

REDLACEH: diez años de trayectoria

Pedagogía Hospitalaria Modalidad Educativa
Inclusiva por el Derecho a la Educación de
las Personas en Situación de Enfermedad





Dirección Editorial: Rodolfo Hidalgo Caprile
Coordinación Editorial: Marcela Briceño Villalobos
Edición: Miguelángel Sánchez Barrios
Estilo: Rodrigo Olivares de la Barrera y Michel Ortíz Ruiz

Autores:

Pia Cardone de Bove
Marianela Ferreira Caro
Clargina Monsalve Labrador
Sylvia Riquelme Acuña

Colaboradores:

Tomás Arredondo
Martha Arrieta
Damaris Barquero
María Bori
Carmen Castellano
Tamara Espinoza
Rita Gangale
Susana Guzmán
Adriana Monachesi
Gloria Paniagua
Pamela Vargas
Sergio Vásquez

Subdirección de Arte: María Verónica Román Soto

Diseño y diagramación: Raúl Urbano Cornejo

Diseño de portada: José Miguel Bendito López

Producción: Rosana Padilla Cencever

© 2016, Santillana del Pacífico S. A. de ediciones
Avda. Andrés Bello 2299, piso 10,
Providencia, Santiago (Chile).

Fundación Educacional Carolina Labra Riquelme
Sylvia Riquelme Acuña.
Las Perdices 263, La Reina, Santiago.

PRINTED IN CHILE

Impreso en Chile por RR Donnelley Chile
ISBN: 978-956-15-2957-1 Inscripción N° 827.958
www.santillana.cl info@santillana.cl

SANTILLANA es una marca registrada de
Grupo Santillana de Ediciones, S. L.
Todos los derechos reservados.

Queda rigurosamente prohibida, sin autorización escrita de los titulares del derecho de autor, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución en ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo público.

REDLACEH: diez años de trayectoria

Pedagogía Hospitalaria Modalidad Educativa
Inclusiva por el Derecho a la Educación de
las Personas en Situación de Enfermedad



ÍNDICE

- 9 Prólogo
- 11 Introducción
- 13 Agradecimientos
- 14 **La Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH) a diez años de su fundación**
- 15 Inicios
- 25 Aprobación de la Carta o Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado y en Tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el Ámbito de la Educación
- 26 Primer Congreso Latinoamericano de REDLACEH: Educación, Infancia y Enfermedad
- 30 Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe: La Pedagogía Hospitalaria Hoy: Ámbitos, Formación Profesional y Políticas
- 39 Red UNITWIN
- 42 **Aportes de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) a la Pedagogía Hospitalaria**
- 43 Organizaciones fundadoras de REDLACEH
- 90 Organizaciones colaboradoras con la PH en Latinoamérica y el Caribe
- 110 **Relación de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias en Latinoamérica y el Caribe**
- 115 Data aproximada de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias
- 150 Experiencias de actualización y formación de profesionales, investigación y difusión del conocimiento, organizadas por subregiones
- 165 Cuadro sinóptico de los marcos legales educativos en Latinoamérica y el Caribe
- 197 Consideraciones finales y recomendaciones
- 201 Referencias bibliográficas

PRÓLOGO

Hace aproximadamente 2.500 años Pitágoras afirmaba: «Educad a los niños y no será necesario castigar a los hombres»; más recientemente, hace ya casi 70 años, las naciones del mundo, en resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948 declararon que «toda persona tiene derecho a la educación». Desde entonces innumerables reuniones, conferencias y otros eventos, pasando por los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda 2030, han venido proclamando cada vez con más energía el carácter esencial, insustituible, de la educación para el desarrollo social integral y sustentable, para el imperio de los valores éticos universales y para la realización personal.

Sin embargo en el mundo 6,3 millones de niños menores de cinco años murieron en 2013 por causas en su mayor parte prevenibles. En 2015 hubo 58 millones de niños sin escolarizar y otros 100 millones que no terminan la enseñanza primaria. Alrededor de 781 millones de adultos son analfabetos¹. En América Latina y el Caribe en promedio 9 % de la población de 15 años y más se encuentra en condición de analfabetismo absoluto, unos 38 millones de personas², y 22 millones de niños y jóvenes, desde la primera infancia hasta la edad de la secundaria, están excluidos de la enseñanza o corren peligro de estarlo³.

Hay una evidente contradicción entre las declaraciones y la realidad. Esto se debe, desde luego, a numerosos factores que no es del caso analizar en este prólogo, pero con seguridad que la falta de recursos financieros no es el más significativo de ellos. En todo caso, no hay duda de que una de las características estructurales del mundo y de la región es la marginalidad, concepto que se asocia con los de vulnerabilidad, desigualdad, exclusión y discriminación, si bien según las teorías sociológicas de desarrollo los términos no son sinónimos, pero aluden a realidades similares.

En este contexto es necesario entender y reconocer que la infancia y la juventud en situación de enfermedad, constituyen un contingente poblacional que se encuentra también en un estado de marginalidad respecto de la posibilidad de satisfacer numerosas necesidades, entre ellas la de educación. Estas privaciones constituyen verdaderos traumas que, dependiendo de su intensidad y duración, pueden tener efectos nocivos en el niño y el adolescente, con el potencial de acompañarlo hasta la adultez y el fin de su ciclo vital, con todas las negativas consecuencias, personales y sociales que acarrea esa circunstancia. Dicha situación es más grave aún si se toma en cuenta que, como lo expresa la declaración del Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe, «La Pedagogía Hospitalaria hoy: políticas, ámbitos y formación profesional» (Ciudad de México,

¹ Unesco (2015). *La educación para todos 2000-2015: logros y desafíos*. París: Autor.

² Cepal (2013). Analfabetismo afecta a cerca de 38 millones de personas en América Latina y el Caribe. *Notas de la Cepal*. Recuperado de <<http://www.cepal.org>>.

³ Instituto de Estadísticas de la Unesco (2013). La escolarización para millones de niños en peligro debido a las reducciones en la ayuda. *Boletín de I/US*. Recuperado de <<http://www.uis.unesco.org>>.

Unicef (2015). La violencia aleja de la escuela a millones de niños en América Latina y el Caribe. *Centro de prensa Unicef*. Recuperado de <<http://www.unicef.org/>>.

4 de octubre de 2013), en nuestros países hay una «invisibilidad de las necesidades educativas de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad sea permanente o transitoria».

Por todo lo anotado, es evidente la importancia y trascendencia del trabajo que realiza REDLACEH a través de múltiples actividades como investigación, estudio, promoción, coordinación, análisis y atención, todo ello para garantizar, cada vez en mayor medida, el fundamental derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad, según reza la denominación de la Entidad. Buena parte de esa encomiable labor queda patente en este libro que me honro en prologar.

Por ese motivo el Parlamento Latinoamericano y Caribeño, a través de su Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación, recibió la propuesta de ley marco para garantizar la prevención, atención y sanción del abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes, en su XX reunión realizada en Lima, los días 11 a 13 de junio de 2014, presentada en la oportunidad presentada y ampliamente explicada por la presidenta de REDLACEH, Sra. Sylvia Riquelme Acuña, y por el equipo que la acompañó, Sra. Alicia Bobadilla, asesora legal, y Sr. Tomás Arredondo, representante del Ministerio de Educación de Chile y miembro honorario de REDLACEH. Una vez transcurrido un lapso de análisis por los miembros de la comisión, en la XXI reunión, realizada en la Ciudad de Panamá, el 3 de diciembre de 2014, la propuesta de ley marco fue aprobada por unanimidad, acto que fue ratificado, también por unanimidad, por la XXX Asamblea del PARLATINO, reunida en la sede permanente del Organismo los días 15 y 16 de mayo de 2015.

De esta manera, el PARLATINO se suma al conjunto de instituciones que REDLACEH ha logrado motivar y movilizar para desarrollar su importante tarea y la lleva al ámbito legislativo regional que es un espacio indispensable para garantizar el creciente éxito de este empeño.

Concluyo este prólogo, por una parte, felicitando a REDLACEH por sus 10 años de labor tenaz y exitosa en favor del derecho a la educación de los niños y jóvenes en situación de enfermedad, labor que no solo redundará en beneficio de esa población vulnerable, sino de la sociedad en general; y, por otra, agradeciendo la oportunidad de sumar esta pequeña contribución al conocimiento, toma de conciencia y difusión de la meritoria e indispensable tarea que realiza REDLACEH.

Jesús Alfredo Jiménez Barros

Ciudad de Panamá, Panamá

Agosto de 2016

INTRODUCCIÓN

Esta publicación representa el fruto del trabajo de diez años de REDLACEH por el Derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento.

REDLACEH declara y cree que la Educación es un Derecho al cual todos debemos tener acceso, sin importar la condición o convicciones que orienten nuestra vida. La educación en el contexto hospitalario no es solo un derecho, sino también un deber moral.

REDLACEH ha tomado el compromiso y el desafío de difundir la Pedagogía Hospitalaria; de sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la educación para los niños en situación de enfermedad, de la importancia de contar con un adulto significativo, el docente, que le acompañe a él y a la familia en el proceso de la enfermedad.

REDLACEH, en sus diez años de vida, ha hecho un camino en el cual muchas personas han puesto su corazón y voluntad para cumplir la visión que la orienta: «que los países de Latinoamérica y el Caribe promuevan el derecho a la educación de todos los niños y jóvenes hospitalizados o en tratamiento, sin discriminación de raza, sexo, nacionalidad o credo, estableciendo asociaciones que fortalezcan las políticas de protección y fomento del derecho a la Educación de estos niños y jóvenes para su pleno desarrollo».

Durante una década, la Red ha tenido logros significativos en beneficio de los niños en situación de enfermedad y de la Pedagogía Hospitalaria (PH). Una de ellas es la Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y del Caribe en el ámbito de la educación, y otras son la publicación del libro *La Pedagogía Hospitalaria hoy: Análisis de las políticas, los ámbitos e intervención y la formación de profesionales* y la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria en Latinoamérica y el Caribe.

En este caminar, la Red ha logrado posicionar a la Pedagogía Hospitalaria como una modalidad educativa que aporta al cumplimiento del Derecho a la Educación consagrado en las Constituciones de los países de la Región al igual que aquellas Convenciones internacionales en pro de la protección de la infancia y adolescencia.

La Declaración universal de los derechos del hombre busca dignificar a la persona, darle lo necesario para desarrollarse en plenitud y en igualdad de condiciones. Entre los derechos enunciados en esta se encuentra aquel que es objeto de esta investigación: El derecho a la educación (Ferreira, 2013, 38)

REDLACEH ha hecho énfasis en el trabajo colaborativo entre Salud y Educación. Este binomio es un pilar en el que se sustenta la PH; la articulación entre los profesionales de la educación y del ámbito sanitario es fundamental para entregar una atención integral al niño.

Es importante la coordinación tanto de los agentes internos como externos con los diferentes profesionales relacionados con el niño, niña o adolescente. (Riquelme 2014, 49)

REDLACEH ha tenido especial preocupación en la formación de los profesionales que se vinculan con las personas en situación de enfermedad. La red ha formado una alianza estratégica con universidades latinoamericanas y europeas para desarrollar programas de formación de profesionales y fomentar la investigación.

Los contenidos en Pedagogía Hospitalaria que se requieran para la formación de los profesionales deben ser el producto del trabajo investigativo interdisciplinario o tal vez, y dando un paso más adelante, sea el caso de hablar de transdisciplinariedad. (Violant y Cardone, 2013, 112)

En resumen, esta publicación dará cuenta de los avances realizados por REDLACEH en torno a los objetivos propuestos desde su creación, de las organizaciones vinculadas a la Red las cuales propenden al fin último de la PH: el bienestar de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad y tratamiento.

Marianela Ferreira Caro
Secretaria REDLACEH

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento: al Parlamento Latinoamericano, por acoger la Declaración de los derechos del niño, la niña y el joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y del Caribe en el ámbito de la educación (Declaración de Niterói, Río de Janeiro, Brasil 9 de septiembre de 2009) y por promulgar la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria.

Al doctor Pedro Henríquez-Guajardo, director del Instituto Internacional de la Unesco para la Educación Superior en América Latina (Unesco-IESALC) con sede en Caracas, Venezuela, y a todo su equipo de colaboradores, por el apoyo incondicional que le han brindado a REDLACEH para el logro de sus objetivos, así como para la consolidación de la Pedagogía Hospitalaria en la región.

A la magíster Rosa Blanco Guijarro, en un inicio directora regional de Unesco-IESALC y actualmente directora de la oficina Santiago de Chile de la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), por creer en la Pedagogía Hospitalaria y apoyar la creación de REDLACEH.

A todos los miembros de REDLACEH, por su convicción y compromiso en la promoción y garantía de los derechos educativos de la infancia y la juventud hospitalizadas y/o en tratamiento.

A todos los profesionales de la educación y de la salud que ponen su esfuerzo y contribución para que la atención educativa sea impartida en los espacios donde las personas con enfermedad lo requieran.

A las personas con enfermedad, especialmente a quienes viven esta experiencia durante la infancia y la juventud, por darnos múltiples razones para realizar nuestro trabajo con compromiso y vocación de servicio.

Pia Cardone de Bove
Vicepresidenta REDLACEH



La Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH) a diez años de su fundación

Doctora Sylvia Riquelme Acuña

Presidenta REDLACEH, presidenta de la Fundación Carolina Labra Riquelme

La Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH) ha puesto desde su fundación su mayor esfuerzo en la defensa de los derechos educativos de la infancia y la juventud en situación de enfermedad. Para ello, ha desarrollado alianzas y proyectos que han favorecido la consolidación de la Pedagogía Hospitalaria (PH) en Latinoamérica y el Caribe (LAC), así como la investigación, formación de profesionales y difusión del conocimiento y de las buenas prácticas pedagógicas en este campo.

Es un hecho indiscutible que las realidades latinoamericanas en relación con las temáticas educativas son variadas y complejas. Ha sido un gran desafío tratar de unificar criterios de análisis para las distintas realidades de los países de la región, por la diversidad cultural y los diferentes énfasis que ponen los gobiernos para asignar recursos a las políticas educativas de cada país. La desigualdad económica es mucho mayor que en otras partes del mundo y los avances aislados en educación son insuficientes para garantizar los acuerdos tomados en distintas convenciones internacionales.

En este mismo escenario y en condiciones aún más diversas, se encuentran niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, los que gozan de los mismos derechos de nuestros niños sin impedimentos para asistir a la escuela regular, pero no cuentan con las mismas garantías para acceder a dichos derechos.

En respuesta a esta problemática nace en Latinoamérica, hace aproximadamente 60 años, la Pedagogía Hospitalaria (PH) en países como Argentina, Costa Rica y Brasil; pero el empuje y el surgimiento de las aulas o escuelas hospitalarias se dan en esta última década, principalmente a cargo de agrupaciones, organizaciones civiles y ministerios de Educación y Salud que se preocupan por el debido desarrollo de los niños, niñas y jóvenes privados de la escolaridad por causas de enfermedad.

Los avances de REDLACEH en la región han sido notables en el desarrollo de esta modalidad educativa gracias al esfuerzo, al apoyo y a la dedicación de profesionales que representan a diferentes países de Europa y Latinoamérica. La doctora Olga Lizasoain de la Universidad de Navarra (España) y el licenciado Christian Lieutenant, director de L'école Escale (Bélgica), apoyaron desde los inicios (2000) y dieron el impulso, conjuntamente con la Fundación Carolina Labra Riquelme, al desarrollo de la PH en LAC. Junto con ellos trabajaron la doctora Maricruz Molina G., la doctora Verónica Violant H., ambas de la Universidad de Barcelona (España); el licenciado Tomas Arredondo V., representante del Ministerio de Educación de Chile, y la abogada magíster Alicia Bobadilla P. (Chile), todos ellos miembros honorarios de REDLACEH.

Se suman la licenciada Pía Cardone, como vicepresidenta (Venezuela); la magíster Marianela Ferreira C., secretaria (Chile); María Bori S., tesorera (Chile), y como directoras, la licenciada Martha Arrieta (México), Gloria Paniagua S. (Costa Rica), la doctora Eneida Simoes da Fonseca (Brasil) y la magíster Carla Cavassa C. (Perú), pertenecientes actualmente al Consejo de Administración de REDLACEH. Otras colaboradoras directas en este camino han sido la licenciada Susana Guzmán P., exvicepresidenta y miembro activo de REDLACEH (Argentina), y la arquitecta Mónica Hernández R., de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de México. También tenemos que agradecer el apoyo incondicional de organismos internacionales como Unesco, en la persona del doctor Pedro Henríquez, y el Parlamento Latinoamericano, en la persona de Sr. Alfredo Jiménez B.

1.1 Inicios

En esta lógica de ofrecer una opción a aquellos niños y jóvenes que no han podido acceder al legítimo derecho a la educación y, por lo tanto, a un desarrollo integral, la Fundación Carolina Labra Riquelme

(FCLR) organiza su VIII Jornada Nacional e Internacional de Pedagogía Hospitalaria y el Derecho a la Educación del Niño Hospitalizado y/o Enfermo Crónico, los días 22 y 23 de agosto de 2006, con el auspicio y patrocinio del Ministerio de Educación de Chile y avalada por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (UNESCO). En esta oportunidad, las organizaciones en conjunto con los países presentes organizaron una jornada de reflexión en la que se firmó un protocolo de acuerdo con el objetivo de formar una Red que reuniera a los países de la región.

Protocolo de Acuerdo, Santiago de Chile

Formación de la Red Latinoamericana y el Caribe para la Promoción de la Pedagogía Hospitalaria.

En Santiago de Chile, a veintitrés de agosto del año dos mil seis, las personas que a continuación se individualizan y firman frente a sus nombres, asistentes a la VIII Jornada de Pedagogía Hospitalaria y el Derecho a la Educación del Niño Enfermo Crónico y/o Ambulatorio, organizada por la Fundación Carolina Labra Riquelme, el Ministerio de Educación de Chile y la Oficina Regional de Educación de la Unesco para América Latina y el Caribe, declaran lo siguiente:

Su firme voluntad de formar una Red Regional para favorecer el intercambio, la reflexión y el debate en los países de la Región, con el fin de sensibilizar al conjunto de la sociedad respecto de la importancia de promover la creación, desarrollo y fortalecimiento de las Aulas Hospitalarias, para asegurar el legítimo ejercicio del derecho a una educación de calidad para los Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en tratamiento ambulatorio en sus respectivos países.

Los miembros representantes de los países que firmaron en esa ocasión fueron: Jelitzta John Rangel de Venezuela; Susana Guzmán P. de Argentina; Gloria Paniagua S., Nayra Gaspar y Adriana Acosta de Costa Rica; Rosita Muralles de Guatemala; Lidia Edit Amariilo de Paraguay; Celia Pérez, Julio Rosado y Lucero Garibay de México; Asalia Herrera de República Dominicana; Luis Belora Ch. de Uruguay; Sylvia Riquelme A., Marianela Ferreira y Alicia Bobadilla de la Fundación Carolina Labra Riquelme (FCLR) de Chile; Rosa Blanco de la Oficina Regional de Educación de la Unesco para América Latina y el Caribe; Tomás Arredondo del Ministerio de Educación de Chile, y María Bori S. de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado (Coaniquem) de Chile.

Es así como nace la idea de constituir la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH).

Materializando los objetivos propuestos en el Protocolo de Santiago, en Santiago de Chile, el 24 de agosto de 2007, en las dependencias de la Oficina Regional de Educación de la Unesco para Latinoamérica y el Caribe, se firma el Acta de Constitución y la Aprobación de los Estatutos de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la

Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad. En esta reunión, se contó con la presencia de Gloria María Paniagua Soto, representante de Costa Rica; Sylvia Fernanda Riquelme Acuña y Marianela del Pilar Ferreira Caro, de FCLR, Chile; María Bori Soucheiron, Coaniquem, Chile; María de la Luz Garibay Cano, coordinadora pedagógica Asociación para Evitar la Ceguera (APEC) en México, Hospital Dr. Luis Sánchez Bulnes (México); Jaime Patricio Martínez Porras, en representación de la Fundación Juan José Martínez y del Ministerio de Educación de Ecuador; Susana Beatriz Guzmán, de la fundación Semillas del Corazón (Argentina), y Pía Cardone de Bove, de la asociación civil Aula de los Sueños (Venezuela), se aprueban los estatutos de la Red, en los que se establecen como sus objetivos los siguientes:

1. Promover y velar por el derecho de niñas, niños y jóvenes hospitalizados y en situación de enfermedad a recibir una enseñanza de calidad, en un entorno adecuado. Promover, fomentar e impulsar esta educación para aquellos niñas, niños y jóvenes enfermos convalecientes en su domicilio, cautelando la continuidad escolar.
2. Trabajar por la efectiva aplicación de la normativa nacional e internacional relativa a los derechos a la educación de los niños hospitalizados y en situación de enfermedad.
3. Promover la creación de aulas y escuelas hospitalarias con infraestructura y espacios físicos adecuados.
4. Promover las relaciones entre los profesionales de educación y salud que intervienen en la atención de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento para así lograr una atención integral.
5. Fortalecer el compromiso de participación activa de entidades relacionadas con el quehacer de las aulas y escuelas hospitalarias, incluidas las entidades socias, en las tareas de desarrollo de la pedagogía hospitalaria como expresión o manifestación del derecho a la educación del niño, niña o joven hospitalizado, en situación de enfermedad y/o en tratamiento ambulatorio.
6. Iniciar, promover, participar, desarrollar y apoyar toda actividad que de forma directa o indirecta vaya en beneficio y procure el bienestar de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados, en situación de enfermedad y/o en tratamiento ambulatorio.
7. Promover y favorecer acciones de perfeccionamiento y capacitación continua de calidad de los profesionales que laboran en aulas, escuelas hospitalarias y otras intervenciones educativas.
8. Representar y difundir las propuestas e intereses de los pedagogos en aulas y escuelas hospitalarias.
9. Promover y fomentar la investigación, difusión y publicación de los resultados en todos los dominios de esta modalidad educativa para favorecer así la sistematización de la práctica educativa.
10. Compartir y difundir documentos, trabajos de investigación, ponencias que aporten nuevos conocimientos en el ámbito de la pedagogía hospitalaria a los miembros

activos de la Red, para favorecer el intercambio, la reflexión y el debate entre los países que la integren.

11. Promover, desarrollar la investigación y evaluación de las nuevas tendencias en educación en el ámbito de la pedagogía hospitalaria.
12. Promover y velar por la reinserción escolar al sistema regular de educación de los niños, niñas y jóvenes que estén en condiciones de hacerlo, conforme a la prescripción médica.

En esta misma fecha, el 24 de agosto del año 2007, se celebra la primera sesión del consejo de administración de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad, en Santiago de Chile, en las dependencias de la Oficina Regional de Educación de la Unesco para Latinoamérica y el Caribe, con la presencia de las personas e instituciones que concurrieron a la aprobación de los estatutos.

En esta reunión se elige a la primera directiva del consejo de administración, que quedó integrada por: presidenta, doctora Sylvia Riquelme Acuña de Chile; vicepresidenta, licenciada María de la Luz Garibay Cano de México; secretaria, licenciada Susana Beatriz Guzmán Pérez de Argentina; tesorera, licenciada María Bori Soucheiron, y como consejeros, magíster Marianela del Pilar Ferreira Caro de Chile; licenciada Gloria María Paniagua Soto de Costa Rica; licenciada Pía Domenica Cardone Petrone de Venezuela, y Jaime Patricio Martínez Porras de Ecuador. Durante esa jornada se elaboró un plan de acción (2007-2009) para establecer un marco referencial de los cambios educativos sustantivos, para avanzar en los temas de PH en los países de la región, en concordancia con los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) y el Marco de Acción de Dakar en Educación Para Todos, que se basó en tres objetivos que los conjuntos de los representantes de los países definieron.

- a. Promover foros de reflexión y de debate en los países de la región para sensibilizar a la sociedad sobre el derecho a la educación de los niños enfermos.
- b. Unesco, a través de la Red de Innovaciones Educativas de OREALC/Unesco y de la Comunidad de Práctica en Desarrollo Curricular de la OIE, apoyará a los países de la región en la identificación, sistematización y difusión de experiencias relacionadas con la equidad, la inclusión y la atención a la diversidad.
- c. El Ministerio de Educación de Chile, UNESCO y la Fundación Educacional Carolina Labra Riquelme realizarán una publicación que contenga los enfoques, reflexiones y principales conclusiones obtenidas por el grupo de trabajo en esta Jornada de reflexión.

A partir de los objetivos y acciones que la Red se propuso en sus inicios, el 2 de septiembre de 2008 se realizó la tercera sesión ordinaria del consejo de administración de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad, en Santiago de Chile. En esta sesión se presentaron los trabajos realizados por las comisiones de investigación, formación y difusión, que se habían conformado anteriormente con el fin de comenzar a trabajar en las diferentes áreas de interés de la Red. Estos informes exhibidos fueron los cimientos de las futuras investigaciones.

1.1.1 La comisión de investigación

Esta comisión se propuso desarrollar algunas metas importantes para dar los primeros inicios a la investigación:

- a) *Recopilación de información y aplicación de un instrumento sobre normativas vigentes sobre la realidad de las aulas hospitalarias en Latinoamérica y el Caribe*

La comisión conformada por la magíster Marianela Ferreira, la licenciada Pía Cardone y la licenciada Gloria Paniagua presentó en esa oportunidad los primeros avances de un Levantamiento Latinoamericano con el fin de conocer la situación de las aulas hospitalarias en los países de la región. Para desarrollar la investigación se utilizó el envío de correos electrónicos a las autoridades ministeriales correspondientes en cada país, y la información se obtuvo a través de los sitios webs de los ministerios y la información conseguida a través de representantes de la Red. Ferreira, a cargo de Perú, Ecuador y Colombia, señaló lo siguiente:

Perú: se estableció comunicación, vía e-mail, con la representante de Perú en la Red, señora Carla Cavassa, para recoger la información sobre normativa relacionada con Pedagogía Hospitalaria en su país. Cavassa informa que «no existen ni en el Ministerio de Salud, ni en el de Educación. Las únicas aulas hospitalarias existentes son las pertenecientes al programa Aprendo Contigo, que ellos dirigen, y que cuentan con valor oficial. Están también las aulas de Telefónica, que se rigen por un programa específico.

