y también por email.



Con dedicación y responsabilidad, los profesores salteños prepararon actividades de todas las materias que cursa

Tomás, de acuerdo con el programa correspondiente. Las imprimí y, de a poco, cuando el tratamiento, los medicamentos, las consultas médicas lo permitieron, nosotras, las profesoras de la Escuela Hospitalaria N°2 "Juan P. Garrahan", comenzamos a transitar juntos su primer año en el nivel secundario.

A partir de ese momento apareció ese pluralismo de las instituciones que leemos en nuestra Ley de Educación Nacional: es la escuela de todos, es la escuela en la que hay sitio para todos, es la escuela donde se da el encuentro. Allí, en la dinámica escolar del día a día, nos encontramos todos los que formamos parte de ella: Tomás, su escuela de origen, su escuela Hospitalaria y Domiciliaria de Salta y su escuela Hospitalaria de Buenos Aires. En ese encuentro, al decir de Benjamin Zander, miramos "cuántos ojos brillantes tenemos a nuestro alrededor" porque "cuando la posibilidad está presente los ojos suelen brillar".



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



Preservar las trayectorias escolares, coordinar horarios para tomar clases ahora que Tomás está externado, firmar el acuerdo interinstitucional, comunicarle las novedades a Andrea, respetar los tiempos del tratamiento y los tiempos del aprendizaje. Crear de manera colaborativa un itinerario que respete la cronología del aprendizaje de Tomás. Hacer escuela, siempre, allí donde haya un estudiante.

Reconocer al otro y mirarlo tal como es, como se nos presenta en cada clase son, también, dos ejes que movilizan a la Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria, una verdadera "Práctica docente del Encuentro".

En ella se moverán dialécticamente las palabras y los relatos, de docentes y de alumnos, de directivos y familias, para poder hacerle un lugar a la experiencia pedagógica que transitamos quienes formamos parte de la Educación Hospitalaria y Domiciliaria.

El filósofo Walter Benjamin nos recuerda que la experiencia es "el don de percibir o la capacidad de produ-

cir semejanzas". Nosotros, como docentes hospitalarios y domiciliarios, estamos llamados a producir semejanzas entre el aprendizaje escolarizado que el alumno trae hasta que ingresó a esta nueva modalidad de escuela y el método (=camino) que se abre cuando llega a ser nuestro educando. Y, en ese quehacer de las semejanzas, se produce el proceso de transformación. Nos asumimos, pues, como docentes con la capacidad de dar encuentro a lo diferente; con la capacidad de formar parte de la sinergia familia-médicos/tratamientos médicos-escuelas.

Seguimos caminando juntos: Instituto Especial N° 7215 Domiciliario y Hospitalario Secundario y la Escuela Hospitalaria N°2 "Juan P. Garrahan".

Seguimos haciendo real lo posible.



"No te rindas que la vida es eso, continuar el viaje, perseguir tus sueños, destrabar el tiempo, correr los escombros y destapar el cielo."

Mario Benedetti

Prof. Esp. Laura Granda
Asesora Pedagógica del Nivel Secundario
Escuela Hospitalaria N°2
"Juan P. Garrahan"





DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



Cuidadores



Cuando trabajamos con personas en situación de enfermedad, no podemos dejar de reconocer y valorar la labor que realiza la denominada población cuidadora.

En efecto, utilizaremos el término "cuidador", para referirnos a la persona que presta cuidados o asiste a otra aquejada de cualquier tipo de dolencia que le dificulte o impida el desarrollo normal de sus actividades. Respecto a las características de los cuidadores podemos afirmar que la mayoría son mujeres, entre las que predominan madres y abuelas; la edad de los cuidadores oscila entre los 18 y 50 años de edad.

Atendiendo a los aspectos psicológicos que nos muestran estos datos, podemos inferir que existen riesgos vinculados al costo emocional que demanda la tarea de cuidar, es decir, la adopción del papel de cuidador de un familiar junto a otros compromisos que la persona cuidadora debe asumir, puede tornarse estresante y provocar sensaciones de malestar, agobio, desesperanza, entre otras respuestas emocionales que pueden dificultar la tarea de seguir atendiendo las demandas del familiar enfermo.

En consecuencia, visibilizar esta función asumida principalmente por madres, nos invita a pensar en acciones de prevención para evitar los síntomas de la sobrecarga que les permitan continuar con su labor, ya que los cuidadores son una pieza fundamental para que los alumnos de la modalidad en situación de enfermedad alcancen un buen desempeño académico.