Sin perjuicio de lo antes expuesto, se realizó una revisión de la Ley General de Educación del Perú, que en su título III, «La estructura del sistema educativo», capítulo II, «La educación básica», señala las características y marcos de acción de la educación en el país. En este documento se caracterizan y definen los distintos tipos de educación y sus respectivos niveles: Educación básica regular, Educación básica alternativa, Alfabetización, Educación básica especial.

De la revisión de la información se confirmó lo señalado por la representante del Perú de la Red, Sra. Carla Cavassa, sobre que no existe en la normativa definición para la modalidad educativa hospitalaria ni en la educación regular ni en la educación especial.

Colombia: se realizó una revisión en Internet sobre la normativa educacional de Colombia y de las posibles experiencias educativas en hospitales. En la revisión se encontró el Aula Hospital Infantil Universitario Rafael Henao Toro, experiencia a cargo de la Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas. Se trata de un programa de apoyo pedagógico que busca atender a los niños, adolescentes y adultos que se encuentren hospitalizados a fin de que continúen aprendiendo bajo el concepto de una Pedagogía Hospitalaria activa y humanizante.

Este programa está oficialmente enmarcado en los artículos 13 y 68 de la Constitución Política de Colombia, la Ley General de la Educación 115 de 1994 título III, capítulo 1, artículos 46, 47 y 48, en la que se define la educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales, y la injerencia que tienen las entidades hospitalarias con servicios pediátricos permanentes en el desarrollo de programas pedagógicos que eviten la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales. Responde a la Ley de Infancia y Adolescencia y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En la presentación del proyecto Aula Hospital Infantil Universitario Rafael Henao Toro se señala el marco de referencia legal del mismo: Objetivos de Desarrollo del Milenio, derechos del paciente hospitalizado, la Constitución Política de Colombia, la Ley de Infancia y Juventud, Plan Nacional de Desarrollo, Plan Departamental de Desarrollo, Plan Municipal de Desarrollo, Ley de Educación.

La Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional de Colombia reconoce como razón social a la Organización Cruz Roja Colombiana Seccional Caldas NII 890.801.201-0, Colombia.

A modo de oportunidad, recopilada la información de la existencia de normativa para aulas hospitalarias en Colombia, se procedió a entablar comunicación a través del sitio tupatrocino.com, en el que se encontró la información del proyecto, con el fin de entregar información de la Red y generar vínculos con esta organización. Se recibió la información del correo electrónico de la Sra. Ángeles González, directora del proyecto Aula Hospital. Se enviaron a la Sra. González una carta de presentación de la Red y la encuesta para catastro y levantamiento de necesidades, generadas por la Sra. Pía Cardone de Venezuela.

Ecuador: Patricio Martínez, funcionario nacional del Ministerio de Educación y Cultura (MEC), informó que, desde el mes de diciembre, dos profesoras acuden hasta las habitaciones de los 40 niños enfermos de cáncer que forman parte del programa, para brindar la enseñanza, que se ajusta al pénsum de estudios definido para cada año escolar. En Quito, cuatro maestras están a cargo de 120 niños que reciben tratamiento en el hospital de SOLCA.

Sin embargo, a través del Internet se rescató información que da cuenta de la normativa que rige las aulas hospitalarias en Ecuador. El Ministerio de Educación, a través del acuerdo núm. 456 del 21 de septiembre de 2006, aprobó el proyecto Aulas Hospitalarias.

La licenciada Gloria Paniagua estuvo a cargo de la investigación de Cuba y los países de Centroamérica, e indicó lo siguiente:

Cuba: informa que visitó dicho país, entre el 23 y 31 de mayo de 2008, en donde diferentes autoridades educativas y de salud ratificaron que sí existen aulas hospitalarias, cuyos estudios son reconocidos por el Ministerio de Educación Pública. Agrega que se dejaron encuestas para catastro y levantamiento de información, pero no fueron recibidos de vuelta.

Panamá: visitó el Hospital del Niño, los días 21 y 23 de julio de 2008. Cuenta con una muy buena instalación, los niños y las niñas son atendidos por una docente del Ministerio de Educación Pública y se cuenta con el apoyo de una enfermera. Esta labor se realiza desde el año 2003. En ese país, fue recibida por el director del hospital, doctor Alberto Bissot A., y por la jefa de docencia médica, doctora Claude de López. Ambos manifestaron gran interés en los objetivos de la Red y en integrarse a la misma.

La docente completó los datos de la encuesta. En Panamá no existen más aulas hospitalarias. No cuentan con normativa, pero lo que existe es un convenio del hospital con el Ministerio de Educación Pública. La labor se enmarca en la modalidad de Educación Especial subárea Diversificada.

Guatemala: las encuestas se recibieron con la información requerida gracias a Rosa Muralles, docente de aula hospitalaria.

Nicaragua, El Salvador y Honduras: falta concretar las visitas y enlaces.

República Dominicana: se plantea que, como el país no posee experiencia en el tema, la segunda bienal de la AMEE y OMEDI en mayo de 2009 sería la ocasión para entablar comunicación con las autoridades y sensibilizar sobre la importancia de la Pedagogía Hospitalaria y asesorar su formación si así fuera solicitado.

Como un forma de continuar la investigación, REDLACEH ha elaborado una serie de acciones relacionadas con la formación docente y la investigación. La directiva de REDLACEH, en el año 2010, acordó solicitar a las licenciadas Cardone y Monsalve hacer una actualización del Levantamiento Latinoamericano efectuado anteriormente para ser presentada en Parlamento Latinoamericano. Los objetivos planteados para esta investigación fueron:

- Detectar el número de aulas hospitalarias existentes en la región.
- Determinar el mayor número posible de aulas para dar a conocer algunos datos estadísticos latinoamericanos en esta modalidad educativa, con la pretensión de divulgar el número aproximado de docentes que ejercen su labor en estos espacios.
- Conocer el nivel de formación de los mismos para develar la realidad de la Pedagogía Hospitalaria en nuestro continente y así proponer itinerarios de formación que respondieran a las necesidades.

- Describir las diversas experiencias en la investigación, la difusión del conocimiento y la actualización y formación de profesionales en los diversos países.
- Describir los marcos legales en el campo educativo de cada uno de los países de la región, así como de algunos decretos y normas específicos de la Pedagogía Hospitalaria en aquellos casos en los cuales existen.

La investigación fue realizada en Argentina, Brasil, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua Panamá, Perú, Uruguay, Paraguay y Venezuela, y se denominó Levantamiento Latinoamericano: «Contexto situacional actual de las aulas hospitalarias y sus docentes en Latinoamérica y el Caribe». Se ha pedido una actualización de este levantamiento para ser presentado en el tercer congreso de REDLACEH.

Como una manera de cumplir con los objetivos propuestos en las diferentes comisiones, los integrantes de REDLACEH han desarrollado una serie de investigaciones con el fin conocer la realidad de la región y establecer los lineamientos de la PH; entre las que han sido publicadas, contamos con las siguientes:

Administración Federal de Servicios Educativos (2009). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria*. Ciudad de México: Autor.

Bobadilla, A. et al. (2013). *La Pedagogía Hospitalaria hoy: Análisis de las políticas, ámbitos de intervención y formación de profesionales*. Santiago: FCLR.

Cardone, P. y Monsalve, C. (2010). *Levantamiento Latinoamericano, contexto situacional actual de las aulas hospitalarias y sus docentes en Latinoamérica y el Caribe*. Santiago: Autor.

FLCR (2007). *Aulas hospitalarias: reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Santiago: Autor.

Riquelme, A.; Ferreira, M. y Violant, V. (2014). *Modelo educativo en el ámbito hospitalario*. Fundación Carolina Labra R. Saarbrücken: Publicia.

Riquelme, S. (2006). *Aulas y Pedagogía Hospitalaria en Chile*. Santiago: Gafimpres.

Violant, V.; Molina, C. y Pastor, C. (2009). *Pedagogía hospitalaria: necesidades, ámbitos y metodología de intervención*. Santiago: Ministerio de Educación de Chile.

b) Investigación sobre el perfil sanitario y de educación de cada país a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPAS) y de Unesco

El contacto con Unesco para el perfil educacional lo realizó Marianela Ferreira, y Alessandra Santana contactó a OPAS para el perfil sanitario. Respecto de este punto, se evidencia la necesidad del logro del objetivo y se reconoce la riqueza y profundidad de los datos que arrojó. Se propuso que la información fuera analizada y producida, para a partir de ella elaborar un documento. Dicho objetivo se considera un insumo necesario para el análisis de los marcos legales de salud.

1.1.2 La comisión de formación

La licenciada María Bori, la magíster Carla Cavassa y la doctora Eneida Simoes, integrantes de esta comisión, se propusieron diferentes temas, uno de los cuales menciona una propuesta de perfil docente hospitalario:

- Ser un profesional de la educación.
- Capacitarse en la modalidad educativa Pedagogía Hospitalaria a través de talleres, cursos, entre otros.
- Conocer y mantenerse informado sobre las patologías que padecen sus alumnos.
- Haber reflexionado sobre los aspectos del límite humano, el sufrimiento, el dolor y la muerte.
- «Saber estar» y acompañar al alumno y su familia.
- Ser flexible, creativo, empático, con habilidades sociales y capacidad de tomar decisiones.
- Cuidar su equilibrio emocional.
- Educar para el presente.
- Poseer un alto nivel de compromiso.

Por otra parte, la doctora Eneida Simoes de Brasil, miembro de la Red e integrante de la comisión, trabajó en un documento sobre el diagnóstico de las necesidades de formación del docente hospitalario, para así concretar algunas acciones para los docentes de la región a través de la Red.

Otro tema de importancia para esta comisión fue elaborar criterios que se deben tomar en cuenta para la capacitación del docente hospitalario. Este trabajo lo realizó Carla Cavassa de Perú, miembro de la Red, en el que da a conocer los hitos importantes que hay que considerar para la capacitación del profesional de la educación en el contexto hospitalario, como los siguientes:

- Lograr que los contenidos estén acordes con el perfil del docente que propone la Red.
- Tomar en cuenta el currículo de Educación Inicial, Primaria, Secundaria y Especial.
- Conocer las características de desarrollo de los niños y jóvenes para la implementación de una capacitación.
- Capacitar al grupo humano a respetar sus diferencias culturales y educativas.
- Definir y elegir el tipo de formación.
- Buscar financiación para el tipo de formación elegido.
- Lograr que las entidades que avalen este tipo de formación sean reconocidas.
- Elaborar cronograma de actividades para llevar a cabo el evento.
- Evaluar el tipo de formación elegido.
- Publicar los resultados obtenidos.

Para el estudio de la creación y promoción de espacios de formación para el docente hospitalario desde la Red, María Bori y Carla Cavassa definen tres espacios que son promotores de formación: el *sitio web* como un lugar para hacer publicaciones sobre investigaciones, enlaces, noticias acerca de actividades en relación con PH; *bibliografías* sobre Pedagogía Hospitalaria, y *artículos* de especialistas de Pedagogía Hospitalaria de Latinoamérica y Europa.

1.1.3 La comisión de difusión

Fue la comisión encargada de presentar el proyecto del sitio web de la Red, cuyos resultados fueron presentados en esta reunión por la magíster Ferreira y la doctora Sylvia Riquelme. El objetivo principal de este sitio es difundir y publicar artículos, tesis, papers y otros documentos sobre esta modalidad; subir materiales didácticos, y presentar las actividades de la Red y otras organizaciones relacionadas con la PH.

El desarrollo y cumplimiento de las metas propuestas por la Red se han ido materializando por el trabajo arduo y colaborativo de sus integrantes, independientemente de las distancias.

En el desarrollo de esta tercera sesión ordinaria de la Red, realizada en la sede de Unesco en Santiago, asisten la Sra. Rosa Blanco, directora regional para Latinoamérica y el Caribe de Unesco, la abogada de la Fundación Carolina Labra Riquelme de Chile, la magíster Alicia Bobadilla Pinto, asesora jurídica de la Red, quien entrega una propuesta de «Carta o declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación». Dicha propuesta es sometida al análisis de las personas presentes, quienes, después de un interesante y enriquecedor debate, acordaron aprobar la propuesta, que fue socializada entre todos los miembros de la Red. Los asistentes propusieron que esta carta o declaración fuera un instrumento inspirador de la labor de la Red.

Los educadores hospitalarios, teniendo en consideración el interés superior del niño, informados por su experiencia en el aula hospitalaria y el trabajo con los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento, acordaron precisar en esta propuesta como derechos del niño hospitalizado en el ámbito de la educación lo siguiente:

1. Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado/a, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento.
2. Derecho a que los países establezcan y desarrollen la normativa necesaria para hacer efectiva la atención educativa, implementando las políticas pertinentes al efecto.
3. Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atiendan sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud.
4. Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos y expresivos, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit.
5. Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para impartir actividades pedagógicas, en lugares adecuados accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes.
6. Derecho a recibir educación al pie de cama o en el lugar que el médico determine, cuando no sea posible su traslado al aula hospitalaria.

7. Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando por su condición de salud lo justifique.
8. Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las aulas hospitalarias y de su posibilidad de continuar sus estudios.
9. Derecho a mantener su contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad de su retorno a este una vez recuperada su salud.
10. Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de colegio para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen.
11. Derecho a que los estudios cursados en el aula hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos públicos educacionales y posibiliten la promoción escolar.
12. Derecho a que los adultos no interpongan ningún tipo de interés o conveniencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impida, perturbe, menoscabe u obstaculice su legítimo acceso a la educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio.

1.2 Aprobación de la Carta o Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado y en Tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el Ámbito de la Educación

Una vez analizada y socializada por los miembros de la Red el día 9 de septiembre del año 2009, en el marco de la segunda asamblea general de REDLACEH, celebrada en Niterói, Río de Janeiro, Brasil, el consejo directivo proclamó por unanimidad la «Carta o declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación», presentada en la sesión anterior de la Red.

Esta declaración es parte de la visión que REDLACEH tiene como propósito en sus objetivos, que es velar e impulsar que los países de Latinoamérica y el Caribe promuevan el derecho a la educación de todos los niños y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad, sin discriminación de raza, sexo, nacionalidad o credo, al establecer asociaciones que fortalezcan políticas de protección. En tanto, la misión tiene estrecha relación con establecer el derecho a la educación de los niños hospitalizados o en tratamiento ambulatorio apropiado a sus necesidades individuales en un ambiente adaptado. La fundamentación de esta organización está basada en la Convención Universal de los Derechos del Niño, en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en las Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad, en la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad y en la Convención de los Derechos del Niño Hospitalizado.

1.3 Primer Congreso Latinoamericano de REDLACEH: Educación, Infancia y Enfermedad

REDLACEH, en cumplimiento con sus estatutos, organiza el primer congreso latinoamericano con la participación de diferentes especialistas nacionales e internacionales. La presencia de docentes hospitalarios de México y otros países de la región fue masiva e integradora. El propósito del congreso se enmarca principalmente en el intercambio de experiencias, difusión y desarrollo del conocimiento. Los expertos internacionales expusieron temas relevantes que apoyan esta modalidad educativa en los países que recién comienzan a desarrollar la PH. El congreso se efectuó entre el 23 y 25 de septiembre de 2010, auspiciado por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (SEPDEF), la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes de México y la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niñas y Jovenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH). Los objetivos para esa ocasión se centraron en los siguientes aspectos:

1. La difusión de las prácticas pedagógicas de las aulas y escuelas hospitalarias en los distintos niveles educacionales.
2. La generación de conocimientos desde y para los profesionales relacionados con la atención educativa de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento.

El congreso se enmarcó dentro de un ambicioso proyecto a nivel internacional, en el que se articularon los conocimientos de los pedagogos hospitalarios de Europa y Latinoamérica. La elaboración de este encuentro latinoamericano estuvo a cargo de REDLACEH, la Universidad de Barcelona (UB) y la Organización de Pedagogos Hospitalarios de Europa (HOPE). En este encuentro se definieron líneas de acción para la Pedagogía Hospitalaria a partir de las prácticas realizadas en los diferentes contextos, que tuvo como ejes temáticos los *ámbitos de intervención, formación de profesionales y políticas*. Asimismo, se desarrolló de manera transversal el eje conceptualización de la Pedagogía Hospitalaria y difusión del conocimiento.

En el proceso de este congreso se inicia un proyecto de investigación: *La Pedagogía Hospitalaria: Pasado, presente y futuro*, que tiene como objetivo generar lineamientos entre Europa y Latinoamérica en esta modalidad educativa. Para ello, parte del consejo de administración de REDLACEH participó en el congreso de HOPE en Múnich en mayo de 2010; la participación de la organización tenía relación con invitar a HOPE a ser parte de este proyecto. Como resultado de esta gestión, HOPE designó a la doctora Olga Lizasoain R. y al licenciado Christian Lieutenant como sus representantes. En el contexto de la reunión antes citada surgió la invitación a REDLACEH a participar en el congreso de pedagogos hospitalarios de Bélgica que se realizó en Bruselas en 2011, en el cual se desarrolló el estudio para complementar la investigación con una muestra de este país europeo.

1.3.1 Publicación REDLACEH: *La Pedagogía Hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*

La Pedagogía Hospitalaria (PH) es una «modalidad educativa», una forma diferente de hacer educación, una manera de visibilizar a quienes no tienen acceso a la educación; no obstante, la finalidad de la PH es que todos los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento tengan acceso a la educación en igualdad de condiciones. La salud y la educación son derechos inalienables.

La PH busca aportar al crecimiento y realización de la persona, anhela que los niños y jóvenes tengan proyectos de vida, siembra esperanza. Esta pedagogía no es exclusiva de un país o continente: las informaciones recopiladas y sistematizadas a través de estudios e investigaciones nos dan cuenta de una gran diversidad de realidades en el tema.

Es así como existen países que incorporan la Pedagogía Hospitalaria en sus políticas educativas, otros la asumen de manera asistencial y algunos aún no la tienen incorporada.

Latinoamérica y el Caribe (LAC) ha seguido los pasos de Europa, hasta hace algunos años único referente en el tema, ya que los académicos y docentes hospitalarios del Viejo Continente nos han aportado conocimiento y prácticas educativas en las cuales nos hemos inspirado; sin embargo, la realidad europea y la de LAC difieren en muchos aspectos.

Las aulas hospitalarias europeas imparten educación compensatoria a los estudiantes, ya que todos ellos están escolarizados y tienen un vínculo con su colegio de origen durante el período de hospitalización o de tratamiento. Por tanto, la escolarización es un elemento más que, junto a las actividades lúdicas, la educación en salud y el acompañamiento emocional, completan el encuadre de la PH en los países de Europa.

En cambio, LAC está al debe en temas educativos con su población, por lo cual ha adquirido compromisos en estos ámbitos. La Declaración del Milenio, firmada por los países de la región, da cuenta de objetivos y metas específicas que pretenden erradicar el analfabetismo y dar acceso universal a la salud.

El crecimiento y desarrollo de las naciones depende, en gran medida, de estos dos factores: el binomio educación y salud tiene la potencia de entregar herramientas a la población para mejorar su calidad de vida, promueve la movilidad social y, por sobre todo, valida al ser humano en su condición de persona que debe desarrollarse de manera integral.

Diferentes organismos internacionales como Unicef, Unesco y OEI, entre muchos otros, aúnan esfuerzos por dar curso a los derechos de los niños y jóvenes del mundo.

En este escenario, la PH se yergue como una alternativa más de aporte a la infancia y juventud, y en este caso en particular a quienes se encuentran en situación de enfermedad o tratamiento. El valor agregado de esta modalidad educativa se plasma en el enfoque inclusivo y de respeto por la diversidad fomentando el trabajo colaborativo; las aulas hospitalarias acogen a sus estudiantes brindándoles educación y acompañamiento tanto al niño como a su familia.

Podemos afirmar que la PH en nuestra región aporta al crecimiento de los países a través de la educación, evitando la deserción y el rezago escolar de quienes están en situación de enfermedad.

REDLACEH tiene como uno de sus propósitos aunar las voluntades de quienes están

atendiendo las necesidades de este colectivo y posee como principio regente el derecho a la educación de todos y todas; en este particular caso, velar por el efectivo derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento de LAC.

Latinoamérica está realizando su propio camino. Es por ese motivo que surge la necesidad de pronunciarse a este respecto. Todos los países de la región declaran el derecho a la educación como un deber del Estado en sus respectivas constituciones, mas este colectivo es aún invisible en lo relativo al acceso y al cumplimiento.

REDLACEH se ha propuesto muchas metas, la primera de ellas fue hacer una investigación que diera cuenta de la situación de la región en cuanto a la atención educativa en ambientes de salud.

El trabajo fue arduo pero fructífero. El primer estudio, contextualizado en nuestra región, será el comienzo de muchos que permitirán construir un cuerpo teórico-práctico que favorezca el desarrollo de la PH con una identidad propia.

Para llegar a publicar el libro *La Pedagogía Hospitalaria hoy: Análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales* hubo que recorrer un largo camino. A las investigadoras les llevó cerca de tres años reunir la información necesaria para tener un estado del arte de la PH en LAC.

La publicación del libro no termina con este hecho, sino que da paso a la segunda fase de la investigación, la que se concretó en el segundo congreso de REDLACEH el año 2013.

La segunda fase se enmarca en una colaboración entre dos universidades europeas, las organizaciones que imparten PH en LAC y las ONG que velan por los derechos de la infancia y juventud de la región. Los objetivos de la misma son dos:

- Reunir a expertos latinoamericanos y europeos vinculados con la Pedagogía Hospitalaria.
- Elaborar una propuesta de lineamientos, aplicabilidad e implementación de los resultados presentados en la investigación y la publicación de Santillana en los diferentes países y entornos implicados a corto, medio y largo plazo.

Para ejecutar estos objetivos se organizaron tres grupos de discusión, uno para cada eje temático: eje de políticas, eje de ámbitos de intervención y eje de formación de profesionales.

En el eje de políticas se abordaron las acciones que va a realizar REDLACEH en el afianzamiento de la Pedagogía Hospitalaria y en pro de la garantía de los derechos educativos de la población vulnerable, la infancia y juventud de la región.

En el eje de ámbitos de intervención se analizaron el acompañamiento y abordaje del núcleo familiar de la infancia y juventud en situación de enfermedad y/o el tratamiento con los nuevos retos en los diversos ámbitos que aborda la Pedagogía Hospitalaria: neonatología, enfermedades mentales y adultos mayores, entre otras.

En el eje de formación de profesionales se abordó el ámbito pedagógico-educativo desde los avances producidos en la formación universitaria y la promoción de la adquisición de competencias profesionales necesarias en la formación del docente y todo el equipo multidisciplinario.

Los aportes de los expertos en los grupos de discusión fueron recogidos en un informe presentado como conclusiones finales en el marco del Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe.

A continuación, se exponen solo aquellos lineamientos de los tres ejes de trabajo que han podido ser concretados por REDLACEH:

a) Eje de políticas

- El derecho a la educación en la PH se ha manifestado como una necesidad y ha de ser asumida por los países latinoamericanos en beneficio de quienes se encuentran en situación de enfermedad.
- Se propone validar en el Parlamento Latinoamericano (PARLATINO) la «Carta o Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado y en tratamiento en Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación», redactada por REDLACEH en 2009.
- Como una medida colaborativa, REDLACEH se propone apoyar a los países de la región interesados en definir políticas para la PH a través de reuniones con las respectivas autoridades de educación y salud.

b) Eje de ámbitos de intervención

- Los espacios para el desarrollo de la PH serán donde se encuentren la persona con enfermedad y su familia.
 1. Espacios hospitalarios.
 2. Espacio domiciliario.
 3. Espacios sociales de apoyo: hogares, salas de apoyo para la familia y de entretenimiento.
- Adecuación del espacio como factor pedagógico: luminosidad, calidez, funcionalidad y adecuación a las características de la población destinataria.

c) Eje de formación de profesionales

- Generar una formación continuada, encaminada a favorecer el desarrollo de competencias en el profesional de la pedagogía y/o de la educación, que facilite las relaciones con los profesionales de la salud y el trabajo multidisciplinario.
- Crear una especialización del pedagogo y la pedagoga hospitalaria en dos niveles: uno general y otro más especializado.
- Favorecer la investigación como elemento nuclear de la actividad pedagógica.

Evidentemente, el libro *La Pedagogía Hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales* ha tenido un impacto positivo en el desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria.

1.4 Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe: La Pedagogía Hospitalaria Hoy: Ámbitos, Formación Profesional y Políticas de profesionales

Este congreso, al igual que el primero, fue auspiciado por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (SEPDEF), la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes de México y la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH). En este congreso se continuó con los mismos objetivos para dar continuidad al trabajo desarrollado hasta ese momento.

1. Difusión de las prácticas pedagógicas de las aulas y escuelas hospitalarias en los distintos niveles educacionales.
2. Generación de conocimiento desde y para los profesionales relacionados en la atención educativa de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento.