En este sentido, para evitar la sobrecarga del cuidador, o minimizar los efectos psico emocionales se recomienda invertir tiempo en acciones sencillas de autocuidado como:

- Comer saludable: respetar de 4 a 6 comidas diarias. Elegir en la medida de las posibilidades alimentos variados de todos los grupos, evitando el exceso de grasas.
- Dormir: Se recomienda dormir de 7 a 9 horas diarias. Durante la etapa de descanso es aconsejable apagar los dispositivos electrónicos.
- Descansar: es importante tomarse pequeños descansos a lo largo de la jornada y llevar a cabo prácticas fuera de las actividades y del espacio en donde se desempeñan la tarea de cuidado.
- Poner límites a la tarea de cuidado: fomentar la independencia de la persona cuidada en la medida de sus posibilidades, estableciendo objetivos cuya consecución sea factible.

También creemos que, como promotores de salud, es importante hacer énfasis en fortalecer los vínculos interpersonales del cuidador, es decir, establecer redes de apoyo con familiares o amigos para favorecer la expresión emocional y flexibilizar el funcionamiento familiar distribuyendo las tareas inherentes al cuidado.

Ante la detección de síntomas que pueden indicar

sobrecarga como: cefaleas, falta de interés, aislamiento social, fragilidad emocional, no deben dudar en solicitar ayuda de un profesional, ya que es importante cuidarnos para cuidar.

ESCUCHE LAS SEÑALES DE ALARMA

Cuando usted se exige demasiado y se olvida de sus necesidades personales, su propio organismo tiene **"mecanismos de alarma"** que le indican que está demasiado cansada/o o superada/o por alguna situación, que su cuerpo no puede más y que es el momento de empezar a cuidarse mejor. Conviene aprender a escuchar estas señales de alarma y a tomarlas como indicadores que debe prestarse usted más atención.

SEÑALES DE ALARMA

Marque con una cruz si últimamente le ocurre "muchas veces" alguna de ellas:

- Problemas con el sueño.
- Cansancio continuado.
- Aislamiento.
- Enfadarse fácilmente.
- Tratar a otras personas con menor consideración que habitualmente.
- Cambios frecuentes de humor o de estado de ánimo.
- Consumo excesivo de medicamentos, bebidas con cafeína, alcohol o tabaco.
- Problemas físicos: dolores de espalda o de cabeza, palpitaciones, temblores, molestias digestivas.
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse.
- Desinterés por las cosas.
- Aumento o disminución del apetito.
- Actos rutinarios repetitivos, como limpiar continuamente.
- Dar demasiada importancia a pequeñas cosas.
- Propensión a sufrir accidentes.
- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo.
- No admitir la existencia de síntomas físicos o psicológicos, atribuyendo sus causas a motivos ajenos al cuidado



Lic. Fátima Dahas
Psp. Rocío Lorena Jurado
Prof. Eliana Rago



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



Lo que los docentes pueden aprender de Spotify y Netflix



Los nombres de Spotify y Netflix pueden que no estén asociados a la pedagogía. Sin embargo, algo pueden aprender los maestros de estas plataformas sobre las nuevas rutas hacia donde se dirige la educación.

Si se analiza con cuidado, la tecnología detrás de estas dos populares plataformas está basada en un modelo de inteligencia artificial que les permite, a través de los datos, conocer las preferencias de sus usuarios, personalizar la experiencia del usuario y hasta predecir sus gustos con una alta precisión.

En su participación en el INCmty 2019 (festival de emprendimiento) Estela de la Garza Flores y Laura Castillo Lara, de la Vicerrectoría de Innovación Educativa del Tecnológico de Monterrey, compartieron sus hallazgos en un campo que han investigado en los últimos años: el aprendizaje adaptativo.

El aprendizaje adaptativo es definido como un modelo educativo cuyas características principales son la personalización y la flexibilidad, es decir, cada alumno aprende a su ritmo y con contenidos que le sean relevantes. Esta metodología utiliza el machine learning y las analíticas de aprendizaje, al igual que las plataformas mencionadas.

“Me encanta Spotify. Es el que sabe tus secretos más profundos. Es el que sabe si estás triste, alegre, enamorado, en siesta, si vas al trabajo... porque es la música que estás escuchando. Por eso te da la lista de la semana. Tienen unas analíticas fabulosas. Ellos saben cómo te sientes”, dijo De la Garza Flores. La líder de innovación de la Vicerrectoría de Innovación Educativa del Tecnológico de Monterrey, señaló que conocer el funcionamiento de estas plataformas y cómo trabajan la personalización es una herramienta crucial si se desea aplicar el aprendizaje adaptativo.

“Todos recordamos la primera vez que entramos a Netflix; no me conocía, pero cuando empecé a ver películas, documentales y series, la plataforma te empieza a conocer y va generando perfiles”, explicó De la Garza Flores durante su participación en el festival de emprendimiento.

El reto del aprendizaje adaptativo es sacarle partido a esta tecnología ya existente e incorporarla a la educación. Castillo Lara señaló que el aprendizaje adaptativo busca mejorar la experiencia educativa del alumno. Para esto, la tecnología aporta lo que se denomina machine learning o analíticas de aprendizaje, lo que permite a quienes diseñan los cursos a determinar qué aprende el alumno y cómo lo aprende y dar un seguimiento oportuno.

“Estas plataformas [Netflix y Spotify] tienen principios del aprendizaje personalizado. Conocen tus necesidades, conocen tus preferencias”, dijo Castillo Lara.

En un mundo en el que cada vez parece quedar más obsoleto el modelo de escuela tradicional y en el que ya se habla de educación basada en competencias, micro

aprendizaje, networking y MOOC, la ventaja del aprendizaje adaptativo está en la capacidad de generar experiencias de **aprendizaje a la medida de cada estudiante. “Debemos generar distintas rutas de aprendizaje”, agregó Castillo Lara.**

Las especialistas en innovación educativa coincidieron en que el aprendizaje es continuo, pero una gran parte de alumnos quieren lograr un dominio de una materia en un corto tiempo, lo que da la base para diseñar cursos con objetivos definidos, muy cercano a lo que ya impulsa el micro aprendizaje.



A través del aprendizaje adaptativo se pueden crear experiencias de aprendizaje personalizadas como las que ofrecen plataformas como Netflix o Spotify.

Por último, señalaron que el aprendizaje adaptativo se puede aplicar en ambientes académicos, como ya ocurre en algunas materias que ofrece el Tecnológico de Monterrey, pero también se puede utilizar en la capacitación y formación de empleados para diversas industrias.

Fuente: https://observatorio.tec.mx/edu-news/docencia-aprendizaje-adaptativo?hash=7a4a3b00-75d0-43cd-a5c7-a92b2941a744&utm_medium=social&utm_source=facebook&fbclid=IwAR0wNI_musonhvhZnWTuviWknAvC0PCowZMSAVAJOIDMS25TSifuJVdX04A



Abraham Vázquez



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



Nitäkkyä lhatetselh ta noyamejlhi
Nuestras raíces en un par de cuentos
KATES TSINHA
 La mujer estrella



Continuación...

Nikyumetejlhi han´afwaj yame´ta yok:
 Ta lahayin mak ta oyenlhi wet lason´oyej okajya-
 yaj. Mä näpilh.

Honajtso wikyi nikyuyuhén.

Ta ap elh ifwala, yame hin´o ta yok unun n´oke
 ohoye o´yhaj. Ta yamkanhi ta tiyajo tayhi wet
 iw´en wikyi ta ikyekyafwi lawukey.

Hap tajna o´yhaj, talhla ifwala.

Kates tsinha iw´een lach´inhalis ta ihi wikyi.

olhamelh oyiken lhayis. Opinhenla kye iyhaj
 ifwalas.

Häte olham oyik. Ta häpta opilhla ach´oye

Ta yiken lach´inha lis lham yununkye p´ante
 hin´o law´ete. Ta nikyatkyä honatsi n´ale katet-
 sel ta ihi pule. Wet lham ta yip p´ante ta
 tafwatsi iyhay wet nech´e t´at ta n´ale ta
 ifwalanlä.

Pajkye lan´ayij ta tafwatsi wet tok namho honhat,
 wet lach´efwa matkye ta nitikyunejlhi, tajlhame ta
 iw´ene t´at ta ihi pule.

Paj p´ante´ta iwo lakyoweja ta unla yahän atsinha
 puleye. Yam p´ante kanhi ta iw´en wuuj wikyi,
 yamho p´ante katetselh w´et. Ta paaj wet iw´en
 Kates Tsinha ch´inha, wet atsinana y´ununkye ta
 yahäne lakyita.

Ohanej naj t´at ta oyok yahanlan´o. häte okaj
 lhit´at. Ta hapta ojkyä wet hap elh ta fwits-
 aj.

Lhajkyä häpe t´at fwuy´et t´isan.

ta taj ta imahen matkye ta ilät fwuyeeet,
 lach´efwa yame ta yo isit´ala kye lahoje itäj tsi
 ojkyä ta imawhaye.

Ifwalanlä p´ante ta nemhit tumla ta yakofwa wet
 yahoye itäj wet y´ayhetpä. Ifwaj t´et ta n´omkye
 Fwuy´et T´isan wet iw´en lawhayenek ta iyej lheet,
 wet yike ta y´aji ta mak ta fwiyhool nilhokpe law-
 hayenek wet y´o p´ante hin´otso.

Kates Tsina late itiyey t´at lach´efwa ta y´o, wet
 nikyuwete lajkya.

Yaj kyate ta manhejtso akyumyaj ta lalanhen
 wikyi ta ohumin. Owoyetso´ta lalän
 och´efwa.

Nech´e fwala ta yamt´a weta lhamelh.

¿hatla makkye nawoye? Wikyi ta ihi honhat tok
 yahanej lhäslayis ta tawit´äy.