En esta oportunidad participaron pedagogos hospitalarios de la mayoría de los estados de México y de diferentes países de LAC, y se continuó con el proyecto a nivel internacional en conjunto con los pedagogos hospitalarios de Europa y Latinoamérica; la elaboración de este encuentro latinoamericano se hizo igualmente con la participación de la Universidad de Barcelona (UB) y representantes de la Organización de Pedagogos Hospitalarios de Europa (HOPE).

En el contexto del Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe se realizó una convocatoria a expertos del área de la educación, de la salud y del ámbito legal de diferentes países de Latinoamérica, más especialistas de dos organizaciones internacionales (Unesco-IESALC y OEI-Chile), a participar en un grupo de discusión en que se analizaron las conclusiones de la investigación desarrollada por REDLACEH y la Universidad de Barcelona, en el cual se originó una declaratoria que propone líneas de acción que apoyen la implementación de la PH en LAC en beneficio de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad.

1.4.1 Declaratoria de México

Este documento surge de la reflexión de las temáticas analizadas y servirá de instrumento de difusión de la PH. La declaratoria se realizó siguiendo un guion de trabajo que implicó que los especialistas aprendieran sobre la investigación efectuada al leer el libro que generó la misma. Una vez finalizados los grupos de discusión, se redactó y presentó al cierre del congreso. El texto de la declaratoria es el siguiente:

En Ciudad de México, a cuatro de octubre de dos mil trece, en el contexto del Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe: La Pedagogía Hospitalaria Hoy: Políticas, Ámbitos y Formación Profesional, quienes suscriben la presente declaración, vinculados con la educación y la salud de las personas, expresan:

Siendo el derecho a la educación un derecho humano proclamado por instancias de derecho público internacional, como Naciones Unidas y sus agencias y recogido en instrumentos de vigencia internacional, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Interamericana de Derechos Humanos, la Declaración Universal de los Derechos del Niño, la Convención Universal de los Derechos del Niño, la Declaración del Milenio y otros.

Considerando que, en el actual estado de las cosas, la gran mayoría de los Estados reconocen el derecho a la educación como uno de los derechos humanos fundamentales, indispensable para el desarrollo y dignidad de las personas, garantizado al interior de los países a nivel constitucional, lo que ha determinado la creación de organismos públicos vinculados al ejercicio de este derecho. Que, asimismo, el derecho a la educación ha sido el objeto central de diversas entidades privadas, de organismos no gubernamentales, de fundaciones y corporaciones sin fines de lucro.

Al constatar en la realidad de nuestros países la invisibilidad de las necesidades educativas de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, sea permanente o transitoria, situación que se traduce lamentablemente no solo en la interrupción de su proceso educativo, sino también en el aislamiento de su entorno educativo y social, lo que afecta negativamente su proceso de socialización, e impacta también a todas las personas comprometidas con su salud y desarrollo.

Siendo lo anterior una situación que requería respuesta, se hizo manifiesta la urgente necesidad de discusión, análisis y reflexión sobre la instalación y adecuación de políticas públicas, y sobre los ámbitos de intervención y la formación especializada en los distintos países, lo que se ha llevado a cabo conjuntando la experiencia de profesionales y expertos que trabajan desde hace años para y por la educación de estos niños, niñas y jóvenes, en el contexto del Primer Congreso Latinoamericano y del Caribe: La Pedagogía Hospitalaria Hoy: Contextos, Políticas y Formación Profesional, celebrado en México en el año 2010, y en los encuentros desarrollados en Bruselas en el año 2011, cuyo fruto fue una investigación cualitativa que sirve de sustento a la presente declaración.

Ante la inminente necesidad de sensibilizar a la comunidad internacional, quienes suscriben han concordado entregar las siguientes conclusiones, con relación a las políticas, a los distintos ámbitos de intervención y a la formación profesional en la Pedagogía Hospitalaria:

1. Es responsabilidad de los Estados, a través de sus ministerios y de la sociedad en su conjunto, el efectivo ejercicio del derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento.
2. Es necesario generar, al interior de los respectivos países, un sistema de información que visibilice las necesidades educativas de los niños en situación de enfermedad a partir de estadísticas emitidas por los Ministerios de Salud y de datos provenientes de organismos públicos y privados.
3. Es preciso solicitar a los organismos internacionales que, en su petición de informes a los respectivos países, incorporen indicadores que permitan visibilizar la necesidad

- de educación de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad.
4. Se requiere identificar modelos legales adecuados para la implementación de la Pedagogía Hospitalaria en los países que no cuentan con ella.
 5. Es necesario establecer los requisitos mínimos que aseguren el cumplimiento de los derechos de los niños en situación de enfermedad en cuanto a la implementación de espacios y acceso a materiales educativos adecuados a sus requerimientos.
 6. Es preciso el reconocimiento de la Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado o en Tratamiento en Latinoamérica y el Caribe, en el ámbito de la educación por parte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el Instituto Interamericano de los Derechos del Niño, en la Organización de Naciones Unidas y en la unidad de bioética de la OPS.
 7. Las personas con problemas de salud requieren una atención educativa en sentido amplio a lo largo de todas las etapas de la vida. El concepto de «Pedagogía Hospitalaria», que es una modalidad educativa en desarrollo, debe abrirse en esta línea.
 8. La población destinataria de esta modalidad educativa debe ser toda persona en situación de enfermedad, su familia o cuidadores y, en caso de estar escolarizado, también se debe incluir a la comunidad educativa del establecimiento educacional de origen.
 9. La puesta en práctica de esta modalidad educativa requiere la articulación de los sectores implicados: sanitario, educativo y social, así como de los profesionales de diferentes disciplinas.
 10. La inclusión educativa y social debe ser un objetivo común de la población destinataria y de los agentes implicados considerando las necesidades de salud, emocionales, lúdico-educativas, escolares y sociales.
 11. La intervención educativa debe desarrollarse en aquellos espacios, dentro o fuera del hospital, donde se encuentre la persona en situación de enfermedad.
 12. La Pedagogía Hospitalaria, en su evolución, ha demostrado que excede con creces el ámbito del hospital, por lo que se hace necesario adecuar la denominación de esta modalidad educativa.
 13. En la formación de grado y pregrado de los estudiantes de educación se deben incorporar contenidos de Pedagogía Hospitalaria en alguna materia troncal susceptible de ello (atención a la diversidad, inclusión y derechos humanos, ética y discapacidad).
 14. Se debe incorporar la Pedagogía Hospitalaria como una asignatura electiva, tanto en los estudios de educación como en otras carreras relacionadas con la atención integral de las personas con enfermedad, siendo necesario para ello disponer de un equipo formador.
 15. Para ejercer profesionalmente la atención educativa en contextos hospitalarios y domiciliarios, en el medio y largo plazo, se deberá contar con una especialización de diplomado, posgrado y/o máster en Pedagogía Hospitalaria, cuya duración deberá ser de 150 horas como mínimo y con el requisito de formación previa de grado.
 16. Una universidad de cada país deberá plantearse un proyecto piloto de formación de profesionales a partir de la investigación-acción.

17. La formación continuada debe ser un requisito para el ejercicio profesional en el contexto de la Pedagogía Hospitalaria, formación que deberá incluir todas las materias necesarias para un desempeño profesional de excelencia.
18. Se reconoce la actuación del voluntariado como un valioso apoyo a los programas propios del hospital.
19. Las prácticas constituyen un elemento fundamental en la formación de grado y especialización. Dichas prácticas tienen que ser presenciales y contar con un tutor cuyas competencias respondan a la necesidad de reflexión de la propia práctica, al trabajo emocional y de acompañamiento.
20. La Pedagogía Hospitalaria es una disciplina que cuenta con su propio corpus teórico, a partir del cual se proyecta.

Para que esta declaratoria sea efectiva hay que visibilizar el tema y organismos intersectoriales deben asumirlas en su gestión.

Desde las reuniones de las mesas de trabajo realizadas en el segundo congreso, se planteó la idea de llevar al Parlamento Latinoamericano (PARLATINO) la Carta o Declaración de los Derechos de los Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento en el ámbito de la educación para ser validada ante él, con el fin de que los países partícipes de la región puedan acogerla y difundirla internamente para velar por el derecho de estos a continuar sus estudios.

Es por esta razón que el año 2013 una comitiva de REDLACEH, conformada por la doctora Sylvia Riquelme A., la magíster Marianela Ferreira C. y el magíster Tomás Arredondo V., coordinador nacional de aulas hospitalarias del Ministerio de Educación de Chile, viajó a Panamá, en representación del consejo directivo y de todos los miembros de la Red, para llevar los aportes y la voz de cada uno de los representantes de los distintos países que forman REDLACEH. La meta de este viaje fue, específicamente, acudir al PARLATINO para presentar ante la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación los argumentos que solicitaban su validación.

1.4.2 Validación de la «Carta o declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación» ante el Parlamento Latinoamericano

En el seno de la XIX reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano (PARLATINO), con fecha 22 de noviembre de 2013, se validó la declaración por aprobación unánime de los comisionados presentes. En esta declaración se ha puesto énfasis en el derecho de estos niños a recibir una educación de calidad, en el derecho a que los países establezcan normativas para hacer efectivo este derecho, en el derecho a recibir educación en un establecimiento de salud, en el derecho a continuar sus estudios en el colegio de origen y otros.

Esta comisión solicitó a los miembros de REDLACEH elaborar una propuesta para el estudio

de «Armonización legislativa sobre el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en Latinoamérica y el Caribe» que regule y garantice el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad de recibir una educación de calidad en la región. Esta propuesta fue presentada en la XX reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano, realizada en Lima, Perú, del 11 al 13 de junio de 2014, evento realizado en el marco del XV Encuentro internacional Virtual Educa Perú 2014 (Lima, 9 a 13 de junio de 2014).

1.4.3 Aprobación del «Marco legal para la Pedagogía Hospitalaria para Latinoamérica y el Caribe: avanzando hacia un proyecto de ley» por la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano

Con fecha 3 de diciembre de 2014, en la XXI reunión de la comisión en Ciudad de Panamá fue presentado el proyecto «Marco legal para la Pedagogía Hospitalaria para Latinoamérica y el Caribe: avanzando hacia un proyecto de ley». El documento se sustentó sobre la base de las convenciones y tratados internacionales, con especial énfasis en la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta propuesta de armonización legislativa fue elaborada por la abogada magíster Alicia Bobadilla P., magíster Tomás Arredondo V., magíster Marianela Ferreira C. y la doctora Sylvia Riquelme A., y presentada a la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano. Una vez presentada la propuesta, los parlamentarios presentes se manifestaron de la siguiente manera:

Senadora Blanca Ovelar de Duarte: manifestó que en Paraguay se le ha dado mucha importancia a este tema, a pesar de no contar con un marco legal específico. Por ese motivo, el proyecto presentado es de la mayor importancia. Solicitó el apoyo de REDLACEH para la implementación de la ley en su país, lo que fue aceptado por los representantes de dicho organismo. El proyecto presentado por REDLACEH es muy importante como parte de las acciones necesarias para enfrentar los desafíos que plantea la educación. Además, la hospitalización infantil en muchos casos es la antesala del abandono.

Diputado Sebastián Sabini: en Uruguay están planteados los principios generales que permiten brindar ese tipo de atención, pero no hay una ley propiamente dicha; por ese motivo apoya la iniciativa que se está planteando

Diputado José Ramón Sánchez: esta propuesta de ley marco se refiere a un tema de alta relevancia.

Se sometió a votación la propuesta de ley marco, la cual fue aprobada por unanimidad y con aclamación. La doctora Sylvia Riquelme solicitó el uso de la palabra para agradecer en nombre de REDLACEH, del Ministerio de Educación de Chile y de todos los organismos que han estado comprometidos con ese proyecto, y a la comisión por

la histórica decisión que acaba de tomar. Se ha dado un gran paso en beneficio de ese universo que son los niños hospitalizados. Reiteró la mejor disposición de REDLACEH para apoyar técnicamente a los países que lo soliciten para la implementación de la ley o para la realización de trabajos legislativos sobre la materia¹.

1.4.4 Aprobación de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria de Latinoamérica por el Parlamento Latinoamericano

Una vez aprobada por la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del Parlamento Latinoamericano, el siguiente paso fue que esta misma comisión presentara a la asamblea del PARLATINO la propuesta en la XXX asamblea ordinaria del Parlamento Latinoamericano, reunida el 15 de mayo de 2015 en Ciudad de Panamá. La aprobación de leyes marco se realizan en las comisiones respectivas para luego ser aprobadas en las asambleas. En el caso de la ley marco para la PH en LAC, los asambleístas firmantes presentes en esa oportunidad fueron, según consta en acta:

En el caso de la ley marco en PH, participaron en su aprobación las siguientes personas en su orden, algunas en más de una ocasión: senador Jaime Orpis (Chile), diputada Daniela Castro (Argentina), senador Luis Emilio Sierra (Colombia), senadora Liliana Fellner (Argentina), asambleísta María Augusta Calle (Ecuador), senadora Blanca Alcalá (México), diputada Delsa Solórzano (Venezuela), diputado Rolando González Patricio (Cuba), asambleísta Bairon Valle Pinargote (Ecuador), doctor Humberto Peláez Gutiérrez (Colombia, secretario ejecutivo), senadora Mariana Gómez del Campo (México), asambleísta Carlos Velasco Enríquez (Ecuador), senadora Sigrid Kunath (Argentina), asambleísta Gilberto Guamangate (Ecuador) y el doctor Juan Adolfo Singer (Uruguay, presidente del consejo consultivo).

1.4.5 Ley marco para la Pedagogía Hospitalaria en Latinoamérica y el Caribe: propuesta para el estudio de armonización legislativa sobre derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en Latinoamérica y el Caribe

Artículo 1.º: A los alumnos del sistema educacional de enseñanza preescolar, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial, que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados

¹ Esta y las siguientes actas mostradas en el capítulo se encuentran disponibles en <www.parlatino.org>.

en centros especializados de salud o en lugar que el médico tratante determine, o que están en tratamiento médico ambulatorio, los Estados respectivos les proporcionarán la correspondiente atención escolar en el lugar que por prescripción médica deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca cada Ministerio de Educación o Secretaría de Educación, según sea el caso.

Artículo 2.º: Los niños, niñas y jóvenes que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados de salud o en el lugar que el médico tratante determine, o que están en tratamiento médico ambulatorio y que no se encuentran escolarizados y/o marginados del sistema educativo, deberán ser escolarizados por el respectivo Ministerio de Educación o Secretaría de Educación mediante el establecimiento educacional hospitalario o aula hospitalaria.

Artículo 3.º: Los recintos hospitalarios y/o centros especializados de salud, destinados a la rehabilitación y/o atención de niños, niñas y jóvenes que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados, deberán implementar un recinto escolar que tendrá como único propósito favorecer la continuidad de estudios o escolarización de enseñanza preescolar, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial de los respectivos procesos escolares de este colectivo (niñas, niños y jóvenes). Cada sistema educativo respetará la confidencialidad respecto a los diagnósticos médicos.

Artículo 4.º: El funcionamiento de los establecimientos educacionales hospitalarios y/o aulas hospitalarias deberá ser financiado o subsidiado en su totalidad por cada Estado en función de su modelo de financiamiento escolar, sin que este signifique costo económico para su familia y el/la estudiante en situación de enfermedad.

Artículo 5.º: En los establecimientos educacionales hospitalarios ejercerán funciones docentes, profesores/as, maestros/as, titulados de enseñanza primaria o básica, especial o diferencial, y en pedagogía hospitalaria media o secundaria, y preescolar o parvularia, quienes desarrollarán su labor pedagógica de forma colaborativa en beneficio de los alumnos/as y dependiendo de las necesidades educativas especiales que estos presentan.

Artículo 6.º: La respuesta educativa que brinden estos establecimientos educacionales hospitalarios debe ser parte integral de los programas de tratamiento médico, adaptada a las necesidades que los estudiantes presentan para que estos puedan desarrollar una vida lo más activa posible. Asimismo, debe constituir una labor compartida de los profesores/as del recinto educativo hospitalario, del establecimiento educacional de origen del estudiante, de la familia y del personal sanitario.

Artículo 7.º: Los establecimientos educacionales hospitalarios deberán desarrollar un programa de trabajo que mejore la calidad de vida y la futura reinserción escolar de la alumna o alumno. Por su parte, la atención escolar en un aula hospitalaria significará que el niño, niña y joven internado por razones de salud en un recinto hospitalario y/o centro especializado recibirá el apoyo pedagógico que se requiera y, dependiendo de la evolución del tratamiento médico, podrán realizar, además, actividades recreativas,

académicas y otras que les posibiliten la continuidad de estudios en el nivel y curso que les corresponda al ser dados de alta médica.

Artículo 8.º: Las escuelas o aulas hospitalarias son establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o en reposo médico domiciliario de la enseñanza preescolar o parvularia, básica o primaria, secundaria o media y de la educación especial o diferencial, y su objetivo es responder a las necesidades educativas de estos niños, niñas y jóvenes, garantizar la continuidad de sus estudios y su posterior reincorporación a su establecimiento de origen, evitando así su marginación del sistema de educación formal y el retraso o desfase escolar.

Artículo 9.º: Las modalidades de atención educativa de un establecimiento escolar hospitalario o aula hospitalaria son:

- a) Aula hospitalaria, en la cual el acto educativo es impartido en una sala de clases del recinto hospitalario.
- b) Sala de hospitalización, en la cual el acto educativo es impartido en la sala cama del recinto hospitalario.
- c) Atención domiciliaria, en la cual el acto educativo es impartido en el domicilio del paciente-alumno/a.

Artículo 10.º: El funcionamiento de las escuelas y aulas hospitalarias, y la relación entre la escuela hospitalaria o aula y la escuela de origen de los/las estudiantes en situación de enfermedad deberán operar y estar regulados de acuerdo con las reglamentaciones, normativas, orientaciones o instrucciones que al respecto defina cada Ministerio de Educación o Secretaría de Educación.

Artículo 11.º: Los niños, niñas y jóvenes serán escolarizados en el curso y nivel educativo correspondiente. La propuesta curricular debe considerar para cada uno de ellos una programación ajustada a las características individuales de cada alumno/a; en esta programación se debe establecer, entre otros aspectos, las condiciones en las que el/la estudiante recibirá el apoyo pedagógico y las actividades académicas, recreativas y otras que le posibiliten la continuidad de estudios en el nivel y curso que le corresponda al ser dado de alta.

Artículo 12.º: La escuela o aula hospitalaria y el establecimiento educacional de origen del estudiante deben coordinarse para que el paciente alumno/a reciba la visita de sus compañeros de curso y de su establecimiento de procedencia para mantener su pertenencia y su vinculación con su entorno educativo, social y cultural. Además, facilitar su reinserción a su escuela de origen manteniéndose en contacto con los padres, el personal de salud y el pedagogo hospitalario, teniendo en cuenta que es de vital importancia proteger su salud.

Artículo 13.º: La escuela o aula hospitalaria en todo momento debe considerar que, dadas las condiciones de salud que presentan sus alumnos/as, primero son pacientes y, luego, alumnos/as del sistema escolar. Por esto, la respuesta educativa debe ser flexible y personalizada, tanto en la forma de organizar los horarios de clases como en las actividades

curriculares, permitiendo las adecuaciones y/o adaptaciones curriculares necesarias para favorecer su bienestar y el logro de los aprendizajes esperados.

Artículo 14.º: El Ministerio de Educación o Secretaría de Educación de cada país supervisará, orientará y apoyará el quehacer técnico-pedagógico y administrativo de las escuelas y aulas hospitalarias, en un marco de acción que apunte a la flexibilidad, globalidad, personalización, participación y desarrollo de potencialidades, basándose en la normativa vigente y en el Currículo Nacional de cada nivel educativo.

Artículo 15.º: Los alumnos/as matriculados en un establecimiento educacional hospitalario o aula hospitalaria que sean dados de alta del recinto hospitalario y deban permanecer en reposo médico en su domicilio u otro lugar que el médico tratante determine podrán ser atendidos por los profesionales de la educación de la respectiva escuela hospitalaria; para tales efectos se considerarán como asistentes a clases.

Artículo 16.º: Dedicación horaria del profesorado en la atención domiciliaria: i) preescolar, primaria o básica, especial o diferencial: mínimo de 4 horas pedagógicas semanales, más 4 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc. A cargo del educador hospitalario. ii) educación secundaria o media: mínimo de 6 horas pedagógicas semanales, más 6 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc. A cargo del educador hospitalario. iii) La certificación de los estudios será responsabilidad del establecimiento educacional donde el alumno/a finalice el año lectivo.

Artículo 17.º: La atención educativa domiciliaria se llevará a cabo en el lugar de residencia habitual del niño/a o adolescente convaleciente o en rehabilitación, o bien donde el médico tratante determine, garantizando la continuidad de la atención psico y socioeducativa y la coordinación entre los agentes que intervienen.

Artículo 18.º: La atención educativa que se entregue en la escuela o aula hospitalaria deberá considerar las necesidades educativas especiales que presente el alumno/a y las condiciones de salud, así como los contenidos curriculares que se desarrollan en su grupo curso de origen. Esta atención se otorgará de forma individual y/o grupal.

Artículo 19.º: El establecimiento educacional de origen del alumno/a deberá reincorporar a este al ser dado de alta de su enfermedad o patología crónica y proceder a su reintegro escolar. Si la vacante fue ocupada, para regularizar esta situación, la respectiva instancia deberá autorizar el excedente de matrícula, que asegure el reingreso del estudiante a su escuela de procedencia.

Artículo 20.º: De la evaluación y certificación:

- i. La evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje se regirá a de acuerdo a la normativa vigente de cada país, tomando en cuenta los criterios flexibles que se establecen en cada sistema educativo.
- ii. La calificación y certificación que se otorgue al alumno/a corresponderá al nivel educativo que cursa.
- iii. Se extenderá el mismo formato de certificado que utilizan los establecimientos de educación regular.

Artículo 21.º: Los ministerios de Educación y Salud y/o las secretarías de Educación y Salud, en coordinación con los centros hospitalarios, centros educativos y escuelas y

aulas hospitalarias, mantendrán informada a la comunidad en general y a las familias de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad de la existencia de las escuelas y aulas hospitalarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje².

Abogada magíster Alicia Bobadilla P.

Magíster Marianela Ferreira C.

Doctora Sylvia Riquelme A.

Magíster Tomás Arredondo V.

Aprobada la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria de LAC, la Red ha estado trabajando en su difusión y ha visitado distintos países (Perú, Brasil, Ecuador, Argentina, Puerto Rico, Costa Rica y Colombia) como una meta propuesta con el fin de dar a conocer esta ley e intercambiar conocimientos y experiencias respecto de cómo abordar dentro de los distintos países la formación y gestión de aulas hospitalarias en la región. En octubre de 2015, la Red fue invitada a la reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación del PARLATINO realizada en Guadalajara, México, para exponer el contenido de la Ley Marco en Pedagogía Hospitalaria.

1.5 Red UNITWIN

Paralelamente al desarrollo de la investigación, REDLACEH, como una forma de continuar sus metas y objetivos en el área de la formación, se propuso consolidar y aunar los esfuerzos realizados y los conocimientos generados en Latinoamérica y Europa. En ese contexto se decidió formalizar y ampliar los esfuerzos conjuntos por medio de la formación de una red UNITWIN-Unesco que permitiera la generación de un cuerpo teórico para la PH a cargo de las universidades y organizaciones sociales que permitieran crear programas de formación profesional e investigación, y que den respuesta a las necesidades de los docentes hospitalarios y otros profesionales vinculados con la atención de niños, niñas, jóvenes y adultos en situación de enfermedad, además de impulsar la investigación en PH.

Para formalizar la Red UNITWIN se siguieron los conductos regulares que permitieron obtener la acreditación como tal. Con fecha 6 de mayo de 2014, la directora general de Unesco, Irina Bokova, firmó el documento que valida la creación de la Red UNITWIN. El 29 de septiembre del mismo año, el rector de la Universidad de Barcelona, Didac Ramírez i Sarrió, firmó en representación de su universidad y de aquellas universidades latinoamericanas adheridas al proyecto conjunto Red UNITWIN Unesco y, finalmente, el 11 de noviembre, en representación de REDLACEH, firma la licenciada Pia Cardone de Bove, vicepresidenta de la Red. En calidad de coordinadoras de la Red UNITWIN de

² Este artículo está disponible en <www.redlaceh.org>.

Pedagogía Hospitalaria se definieron dos representantes de la Universidad de Barcelona y dos de REDLACEH.

1.5.1 Objetivo de la Red UNITWIN

La Red UNITWIN busca propiciar la cooperación y el intercambio entre universidades y organizaciones no gubernamentales de Latinoamérica y Europa para el desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria respecto a la formación, la investigación y la acción en las diferentes etapas de la vida de las personas con necesidades asistenciales.

1.6.2 Ámbitos o disciplinas

La disciplina de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria se relaciona directamente con el objetivo global 1 de la Estrategia a Plazo Medio (2008-2013) de la Unesco: «Lograr la educación de calidad para todos y el aprendizaje a lo largo de la vida».

Los objetivos específicos planteados fueron cuatro:

1. Crear un espacio latinoamericano y europeo de intercambio y sensibilización, respecto a la Pedagogía Hospitalaria, para garantizar los derechos y la educación de las personas con necesidades asistenciales en las diferentes etapas evolutivas (neonatal; infancia, adolescencia y juventud; personas adultas y vejez).
2. Desarrollar procesos de investigación en Pedagogía Hospitalaria con la participación de los miembros de la Red que constituya un espacio de discusión, análisis e intercambio, así como de generación y disseminación del conocimiento.
3. Favorecer el desarrollo de competencias a través de la educación superior, en los profesionales y agentes implicados, para la atención educativa y la inclusión social de las personas y familias en situación de dificultad por motivos de salud.
4. Impulsar una acción pedagógica de calidad en los diferentes entornos de intervención y etapas de la vida, sustentada en la innovación y en la evidencia científica.