Enlhi niyak. Tahuy elh ta talak. Nayayitawek
 lafwuus lhiley. Manhiyejatso´ta naw´enho
 ch´ustaj ta inunkya honhate ta honatsi ta
 talkyena.

Onaj p´ante´ta Kates Tsinha t´änla afwenkye wet

iw´enho lach´efwa lhiley kye yahane lako. ta fwen-
 kye wey´eyej nullis tan´ajt´a wek, atsinha
 ch´utsafwaj ilat p´antenlä ta yok häpe olhäs pajkye
 tawit´äy





DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA



Nitäkkyä lhatetselh ta noyamejlhi
Nuestras raíces en un par de cuentos
KATES TSINHA
 La mujer estrella



Continuación...

Un poco molesta se dirigió a la niña y le dijo:

Ahora no podré llevar algarroba a la gente, tu acción me quito el poder. Mejor volvamos a casa.

Esa tarde todos tuvieron hambre.

A la mañana siguiente, llamo a su esposo para que la acompañara a visitar sus familiares. Mientras se adentraron en el monte, ente la vegetación presenciaron unas chozas y un par de gente en el lugar.

Esta es mi familia, Vienen del naciente.

Entre la gente estaban las hermanas menores de la Mujer Estrella.

Nosotros nos estamos yendo. Pero volveremos en cinco días.

Tengo que ir yo también dijo la mujer. Volveré a buscarte.

Cuando las dos hermanas marcharon al sol naciente, ella llevó a su esposo de nuevo a su casa. Al llegar la noche las otras estrellas aparecieron en el cielo mientras que ella recién aparece en el firmamento justo antes del amanecer.

Pasó el tiempo y ella no volvía a la tierra, y su esposo la extrañaba, nuevamente solo la miraba en lo alto.

Hasta que un día él decidió seguirla y buscarla en el cielo. Al llegar se dio con mucha gente, había llegado al hogar de las estrellas. Entre la multitud apareció la hermana menor de la Mujer Estrella que lo reconoció y lo guio hasta ella.

Ya me imaginaba que mi ibas a seguir. Le dijo emocionada la Mujer Estrella. Te arriesgas mucho te conté que mi padre no es nada agradable.

Su padre era el hombre frío personificado.

En la hora de dormir el hombre se quejaba del frío, pero su esposa le advirtió que no se acercara al fuego ni avivara las brasas ya que al lado dormía su padre.

En horas de la madrugada ya no aguantó el frío, se acercó al fuego y re avivó las brasas. En un instante el anciano Hombre Frío se despertó y al ver que alguien estaba al lado del fuego hizo estallar en chispas el fuego, cubriendo de brasas al esposo de su hija que murió quemado.

Al ver los restos carbonizados de su esposo, la Mujer Estrella le dijo a su padre:

Porque siempre pasa lo mismo que terminas eliminando a los que amo. Ahora mataste a mi esposo.

Por la mañana las hermanas conversaban entre ellas.

¿Qué vamos a hacer? La gente de la tierra no sabe nada de la muerte su hijo.

Hagan una piola- Dijo la mayor- Para ensartar los huesos sueltos de sus dedos. Luego hay que darle la piola a la Urucureá (Lechuzón Grande) que vive aquí en el cielo y de noche vuela a la tierra.

Esa tarde la mujer estrella llamó al ave para que lleve los huesos a la madre de su esposo. Durante el vuelo los huesos se golpeaban entre sí, al escucharlos, la viejita supo de inmediato que su hijo había muerto.



Adaptación y Escritura Wichí: Osvaldo Chiqui Villagra*

Recopilación: Lucero Gaspar** y Camila Basoalto**

*Estudiante de la Carrera de Profesorado en Cs. De la Educación de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional de Salta perteneciente al Pueblo Wichí.

**Estudiantes de los Talleres de Trabajos Comunitarios orientados a la Salud y de Comunicaciones Sociales del Instituto de Educación Media "Dr. Arturo Oñativia de la Universidad Nacional de Salta. Salta, mayo de 2019



SOY DOCENTE



Discurso día del profesor



El gran Paulo Freire afirma que "quien se atreve a enseñar, nunca debe dejar de aprender", y debo admitir que cuando me inicié por este camino de la docencia, que fue lo que siempre no busqué hacer, fue en lo que menos pensé. Me decían "Corregí carpetas, hace pruebas, presenta planificaciones áulicas, etc", pero jamás me dijeron "seguí aprendiendo". Hasta que un día, un grupo de pequeños de tercer grado me motivaron a realizar una maqueta del barrio entre todos, recuerdo que ese día, el aula fue un caos! Tempera por acá, por allá, en los uniformes, en mi uniforme...pero era ese caos creativo, de trabajo en grupo, de diálogo, de entendimiento, de agría...era la libertad en su máximo esplendor.



Y fue allí en donde decidí que debía conocer más acerca de esto que me estaba llamando la atención, la enseñanza. Las vueltas de la vida me llevaron a cursar un profesorado para profesionales, y conocer a Fabio, que junto a mi mamá y al "te lo dije" de mi papá, fueron quienes me ayudaron a transitar por esta profesión tan linda. Fue él quien vio en mí algo que yo no veía y me sumó a este equipo de profesores tan particular, al tren de la hospitalaria. Y desde hace 4 años atrás, que hago esto que Freire decía, nunca he dejado de aprender.

Aprendo de mis colegas, de sus ideas, de su alegría, de su ardua defensa, de su gestión, de su dulzura, de su responsabilidad, de su fuerza, de su simpleza, de su compañía, de su cooperación, de su liderazgo y su gran acompañamiento. Estos docentes y el resto de profesionales hacen que la Educación sea más justa.

Las palabras de Freire calaron más hondo cuando comencé a recordar mis primeras clases, cuando pise el primer domicilio o cuando visité la primera pieza de hospital. Pase por momentos de alegría inmensa, de risas que se hicieron carcajadas, de perderme para llegar a los domi-

cilios, caídas y mordeduras, de angustia y tristeza, pero nunca deje de aprender, mi mayor y mejor aprendizaje fueron ustedes los estudiantes.

Aprendí el poder que tiene una sonrisa, y lo necesario que es romper esquemas y moldes para que una tutoría sea divertida y rica en contenidos. El inglés es complicado, complejo, pero el equipo me inspiró a implementar otras estrategias y hacer dinámico este idioma.



A pesar de los momentos complicados que pasan, nunca dejan de ir para adelante, nunca dejan de soñar, de creer, de aprender...nos enseñan desde el ejemplo como dicen, son un ejemplo de perseverancia y de constancia.

Los estudiantes y las familias, son ejemplo de unidad, de que todo es más fácil si se acompañan. La familia debe ser el principal sostén, debe acompañar a los estudiantes en su trayecto educativo. Agradezco a todas las familias por habernos recibido siempre tan bien.

Este equipo de atrevió, se atreve y se atreverá a enseñar porque nunca va a dejar de aprender, porque nuestro mayor aprendizaje son sin dudas los estudiantes. Destaco el empeño que día a día demuestran y la valentía con la que transitan la vida.



Profesora Vanina Barrientos
Docente de la Modalidad



SOY ESTUDIANTE



Palabras de una egresada



Mi nombre es Gabriela Cabeza, hoy estoy egresando del colegio secundario N° 5033 " Doctor Ernesto Araoz y terminando mi cursado con el acompañamiento del IE 7215 modalidad domiciliaria.

Conocí la modalidad luego de una entrevista que me realizaron para el diario El Tribuno, por mi patología. El periodista me preguntó si quería terminar el colegio y a los días recibí el llamado para realizar mis estudios en el IE.

Mi primera tutoría fue con la Profe Claudia, estaba muy nerviosa, tenía mucha ansiedad pero al conocerlos a todos los docentes me sentí tranquila y pude avanzar y terminar con mis estudios secundarios.

Durante este tiempo me pasaron cosas increíbles como fue la visita del gobernador de la Provincia de Salta, el doctor Juan Manuel Urtubey. No solo me visitó el gobernador sino también la Ministra de educación, Profesora Analía Berruezo y el Ministro de salud, Doctor Roque Mascarello. Eso generó un gran cambio en mi vida, porque se solucionaron varios problemas relacionados a mi tratamiento.

Hoy estoy terminando mi cursado, estoy culminando el secundario en una modalidad que me trajo desde el primer día alegría en cada tutoría, dos años de mucha alegría, de mucha paciencia de parte de los docentes que me explicaron cada tema una y otra vez. Además resalto que recibí mucha contención de todos.

El acto de egreso, que se realizó el día 14 de Noviembre en mi colegio de origen, fue un premio a este esfuerzo, y el tenerlos ahí presentes, a los profes y al director Fabio me hizo emocionar. Sentí el acompañamiento que siento desde hace casi dos años que estoy cursando en el IE 7215.

Mama de Gabi:

Mi nombre es Mabel, mamá de Gabi. Hoy estoy orgullosa de verla terminar su cursado. No nos imaginábamos que existía esta modalidad y estoy agradecida por la enseñanza y la contención que recibió de cada uno de los docentes.

Recibí a cada profesor en mi domicilio con mucha alegría, y cada uno de ellos con mucho profesionalismo e integridad supieron acompañar a mi hija,

Como mamá aprendí, a través de ustedes, a acompañarla. Siento que el trabajo docente también me enseñó mucho a mí. Sobrellevamos la enfermedad como familia, fue un golpe duro, pero supimos salir adelante y el apoyo de los docentes fue primordial. Todos los días pusieron su granito de arena, tanto el equipo docente como el Director Fabio.