1.5.3 Instituciones anfitrionas

- Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados en Situación de Enfermedad.
- Universidad de Barcelona.

Organizaciones copartícipes	País
Asociación Civil El Aula de los Sueños (ACEALS)	Venezuela
Fundación Carolina Labra Riquelme (FCLR)	Chile
Fundación Universitaria Monserrate (FUM)	Colombia
Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados en Situación de Enfermedad (REDLACEH)	Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, México, Perú, Venezuela
Technische Universitat de Dortmund (TU Dortmund)	Alemania
Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)	Venezuela
Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (UMCE)	Chile

Hoy, la Red presenta a toda la comunidad vinculada con la atención de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad esta publicación que conmemora 10 años de trabajo en Latinoamérica y el Caribe en beneficio de esta modalidad educativa.

REDLACEH ha dado sus primeros frutos y se siente orgullosa de aportar al mundo de la PH en la región y seguirá trabajando con ahínco por el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad para que reciban una educación de calidad. En conclusión, REDLACEH en esta década ha ido cumpliendo paso a paso sus propósitos y objetivos.

Una vez más agradezco a todos quienes han facilitado nuestro caminar y queremos hacer un especial reconocimiento a la Editorial Santillana Chile, en la persona de Rodolfo Hidalgo, director de contenidos, y Mauricio Montenegro, director general, por su especial sensibilidad con la Pedagogía Hospitalaria, manifestada en la creación del sello Diálogos, orientado a publicaciones que den cuenta de la atención a la diversidad y la inclusión.



Aportes de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) a la Pedagogía Hospitalaria

Magíster Marianela Ferreira

Coordinadora

Secretaria REDLACEH, directora académica de Fundación Carolina Labra Riquelme

El Centro de Informaciones de las Naciones Unidas (CINU) ofrece la siguiente definición para las ONG:

Una organización no gubernamental (ONG) es cualquier grupo no lucrativo de ciudadanos voluntarios, que está organizada a nivel local, nacional o internacional. Con tareas orientadas y dirigidas por personas con un interés común, las ONG realizan una variedad de servicios y funciones humanitarias, llevan los problemas de los ciudadanos a los gobiernos, supervisan las políticas y alientan la participación de la comunidad. Proveen de análisis y experiencia, sirven como mecanismos de advertencia temprana y ayudan en la supervisión e implementación de acuerdos internacionales. Algunas están organizadas sobre temas específicos, tales como los derechos humanos, el medioambiente o la salud. Su relación con las oficinas y las agencias del sistema de las Naciones Unidas difiere dependiendo de sus metas, ubicación y mandato (CINU, 2012).

Ciertamente las ONG de Latinoamérica y el Caribe (LAC) que están realizando acciones para el desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria (PH) se ajustan a esta definición, ya que sus objetivos y metas se organizan en torno a la consecución del derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento.

Las fundaciones, corporaciones y asociaciones de voluntarios que se dedican a la entrega de educación en el contexto hospitalario en LAC han realizado múltiples acciones ante los ministerios de Educación y Salud con la intención de sensibilizar y difundir la importancia de la educación en el medio sanitario.

Las organizaciones que se presentan a continuación han aportado a REDLACEH con su experiencia en el hacer y las necesidades que de allí surgen, su aporte ha sido de gran relevancia en este camino

para la validación de la PH ante las autoridades correspondientes, todo ello con el fin de generar políticas que protejan el derecho a la educación de quienes se encuentran en situación de enfermedad.

Es gracias al tesón y compromiso de las personas que componen estas organizaciones que día a día se avanza un poco más hacia la meta de tener aulas hospitalarias en todos los países de la Región para que los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad no vean interrumpidos sus sueños o proyectos de vida.

2.1 Organizaciones fundadoras de REDLACEH

2.1.1 Argentina

a) Semillas del Corazón

Antecedentes

Historia

Semillas del Corazón surge de la inquietud de un grupo de docentes hospitalarias de Córdoba, interesadas en provocar la atención de la comunidad y del ámbito público en el derecho a la educación de los niños en situación de enfermedad y de mostrar la importancia de la educación en ese momento particular de la vida del niño. Es así que a instancias de la doctora Sylvia Riquelme, de la Fundación Carolina Labra Riquelme, la profesora Susana Guzmán convoca a las licenciadas Andrea Campellone y Beatriz Filli para crear esta organización sin fines de lucro, la cual fija como fecha fundacional el 25 de junio de 2004. Las docentes se enfocaron en dar forma legal a la misma, y comenzaron con la tarea de difundir y convocar a distintos sectores con decisión política, medios de comunicación, profesionales de

salud y educación, para sumar poco a poco a otros compañeros que se hicieron parte del sueño y la misión de Semillas.

En el año 2006, en la sede de Unesco en Santiago de Chile, participan orgullosamente de la fundación de la REDLACEH y formaron parte en distintos momentos de la directiva de la misma. En el año 2006, con el apoyo imprescindible de la legisladora Evelina Feraudo y su equipo de asesores, el entonces ministro de Educación de Córdoba, Eduardo Mundet, y la REDLACEH participaron de la redacción, discusión y sanción en la Legislatura de la Provincia de Córdoba de la Ley de escuelas hospitalarias (LP 9336/06), la que fue aprobada por la totalidad de los votos de los legisladores.

Ya con la incorporación del licenciado Roque Guzmán, y el apoyo del Ministerio de Educación, la Legislatura de Córdoba y la REDLACEH llevan adelante exitosamente el Congreso de escuelas hospitalarias y domiciliarias en la localidad de Huerta Grande en septiembre del año 2007, el que promovió activamente en esa oportunidad la creación de la Red Argentina de Escuelas Hospitalarias. En el mismo año, se crea la Escuela Hospitalaria Semillas del Corazón en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, que da inicio formalmente con su flamante equipo pedagógico en febrero de 2008. Ese año se suma la doctora Mónica Pérez Nieto como representante legal y nueva integrante de la asociación. Participan luego activamente de diferentes acciones junto con REDLACEH, entre las que se cuentan la creación de la Declaración de los derechos de la niña, niño o adolescente de Latinoamérica y el Caribe a la educación.

Los años siguientes, Semillas del Corazón ha dividido sus acciones entre la Escuela Hospitalaria y Domiciliaria, institución que mantiene vivos hasta la actualidad todos los esmeros de Semillas, integrado por 11 docentes capacitados y tres directivos; la capacitación docente, realizada en ciudades de Argentina, principalmente en Córdoba en unión con la Universidad Católica de Córdoba, Universidad Siglo XXI y Universidad Blas Pascal, entre otras valiosas instituciones de formación, y con el aporte entre otros profesionales de la licenciada en filosofía Soledad Uría; la realización de jornadas nacionales de formación docente; la difusión del derecho a la educación con el aporte de la licenciada en ciencias de la comunicación Florencia Álvarez, y diferentes proyectos de animación, recreación y lectura llevados adelante por un numeroso equipo de voluntarios, estudiantes y jóvenes profesionales. Actualmente, con la incorporación valiosa de nuevos integrantes, Semillas del Corazón se encuentra ante el desafío de continuar creciendo en sus metas.

Misión

Promover y difundir los derechos educativos de los niños en situación de enfermedad, brindar atención psicoeducativa y crear redes para la mejor calidad de vida del niño y su familia.

Visión

Ser una ONG reconocida en Latinoamérica y el Caribe por su labor realizada en pos de la educación de los niños y jóvenes en situación de enfermedad.

Objetivos

- Promover y bregar por la plena implementación de la Ley de escuelas hospitalarias de Córdoba y las legislaciones nacionales e internacionales correspondientes.
- Asegurar la continuidad educativa de los niños en situación de enfermedad a través de su escuela hospitalaria, dando cumplimiento al derecho fundamental que tiene toda persona a educarse.
- Brindar atención educativa domiciliaria a los niños que se encuentran cursando alguna enfermedad crónica.
- Abarcar a través del abordaje educativo la integralidad de la persona teniendo en cuenta los aspectos físicos, psicosociales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos y expresivos de los niños y jóvenes hospitalizados, ambulatorios o en reposo.
- Conformar equipos interdisciplinarios con el personal médico y las enfermeras del Hospital Pediátrico, en procura de una más adecuada atención de los niños en situación de enfermedad.
- Brindar a través de charlas, conferencias, seminarios y cursos anuales a docentes de todos los niveles y modalidades, y profesionales de otras áreas interesados en la temática, información y formación sobre la modalidad hospitalaria y domiciliaria, en sus aspectos generales y específicos.
- Brindar herramientas teórico-prácticas sobre educación hospitalaria, música, artes, cultura, ética, currículum, didácticas especiales, educación para la salud, formación del voluntariado, entre otros, en ámbitos universitarios, nacionales o internacionales.
- Facilitar la adquisición de las competencias y habilidades necesarias para el abordaje educativo de niños en situación de enfermedad.
- Dotar de conocimientos y estrategias generales para la inclusión de alumnos con enfermedades crónicas en la escuela común.
- Convocar voluntarios universitarios que ayuden a ejecutar y llevar a cabo los proyectos extraescolares.
- Facilitar a niños, niñas y jóvenes recursos para la utilización de su tiempo libre en salas de internación, sala posquirúrgico y sala de espera.
- Difundir el derecho de los niños en situación de enfermedad en medios de mayor alcance, llegando a una población mayor en los próximos años.
- Lograr que las actividades de Semillas sean conocidas por el 30 % de la población cordobesa en los próximos dos años.
- Participar activamente de REDLACEH de manera de contribuir al logro de sus objetivos.
- Colaborar con docentes de Argentina, Latinoamérica y el Caribe, compartiendo experiencias, saberes y resultados.

- Incorporar nuevos adherentes, socios, voluntarios y donantes para ampliar la base comunitaria que sume a la misión institucional.
- Continuar capacitando y formando a sus equipos, buscando la innovación, la renovación permanente de sus contenidos y el fortalecimiento del trabajo en red.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

La Escuela Hospitalaria y Domiciliaria Semillas del Corazón fue creada el 6 de diciembre del año 2007 y abrió sus puertas en febrero del año 2008. Funciona en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, ubicado en avenida Castro Barros 650 de Córdoba capital.

La escuela cuenta con tres formas de atención educativa:

- Atención hospitalaria: clases personalizadas en las salas de internación del Hospital Pediátrico del Niño Jesús.
- Atención en aula hospitalaria: se brinda a niños del servicio de salud mental en el aula del Hospital Pediátrico.
- Atención domiciliaria: los docentes concurren al domicilio particular del alumno que se encuentra impedido de asistir a la escuela de origen por un período superior a los 15 días. En caso que el alumno con atención domiciliaria y patología crónica deba ser internado durante algunos días, los docentes asisten a dar sus clases al hospital donde se encuentre.

Profesionales que realizan atención pedagógica

El equipo educativo está conformado por cuatro docentes de nivel inicial; cuatro docentes de nivel primario; tres docentes de áreas especiales: música, plástica y educación física; un director, y una secretaria. Dentro del equipo hay licenciados en educación, psicología, educación especial y profesores. La representación legal está a cargo de una abogada especializada en derecho de familia.

Niveles educativos atendidos

Semillas del Corazón atiende los niveles inicial y primario.

Gestión Administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Semillas del Corazón gestiona una escuela y atención domiciliaria.

Número de aulas

La asociación cuenta con una escuela hospitalaria con atención educativa en los niveles inicial y primario y la atención pedagógica domiciliaria en la ciudad de Córdoba y sus alrededores, en un radio de hasta 50 km.

La atención domiciliaria también incorpora las áreas especiales de plástica, música y educación física.

Tipo de financiamiento

La escuela tiene un financiamiento mixto, con aporte estatal para el sueldo de docentes y directivos, y recursos que gestiona la asociación para el pago de gastos de la escuela, seguros docentes, honorarios, materiales, recursos técnicos y otros necesarios para su funcionamiento diario.

Marco legal que sustenta la PH en su país

El marco legal para la pedagogía hospitalaria se sustenta en:

- La Constitución de la Nación Argentina; Declaración de Ginebra; Carta europea sobre los derechos de los niños hospitalizados.
- Convención sobre los derechos del niño.
- La Ley de educación nacional núm. 26.206, art. 17; Ley provincial núm. 9336/06 de escuelas y aulas hospitalarias y domiciliarias; resolución CFE núm. 174/12.
- Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado y/o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación (Río de Janeiro, 9 de septiembre de 2009).

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

Semillas del Corazón ha colaborado activamente desde el momento de la fundación de la Red. Sus principales aportes están relacionados con los marcos formales y los contenidos de las declaraciones, principios y funcionamiento contenidos en sus estatutos y actas de creación; los aportes a las reflexiones que dieron lugar a la Carta de los derechos de la niña, niño o joven de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación (Río de Janeiro, 2009); las distintas instancias relacionadas con la investigación, la formación y las políticas relativas a la educación de los niños en situación de enfermedad, la difusión de la misión y objetivos de la REDLACEH en Argentina en diferentes reuniones con docentes, funcionarios y en sucesivas capacitaciones universitarias; la coordinación de la mesa y ámbito de las políticas y la conformación del comité académico del primer Congreso de Pedagogía Hospitalaria realizado en México en 2010, y diferentes aportes sobre la organización de la atención domiciliaria y sobre la música en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Profesora Susana Guzmán
Presidenta Semillas del Corazón
<susanaguzman@gmail.com>

Encargado del Ministerio/Secretaría de Educación de su país

Profesora Patricia Barbuscia
Coordinadora nacional de educación domiciliaria y hospitalaria
Ministerio de Educación de la Nación
<ehyd@me.gov.ar>

2.1.2 Chile

a) Casabierta Coaniquem

Antecedentes

Historia

Casabierta es un espacio educativo de carácter mixto, padres-hijos, inserto en el Centro de Rehabilitación del Niño Quemado (Coaniquem), ubicado en la comuna de Pudahuel en Santiago de Chile.

Su origen se remonta al año 1996 en que, desde el centro de rehabilitación, se observó la dificultad que tienen los niños de regiones y lugares apartados de Santiago para poder llevar a cabo su proceso de rehabilitación —que exige la presencia del paciente y de un acompañante durante varios días seguidos, en diversos períodos a lo largo de su línea de la vida, hasta que termina el proceso de crecimiento—, dado que no tienen dónde hospedarse en la capital. Es así que surge Casabierta, una casa de acogida para niños y jóvenes provenientes de todo Chile y de otros países de Latinoamérica y el Caribe que requieren rehabilitación de lesiones de quemaduras, junto con un acompañante (apoderado), preferentemente uno de sus padres, para que puedan permanecer en Santiago mientras dure su proceso de rehabilitación. Desde el inicio se plantea la estadía en la residencia junto con una atención pedagógica a los niños y jóvenes en edad escolar para dar continuidad a los estudios. A poco andar se formaliza la atención pedagógica mediante un trabajo personalizado, repositivo y compensatorio de la escuela de origen para alumnos de los niveles preescolar, básica y media.

Dada la necesidad del buen uso del tiempo libre de los apoderados (padres o adultos responsables de los niños en tratamiento) es que en forma progresiva surgen diferentes talleres dirigidos a ellos que incorporan desde ese momento la atención de los padres en el concepto de Pedagogía Hospitalaria (PH).

Acogiéndose a la legislación chilena, en que se formaliza la atención educativa

para niños en situación de enfermedad, es que en octubre del año 2002 el Ministerio de Educación reconoce formalmente el programa pedagógico aplicado en Casabierta, con lo cual nace la Escuela núm. 1913 Casabierta Coaniquem. A partir del año 2005 se constituye formalmente el ámbito de apoderados y se incorporan nuevos talleres a cargo de una profesora y mediadora familiar.

El cuerpo de profesores, en el año 2007, ve la necesidad de protocolizar el tipo de estadas de los alumnos de la escuela, a partir del tiempo de permanencia y de las diversas necesidades observadas en cada caso. Esto hace que se definan tres tipos de estada que se abordan en forma claramente diferenciada: corta estadía (entre 1 y 5 días), mediana estadía (entre 5 días y 2 semanas) y larga estadía (más de 2 semanas en forma continua o alterna). De ahí se deriva que, en el 2008, se instaure el concepto de profesor tutor para los niños de larga estadía, lo que posibilita una atención más personalizada e intencionada para cada alumno y la coordinación con las escuelas de origen en cada caso.

En el año 2007 se modifica el marco legal que rige la PH en el país, lo que permite que se reconozca por parte del Ministerio de Educación la atención escolar a alumnos de prekínder y de enseñanza media, lo que modifica el carácter del establecimiento educacional que, desde entonces, se denomina Colegio Casabierta Coaniquem.

El proceso descrito con anterioridad eclosiona en el año 2010 con el diseño del nuevo y actual modelo de atención de Casabierta que se define como «espacio educativo de carácter mixto padres-hijos», conformado por seis ámbitos de intervención, a saber: residencia, colegio, apoderados, ludobiblioteca, informática y comunicación, y tiempo libre y familia.

A fines del 2010 se crea un equipo de trabajo transdisciplinar conformado por profesionales del Centro de rehabilitación de Santiago, con la finalidad de extender la atención pedagógica a niños de Santiago y que, fruto de las lesiones de quemadura, requieran un acompañamiento pedagógico. De esta inquietud surgen dos programas que se han ido implementando progresivamente: el Programa de acompañamiento para la reinclusión al sistema escolar regular y el Programa de orientación escolar.

Contemporáneo a eso, el Ministerio de Educación de Chile exige que las entidades sostenedoras de los establecimientos educativos tengan como único objeto la educación. Dado que el colegio depende de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado, cuyo fin principal es la salud, se crea un nuevo vestido jurídico y surge la Fundación Educacional Casabierta Coaniquem, que a su vez forma un nuevo establecimiento educacional reconocido por el Ministerio, llamado Colegio Hospitalario Casabierta Coaniquem, que inicia su actividad propiamente tal el año escolar 2013.

Casabierta se propone ser un espacio educativo anclado en la alegría de ser quienes somos y como somos, de tal modo que los que a ella lleguen puedan experimentar la alegría de existir, de ser, tal como uno es. Asimismo, quiere procurar a sus usuarios nuevas y buenas experiencias que jamás hubieran tenido si previamente no hubieran sufrido el accidente que sin duda modificó sus vidas. Quiere, desde la experiencia y casi por osmosis, procurar que los usuarios vivan el proceso de aceptación del accidente de

quemadura y sus consecuencias y experimenten una renovada alegría por todo lo bueno y positivo que de ese suceso se ha desprendido.

Misión

Educar y acoger a niños y jóvenes con lesiones de quemaduras, además de a sus familias, en forma gratuita; crear ámbitos educativos para su inserción social y escolar que procuren el desarrollo de habilidades personales y les ayuden en su proceso de rehabilitación integral. Asimismo, capacitar e investigar en lo referente a estas dimensiones, y actuar en conjunto con nuestros benefactores, red de complementadores y la sociedad.

Su compromiso consiste en ofrecer una educación cimentada en los valores del ser humano definidos en la Declaración de principios de Coaniquem, con el fin de entregar herramientas que favorezcan procesos de resiliencia, mejorar la calidad de vida y el futuro de sus beneficiarios.

Visión

Impulsar una pedagogía dirigida a niños y jóvenes en situación de enfermedad, a sus familias y a la sociedad, que procure dar un sentido positivo al sufrimiento humano, constituyéndonos en actores relevantes a nivel nacional e internacional en esta materia.

Objetivos

- Acoger a los niños y jóvenes con lesiones de quemaduras que requieran de rehabilitación y vivan en lugares apartados de Santiago, entregando el beneficio de hospedaje y alimentación gratuita, junto con un acompañante, dando igualdad de oportunidades en el proceso de rehabilitación a niños que no tienen dónde hospedarse en Santiago.
- Favorecer la continuidad de la escolaridad de los niños y jóvenes en proceso de rehabilitación, entregando una educación compensatoria y restitutiva orientada a su integración socioescolar.
- Favorecer el desarrollo integral del niño y de su familia promoviendo espacios educativos de carácter mixto padres-hijos.
- Incentivar al niño y al adulto acompañante a través de una educación en valores, a gestionar procesos de resiliencia con la intención de que proyecten estos aprendizajes en su realidad cotidiana.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

El espacio educativo de carácter mixto Casabierta Coaniquem se modula desde la Pe-

dagogía Hospitalaria, en un sentido amplio de su expresión, dado que integra ámbitos de intervención de acogida, de educación formal y no formal, tanto para los niños en situación de enfermedad —lesiones de quemaduras— como para sus acompañantes, de modo de integrar a la familia a través de uno de sus miembros.

El diseño metodológico tiene como centro una articulación transversal de los diversos ámbitos de intervención de Casabierta Coaniquem a través del programa Hilo Conductor. Su función es sostener el accionar educativo de Casabierta Coaniquem en su conjunto, por medio de un eje valórico, con la finalidad de promover y propiciar el encuentro del sentido del sufrimiento que los usuarios de Casabierta han experimentado, a partir de las lesiones de quemadura. El programa tiene por objeto internalizar la acción pedagógica valórica de tal forma que el alumnado y sus familias puedan desarrollar actitudes resilientes.

El colegio hospitalario entrega atención pedagógica restitutiva y compensatoria en los niveles preescolar, básica y media considerando las necesidades individuales de cada alumno y los requerimientos de sus establecimientos educacionales de origen. La participación en las actividades pedagógicas del colegio se encuentra supeditada al ritmo de la atención clínica. Cada semana, e incluso cada día, varía el grupo de alumnos, por lo que se hace necesario que el diseño pedagógico responda a tal heterogeneidad.

Las modalidades de atención contempladas en la actualidad son sala habitación (cama) y sala clases (aula). La primera, destinada a cubrir las necesidades de atención educativa de niños y jóvenes que deben permanecer en reposo en Casabierta Residencia, mientras que la segunda contempla la existencia de dos salas multigrado: preescolares y escolares.

La organización curricular contempla dos tipos de áreas:

- Áreas de aprendizaje individual, que corresponden a Lenguaje, Matemática, Ciencias Sociales y Ciencias Naturales. Para estas áreas es fundamental la información entregada por el colegio de origen, en términos de los objetivos de aprendizaje necesarios de trabajar durante el tiempo de estada del alumno en el colegio. En los casos excepcionales en que no se cuente con la información de la escuela de origen, los objetivos se trazan a partir del curso y tomando siempre en consideración el repertorio real de cada estudiante basado en los programas del Ministerio de Educación.
- Las áreas de aprendizaje grupal se relacionan con los objetivos de aprendizaje transversales y fundamentales para cada asignatura. Mensualmente, estos objetivos se correlacionan con un valor específico, definido dentro del programa Hilo Conductor.

En la PH es fundamental dimensionar los factores psicosociales del alumno y de su familia, junto al acompañamiento del proceso clínico. Para la gestión de esta dimensión de la PH se cuenta con el programa de Profesor tutor, el cual permite efectuar un seguimiento pedagógico integral de los alumnos que asisten al Colegio Hospitalario Casabierta Coaniquem. El fin último de este programa es la integración socioescolar de los alumnos que asisten al establecimiento. La asignación de un profesor tutor se indica para estudiantes que permanecen en el colegio por períodos considerados de

mediana y larga estada. Este programa implica establecer una adecuada coordinación interdisciplinar entre los diversos agentes de Coaniquem, así como la coordinación con entidades externas, de las que es prioritaria la relación con el establecimiento educacional de origen del alumno.

La evaluación es continua tanto en las asignaturas de aprendizaje individual como en las de aprendizaje grupal. El estado de avance de los alumnos encauza el diseño semanal en las áreas de aprendizaje individual. En el caso de las áreas de aprendizaje grupal se evalúan las destrezas y actitudes esperadas para esa clase, al término de cada sesión.

El repertorio global de cada estudiante, que incluye las respuestas que los pacientes-alumnos y sus familias manifiestan frente al proceso de rehabilitación, se pondera todos los lunes en la llamada «reunión de casos», en la que participa el equipo docente del colegio, representantes del ámbito de residencia y el equipo de gestión de Casabierta Coaniquem (directora, director colegio y administradora).

El ámbito de apoderados es un espacio acogedor y contenedor para los apoderados acompañantes de los niños, que les posibilita el intercambio de experiencias de vida y participar en talleres de formación y de crecimiento personal.

En él se establecen dos ejes de intervención:

- El primero, «Acompañamiento y diálogo», cuyo objetivo principal es acoger a los apoderados en sus necesidades socioemocionales y las derivadas del proceso de rehabilitación de las secuelas de quemaduras del niño o joven al cual acompañan, y es de carácter transversal. Desde este eje se promueven derivaciones tanto al centro de rehabilitación como a las redes de apoyo psicosociales existentes en sus lugares de origen.
- El segundo eje se concreta en diferentes talleres impartidos en la sala de apoderados, cuyo objetivo es entregar herramientas para el buen uso del tiempo libre que se genera al estar en Casabierta, así como compartir saberes y experiencias, lo que provoca un mayor bienestar en su estada. Todo ello promueve sus potencialidades como persona, lo que colabora en el encontrar sentido a la situación que les toca vivir como familia. Los talleres que se imparten son: Manualidades, Economía Doméstica, Cuidado Personal, Conversemos de Nuestros Hijos, Actualidad, Violencia Intrafamiliar-VIF, Cocina y Computación. En un espacio de adultos «es el profesor el que tiene algo que enseñar y el alumno el que desea aprender»¹.

El hecho de que los apoderados se encuentren en el mismo espacio educativo del colegio y que observen los mismos horarios facilita que se propicien actividades educativas vinculares entre padres e hijos. Los educadores que llevan a cabo estas labores son una mediadora familiar, educadoras de párvulos, profesores y la dirección.

Los ámbitos ludobiblioteca e informática-comunicaciones promueven la educación de la libertad a través del buen uso del tiempo libre. Entregan espacios y recursos para aprender a gestionar el uso del tiempo sin ocupación por medio de un educador que acompaña dicho proceso. Se desarrollan tanto en sala cama como en la ludobiblio-

¹ Comentario recuperado de Rubio, A., documento inédito.

teca, la sala de recursos digitales u otros espacios exteriores. En ellos se considera la importancia del juego y la entretención, así como la necesidad de comunicación con amigos y familiares alejados por la necesidad de permanencia en Santiago, fuera de su entorno habitual.

Son espacios que se integran al diseño metodológico del colegio durante el tiempo que este funciona y se desarrollan independientemente durante los fines de semana y las vacaciones de invierno y verano, en que se llevan a cabo diversos talleres con el apoyo de voluntariado.

Los agentes educativos que realizan estas labores son educadoras infantojuveniles, educadora social y profesores.

La residencia es una casa que acoge a personas que viven situaciones adversas facilita procesos de crecimiento personal y posibilita espacios de encuentro entre personas con vivencias semejantes, de orígenes diversos, y favorece una cultura de paz. El trabajo educativo que se lleva a cabo en el ámbito de la residencia se fundamenta en la acogida y en la «caseidad», que es el arte que se encarga del cuidado de la casa, de sus habitantes y de todo aquel que a ella llega, lo que propicia una buena convivencia.

La acción de la «caseidad» permite disminuir la ansiedad y los temores que los usuarios tienen en el momento de asumir la situación que deviene de un accidente, así como llegar a un lugar desconocido. También permite crear una buena convivencia y un espacio grato, de tal forma que se puedan generar procesos de aprendizaje en el nuevo momento que les toca vivir como son: adaptarse a un lugar diferente de estar, experimentar una nueva convivencia y aceptar las normas que de ella se desprenden, fortalecer hábitos de higiene, cuidado personal y mantenimiento de los espacios físicos utilizados; comprometerse con la rehabilitación, la adhesión al tratamiento, el interés por el colegio y otros. Asimismo, se producen unos tiempos diferentes que les permiten vivenciar momentos de paz interior, de encuentro y de fiesta.

Los agentes educativos que llevan a cabo esta labor son educadores, educadoras infantojuveniles, con el apoyo de auxiliares de Casabierta, coordinados por una administradora general. La atención que se lleva a cabo se describe a partir de un proceso cíclico que se produce en cada una de las estadas que el usuario realiza en Casabierta. Se inicia con la preparación de la casa y la acogida de cada usuario como parte de todo el proceso que se llevará a cabo. Una vez que el niño o joven con su acompañante llegan a la residencia, se ejecutan los programas de bienvenida, acompañamiento, cuidado de la casa y convivencia, en forma correlativa.

Profesionales que realizan atención pedagógica

Realizan esta atención un profesor de educación diferencial, profesores de educación básica, educadoras de párvulos, educadoras sociales infantojuveniles, educadora social y una mediadora familiar.

Niveles educativos atendidos

Los tres niveles contemplados en el proceso escolar chileno:

- Jardín infantil: no reconocido oficialmente.
- Enseñanza preescolar: prekínder y kínder, para niños de cuatro y cinco años.
- Enseñanza básica: considera ocho años de escolaridad.
- Enseñanza media: considera cuatro años de escolaridad.

Además, al ser Casabierta Coaniquem un espacio educativo de carácter mixto padres-hijos, se contempla el ámbito de apoderados acompañantes como un espacio educativo más, que se caracteriza por la atención de adultos.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Desde el espacio educativo Casabierta Coaniquem se gestionan aulas de atención pedagógica en los niveles preescolar, básica y media, reconocidos por el Ministerio de Educación. Se gestiona también un jardín infantil, un espacio de formación para padres y un espacio para el buen uso del tiempo libre, que no están reconocidos oficialmente.

El equipo de Casabierta, en coordinación con el equipo médico, actualmente elabora un programa para iniciar la atención domiciliaria, que en breve se empezará a llevar a cabo.

Número de aulas

La cantidad de aulas de atención pedagógica formal son dos: una para prescolares, en la que se integra a niños de sala cuna y niños escolarizados, y otra para escolares, en la que se atiende a niños desde primero básico a cuarto medio.

También se lleva a cabo atención pedagógica formal y no formal en la sala cama de la residencia para los alumnos que están en reposo absoluto por la cirugía. Se cuenta con 20 habitaciones que se convierten en sala cama.

Se cuenta también con una sala para los apoderados, una sala ludobiblioteca y una sala de recursos digitales. Hay diversos espacios comunes, como son el patio techado, el huerto, el invernadero, la casita de muñecas y los jardines.

Tipo de financiamiento

El financiamiento a través del que se mantiene el establecimiento educativo Casabierta Coaniquem es mixto público-privado. Se cuenta con un financiamiento estatal que se complementa en su mayor porcentaje con donaciones gestionadas por medio de la fundación educacional Casabierta Coaniquem.

Marco legal que sustenta la PH en su país

El marco legal se tratará en un apartado común para representar a todas las organizaciones chilenas presentes en esta publicación.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

Casabierta Coaniquem es una de las instituciones fundadoras de lo que actualmente es REDLACEH. También forma parte de los fundadores de la red de PH de Chile, CEDAUH. Durante largo tiempo hizo de puente entre ambas instituciones.

Ha participado en la elaboración de la Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación en Niterói, Brasil y ha estado en los equipos de trabajo que han promovido las diferentes actividades realizadas por la organización.

Por otro lado, Casabierta tiene la particularidad de ser un colegio hospitalario que atiende las necesidades de los usuarios de un centro ambulatorio y no hospitalario, lo que ha significado hacer presente esta característica a tener en cuenta en algunas modificaciones de ley, lo que hace que la normativa sea más amplia y flexible al incluir otras realidades.

Finalmente, se ha caracterizado desde sus inicios en considerar la disciplina de la PH desde una perspectiva amplia más allá de lo formal, integrando diferentes ámbitos de intervención en su accionar pedagógico como son: la presencia de la familia, al establecer programas propios para los adultos, y programas vinculares padres-hijos, así como entregar contenido educativo a la atención realizada en la residencia donde se hospedan los usuarios. Por otro lado, ha integrado el tema valórico en su accionar educativo como herramienta para afrontar situaciones adversas y propiciar una cultura de paz.

Por último, ha velado por dar a conocer este modelo en los diferentes espacios de formación continua que se han posibilitado, tales como congresos y cursos especializados. Esta experiencia ha sido fundamental en su participación en la investigación realizada por REDLACEH, *La Pedagogía Hospitalaria hoy: análisis de las políticas, ámbitos de intervención y formación de profesionales*, en cuanto a los ámbitos de intervención.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

María Bori Soucheiron

Directora de gestión educativa Casabierta Coaniquem.

<mbori@coaniquem.org>

Luis Sergio Vásquez Domínguez

Director Colegio Hospitalario Casabierta Coaniquem.

<escuela@coaniquem.org>

b) Fundación Educacional Carolina Labra Riquelme (FCLR)

Antecedentes generales

Historia

La Fundación Carolina Labra Riquelme (FCLR) es una organización educacional sin fines de lucro cuyo propósito es la implementación, mantención y promoción de escuelas hospitalarias en Chile. Nace en el año 1998 a partir del interés y motivación de su presidenta, la doctora Sylvia Riquelme Acuña, por atender las necesidades educativas de niños, niñas y jóvenes que permanecían hospitalizados por largos periodos y que, como consecuencia de esto, quedaban desvinculados del sistema educativo y con un rezago escolar que, en muchas ocasiones, derivaba en una deserción del sistema educativo, lo que minaba sus posibilidades de crecimiento personal y social. Por este motivo, desde sus inicios la fundación abogó por el reconocimiento oficial de los colegios, escuelas y aulas hospitalarias como parte del sistema educacional chileno, con el fin de que el trabajo pedagógico realizado con los niños, niñas y jóvenes tuviera validez para su registro escolar, cumpliendo así con el objetivo de la Pedagogía Hospitalaria (PH). Esto se logra en el año 1999 con el dictamen de los decretos 374 y 375, en donde se da origen al derecho a la atención educativa a los niños y jóvenes hospitalizados y se otorga el derecho a impetrar subvención por la atención educativa entregada, lo que convierte a las aulas, colegios y escuelas hospitalarias en unidades educativas reconocidas y validadas por el Ministerio de Educación de Chile.

Asimismo, otra de las motivaciones de la FCLR fue la promoción, difusión e intercambio de experiencias entre las escuelas y aulas hospitalarias chilenas. Este anhelo se llevó a cabo a través de la organización de jornadas de PH organizadas por la fundación, las que se convirtieron en espacios de reflexión, intercambio de experiencias y análisis de las dificultades propias de esta modalidad educativa. En estas jornadas, la FCLR contó con la participación de connotados expositores extranjeros, principalmente europeos, quienes compartieron su experiencia y conocimientos en beneficio de la atención educativa de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad del país. Se realizaron jornadas entre los años 1999 y 2010, y en cada una de ellas se abordaron temáticas de interés común entre las aulas, colegios y escuelas hospitalarias chilenas:

- Primera jornada, año 1999: el objetivo fue vincular a los asistentes interesados y comprometidos con el derecho a la educación del niño hospitalizado aportando sus visiones para la elaboración de una normativa jurídica y propuestas metodológicas sobre el tema, tanto desde una perspectiva curricular como de la evaluación.
- Segunda jornada, 2000: conocer el contexto europeo desde la participación de miembros de la organización europea que reúne a los docentes que se desempeñan en hospitales y centros de salud HOPE. Este evento es patrocinado por el Ministerio de Educación de Chile y Unicef.

- Tercera jornada, 2001: el objetivo fue constituirse en un espacio de reflexión, encuentro e intercambio entre profesionales dedicados a la PH, con la entrega de herramientas que favorezcan el desarrollo de la misma.
- Cuarta jornada, 2002: generar interés y conciencia sobre la necesidad de propiciar espacios de reflexión, perfeccionamiento e intercambio de experiencias en este ámbito educativo.
- Quinta jornada, 2003: presentación de experiencias exitosas de las diferentes regiones de Chile.
- Sexta jornada, 2004: ofrecer herramientas curriculares que favorezcan el desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria y su vinculación con el sistema de educación regular.
- Séptima jornada, 2005: integración escolar y metas de la PH. Se contó con expertos de organizaciones nacionales e internacionales que trabajan por los derechos del niño, quienes entregaron orientaciones a los docentes hospitalarios asistentes.
- Octava jornada, 2006: «Promoción y desarrollo de las aulas hospitalarias en Latinoamérica y el Caribe (LAC)», para favorecer el intercambio de experiencias y generar un espacio de discusión acerca de la realidad nacional e internacional en PH.
- Novena jornada, 2007: esta jornada se orientó a cubrir la necesidad de capacitación de los docentes hospitalarios del país. Dictó el curso la doctora Olga Lizasoáin, de la Universidad de Navarra. A esta jornada acudieron representantes de los ministerios de educación y de asociaciones civiles de Latinoamérica y el Caribe vinculados a la PH. En este contexto, los participantes extranjeros y nacionales concretaron su compromiso al firmar la Declaración de Santiago para crear una red que apoye a todos quienes están vinculados a la PH en la región.
- Décima jornada, 2008: se desarrolló un espacio para compartir experiencias con expositores de Latinoamérica y el Caribe. Se ratifica la creación de la Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad (REDLACEH).

Misión

Entregar educación en centros de salud a través de una educación flexible, con énfasis en la contención y bienestar emocional, que tome en cuenta las necesidades de los y las estudiantes para favorecer su reinserción al sistema regular de educación.

Visión

Promover y procurar el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento, por medio de una educación inclusiva que permita el desarrollo integral del estudiante considerando sus características personales, con el fin de evitar la segregación y deserción del sistema regular de educación.

Objetivos

- Promover el desarrollo de actitudes de colaboración, tolerancia y respeto por el otro, en un ambiente acogedor, que otorgue además atención educativa en el lugar que el niño en situación de enfermedad lo requiera.
- Facilitar a través de la coordinación de los ámbitos educativo, médico, psicológico y familiar la adaptación del niño, niña y joven al proceso de enseñanza y aprendizaje.
- Propender a un trabajo coordinado con la escuela de origen que facilite la reinserción escolar y social del niño, niña y joven al sistema regular de educación.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

La FCLR aborda la Pedagogía Hospitalaria de manera integral, es decir, asume al niño o joven no solo en el ámbito educativo, sino que también atendiendo a su dimensión psicoemocional, para acompañarle durante su proceso de hospitalización o tratamiento.

Para entregar una educación inclusiva y de calidad que responda a las necesidades y características de los pacientes-estudiantes, la fundación ha implementado tres modalidades de atención, en cada una de ellas se aplican metodologías ajustadas a los tiempos y espacios en donde se atiende al estudiante y se aplican aquellas adecuaciones curriculares que sean necesarias.

La modalidad de atención sala cama se realiza individualmente con estudiantes hospitalizados en sala de aislamiento o común, generalmente de corta y mediana estadía, que no puedan desplazarse al aula hospitalaria. Son atendidos en todos los niveles educativos. Los contenidos y actividades desarrolladas están basados en los programas de estudio del Ministerio de Educación. En el caso de estudiantes de corta estadía se desarrollan sets de trabajo para cada nivel, que contienen actividades de las asignaturas de Lenguaje y Comunicación y Matemáticas, y una actividad complementaria que puede ser artística, cultural o de activación de la inteligencia.

El Colegio Hospitalario Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda atiende a niños, niñas y jóvenes con capacidades diferentes asociadas a trastorno motor con y sin discapacidad intelectual desde los 4 a los 18 años de edad. El trabajo educativo se enmarca en un modelo colaborativo con el equipo de salud del instituto, forma parte de la comunidad e integra al colegio como un espacio importante en el proceso de rehabilitación. En su gran mayoría, los estudiantes con necesidades educativas especiales que ingresan al colegio hospitalario presentan retos múltiples que son abordados con actividades de estimulación sensorial y de la vida diaria para apoyar la tarea de rehabilitación.

Gran parte de los colegios hospitalarios atiende a niños, niñas y jóvenes con patologías crónicas, hospitalizados, por lo que su permanencia en las aulas es prolongada. El equipo docente desarrolla un plan diagnóstico en los ámbitos pedagógico y psicopedagógico.

gico para implementar un plan de trabajo que se ajuste a las características y necesidades de los estudiantes. La atención educativa considera aquellos factores derivados de sus patologías y características del tratamiento, por lo que en la organización curricular se optimizan aquellos contenidos significativos mínimos que deben tener los niños y niñas para desarrollar un sólido aprendizaje que a la vez los sitúe en las mejores condiciones para reinserirse en su escuela de origen. Algunos de los colegios se han especializado en la atención a estudiantes en tratamiento de salud mental, principalmente en los niveles de Educación básica y Enseñanza media, de mediana y larga estadía. El colegio hospitalario toma contacto con la escuela de origen para coordinar el plan de trabajo que se realizará con el estudiante. Al ser dados de alta médica, los estudiantes llevan un informe psicoeducativo con el plan de trabajo desarrollado y las sugerencias pedagógicas pertinentes para su reincorporación al sistema de educación regular.

El *programa de atención domiciliaria* atiende a niños, niñas y jóvenes en edad escolar que por razones de salud se ven imposibilitados de asistir al sistema de educación regular u hospitalario. La atención educativa se realiza de acuerdo con las indicaciones descritas en los ordinarios núm. 206 y 315, donde se establece un plan de estudios ajustado a la modalidad y, junto con ello, el reconocimiento de estudios.

Por otra parte, la FCLR cuenta con un equipo de psicología volante que tiene como objetivo transversal «facilitar la generación y mantención de un ambiente educativo que considere las características individuales y necesidades de los alumnos a través de los equipos docentes, para favorecer la adaptación de los estudiantes al proceso de enseñanza-aprendizaje y reinserción escolar»².

Para la consecución de este propósito, se trabaja en tres áreas de intervención:

Con los equipos docentes: el objetivo de estas intervenciones es facilitar el desarrollo de habilidades y entrega de recursos teórico-prácticos, con el fin de que los docentes generen un ambiente educativo favorable para el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes y psicolaboral. Para el cumplimiento de estos objetivos, el modelo de trabajo con los docentes implica tres instancias:

- Talleres de autocuidado con los equipos docentes y equipo directivo, cuyos objetivos específicos son: i) La adquisición e implementación de herramientas y habilidades de prevención y manejo de estrés por parte de los docentes. ii) Favorecer dentro de los equipos docentes el establecimiento de relaciones interpersonales positivas, la formación de un buen equipo de trabajo y un clima laboral favorable que potencie el conocimiento entre los integrantes del equipo, la confianza y la comunicación. iii) Fomentar en los docentes una visión de sí mismos realista y positiva, desde el ámbito personal y profesional. iv) Reflexionar sobre el trabajo pedagógico para generar discusiones y autoevaluaciones de aspectos tales como metas, organización y trabajo en equipo. v) Contener y acompañar emocionalmente al equipo, intervenir en momentos de crisis. Las temáticas se abordan a través de diversas técnicas y dinámicas grupales, por ejemplo, técnicas de metodología vivencial, dinámicas que

² Modelo sistematizado por las psicólogas de la FCLR Constanza Bustos y Jubitzta Corovic (documento inédito sin publicar).

incluyan el arte como herramienta terapéutica, técnicas de respiración y relajación, discusión y reflexión, etcétera.

- Asesorías con los equipos docentes, cuyos objetivos específicos son: i) Entregar estrategias para enfrentar de manera atingente las distintas psicopatologías y/o problemáticas psicosociales de los estudiantes, como también las distintas problemáticas surgidas en el aula. ii) Coordinar y definir en conjunto con el equipo docente la modalidad y los objetivos por establecer en los talleres de estudiantes. iii) Colaborar en la organización del trabajo docente. iv) Capacitar a los docentes acerca de problemáticas psicopatológicas y/o psicosociales pertinentes en relación con las problemáticas o situaciones de los estudiantes. En las asesorías se conversa sobre temáticas atingentes a la semana de trabajo para intentar abordar de manera inmediata las distintas inquietudes de los docentes con el fin de que se afronten las situaciones de manera satisfactoria. Es en estas instancias donde se entregan estrategias concretas frente a las problemáticas vistas con estudiantes específicos. Cuando se detecta una temática recurrente en el aula, o un vacío en un área de conocimiento importante para el trabajo docente en el contexto, se realizan capacitaciones con el fin de abordar con mayor profundidad la temática de manera teórico-práctica.
- Jornadas de autocuidado cuyos objetivos específicos son: i) Favorecer relaciones positivas y mayor conocimiento entre los distintos docentes. ii) Reflexionar sobre la labor pedagógica realizada durante el semestre y año para favorecer el intercambio de experiencia pedagógica. iii) Fomentar un sentido de pertenencia a la fundación. iv) Otorgar un espacio grato de relajación y distensión. v) Favorecer la integración en caso de haber nuevos docentes y/o colegas.

Con los estudiantes: la segunda área de intervención del equipo de psicología es con los estudiantes de los 12 colegios de la Fundación Carolina Labra Riquelme. El objetivo general de estas intervenciones es propiciar la adaptación del alumno al proceso de enseñanza-aprendizaje y favorecer un desarrollo social, emocional y moral que les permita desenvolverse de manera satisfactoria en su reinserción escolar. Para el cumplimiento de estos objetivos, se realizan talleres de desarrollo socioemocional cuyos objetivos específicos son: i) Facilitar en los estudiantes el desarrollo de habilidades sociales como la empatía, estrategias adecuadas de resolución de conflictos, el respeto y la regulación emocional. ii) Fomentar el desarrollo de un autoconcepto positivo. iii) Propiciar un espacio de contención y expresión emocional. iv) Favorecer el establecimiento de relaciones interpersonales positivas y un clima de aula favorable para potenciar el conocimiento, la confianza y la comunicación entre compañeros. v) Psicoeducar sobre temáticas atingentes a la etapa evolutiva en la que se encuentren. El abordaje de estos objetivos se realiza a través de diversas metodologías, técnicas y dinámicas grupales, como lo son: metodología vivencial, psicoeducación, narrativas, técnicas que involucran el arte y la música, relajación, técnicas de respiración, role-playing, debates, reflexiones, pausas saludables, etcétera. En casos puntuales se realiza evaluación psicodiagnóstica, que debe ser solicitada por el equipo docente y considerada pertinente por el equipo de psicología.

Ámbito organizacional: el tercer espacio de intervención del equipo de Psicología FCLR corresponde a la propia organización y se orienta al desarrollo de las siguientes actividades y objetivos institucionales: i) Difusión: participación e implementación de charlas en instituciones hospitalarias y de formación profesional con el fin de dar a conocer el trabajo realizado por la fundación. Se tiene como objetivo posicionar a la institución en las distintas universidades que lideran el *ranking* en psicología figurando como lugar de práctica anual. ii) Selección por competencia: dotación de planta docente y estudiantes en práctica profesional para los colegios según las necesidades contingentes. La selección se realiza sobre la base de los perfiles de cargo elaborados por el equipo de psicología y el coordinador académico. iii) Supervisión de práctica profesional: acciones dirigidas a apoyar y orientar el desarrollo y desempeño profesional de los alumnos en práctica de psicología. Estas supervisiones se realizan de forma mensual, en alrededor de ocho reuniones clínicas anuales con el practicante. iv) Retroalimentación: transmitida al equipo de gestión con el fin de que conozcan las principales problemáticas, situaciones e intervenciones vistas, y realizadas por el equipo de psicología hacia los docentes a lo largo de cada semestre. Para esto se lleva a cabo un informe semestral que dé cuenta de estos objetivos; asimismo, se realiza una retroalimentación al equipo docente sobre su propia realidad.

Profesionales que realizan atención pedagógica

Los profesionales que desarrollan las labores educativas en la fundación son profesores de Educación básica, media, diferencial e inglés y psicopedagogas; estos profesionales llevan a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje y otorgan acompañamiento a los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, lo que favorece la mantención de sus habilidades intelectuales y emocionales, la continuidad de su educación y la reinserción escolar.

Para desempeñarse en el ámbito hospitalario se requiere de ciertas características particulares. Por ello la fundación, con el objetivo de encontrar profesionales idóneos, ha generado su propio protocolo³ de selección que contempla trece unidades de competencia laboral aplicadas según sea el cargo y perfil a desempeñar.

Niveles educativos atendidos

La fundación cree firmemente en el derecho a la educación para todos y todas. Por ello ha ido ampliando progresivamente la atención educativa hasta alcanzar hoy en día los niveles de preescolar, básica y media, descritos como obligatorios por el Estado chileno. Cada equipo docente realiza los ajustes necesarios que permitan a los y las estudiantes acceder en las mejores condiciones a los aprendizajes propuestos en cada una de las asignaturas y niveles del currículum nacional.

³ El levantamiento de perfiles, competencias y protocolo de reclutamiento y selección de personal de la FCLR ha sido creado y sistematizado por Constanza Bustos M., psicóloga FCLR; Jubitzta Corovic D., psicóloga FCLR, Cristian Marchant R., coordinador pedagógico FCLR en un documento inédito sin publicar.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Sí, a lo largo de sus dieciocho años de existencia, la fundación ha ido incrementando en número las aulas hospitalarias a su cargo. Este incremento responde a las necesidades de los centros de salud, tanto públicos como privados, que validan y consideran importante la atención pedagógica, el acompañamiento y el aspecto lúdico que contempla la educación.

Número de aulas

La fundación es sostenedora de 12 colegios hospitalarios, 10 de ellos en la Región Metropolitana, en la ciudad de Santiago; uno en la Región de Valparaíso, y otro en la Región de Atacama. En cada uno de estos colegios se atienden los niveles educativos obligatorios y a todos los estudiantes que se encuentran en el centro de salud sin importar el tipo de patología que los aqueje. Además, la fundación cuenta con un programa de atención educativa domiciliaria que se ocupa de aquellos estudiantes que se encuentran hospitalizados, modalidad que contempla, al igual que los colegios hospitalarios, la atención de todos los niveles educativos.

Tipo de financiamiento

El financiamiento de los colegios hospitalarios de la fundación es estatal: el Estado cuenta con un sistema único de subvención para todos los colegios del país; este financiamiento se complementa con el aporte del Colegio British Royal School, que cede a la fundación las utilidades por la venta de uniformes escolares. Con este apoyo se pueden cubrir otras necesidades emergentes propias del contexto.

Marco legal que sustenta la PH en su país

El marco legal se tratará en un apartado común para representar a todas las organizaciones chilenas presentes en esta publicación.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

Ya en su nacimiento, la FCLR ha aportado a la PH desde diferentes ámbitos: creación e implementación de aulas hospitalarias, difusión a través de jornadas en las que se intercambiaron experiencias entre las aulas hospitalarias de Chile. Asimismo, desde sus inicios, la FCLR se interesó en que la atención educativa brindada fuera reconocida por el Ministerio de Educación y validada en los colegios de origen y así favorecer la promoción escolar.