Quiero resaltar que mi hija sale adelante con mucho esfuerzo, agradezco la presencia y el acompañamiento que recibió desde la institución. La gente debería conocer todo lo que transmiten a sus alumnos, llevando a cada casa su enseñanza y esa energía que hizo que mi hija se levante a través de ustedes. Gabriela desde que comenzó a tener sus clases salió de su cama, comenzó a vivir de otro modo recibiendo contención y motivación.

Hoy Gabriela llega a su meta gracias a la vocación de cada profe y a su enorme esfuerzo. Felicito y agradezco de corazón a todo el IE N° 7215.

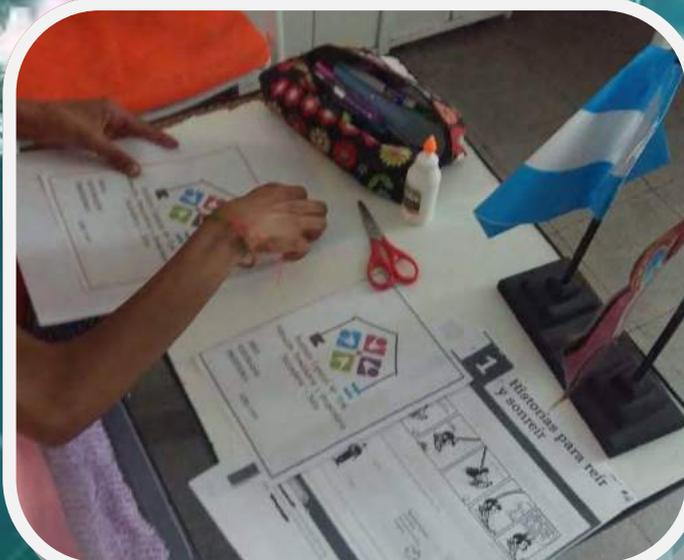
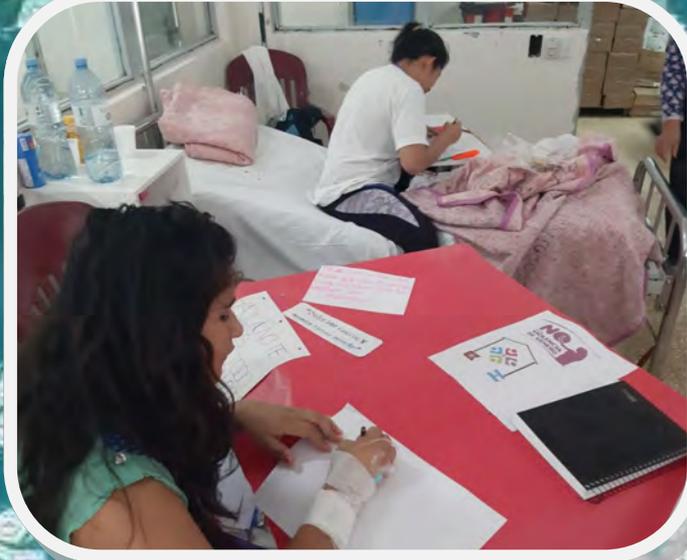
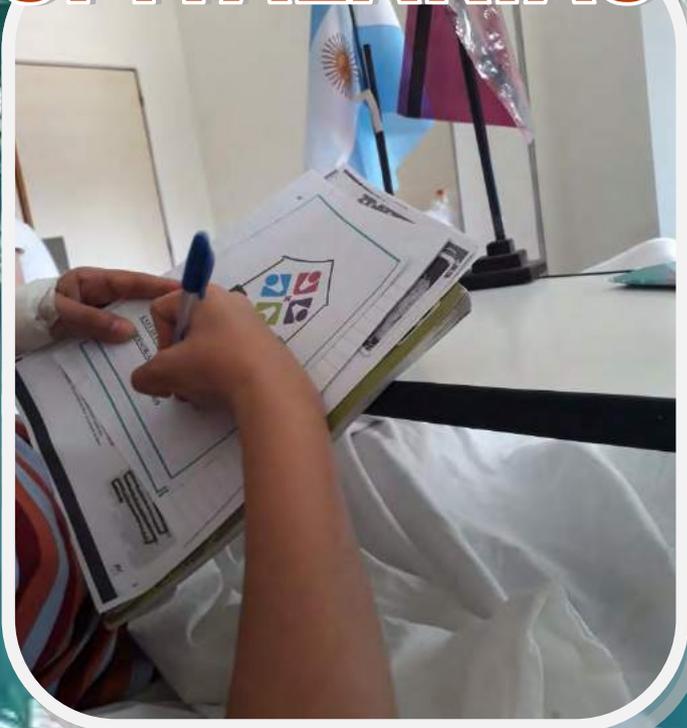
Todo el mundo tiene que conocer el trabajo que se hace en el colegio domiciliario.