La Fundación educacional Carolina Labra Riquelme, en conjunto con el Ministerio de Salud (protocolo PINDA) y la Corporación de Amigos Hospital Ezequiel González Cortés (CORPAMEG), en 1998, iniciaron y desarrollaron acciones concretas con el fin de procurar la sensibilización respecto del tema del derecho a la educación del niño, niña y joven hospitalizado y enfermo crónico en nuestro país, para lograr obtener en nuestra sociedad una respuesta a su derecho a iniciar y proseguir sus estudios, considerando que afectados por problemas de salud son claros casos de desventaja social. Y haciendo parte de lo anterior hemos trabajado en el ámbito del derecho a la educación y la necesidad de la creación de escuelas y aulas hospitalarias en los distintos centros hospitalarios del país. (Riquelme, 2006, p. 15)

Esta iniciativa dio sus frutos: se presentó al Ministerio de Educación un proyecto educativo en el cual se sentaron las bases de la PH. Este documento dio origen a dos decretos que reconocían a las aulas hospitalarias como colegios, y de otra que entregaba la subvención para la mantención de las mismas. Estos decretos fueron complementados con otros cuerpos legales a lo largo del tiempo, que ampliaron la cobertura educativa. A contar de este evento, la FCLR se aboca a generar una instancia en la que se pudiera reunir a las aulas del país; es así como nace la Corporación Educacional para el desarrollo de la Aulas Hospitalarias de Chile (CEDAUH), de la cual la FCLR es una de las organizaciones fundadoras. CEDAUH estuvo vinculada a REDLACEH desde la generación de información del país como aporte a investigaciones desarrolladas por la red.

Asimismo, la FCLR, como ya se mencionó, desarrolló jornadas de PH como la del año 2006, en la que organizó su octava jornada internacional. En este contexto se realizó la Declaración de Santiago, en la que se plasmó la intención de crear una red de PH para LAC que fortaleciera, apoyara y validase a las organizaciones que entregaban educación en centros de salud en LAC. Firmaron esta declaración los representantes de los países convocados por la FCLR, el Ministerio de Educación y OREALC/Unesco oficina Santiago. Al año siguiente fueron nuevamente convocados los representantes de los ministerios de Educación de la región para concretar la declaración de Santiago y conformar una red latinoamericana para la PH. La fundación tuvo el honor de liderar la creación de esta organización que tanto ha aportado a la consecución del derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, para transformarse en una de las instituciones fundadoras de lo que actualmente es REDLACEH. Del mismo modo, la institución participó activamente en la creación de la Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado y en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación en Niterói, Brasil. Igualmente, participó en la elaboración y publicación del libro *La pedagogía Hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*, fruto de una investigación conjunta entre REDLACEH, la Universidad de Navarra y la Universidad de Barcelona. Además, fue parte de la comisión de trabajo que desarrolló la Ley Marco para la PH y su presentación en el Parlamento Latinoamericano para su validación.

En resumen, la FCLR se ha sumado a todos los proyectos que REDLACEH ha generado en sus diez años de vida: congresos, publicaciones, investigaciones y últimamente apoyó la formación de la red UNITWIN-UNESCO de PH, de la cual forma parte. Esta red UNITWIN-Unesco de PH reúne a universidades y organizaciones sin fines de lucro que sostienen aulas hospitalarias, para investigar y desarrollar programas de formación profesional para la PH. La fundación seguirá aportando todas sus energías y conocimientos en beneficio de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Marianela Ferreira Caro
Directora académica Fundación Carolina Labra Riquelme.
<mferreira@fclr.cl>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

Tomás Arredondo Vallejos
Coordinador nacional de aulas y escuelas hospitalarias de la Unidad Educación Especial, división educación general Ministerio de Educación de Chile.
<tomas.arredondo@mineduc.cl>

c) Marco normativo vigente de la pedagogía hospitalaria en Chile

Escuelas y aulas hospitalarias en Chile

La Unidad de Educación Especial de la división de educación general del Ministerio de Educación es la encargada de apoyar y orientar los procesos educativos que se llevan a cabo en estas escuelas y aulas, para lo cual se mantiene en coordinación permanente con las diversas fundaciones, corporaciones y municipalidades sostenedoras de estos establecimientos y en comunicación periódica con los profesionales que se desempeñan en el ámbito de la pedagogía hospitalaria.

Antecedentes generales

En 1999, la Unidad de la Educación Especial asumió la responsabilidad de trabajar la atención educativa de los escolares hospitalizados. Dicho trabajo estuvo referido a: i) Revisión de la legislación existente. ii) Recopilación de información del quehacer pedagógico de las «escuelas hospitalarias» que estaban funcionando en algunos hospitales. iii) Contacto con las fundaciones y corporaciones privadas que tenían a su cargo estas escuelas. iv) se visitó una muestra de ellas en hospitales de la Región Metropolitana. A partir del trabajo realizado, se dictan los Decretos Supremos de Educación núm. 374 y

núm. 375 con fecha 20 de septiembre de 1999, los que permiten la creación de escuelas y aulas hospitalarias y percibir la subvención de la educación especial-diferencial.

Estado actual

Actualmente, las cuarenta y tres escuelas y aulas hospitalarias reconocidas por el Ministerio de Educación se encuentran localizadas en: 19 en la Región Metropolitana, una en la Región de Tarapacá, dos en la Región de Antofagasta, una en la Región de Atacama, tres en la Región de Coquimbo, tres en la Región de Valparaíso, tres en la Región del Maule, cuatro en la Región del Biobío, tres en la Región de la Araucanía, una en la Región de los Ríos, tres en la Región de los Lagos, además de 37 que tienen dependencia particular subvencionada a cargo de fundaciones y corporaciones sin fines de lucro y seis de dependencia subvencionada municipal.

En el año 2007 se promulga la Ley 20.201, que en su artículo 3.º modifica el artículo 31.º de la Ley 19.284/94, la que incorpora la atención educativa a los estudiantes en situación de enfermedad de los niveles de educación parvularia y media a partir del primer día de hospitalización o tratamiento ambulatorio o domiciliario. En febrero de 2010, la primera Ley de integración social es remplazada por la Ley 20.422, la que en su artículo 40.º contiene lo contemplado en el artículo 3.º de la Ley 20.201/2007.

Con este nuevo marco legislativo, nos enfrentamos a una nueva etapa de la Pedagogía Hospitalaria, llena de desafíos y de nuevas acciones por implementar, para dar cumplimiento a la ley y dar respuesta escolar a las necesidades educativas de los estudiantes en situación de enfermedad. De esta manera se incorpora la atención escolar a los niños y niñas del 1.º y 2.º nivel de transición y al nivel de enseñanza media de 1.º a 4.º año, se inicia la atención escolar domiciliaria y se establecen las tres modalidades de atención, que son: aula hospitalaria, sala de hospitalización y atención domiciliaria.

La reinserción al establecimiento de origen

Debe animarse a los niños, niñas y jóvenes a volver al establecimiento educacional de origen tan pronto como finalice la fase inicial de los tratamientos. Los profesores de las escuelas de origen pueden facilitar este regreso manteniéndose en contacto con los padres, el personal de salud o el profesor hospitalario. Otro aspecto de vital importancia que hay que tener en cuenta cuando el niño/a y joven enfermo regresa a su escuela de origen es proteger su salud.

Base legal de las escuelas hospitalarias

El marco legislativo de las actuaciones educativas en las escuelas y aulas hospitalarias del territorio chileno está definido por las leyes, decretos y suscripciones de los siguientes acuerdos internacionales:

- Constitución política de la República de Chile, 1980.
- Convención sobre los derechos del niño.
- Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, Naciones Unidas, 1994.
- Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo, promulgado por el Estado de Chile, mediante Decreto Supremo núm. 201, año 2008.
- Decreto con fuerza de Ley núm. 2, de 1998 y sus modificaciones, Ley de subvención escolar.
- Ley general de educación núm. 20.370 del año 2009, que establece un nuevo marco regulatorio para la educación pública y privada, con mayores estándares de calidad, consagra derechos y deberes para los distintos actores del sistema educativo.
- Ley 20.422 del año 2010, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad.
- Ley 20.845/2015 de inclusión escolar, que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en establecimientos educacionales que reciben aportes del Estado.

Normativa específica de las escuelas y aulas hospitalarias

- Ley general de educación núm. 20.370, del año 2009, artículo 23.º, inciso 4.º: se efectuarán adecuaciones curriculares para necesidades educativas educacionales específicas tales como las que se creen en el marco de la interculturalidad, de las escuelas cárceles y de las aulas hospitalarias.
- Ley 20.422, de febrero de 2010, artículo 40.º: a los alumnos y alumnas del sistema educacional de enseñanza prebásica, básica o media que padezcan de patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine, o que estén en tratamiento médico ambulatorio, el Ministerio de Educación asegurará la correspondiente atención escolar en el lugar que, por prescripción médica, deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación de acuerdo con las normas que establezca ese ministerio.
- Decreto Supremo núm. 375/1999: modifica el artículo 9.º del Decreto Supremo de educación núm. 8.144 de 1980 y se agrega la letra f, que incorpora en las categorías de discapacitados, en las normas específicas de subvenciones, a los alumnos y alumnas de las escuelas y aulas hospitalarias.
- Decreto exento núm. 83/2015: aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales y en situación de enfermedad de educación parvularia y educación básica de 1.º a 6.º año, que se encuentren hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio y/o domiciliario.
- Ordinario núm. 702/06-12-2000: entrega orientaciones técnico-administrativas para las escuelas y aulas hospitalarias, en cuanto a su funcionamiento en la atención edu-

cativa de los escolares en situación de enfermedad hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio.

- Ordinario núm. 610/20-09-2007: informa de los aspectos vigentes de la Ley 20.201/2007, tales como la atención educativa a los alumnos de prebásica y enseñanza media, atención domiciliaria y elimina el tiempo de tres meses de hospitalización para acceder a esta atención escolar.
- Ordinario núm. 1186/20-11-2009: entrega clarificación sobre el funcionamiento de las escuelas y aulas hospitalarias, en función del artículo 3.º de la Ley 20.201/2007 y otros.
- Ordinario núm. 206/25-04-2012: informa y entrega lineamientos a seguir en el caso de la atención escolar de alumnos en reposo médico domiciliario.
- Ordinario núm. 315/01-06-2012: entrega lineamiento a seguir en el caso de la colisión de matrícula y asistencia en escuelas hospitalarias.

Financiamiento

A partir de septiembre de 1999, el Ministerio de Educación otorga el aporte de la subvención de Educación Especial Diferencial por alumno al sostenedor de la escuela o aula hospitalaria. Con este recurso económico se deben financiar, especialmente, los gastos de contratación del personal docente y de apoyo de aula.

Persona responsable de la información

Tomás Arredondo Vallejos
Profesional encargado de escuelas y aulas hospitalarias,
Ministerio de Educación, Chile.
<tomas.arredondo@mineduc.cl>

2.1.3 Costa Rica

a) Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria Hospital del Niño (CEAPH)

Antecedentes Generales

Historia

Los servicios educativos en un centro hospitalario inician en Costa Rica en 1955, en el departamento de pediatría del Hospital San Juan de Dios, por iniciativa de los doctores Carlos Sáenz Herrera y Antonio Peña Chavarría, quienes logran concretar con el Ministerio de Educación Pública el nombramiento de personal docente que atendiera el área educativa de los niños hospitalizados. Esta fue sin duda una decisión acertada que

no solo beneficiaría a los niños, sino también que colocaría al hospital en una posición pionera y novedosa para su época. En sus inicios, esta institución fue denominada «Escuela del Hospital San Juan de Dios». Para ese momento, la atención hospitalaria que recibían los niños hospitalizados estaba dirigida básicamente al aprendizaje de la lectura y la escritura, recibían certificados de conclusión de estudios primarios y daban continuación al curso lectivo que reanudaban en sus instituciones una vez que las condiciones de salud lo permitían. El éxito obtenido en el servicio ofrecido motivó al Ministerio de Educación Pública a ampliar los servicios educativos: se nombró profesionales en educación especial y se consiguió atender la demanda de la institución hospitalaria en esta especialidad. El 24 de mayo de 1964 se inaugura el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera y se asigna parte del quinto piso del edificio para el traslado de la escuela. A partir de este momento, el nombre de la institución cambió y pasó a llamarse Escuela Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. Paulatinamente, con la atención a la población hospitalizada, la institución se consolida, por lo que se hace necesario realizar cambios como aumentar el número de profesionales, ampliar las aulas, designar una zona de recreación, biblioteca y un espacio para la dirección administrativa. Un cambio importante se da con la restructuración de los programas de la escuela, momento en el que se conforma un equipo interdisciplinario de problemas de aprendizaje en forma coordinada con las instancias responsables del Ministerio de Educación Pública y de la dirección del hospital para iniciar la atención a menores de la consulta externa, con problemas de salud y dificultades en el proceso de la enseñanza-aprendizaje. A partir de 1975, la escuela se considera como Centro para el Diagnóstico y Atención de Problemas de Aprendizaje y Trastornos del Desarrollo. El año 1976 se incorporan a la oferta educativa que brinda la institución los servicios del programa de estimulación temprana, terapia de lenguaje y psicología. A partir de los años 80 inicia la atención en el salón de neonatología. Además, el servicio de foniatría se ve favorecido, al ofrecerse asesorías relacionadas con las patologías del lenguaje y labiopaladar hendido, así como el trabajar en forma coordinada con la clínica de alimentación para aquellos estudiantes con dificultades para deglutir, masticar y succionar los alimentos. Desde entonces, este servicio se enlaza con foniatría (terapia de lenguaje). De igual forma, paulatinamente se enriquecen los servicios de la escuela en el área de los problemas de aprendizaje, estimulación temprana, prescolar, trastornos emocionales y de conducta. En 1992 se incorpora el servicio de educación física como parte de la oferta que se brinda en la escuela.

Durante el período 2003-2005, la Escuela Hospital Nacional de Niños elabora una propuesta: «Plan de estudios de la modalidad Pedagogía Hospitalaria de la Escuela Hospital Nacional de Niños», la cual fue aprobada por el Consejo Superior de Educación mediante el acuerdo núm. 06-15-04 del 29 de marzo de 2004, que determina «acoger y aprobar la propuesta del plan de estudios de la modalidad de Pedagogía Hospitalaria de la Escuela Hospital Nacional de Niños». De igual forma, el Consejo Superior de Educación, mediante acuerdo núm. 09-32-05 del 8 de julio del 2005, acuerda en firme: «Solicitar a la administración del Ministerio de Educación Pública que ponga en práctica las acciones relevantes

para la ejecución de la propuesta nacional de Pedagogía Hospitalaria de acuerdo con sus posibilidades presupuestarias y administrativas». Del año 2005 al 2007 hay una importante participación de la institución en diversos foros internacionales relacionados con la temática de Pedagogía Hospitalaria y estimulación temprana (Asociación Mundial de Educación Especial, AMEE; Organización Mundial de Educación, Estimulación y Desarrollo Infantil, OMEDI; Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de niños y jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento, REDLACEH), además de considerar la participación de los profesionales en diversos congresos y encuentros a nivel internacional, como la Convención mundial: psicomotricidad, estimulación y salud infantil, Cuba, 2005; el I Congreso internacional de atención temprana; eventos organizados por la Asociación mundial de educación, estimulación y desarrollo infantil, Costa Rica, 2007; el IX Encuentro mundial de educación especial y primera Reunión mundial de expertos en educación y desarrollo infantil, Argentina, 2007; el XXII Congreso mundial de lectura, Costa Rica, 2008, entre otros. En 2008 se presenta un cambio en la administración de la Escuela Hospital Nacional de Niños, al remotarse el trabajo colaborativo y coordinado entre ella, el Departamento de Educación Especial y el personal docente, logrando concretar para el año 2009, la inclusión de la temática de Pedagogía Hospitalaria en el Plan Operativo Anual (POA-2009) del citado departamento, en el cual se define la realización de un diagnóstico del proceso educativo que se lleva a cabo en esta institución, con miras a clarificar y establecer pautas para el abordaje educativo desde la Pedagogía Hospitalaria. En ese mismo año, con el propósito de que se pueda atender a tiempo completo a menores hospitalizados, se inicia la referencia de los estudiantes externos que asistían a los servicios de la institución, a los servicios de apoyo de otros centros educativos. Además, se crea un expediente único de niños con enfermedades crónicas recurrentes y de los niños con estancia hospitalaria prolongada; se crea el aula hospitalaria en Cirugía 3 y se destina a tiempo completo para los menores hospitalizados. Durante los últimos años, ante las necesidades de la población que atiende la escuela, se asignan cinco códigos docentes para atender el proceso de incorporación y reincorporación de la población hospitalizada al centro educativo de procedencia. Además, se conforma el servicio de apoyo educativo de discapacidad múltiple.

De igual manera, se crea el aula tecnológica con el aporte del Ministerio de Ciencia y Tecnología y la Junta de Protección Social. Además, se incorporan tecnologías móviles de la mano con un proceso de desarrollo profesional, asesoría y acompañamiento por parte del Programa Nacional de Informática Educativa (PRONIE-MEP-FOD). Finalmente, en el año 2011, en cumplimiento a la solicitud expresa por parte del Consejo Superior de Educación mediante Acuerdo núm. 09-35-05 y con base en los resultados obtenidos mediante el diagnóstico situacional de la Escuela Hospital Nacional de Niños, elaborado por el departamento de educación especial de la dirección de desarrollo curricular, durante el año 2010 se procede a la elaboración de la presente.

En las últimas décadas, las conferencias y convenciones internacionales han movilizado a los Estados o gobiernos de los países a nivel mundial en procura de garantizar el derecho a la educación de todas las personas, desde la educación prescolar hasta la educación diversificada. Por lo tanto, ese derecho a la educación debe ser ejercido

indistintamente de la procedencia étnica, cultural, social o económica o de cualquier condición o particularidad que se presente, como lo puede ser la situación de enfermedad en una persona que conlleve a periodos de hospitalización, de convalecencia o de recurrencia a tratamiento médico. A lo anterior es necesario aunar el modelo social de la discapacidad y la atención a la diversidad desde un enfoque inclusivo. Todos estos elementos van a incidir en la forma de ofrecer una respuesta educativa a la población en esa condición durante dichos periodos, siendo un reto para el Ministerio de Educación Pública enmarcar esa atención en la Pedagogía Hospitalaria.

A su vez, en virtud de hacer cumplir el derecho a la educación en periodos de convalecencia y hospitalización (artículo 21.º, ley 7.600), el departamento de educación especial, como un acercamiento a la realidad de la Escuela Hospital Nacional de Niños, realiza en forma conjunta con personal de esa instancia un diagnóstico situacional, a partir del cual se estudie y establezca el abordaje educativo, técnico y administrativo en el que se enmarcará la Pedagogía Hospitalaria del país.

El proceso de diagnóstico desarrollado evidencia la necesidad de diseñar y aplicar cambios en aspectos como: criterios de ingreso y egreso, abordaje educativo, perfil docente y acciones de coordinación, considerando los lineamientos y pautas vigentes para la atención de la población estudiantil de la Educación general básica (prescolar, I, II ciclo y III ciclo).

Lo anterior en virtud que el Hospital Nacional de Niños atiende población desde el nacimiento hasta los 14 años. Asimismo, se recomienda actualizar la práctica educativa para que oriente de forma eficaz el funcionamiento de la Escuela Hospital Nacional de Niños, que ha sido pionera en la atención educativa de los menores, en periodos de hospitalización, convalecencia y con recurrencia a tratamiento médico.

La reestructuración de la dinámica educativa hospitalaria, a partir del presente modelo, permitirá la implementación de una práctica pedagógica basada en un sistema de apoyos que responda a las necesidades y requerimientos de cada uno de los menores, en su mayoría de orden pedagógico, sin obviar lo lúdico y lo artístico con sentido educativo. En el mismo orden de ideas, se pretende que el abordaje educativo proporcione distintas oportunidades para la población descrita, tales como continuidad del proceso de aprendizaje durante el período de hospitalización, convalecencia o recurrencia a tratamiento médico, favorecimiento del bienestar socioemocional, estimulación del proceso de sociabilización, entre otros. Esto se logrará con una metodología flexible, integral, coordinada entre las familias o encargados legales, los distintos participantes del sector educativo y del personal de salud del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera. Teniendo como base lo definido en el Centro educativo de calidad como eje de la educación costarricense (aprobado por el Consejo Superior de Educación el 30 de junio del 2008), las funciones dadas al departamento de educación especial, mediante Decreto núm. 36.451-MEP, los resultados y conclusiones del diagnóstico situacional (2010-2011), y el aporte de los funcionarios de la Escuela Hospital Nacional de Niños como criterio experto, se plantea el presente modelo, acorde a las corrientes actuales en Pedagogía Hospitalaria enmarcada en el modelo social de la discapacidad y desde un enfoque de derechos.

Misión

El Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria Hospital Nacional de Niños (CEAPH) es el que promueve y gestiona un modelo innovador y sostenible en la atención y seguimiento educativo de la población hospitalizada, convaleciente y recurrente a tratamiento médico, en alianza estratégica con las diferentes entidades públicas y privadas responsables de garantizar los derechos de los niños y adolescentes ciudadanos del país.

Visión

Proporcionar los apoyos educativos requeridos de forma oportuna y pertinente a niños y adolescentes con compromiso en su salud, que requieran períodos de hospitalización, convalecencia o recurrencia a tratamiento médico, mediante la implementación de los servicios de apoyo educativo que garanticen la continuidad, oportunidad y calidad en la educación de la población meta.

Objetivos

- Garantizar los apoyos para la atención integral y continua del proceso educativo de la población hospitalizada, convaleciente o con recurrencia a tratamiento médico del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, en coordinación con la familia o encargados legales, comunidad, los distintos profesionales del sector educativo y del sector salud.
- Conocimiento sobre el modelo de atención en Pedagogía Hospitalaria en el Hospital Nacional de Niños, a través de la documentación de su propio quehacer, que sirva de insumo para otras instancias ministeriales.

Objetivos específicos

- Brindar los apoyos educativos necesarios de manera articulada e integral a los menores hospitalizados, convalecientes, o con recurrencia a tratamiento médico, con el fin de favorecer la continuidad en el proceso educativo de acuerdo con sus características y necesidades individuales.
- Promover la articulación y coordinación de acciones con los diferentes servicios de salud del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, las direcciones regionales de educación del Ministerio de Educación Pública, los centros educativos privados o con estímulo estatal, las organizaciones no gubernamentales y otras del sector público, para que se asuman de acuerdo a lo que les compete en la atención de los menores, según la naturaleza de la prestación del servicio que ofrezcan a los menores hospitalizados convalecientes, o con recurrencia a tratamiento médico.
- Asegurar el involucramiento y la participación de las familias o encargados legales durante los períodos de hospitalización, convalecencia o con recurrencia a tratamiento

médico, para su participación activa en la continuidad del proceso educativo de sus hijos.

- Generar conocimiento e información sobre Pedagogía Hospitalaria de parte de los profesionales que laboran en el CEAPH, con el fin de facilitar procesos de retroalimentación y evaluación para uso interno y como posible modelo para extender a otros centros.
- Divulgar los avances y aprendizajes del CEAPH en materia de Pedagogía Hospitalaria en eventos nacionales e internacionales por intermedio de sus profesionales⁴.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

Las modalidades de atención que brinda el CEAPH son diversas y están acordes a las necesidades de apoyo de la población meta. Así, por ejemplo, poseen atención grupal o individual, en cama o cuna dentro del salón hospitalario, en aula hospitalaria, en el domicilio de la persona menor de edad. La atención se caracteriza por ser individualizada, centrada en las necesidades de apoyos educativos, emocionales y sociales de la persona menor de edad y de su familia. Realizan trabajo en equipo con los profesionales de salud y del CEAPH, e incluyen siempre al menor de edad y su familia como eje fundamental de todos los procesos de enseñanza y aprendizaje que se llevan a cabo en las diferentes áreas que se trabajan, para buscar siempre una atención integral y de calidad. Además, llevan a cabo coordinaciones estrechas con los centros educativos de procedencia de las y los estudiantes, para dar continuidad al currículum; lo mismo realizan con las asesorías regionales de educación de donde provienen los estudiantes que atienden. Trabajan con redes de apoyo comunales según sean las necesidades detectadas. Se hace uso de la TIC como herramienta para los aprendizajes.

Profesionales que realizan la atención pedagógica

En la actualidad, son 36 los docentes que realizan la atención pedagógica en el CEAPH, de los cuales 23 trabajan en el área de educación especial; cuatro, en la de terapia del lenguaje; dos, en educación física; uno, en educación musical; tres, en educación preescolar, y tres, en I y II ciclo. Además, se cuenta con dos psicólogas. Todo el personal es funcionario del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica. Además, cuentan con cuatro personas en el área administrativa: directora, asistente de dirección, oficinista y conserje. Este equipo también forma parte de la planilla del MEP.

⁴ Los datos aportados fueron tomados del documento del Ministerio de Educación Pública «Dirección de desarrollo curricular departamento de educación especial centro de apoyos en pedagogía hospitalaria Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera».

Niveles educativos atendidos

Se brinda la atención desde el área de neonatología, educación preescolar, I y II de la educación general básica y III ciclo de la educación diversificada.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Sí, en el CEAPH se atiende a la persona menor de edad hospitalizada, convaleciente (en el hogar o albergues) y recurrente a tratamiento médico en el Hospital Nacional de Niños.

Número de aulas

En el HNN cuentan con dos aulas, una ubicada en la unidad de cuidado integral del niño quemado, y la otra en el salón de infectología; sin embargo, la atención educativa se brinda en todos los salones hospitalarios del HNN, que incluye la unidad de trasplante y la unidad de cuidados intensivos. La atención en los salones hospitalarios se brinda en cada cuna y cama. El hospital tiene capacidad para aproximadamente 316 camas. Para la atención del niño recurrente se cuenta con dos aulas y una sala *snoezelen*.

Tipo de financiamiento

Todo el financiamiento es estatal, pues proviene del Ministerio de Educación Pública, de la municipalidad de San José y de la junta de protección social.