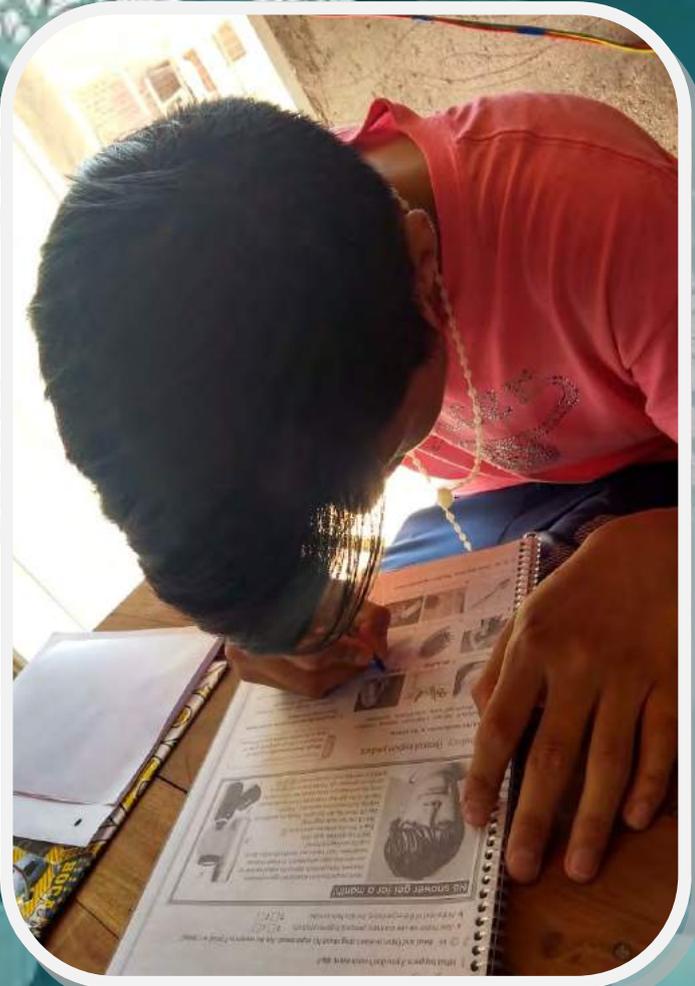
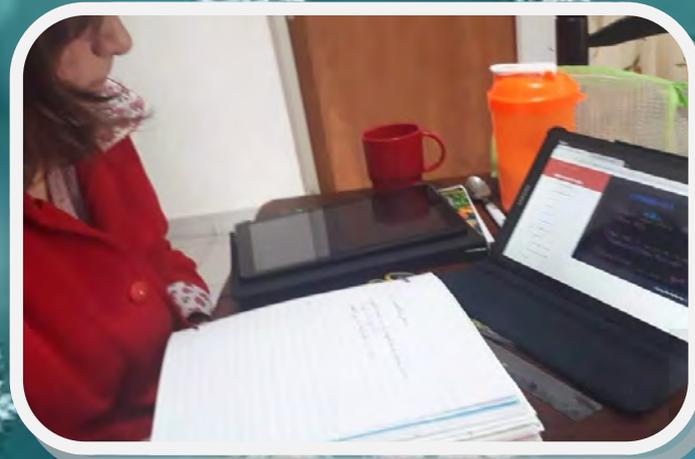
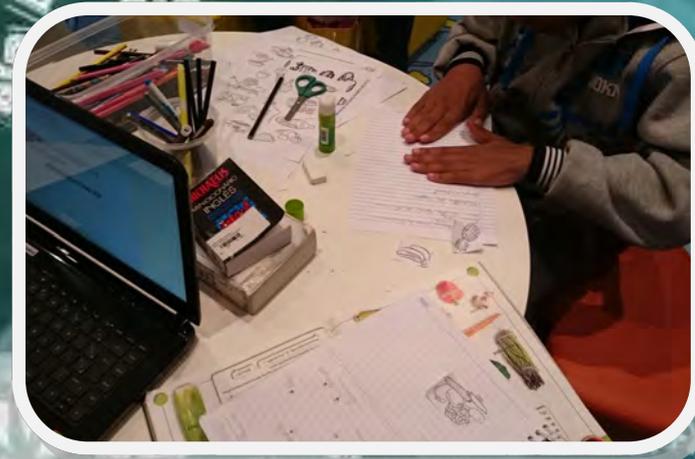
GALERÍA

TUTORÍAS HOSPITALARIAS





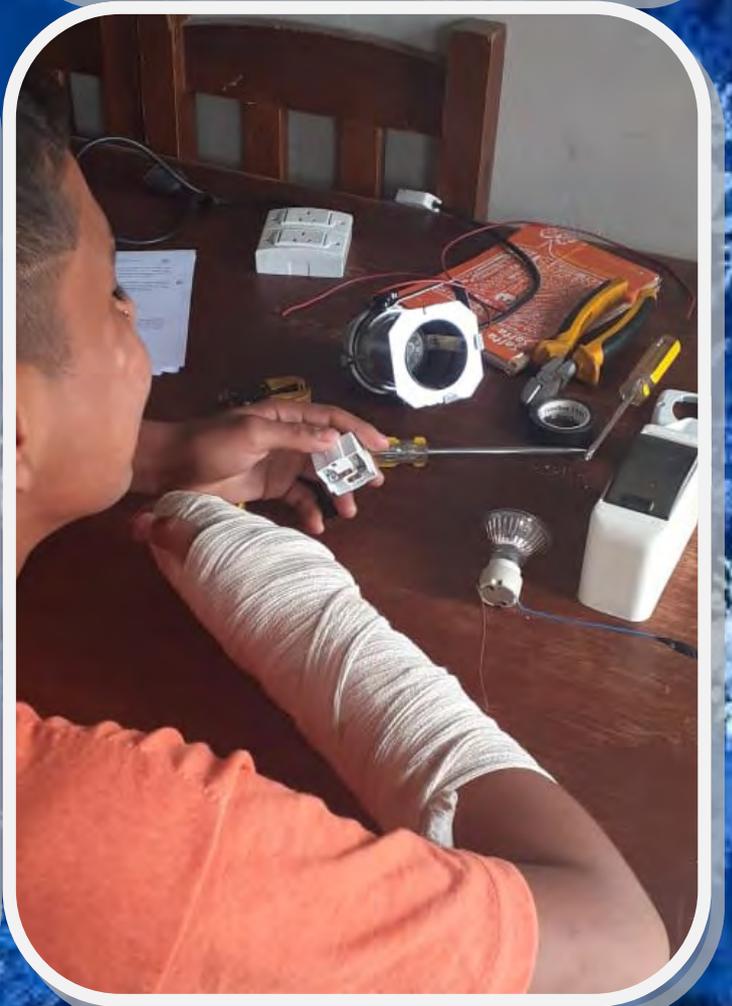
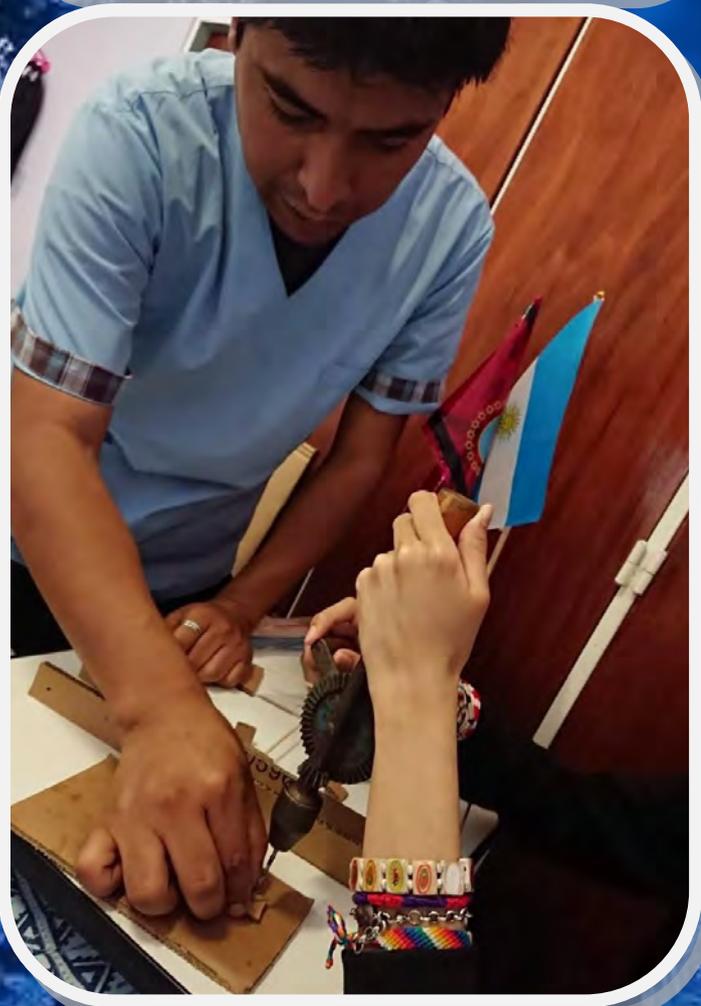
GALERÍA TUTORÍAS DOMICILIARIAS





GALERÍA

MANOS A LA OBRA





GALERÍA

LAZOS QUE FORTALECEN





GALERÍA

LAZOS QUE FORTALECEN





GALERÍA

LAZOS QUE FORTALECEN





Instituto Especial N° 7215
Atención Domiciliaria y Hospitalaria
Secundaria
Nivel Secundario



Secundario
Domiciliario

+549387-5985680