Marco legal que sustenta la PH en su país

Se sustenta en la Constitución política de Costa Rica, la Ley 7.600 de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. También otras leyes y decretos nacionales como internacionales que han sido validados en el país para sustentar el derecho a la educación que tienen todas las poblaciones que habitan en Costa Rica.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

Docentes del CEAPH han formado parte de la directiva de la Red, y se ha contado con la presencia de docentes de este centro en diferentes congresos internacionales auspiciados por ella. Se pretende en adelante tener un papel más activo compartiendo la labor que el centro realiza, con el propósito de generar conocimiento e información sobre Pedagogía Hospitalaria de parte de los profesionales que trabajan en el CEAPH que faciliten procesos de retroalimentación y evaluación para uso interno, además de como posible modelo para extender a otros centros; divulgar los avances y aprendizajes

del CEAPH en materia de Pedagogía Hospitalaria en eventos nacionales e internacionales por intermedio de sus profesionales.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Damaris Barquero Céspedes
Directora CEAPH.
<dbarquero.ceaph@gmail.com>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

Carmen Ledezma Ramírez
Supervisora circuito 01. Jefa inmediata de la directora del CEAPH.
<supervisoracircuito01@gmail.com>

Especialización en Pedagogía Hospitalaria y domiciliar, avances en la formación de profesionales en Costa Rica

Un avance importante para la Pedagogía Hospitalaria en Costa Rica es la organización del primer Congreso de Pedagogía Hospitalaria (5 y 6 de agosto de 2016) con el lema «por la atención integral de las personas en situación de vulnerabilidad por motivos de salud. Educación, derecho humano impostergable».

En este congreso, a su vez, se inaugura el primer curso internacional de especialización en Pedagogía Hospitalaria y domiciliar, un curso de especialización o diploma de postgrado que tiene doble titulación gracias al convenio entre la Universidad Santa Paula (USP) de Costa Rica y la Universidad de Barcelona-ICE, (UB-ICE), España.

El objetivo de esta formación es «ofrecer una especialización en Pedagogía hospitalaria y domiciliar dirigida a profesionales o equipos de profesionales implicados, que favorezca el desarrollo de competencias necesarias para dar respuesta de manera adecuada a las necesidades de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad por motivos de salud (enfermedad y convalecencia) desde las bases en Pedagogía Hospitalaria». De modalidad virtual con prácticas presenciales, la primera se inicia en agosto de 2016.

Ambas actividades (congreso y especialización) cuentan con el aval de la REDLACEH, la red UNITWIN-Unesco en Pedagogía Hospitalaria y del grupo de investigación reconocido por la «Generalitat de Catalunya»: Pedagogía Hospitalaria en neonatología y pediatría (SGR, 806) de la Universidad de Barcelona.

Cabe destacar la valiosa participación del equipo de coordinación y dirección para que el proyecto sea una realidad; el compromiso y trabajo constante de los equipos implicados en el proceso administrativo y de aprobación del curso de especialización/postgrado:

- Desde la UB: la doctora Verónica Violant Holz, profesora titular de la universidad, el UB-ICE y el equipo directivo de relaciones internacionales y rectoral.

- Desde la USP, la licenciada Gloria Paniagua Soto, el rectorado, las unidades organizativas de la USP y, de manera especial, el trabajo y apoyo incondicional de la rectora de la Universidad Santa Paula de Costa Rica, Sra. Rocío Valverde Fernández. Según indica la licenciada Gloria María Paniagua,

como docente hospitalaria y directora de la Escuela Hospital Nacional de Niños del año 1988 al año 2008, me enorgullecen los logros alcanzados en el crecimiento de los programas de la institución, así como su permanencia en el hospital. Logros alcanzados con el apoyo de las autoridades médicas, el consejo superior de educación, la junta administrativa, el personal docente y las familias de muchos niños y adolescentes beneficiados por los apoyos recibidos en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria.

En el año 2006, autorizada por el Ministerio de Educación, participé en la creación y fundación de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de los Niños y Adolescentes en Situación de Enfermedad o en Tratamiento. Considero que las acciones que hemos realizado desde la REDLACEH, durante diez años, han tenido un impacto positivo en la difusión, conceptualización, planes de formación docente, promoción de la investigación y toma de decisiones en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, tanto en Costa Rica como en el resto de Latinoamérica y el Caribe.

Mi aporte a la REDLACEH ha sido mi participación en la creación y fundación de la misma, el apoyo en todas las iniciativas de la organización y, sobre todo, desde mi compromiso de difundir la Pedagogía Hospitalaria en Centroamérica y el Caribe.

La Asociación Nacional de Educadores de Costa Rica promueve, desde el año 2014, la construcción de una propuesta pedagógica alternativa en el país, auspiciada por la Internacional de la Educación (IE). En este marco presenté algunas líneas de acción para que se incluyera la Pedagogía Hospitalaria como modalidad en el contexto de la Educación inclusiva. Estas propuestas aún están en proceso.

La Pedagogía Hospitalaria en Costa Rica seguirá fortaleciéndose con la participación y compromiso de todos los sectores involucrados: el Consejo superior de educación, la Asamblea legislativa, el Ministerio de Educación Pública, el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social, las universidades y el aporte de la comunidad en general para la creación de las aulas hospitalarias y centros de apoyo que se requieren en los diferentes ámbitos hospitalarios del país.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Licenciada Gloria María Paniagua
<gmps22@hotmail.com>

2.1.4 México

a) La Educación básica en instituciones de salud. Práctica de innovación en México

Antecedentes Generales

Historia

En México, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 promueve un modelo de inclusión social que permite el acceso de los mexicanos a servicios como la seguridad social, educación, alimentación y vivienda digna. Considera necesario que la población pueda acceder a una educación de calidad en las condiciones adecuadas, al igual que a una vida saludable, de manera que los niños y jóvenes puedan desarrollarse de manera integral al alcanzar los conocimientos y competencias que les permitan ser personas competitivas.

Particularmente, en su meta «Un México con educación de calidad», plantea ampliar las oportunidades de acceso a la educación, la permanencia y avance en los estudios a todas las regiones y sectores de la población, para garantizar de esta manera la inclusión y equidad en el sistema educativo nacional, como lo establece el artículo 3.º constitucional en sus fracciones III y IV. En obediencia a este mandato, el programa sectorial 2013-2018, en su capítulo núm. 3 establece como objetivo primero «asegurar la calidad de los aprendizajes en la educación básica y la formación integral de todos los grupos de la población» para ampliar el apoyo a niños y jóvenes en situación de desventaja o vulnerabilidad, a través de estrategias que le permitan contar con un capital humano preparado que sea fuente de innovación y lleve a todos los estudiantes a su mayor potencial humano para garantizar la inclusión y equidad.

Así, la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF), sensible a los retos de los nuevos contextos socioculturales, dirige su quehacer a las instituciones de salud, donde los alumnos con padecimientos crónicos y de tratamientos médicos prolongados reciben atención educativa a través de la escuela de innovación pedagógica «Tu escuela en el hospital», como una de las acciones para favorecer la cobertura, la educación inclusiva y la equidad, lo que reduce el rezago y la desigualdad en la Ciudad de México.

La escuela de innovación pedagógica «Tu escuela en el hospital» forma parte de las acciones involucradas en los procesos que desarrolla el programa de Pedagogía Hospitalaria de la AFSEDF para llevar una educación de calidad a los pacientes pediátricos en aulas hospitalarias con un sentido de equidad y brindar las mismas oportunidades de desarrollo que al resto de las escuelas del sistema educativo nacional.

Programa de Pedagogía Hospitalaria

El programa Pedagogía Hospitalaria, como práctica de innovación, representa una de las acciones de la Administración Federal de Servicios Educativos para favorecer la continuidad escolar de la población de Educación básica en condición de hospital, y de

manera inherente contribuye a elevar los índices de eficiencia terminal y el logro de los estándares curriculares en los niveles de preescolar, primaria y secundaria. A través de un modelo pedagógico idóneo ubica a la escuela en el centro, y fortalece las figuras escolares y de apoyo técnico que convergen para propiciar las condiciones adecuadas para el aprendizaje en 32 aulas ubicadas en instituciones de salud de alta especialidad en la Ciudad de México.

Este programa considera los factores fundamentales para llevar a cabo los procesos implicados en la operación de la escuela de innovación pedagógica «Tu escuela en el hospital»: diagnóstico y planeación; investigación y asesoría; atención, gestión y eficacia escolar, son algunos de los aspectos reflejados en su sistema de administración de información y seguimiento, como fuente de datos y evidencias de la mejora continua, monitoreada mediante un sistema integral de indicadores de evaluación que tienen como referente los lineamientos del servicio profesional docente y la normalidad mínima establecida.

En este marco, «Tu escuela en el hospital» representa una alternativa educativa en el contexto hospitalario, con un enfoque de atención a la diversidad basada en los principios de equidad e inclusión, en cumplimiento con la responsabilidad del Estado para garantizar el derecho a la educación básica.

En el México del siglo pasado, el servicio de educación básica en instituciones de salud se llevó a cabo a través de esfuerzos aislados provenientes de diversos sectores, social y privado principalmente; sin embargo, podemos citar como antecedente institucional las escuelas instaladas dentro del Instituto Nacional de Cardiología y en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, que, en la segunda década del siglo XX, impartían educación básica para disminuir el rezago educativo.

Años más tarde, el Instituto de seguridad servicios sociales de los trabajadores del Estado, a través del voluntariado de la Asociación Nacional de Servicio Voluntario AC (ANASVO), desarrolla una tarea educativa similar con el centro «Unidos por la vida», que canaliza a pacientes pediátricos para su atención educativa con asesores e incluso becas que les permitían estudiar en bachilleratos abiertos. Esta idea inspira en el 2005 el surgimiento del programa «Sigamos Aprendiendo... en el hospital» desde el sector salud, como una iniciativa que ofrece oportunidades educativas a niños, niñas y jóvenes que viven con enfermedades crónicas.

Para constituir a «Sigamos aprendiendo... en el hospital» como un programa sostenible, se firman las bases de colaboración entre los sectores educación y salud que impulsan la apertura de cinco aulas hospitalarias en la Ciudad de México y, posteriormente, ampliar la cobertura de este servicio al interior de la república mexicana, aunque dichos esfuerzos no se habían traducido en grandes logros debido a la desarticulación y diversidad en la metodología empleada para la atención de la población pediátrica.

En 2007, después de realizar un estudio del contexto hospitalario —acerca de los rasgos de la población a atender y de los actores involucrados—, la Administración Federal de Servicios Educativos en el DF diseña un programa que no solo brinde atención a dicha población, sino también contribuya a dar continuidad a sus estudios de nivel básico a través de una metodología especializada que tiene como base el plan y programas

de estudio para la Educación básica, para que el alumno se reincorpore a su escuela de origen en su oportunidad; además, inicia con un plan de formación dirigido al equipo docente con el fin de que este cuente con las competencias docentes necesarias para la intervención educativa en este contexto.

A esta labor conjunta entre el sector educación y el sector salud se une en el 2010 el Instituto mexicano del seguro social, en un trabajo colaborativo con el afán de favorecer un ambiente de desarrollo integral del alumno que se encuentra en situación de hospital y continúe su educación básica reincorporándose a su centro escolar cuando sea posible.

Actualmente, se ha promovido la firma de convenios de colaboración entre la AFSEDF y 18 instituciones de salud para la operación de la escuela de innovación pedagógica «Tu escuela en el hospital» que, a la fecha, cuenta en la Ciudad de México con 32 aulas equipadas con recursos didácticos, bibliográficos y tecnológicos, así como docentes calificados, lo que contribuye a procesos de aprendizaje de los alumnos que se encuentran internados o en tratamientos médicos prolongados.

El programa Pedagogía Hospitalaria cuenta con un equipo académico que trabaja en consejo técnico y da seguimiento puntual a los procesos implicados en la operación de la escuela de innovación pedagógica «Tu escuela en el hospital» mediante un sistema de administración de información y seguimiento como fuente de información e investigación para la mejora; mientras un sistema integral de indicadores de evaluación toma como prioridad considerar los aspectos fundamentales de la calidad de la educación, pone en el centro al alumno al calificar su logro académico en función de los estándares establecidos, evalúa el desempeño docente y de cada uno de los procesos en dos dimensiones, eficiencia y eficacia, para la mejora continua de los servicios educativos que se imparten en las instituciones de salud.

«Sigamos aprendiendo... en el hospital»: panorama nacional

En México, el programa «Sigamos aprendiendo... en el hospital», que promueve la Secretaría de Salud en colaboración con la Secretaría de Educación desde 2005, contribuye a la continuidad de estudios de niñas, niños, jóvenes y adultos que, por su condición de salud, son más propensos a la deserción escolar; coadyuva de manera inherente a canalizar las emociones por medio del estudio, el aprendizaje y las diferentes actividades culturales que promueve, al contribuir como un componente más del desarrollo integral que brindan las instituciones de salud a los beneficiarios, a través de acciones interinstitucionales con la participación del sector privado. Actualmente, «Sigamos aprendiendo... en el hospital» opera en los 32 estados de la República mexicana y cuenta con 179 aulas, tanto de Secretaría de Salud, el Instituto mexicano del seguro social, el Instituto de seguridad social al servicio de los trabajadores del Estado, e incluso hospitales de la Secretaría de la Defensa Nacional.

Misión

Dar respuesta educativa oportuna dirigida a la población de Educación básica en condición de enfermedad, para alcanzar el logro académico establecido en los estándares curriculares, con el fin de elevar el nivel de eficiencia terminal.

Visión

Ser la alternativa educativa que garantice el ejercicio pleno del derecho a la educación, a través de una estrategia oportuna y pertinente, dirigida a la población de Educación básica en instituciones del sector salud, para favorecer el acceso, la permanencia y egreso con base en los principios de equidad.

Objetivos

- Dar continuidad al proceso de aprendizaje de los alumnos en condición hospitalaria a través de una modalidad escolarizada.
- Ofrecer la oportunidad de inscripción, reinscripción, acreditación y certificación de estudios a los alumnos en condición hospitalaria que se han visto en la necesidad de abandonar sus estudios, y/o no han tenido acceso al sistema educativo.
- Contribuir a la disminución del rezago educativo y a elevar los índices de permanencia y egreso, a través de una propuesta metodológica basada en el trabajo con proyectos y unidades de trabajo, centrada en los recursos del arte, el juego y el uso de nuevas tecnologías.
- Potenciar el desarrollo de competencias para la vida, a través de la atención educativa e intercambio intercultural en grupos multigrado.
- Generar estrategias de intervención educativa, materiales de apoyo e instrumentos de seguimiento al desempeño, a partir de adecuaciones curriculares al contexto hospitalario, basadas en el plan y programas de estudio de Educación básica vigentes.
- Favorecer el desarrollo de competencias docentes hospitalarias a través de programas de capacitación y acompañamiento.
- Propiciar ambientes de aprendizaje en áreas pediátricas de las instituciones de salud a través de acuerdos de colaboración con el sector salud.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

La modalidad es escolarizada con metodología de escuela de innovación y la atención pedagógica comprende:

- Detección de necesidades: diagnóstico de cada alumno.
- Grupos multigrado: trabajo por proyectos. Desarrollo de competencias.

- Diversificación de espacios de atención: aula fija y/o aula móvil.
- Estancias acordes a los tratamientos médicos: flexibilidad para alcanzar el logro académico.
- Recomendaciones e indicaciones médicas: adecuaciones curriculares.
- Continuidad escolar: plan y programas de estudio vigentes
- Desarrollo de habilidades con enfoque lúdico: recursos didácticos y materiales.
- Seguimiento y evaluación personalizados: sistema de administración de información y seguimiento.
- Atención integral del alumno: trabajo colaborativo e interdisciplinar entre educación y salud.

Profesionales que realizan atención pedagógica

Maestros de Educación básica en instituciones de salud. Diplomados en Pedagogía Hospitalaria por la dirección general de Educación normal y actualización del magisterio.

Niveles educativos atendidos

- Educación básica.
- Prescolar de 3 a 5 años. Primer período escolar.
- Primaria de 6 a 12 años. Segundo y tercer período escolar.
- Secundaria de 12 a 15 años. Cuarto período escolar.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Sí, desde el sector salud y del sector educativo respectivamente.

Número de aulas

Actualmente se cuenta con 182 aulas a nivel nacional.

Tipo de financiamiento

El financiamiento es institucional y de responsabilidad social.

Marco legal que sustenta la PH en su país

Leyes, decretos u otros del sector educativo que contemplan la atención pedagógica educativa en hospitales.

Bases de colaboración firmadas entre la Secretaría de Educación y Secretaría de Salud para la operación del programa «Sigamos aprendiendo... en el hospital» (9 de marzo de 2005):

Acuerdo del Consejo de Salubridad General,⁵ por el que se establece que los hospitales públicos de tercer nivel de atención con servicios de atención médica pediátrica deberán brindar apoyos pedagógicos y espacios para la atención educativa a niños, niñas y jóvenes menores de 18 años (28 de noviembre de 2006).

Ley general de Educación, capítulo III, de la equidad en la educación, artículo 32.º: «Las autoridades educativas tomarán medidas tendientes a establecer condiciones que permitan el ejercicio pleno del derecho a la educación de calidad de cada individuo, una mayor equidad educativa, así como el logro de la efectiva igualdad en oportunidades de acceso y permanencia en los servicios educativos».

Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública: «XII: desarrollar, en coordinación con las entidades y unidades administrativas competentes, programas y acciones para atender necesidades educativas de los grupos vulnerables».

Normas de control escolar relativas a la inscripción, reinscripción, promoción, acreditación, promoción, regularización y certificación de Educación básica; otras disposiciones comunes a los distintos procesos de control escolar, apartado 11.2 (27 de septiembre de 2013 última actualización):

Las escuelas públicas o particulares permitan que en casos de enfermedad y en otros debidamente justificados, que un menor inscrito en el plantel pueda excepcionalmente cursar su educación básica desde su hogar o desde un hospital o instalación no educativa por el tiempo determinado que se autorice, siempre y cuando se cuente con la debida orientación y apoyo técnico pedagógico de la escuela y sus docentes, así como, desde luego, con el respaldo de los padres de familia y tutores.

Alumnos provenientes de programas y proyectos «Sigamos aprendiendo... en el hospital»

Los anteriores decretos y leyes en educación relacionados con el sector salud dan sentido al programa «Sigamos aprendiendo... en el hospital» a nivel nacional y al Programa para Prevenir y Atender el Rezago Educativo por Enfermedad (PAREPE), fundamentado en el Plan Sectorial de Educación 2013-2018, derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

⁵ El Consejo de Salubridad está conformado por diversas Secretarías e Instituciones de orden Federal, entre ellas la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud.

Nivel nacional: programa sectorial de educación

- Objetivo 1: asegurar la calidad de los aprendizajes en la Educación básica y la formación integral de todos los grupos de la población.
- Objetivo 3: asegurar mayor cobertura, inclusión y equidad educativa entre todos los grupos de la población para la construcción de una sociedad más justa.

Distrito Federal: programa de trabajo de la AFSEDF

- Objetivo 1: calidad de la educación. La propuesta busca mejorar el proceso de aprendizaje para impulsar el desarrollo de competencias y la formación integral del alumnado que cursa la educación inicial, básica y normal en el Distrito Federal. La línea de acción involucra fortalecer la formación inicial y el desarrollo profesional de los docentes, para incidir en la mejora educativa con calidad y equidad. El propósito es generar estrategias de formación docente que contribuyan a elevar la calidad de la educación básica en contextos de salud, a cargo de maestros, equipo técnico pedagógico y actores clave involucrados.
- Objetivo 2: cobertura, inclusión y equidad educativa. Busca favorecer la cobertura, la educación inclusiva y la equidad, para reducir el rezago y la desigualdad en los servicios educativos en el Distrito Federal. La línea de acción involucra garantizar la cobertura de los servicios educativos para los alumnos de Educación básica. Su propósito es ampliar la oferta educativa, con un sentido de inclusión y equidad, enfocada en los grupos de la población en condición de vulnerabilidad por enfermedad.

Se contempla la atención pedagógica de las personas con enfermedad dentro del contexto hospitalario:

- Bases de colaboración firmadas entre la Secretaría de Educación y Secretaría de Salud para la operación del programa «Sigamos aprendiendo... en el hospital» (9 de marzo de 2005).
- Acuerdo del Consejo de Salubridad General⁶ por el que se establece que los hospitales públicos de tercer nivel de atención con servicios de atención médica pediátrica deberán brindar apoyos pedagógicos y espacios para la atención educativa a niños, niñas y jóvenes menores de 18 años (28 de noviembre de 2006).
- Reglamento interior de la Secretaría de Salud, atribuciones de la dirección general de promoción de la salud, artículo 28.º: «(v) Participar, en el ámbito de su competencia, en la instrumentación del sistema de protección social en salud y del componente de salud de los programas de desarrollo humano “Oportunidades”, “Sigamos aprendiendo... en el hospital” y otros que le correspondan, en coordinación con otras unidades administrativas competentes de la Secretaría».
- Convenio de adhesión a las bases de colaboración del programa «Sigamos aprendiendo... en el hospital» entre la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación e Instituto mexicano del seguro social (5 de octubre de 2010).

⁶ El Consejo de Salubridad está conformado por diversas secretarías e instituciones de orden federal, entre ellas la Secretaría de Educación Pública.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

- Organización del primer Congreso de Pedagogía Hospitalaria.
- Organización del segundo Congreso Latinoamericano de Pedagogía Hospitalaria.
- Envío de información de la situación de la Pedagogía Hospitalaria en México.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Martha Arrieta
Asesora del programa de Pedagogía Hospitalaria en la Ciudad de México.
<martha.arrieta@yahoo.com.mx>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

Doctor Luis Ignacio Sánchez Gómez
Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, AFSEDF.

Mónica Hernández Riquelme
Coordinadora del Programa Pedagogía Hospitalaria en la AFSEDF.

2.1.5 Perú

a) Asociación Aprendo Contigo (AC)

Antecedentes Generales

Historia

Aprendo Contigo nace a partir de un inmenso dolor, la pérdida de un hijo, y de la posibilidad de transformar este sufrimiento en un acto de solidaridad.

Aprendo Contigo se fundó en el año 2000 gracias a un proyecto elaborado por Carla Cavassa y Ana Fernández de Gaveglío, quienes lo presentaron en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) al doctor Antonio Wachtel y a la doctora Malili Montalbetti.

El proyecto fue aprobado e inmediatamente se convocó a voluntarias a través de amistades y mamás del jardín que Carla Cavassa dirigía. En abril del 2000 se presentó el proyecto al Instituto de Enfermedades Neoplásicas. En agosto de ese año se inició la atención en el Piso 7 del INEN con 10 voluntarias atendiendo a 15 niños. En 2003 Aprendo Contigo fue reconocido por el Ministerio de Educación como entidad no lucrativa con fines educativos según Resolución ministerial núm. 1032-2003, lo cual les permite extender un certificado de asistencia que facilita la reincorporación del niño al aula una vez que regresa a su lugar de origen. También en 2003 inicia su labor en la

Posadita del Buen Pastor para luego, en 2006, hacer lo mismo en el Hogar Clínica San Juan de Dios. Finalmente, en 2009 inicia su labor en el Instituto Nacional de Salud del Niño (ex Hospital del Niño).

Misión

Desarrollar e implementar servicios educativos y recreativos especializados en diversos hospitales del Perú para promover el derecho a la educación de los niños y jóvenes con necesidades médicas, hospitalizados o en tratamiento ambulatorio.

Asimismo, promover el desarrollo de servicios pedagógicos hospitalarios especializados.

Visión

Contar con más voluntarios de diferentes edades, nacionalidades y profesiones que tengan un compromiso con los niños. El objetivo es «sonreírle a la vida», y así «juntos haremos del tiempo de espera un tiempo de esperanza».

Objetivos

- Promover el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados o en tratamiento ambulatorio.
- Implementar programas educativos de acuerdo a las necesidades de la población objetivo del hospital.
- Promocionar actividades con los padres de familia con el fin de crear ambientes propicios para el bienestar de los niños y los padres.
- Desarrollar las capacidades físicas, intelectuales y emocionales de los niños hospitalizados a través del programa de Pedagogía Hospitalaria.
- Reinsertar al niño a su centro de estudios al finalizar su tratamiento mediante un certificado de asistencia.
- Desde el punto de vista emocional, no hacer de la enfermedad el centro de sus vidas.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

Aprendo Contigo desarrolla el programa pedagógico con niños y jóvenes de los hospitales que atiende mediante aulas hospitalarias, La mayoría de las atenciones son en las salas del hospital. El programa incluye las áreas básicas de educación: Lógico-Matemática, Lenguaje, Personal Social y Ciencia y Ambiente. Esto se logra a través de tareas y proyectos. También se trabaja estimulación temprana y preescolar con los niños menores o con habilidades diferentes; con los niños de corta estancia se realizan actividades recreativas y de acompañamiento.

Profesionales que realizan atención pedagógica

Aprendo Contigo cuenta con más de 250 voluntarios (llamados asistentes educativos) de ambos sexos, de diferentes religiones, profesiones y edades que ejecutan el programa educativo-recreativo dirigidos y supervisados por pedagogos y psicopedagogos contratados por el programa. La puntualidad y asistencia a su turno semanal son factores muy importantes al momento de evaluar su desempeño.

Los asistentes educativos son capacitados permanentemente tanto en temas educativos como de higiene, salud y bioseguridad. Tienen capacitaciones mensuales y una anual que convoca a todos los miembros de Aprendo Contigo.

Al tratarse de un programa realizado por voluntarios de diferentes profesiones, la gestión exitosa de las aulas está fundamentada en su estructura organizacional, la cual cuenta con la contratación de personal calificado, así como un sistema intranet diseñado especialmente para sus necesidades, que almacena todas las incidencias de cada turno: cada niño-paciente cuenta con un registro individual que recoge su desempeño académico y emocional; de esta manera se logra ofrecer una atención personalizada a los alumnos.

Cada proyecto cuenta con una coordinadora de aula, una coordinadora pedagógica y una psicopedagoga contratada por el programa. Ellas asisten diariamente y guían, supervisan y apoyan el trabajo de los voluntarios; sin su participación, el programa sería inviable, así como sin el apoyo de los voluntarios.

Niveles educativos atendidos

En sus turnos diarios ofrecen los siguientes programas, siempre bajo la supervisión de una pedagoga contratada por el programa:

- Estimulación temprana.
- Educación inicial.
- Educación básica regular.
- Educación secundaria.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

El programa se centra en aulas hospitalarias mayormente con atención a las camas. No se trabaja aún a domicilio, por no contar con el presupuesto ni el personal para ello.

Número de aulas

Trabajan en dos nosocomios: el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN).

Sobre el INEN:

- Inicio: agosto de 2000.
 - Niños atendidos diariamente: 45 hospitalizados y 80 ambulatorios.
 - Total de atenciones a niños hospitalizados en el 2015: 17.603.⁷
 - Total de atenciones a niños en tratamiento ambulatorio en el 2015: 18.997.
 - Áreas de atención: piso 7 de pediatría, módulo de atención ambulatoria, quimioterapia, TAMO (Trasplante Medular Óseo), UTI (Unidad de Tratamiento Intermedio) y sala de aislados.
 - Horario de atención: lunes a sábado de 8:30 a 13:00 y de 14:30 a 17:30.
- En el turno de mañana se desarrolla el programa pedagógico que incluye las áreas básicas de educación: Lógico-Matemática, Lenguaje, Personal Social y Ciencia y Ambiente. Esto se logra a través de tareas y proyectos, también se realiza una manualidad. Por las tardes se realizan actividades recreativas con temas motivadores que refuerzan lo aprendido.

Sobre el INSN:

- Inicio: abril de 2009.
- Niños atendidos diariamente: 80 hospitalizados.
- Total de atenciones a niños hospitalizados en el 2015: 12.110.
- Áreas de atención: infectología, cuidados intensivos crónicos, traumatología, nefrología, cirugía, dermatología, gastroenterología y medicina.
- Horario de atención: lunes a sábado de 8:30 a 13:00.

Se desarrolla el programa pedagógico que incluye las áreas básicas de educación: Lógico-Matemática, Lenguaje, Personal Social y Ciencia y Ambiente. Esto se logra a través de tareas y proyectos. También se trabaja estimulación temprana y preescolar con los niños menores o con habilidades diferentes. Con los niños de corta estancia se realizan actividades recreativas y de acompañamiento.

Tipo de financiamiento

A diferencia de otros programas de aulas hospitalarias en Latinoamérica, Aprendo Contigo lleva a cabo este proyecto sin apoyo estatal.

El financiamiento de Aprendo Contigo se logra gracias a aportes privados de instituciones y fundaciones que confían en ellos, así como con actividades de recaudación de fondos y otros medios como: un programa de voluntariado corporativo, una campaña navideña de venta de tarjetas y otros productos hechos con los dibujos de los niños del taller Pinta-Pinta, la venta de ofrendas de caridad (tarjetas de pésame que envían acompañadas por una rosa), aportes mensuales (descuento por tarjeta Visa) de los «Amigos de Aprendo Contigo», donaciones de personas naturales comprometidas con la causa y la realización de eventos a beneficio.

⁷ Es importante señalar que el número de atenciones se refiere a la cantidad de atenciones educativas que recibe el paciente. Es decir, que un mismo niño recibe varias atenciones durante su estadía en el centro de salud. Se considera atención cada vez que el niño es asistido por un asistente educativo durante un turno.

Lograr conseguir los fondos necesarios para el mantenimiento del programa es un trabajo demandante, pero de vital importancia para seguir subsistiendo.

Aprendo Contigo está calificada como entidad perceptora de donaciones por Resolución ministerial núm. 493-2010-EF/15, emitida por el Ministerio de Economía con fecha 30 de septiembre de 2010.

Aprendo Contigo está inscrita en la Agencia Peruana de Cooperación Internacional (APCI) con el núm. 569-2014/APCI-DOC en el Registro de instituciones privadas sin fines de lucro receptoras de donaciones de carácter asistencial o educacional proveniente del Exterior (IPREDA), cuya inscripción fue renovada el 3 de noviembre de 2014.

Marco legal que sustenta la PH en el país

No hay legislación sobre Pedagogía Hospitalaria en el Perú; sin embargo, AC ha tenido conversaciones con autoridades ministeriales desde sus inicios. Han participado en diferentes meses de trabajo sobre el tema. En estos momentos se viene elaborando el modelo educativo para aulas hospitalarias.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

La Asociación Aprendo Contigo aporta a REDLACEH con su experiencia y conocimientos adquiridos en la atención a niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad a lo largo de estos 15 años. Asimismo, buscan en un futuro próximo apoyar el fomento de la Ley Marco de la Pedagogía Hospitalaria, para el desarrollo de la PH en todos los países del continente.

Aprendo Contigo, como asociación educativa sin fines de lucro, inició sus labores en el Perú hace 15 años y actualmente el Ministerio de Educación toma el modelo del programa para iniciar el proceso de institucionalización de la Pedagogía Hospitalaria y luego poder replicarlo a nivel nacional. Este es el inicio del proceso, luego se incorporará a la carrera de Educación la especialización en Pedagogía Hospitalaria por parte del Estado o entidades privadas. Finalmente, se podrá cubrir en su totalidad la educación de los niños hospitalizados en el Perú.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Pamela Vargas Gherzi
Coordinadora general de Aprendo Contigo.
<pvargas@aprendocontigo.org>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

María Luisa Chávez Kanashiro
Directora de educación básica especial.
<mchavezk@minedu.gob.pe>

2.1.6 Venezuela

a) Asociación Civil el Aula de los Sueños (ACEALS)

Antecedentes Generales

Historia

La Asociación Civil «El Aula de los Sueños» surge en el año 2007 como una iniciativa social que reúne a un grupo de docentes y cuya institucionalización fue producto del apoyo y la motivación recibidos por el entonces director del Instituto Universitario Salesiano Padre Ojeda (IUSPO), presbítero doctor Julián Rodríguez Villares. Este grupo de profesionales asumió la figura jurídica de una asociación civil sin fines de lucro y formalizó así su compromiso manifiesto por servir a la población infanto-juvenil en situación de enfermedad y/o tratamiento, bajo la visión plasmada en la investigación desarrollada para el trabajo de grado de Pia Cardone y Clargina Monsalve en 2006 y 2007.

El acompañamiento de este sacerdote salesiano favoreció la toma de conciencia con respecto a la relevancia e implicación del tema de la Pedagogía Hospitalaria (PH) para Venezuela, y la necesidad de que un grupo de educadores comprometidos con el prójimo se reunieran para tomar acción y así contribuir desde su desempeño profesional con la garantía del derecho a la educación del alumnado con salud disminuida.

Misión

El Aula de los Sueños es una asociación civil sin fines de lucro, destinada a la investigación, reflexión y formación profesional en Pedagogía Hospitalaria, contribuyendo así con la atención educativa que favorezca la continuidad escolar de los niños, niñas y adolescentes con salud disminuida en situación de hospitalización y/o tratamiento médico.

Visión

Ser una organización reconocida por su excelencia en el campo de la investigación y la formación en Pedagogía Hospitalaria, capaz de sumar voluntades para el fomento de la cooperación entre instituciones que persigan la garantía de los derechos educativos de las personas con salud disminuida.

Objetivos de la organización

Contribuir a la institucionalización de la Pedagogía Hospitalaria en Venezuela como una modalidad educativa, a través de la investigación, formación y actualización profesional del equipo interdisciplinario de atención con el fin de garantizar el derecho a la educación de las personas con salud disminuida.

Gestión pedagógica

No aplica.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

No aplica.

Número de aulas

No aplica.

Tipo de financiamiento

No aplica.

Marco legal que sustenta la PH en Venezuela

Las aulas hospitalarias están incluidas dentro del área de atención de impedimentos físicos de la Dirección de Educación Especial.

Hasta el momento no se dispone de leyes, decretos o normas específicas publicadas que tengan como objeto la Pedagogía Hospitalaria.

En el documento *Orientaciones educativas para los niveles y modalidades del sub-sistema de Educación Especial* se establece que «las zonas educativas garantizarán que las unidades educativas de Educación especial de deficiencias auditivas, deficiencias visuales, impedimentos físicos, institutos de educación especial y aulas hospitalarias, sean dotadas con el proyecto Canaima Educativo, de acuerdo con las orientaciones establecidas, favoreciendo así la atención integral de las niñas, niños y adolescentes».

Aporte de ACEALS en la difusión, promoción e investigación en PH

El Aula de los Sueños, como miembro fundador de REDLACEH, ha contribuido con el posicionamiento de la Pedagogía Hospitalaria en Latinoamérica y favorecido la creación de espacios de formación académica y actualización profesional en PH (cursos electivos y diplomados); ha favorecido los espacios de diálogo e intercambio de ideas y buenas prácticas, mediante la organización de jornadas y congresos, así como de experiencias de aprendizaje, talleres y cursos de inducción para profesionales de la educación y otras disciplinas vinculados a la atención pedagógica de la persona con enfermedad; formó parte del equipo de profesionales que redactó la Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y del Caribe en el ámbito de la educación (2009); ha recolectado datos en Venezuela, así como

en Latinoamérica y el Caribe, que describen la realidad de las aulas hospitalarias y domiciliarias/clases hospitalares mediante la realización de investigaciones que han dado sustento a la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria en la región; ha proporcionado, además, un análisis comparativo de los marcos jurídicos latinoamericanos en el campo de la educación y la presencia de la Pedagogía Hospitalaria en los mismos; ha participado en la organización de los congresos realizados por REDLACEH; participa activamente en todas las actividades promovidas por REDLACEH.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Pia Cardone de Bove
Presidenta Asociación Civil El Aula de Los Sueños.
<pcardone@pedagogiahospitalaria.net>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

Rodolfo Humberto Pérez Hernández
Ministro de Educación.

2.2 Organizaciones colaboradoras con la PH en Latinoamérica y el Caribe

2.2.1 Argentina

a) Fundación Garrahan

Antecedentes Generales

Historia

La Fundación Garrahan fue inaugurada el 21 de marzo de 1988 como brazo solidario del Hospital de Pediatría Profesor Doctor Juan P. Garrahan.

Misión

La misión de la fundación es apoyar el desarrollo integral del Hospital de Pediatría Garrahan en todas sus áreas y colaborar con los hospitales del interior del país.

Visión

Su visión está orientada a potenciar y consolidar la participación de la comunidad en esta

misión a través de la creación e implementación de proyectos concretos y pertinentes con sus objetivos.

Su compromiso con la comunidad y la difusión que hace de sus acciones ha contagiado el espíritu de otras organizaciones y ha provocado un hondo compromiso social generando una red que sirve de sostén.

Objetivos

- Alentar el perfeccionamiento docente y científico de los integrantes del equipo de salud, promoviendo el desarrollo universitario y de extensión para apoyar experiencias docentes, de investigación, centro de estudios, de información, laboratorios, generando actividades de apoyo a la asistencia médica pediátrica y al sostenimiento de programas sociales.
- Llevar a cabo congresos, cursos, seminarios, talleres y viajes de estudio, así como intercambio profesional en el hospital; promover la relación con otras instituciones de salud y de investigación, tanto del país como del extranjero, vinculadas con el campo de salud, especialmente en la pediatría.
- Apoyar la adquisición, reparación y mantenimiento de los equipos e instrumentos necesarios para cumplir las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación.
- Cooperar en el mantenimiento y modificación de su planta edilicia y en los diversos aspectos de su infraestructura.

Esta enumeración no es limitativa, pueden llevar a cabo otras actividades relacionadas con la ciencia, y el arte de curar aplicadas a la pediatría en todas sus facetas incluyendo la adolescencia. El apoyo a la atención pediátrica se hará extensivo al área metropolitana y al ámbito nacional. También la fundación podrá generar todo tipo de acciones que contribuyan al bienestar de los pacientes.

Directorio de Fundación Garrahan

Presidente: doctor Jorge V. Menehem.

Vicepresidente: doctor Mauro P. Castelli.

Secretaria: doctora María Teresa García de Dávila.

Tesorero: doctor Miguel Saguier.

Vocales

Doctora Silvia Kassab

Dra. Carmen Mazza

Doctor Horacio José Gabriel Mato

Doctor Hugo Antonio Arroyo

Doctor Eduardo Silvestre

Coordinadoras de la Diplomatura en Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria

Licenciada Marta Gallardo de Hermida

<martaghermida@yahoo.com.ar>

Licenciada Graciela Tayara

<gbtayara@yahoo.com.ar>

Licenciada Adriana Monachesi: Secretaria Académica

<amonachesi@fundaciongarrahan.org.ar>

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Licenciada Adriana Monachesi

Secretaria Académica de la Diplomatura en Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria.

<amonachesi@fundaciongarrahan.org.ar>

2.2.2 Chile

a) Fundación Nuestros Hijos

Antecedentes Generales

Historia

A fines del año 1996, dada la necesidad escolar de los niños enfermos de cáncer con largas hospitalizaciones y tratamientos prolongados, se presentó a los fondos de Salud Mental un proyecto que originalmente se llamó «Intervención educativa en niños enfermos de cáncer» avalado por el equipo de oncología del Hospital Dr. Sótero del Río.

En marzo del año 1997, con estos fondos, comienza a funcionar la primera escuela hospitalaria del país: la Escuela Oncológica núm. 116, Dr. Sótero del Río, en una salita pequeña con seis niños aproximadamente. Al año siguiente el número de niños fue mayor, por lo que se necesitaba de un lugar con más espacio. Se entregó entonces a la escuela un sector del antiguo policlínico, donde se podía trabajar de mejor forma.

Gracias a los buenos resultados de este proyecto, comenzaron en 1998, con ayuda del PINDA (Programa Infantil Nacional de Drogas Antineoplásicas), las gestiones y conversaciones con el Ministerio de Educación. En junio del año 1999 el Ministerio de Educación toma como propio el proyecto y otorga las subvenciones necesarias para que otros hospitales pudieran replicar la experiencia. Es este año cuando la Fundación Nuestros Hijos pasa a ser sostenedor de la escuela Dr. Sótero del Río, gracias a la motivación y apoyo de la doctora Marcela Zubieta.

El principal objetivo de esta escuela es reinserir exitosamente a los niños oncológicos recuperados a sus escuelas de origen. Para los niños crónicos, esta es la posibilidad de educación desde prekínder a cuarto medio.

En el año 2000 el Ministerio de Educación, en función de las características de sus estudiantes, entrega a las escuelas hospitalarias una mejor subvención, igualándola a la entregada a las escuelas especiales.

La escuela cuenta desde el 2003 con jornada escolar completa. Además, desde ese año proporciona a los niños la alimentación diaria en los casinos del hospital y transporte escolar.

En febrero del 2004 comienza la construcción de la nueva escuela, en respuesta a las necesidades educativas que han aparecido, para ser consecuentes con su modelo pedagógico. En junio del año siguiente se inauguran las nuevas dependencias, construidas y diseñadas especialmente para atender a toda la comunidad educativa involucrada y lograr un espacio físico donde los niños se puedan desarrollar integralmente y así paliar la angustia de la enfermedad. Las características de esta nueva construcción la convierten en un espacio educativo de excelencia para niños enfermos a nivel nacional.

Años antes, en 1997, la Fundación Nuestros Hijos repite la experiencia vivida en la escuela del Hospital Dr. Sótero del Río, al surgir una nueva escuela hospitalaria en el Hospital Exequiel González Cortés, que asiste solamente a niños enfermos de cáncer.

Su reconocimiento oficial y subvención comienzan el 30 de junio de 1999, con el decreto núm. 1.676 y su nombre oficial pasa a ser Escuela núm. 1.676 Fundación Nuestros Hijos. Parte con enseñanza básica y posteriormente se agregó una sala de juegos que recibe a los niños mientras esperan ser atendidos por los médicos. Esto fue muy bien acogido por estudiantes y apoderados, que han visto en este servicio educativo la oportunidad de continuar con su proceso escolar.

Su comienzo fue similar al ocurrido en el Hospital Dr. Sótero del Río: también en una pequeña salita, en el segundo piso de las dependencias del policlínico del Hospital Exequiel González Cortés. En julio del año 2000, mejoran las subvenciones entregadas desde 1999, pues le es otorgada la subvención de escuela especial. Como fue aumentando el número de pacientes-estudiantes, las dependencias donde funcionaba la administración de la FNH cedieron sus oficinas para esta causa educativa.

Misión

Educar las competencias, capacidades y actitudes de niños y niñas durante la situación de enfermedad, para lograr una reinserción integral.

Visión

Generar un espacio para el desarrollo humano integral para niños y niñas en situación de enfermedad, con una educación de calidad.

Objetivos

El principal objetivo de la institución es reinsertar exitosamente a los niños oncológicos recuperados en sus escuelas de origen. Como Fundación Nuestros Hijos, su gran

preocupación es entregar un servicio educacional a todos los niños hospitalizados, en tratamiento o enfermo crónico, que producto de su enfermedad han visto interrumpidos sus estudios regulares o no han podido ingresar al mundo escolar formal, en los niveles de: Transición, Enseñanza básica y Educación media, permitiéndoles acceder a alternativas de formación mediante el uso de diversas estrategias metodológicas, con el apoyo de recursos tecnológicos.

Objetivo general

- Educar integralmente a niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, para fomentar su continuidad escolar y facilitar su futura reinserción.

Objetivos estratégicos

- Facilitar el desarrollo integral del estudiante y su familia durante su situación de enfermedad.
- Fomentar y difundir valores tales como el respeto, la solidaridad y la perseverancia.
- Fomentar la continuidad escolar durante el tratamiento médico de estudiantes en situación de enfermedad.
- Flexibilización educativa, orientada a las necesidades emergentes de los estudiantes.
- Establecer contacto con escuelas de origen, para facilitar la futura reinserción escolar.
- Propiciar una estabilidad emocional y psicológica de la comunidad escolar. Favorecer la autonomía de los estudiantes durante su permanencia en la escuela hospitalaria.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

La población de estudiantes que concurren a las escuelas provienen de las comunas aledañas a la zona sur y sur oriente de la Región Metropolitana y de la Región de O'Higgins. La gran mayoría proviene de zonas rurales, posee un nivel socioeconómico predominantemente bajo, con historias personales y sociales como experiencias pedagógicas diversas.

Las escuelas hospitalarias atienden a estudiantes con diferentes patologías, las más frecuentes son oncológicas y crónicas, entre otras. Los niños llegan a las escuelas a través de una derivación médica de las diferentes unidades pediátricas de los hospitales del país. Cada estudiante es registrado a través de una ficha de matrícula donde se describen datos personales como diagnóstico, escolaridad, datos de escuela de origen, etcétera.

Los niños que concurren al hospital participan de un proyecto pedagógico interdisciplinario complementado por un equipo docente. Una vez que el niño ha sido diagnosticado con una enfermedad crónica u oncológica, según la etapa del tratamiento, tendrá distintas opciones educativas.

El modelo pedagógico desde la esperanza es una interpretación sistemática y sostenida que permite:

- Analizar y explicar la relación dinámica y existente entre los actores fundamentales del proceso educativo en las escuelas hospitalarias.
- Desarrollar las prácticas pedagógicas desde un paradigma definido por los distintos actores, docentes y directivos de la comunidad educativa.
- Organizar y seleccionar las experiencias de aprendizaje al establecer las condiciones y las estrategias de enseñanza desde una perspectiva activa y con una visión compartida del proceso de enseñanza para un aprendizaje efectivo y significativo.
- Planificar, desde la dinámica del trabajo en equipo pedagógico e interdisciplinario, distintos procesos de formación y de aprendizaje que respondan a las características psicosociales y físicas de los estudiantes, y que reconozcan y valoren el contexto sociocultural.
- Responder a que toda la acción que se desarrolla en la escuela, dentro de las aulas, fuera de ellas y en las salas de hospitalizados, se realiza en un proceso formativo y de acompañamiento.
- Sistematizar el modelo pedagógico de las escuelas hospitalarias FNH, para generar un conocimiento pedagógico que pueda ser un aporte para otros centros educativos.

El modelo pedagógico desde la esperanza, propio de las escuelas de Fundación Nuestros Hijos, se caracteriza por ser personalista, comunitario, efectivo y hospitalario.

Es personalista, porque tiende hacia el desarrollo integral e integrado de los estudiantes que asisten en forma transitoria a las escuelas hospitalarias de la Fundación. Conoce, comprende y valora las condiciones extremas de salud y de desarrollo de los niños, y se dispone a construir con ellos un sentido de vida positivo y realista, con esperanza y conciencia de las posibilidades de asumir y responder creativamente a las adversidades que enfrentan como persona. Se propone el máximo desarrollo de la iniciativa, de la responsabilidad, del compromiso de los estudiantes para que puedan responder a las demandas y exigencias de la vida social, de la continuidad de los estudios, de las posibilidades laborales.

Es personalista, porque debe atender a la diversidad de niños, niñas y adolescente que acuden no solo a que sean atendidos en su rol de estudiantes, sino que también esperan una respuesta médica ante la adversidad que viven. Esto exige un trabajo colaborativo de los distintos profesionales de las áreas de la pedagogía, de la medicina, de la asistencia social, de la psicopedagogía, de la psicología, de la siquiatria, entre otras.

Es personalista, porque se centra en la persona del estudiante. Se asume una concepción humanista de la persona, comprendiendo y valorando sus dimensiones intelectuales, sociales, físicas, espirituales y afectivas. El estudiante es activo constructor de su propio aprendizaje con la guía del docente y del voluntariado.

Es comunitaria, porque asume la condición humana y familiar de los niños, niñas y adolescentes, desarrollando un trabajo pedagógico centrado en la esperanza, que se expresa no solo a través de un trabajo interdisciplinario que integra lo pedagógico y lo médico, sino también a través de las actitudes fundamentales, como la acogida, la alegría, la dedicación, comprensión y acompañamiento fraterno y solidario.

Es comunitaria, porque asume la realidad de los niños, las niñas y adolescentes, con sus habilidades y capacidades, con sus estadios de desarrollo evolutivo y de escolaridad, y se propone un trabajo orientador y formativo con las familias de los estudiantes. Para ello desarrolla programas de formación y orientación no solo en temas educativos, sino también sociales y médicos, además de atender a las familias más necesitadas con canastas familiares, subvención de medicamentos y tratamientos para el niño, alojamiento, alimentación a la madre y al niño que vienen de zonas lejanas a la Región Metropolitana (casa de acogida), apoyo psicológico durante el tratamiento de los niños y en la etapa de duelo, locomoción, etcétera.

Es efectivo, porque está capacitado para educar a los niños, niñas y adolescentes en los distintos lenguajes humanos y ampliar su mundo cultural. Así podrá desarrollar las capacidades básicas para construir una concepción y una comprensión de acuerdo a su edad evolutiva y de desarrollo, del mundo y de la vida, poder situarse y saber responder desde su libertad y conciencia al desafío de los aprendizajes y la realización de sus tratamientos médicos.

Es efectivo, porque todos los involucrados en este proceso pedagógico están convencidos de que los estudiantes pueden aprender y tienen altas expectativas frente al aprendizaje.

Es efectivo, porque desde el estilo de trabajo pedagógico en equipo se hace responsable de la planificación y realización del proceso de enseñanza para un aprendizaje significativo y así los niños puedan, una vez superada la etapa de su enfermedad, adaptarse positivamente a otros contextos educativos. Para ello trabaja con los planes y programas elaborados por el Ministerio de Educación, con las adaptaciones y las exigencias de acuerdo a las necesidades y características de los niños y niñas que se educan en las escuelas hospitalarias. Este estilo busca la excelencia y la concentración en la enseñanza y el aprendizaje de cada uno de los niños.

Es efectivo, porque el equipo está profundamente convencido de que, al conjugarse ciertos factores, la escuela logrará compensar los déficits de entrada de algunos estudiantes, con ayuda de prácticas educativas significativas que logren equiparar estas desigualdades. Es clave que todo docente considere al niño enfermo como «estudiante», así él se considerará igual que el resto de sus compañeros y asume la responsabilidad de estudiar, de aprobar las asignaturas y de ser un miembro más de la comunidad escolar.

Es hospitalario, ya que su contexto gira en torno a dos hospitales: el Dr. Sótero del Río y el Exequiel González Cortés. Asumen el lugar con todas las variables que eso implica (infraestructura, equipo profesional multidisciplinario, rotación de personal y de estudiantes, etcétera) como su base para comenzar a trabajar y desarrollar el modelo pedagógico.

El modelo pedagógico desde la esperanza es realizado en una rutina de trabajo diario que se desarrolla en los siguientes momentos:

- Primer momento: acogida inicial, caracterizado por su flexibilidad y dinamismo, que responde a las condiciones diarias y cotidianas del desarrollo y evolución de la enfermedad, como también de la progresión de los aprendizajes. Es un espacio de encuentro en lo personal y en lo comunitario que facilita el desarrollo integral y espiritual.

- Segundo momento: los estudiantes se relacionan con la planificación del trabajo escolar. Se orienta y se dan instrucciones generales y específicas para la realización de los trabajos personales y grupales. Se ubica a los estudiantes en el desarrollo de las programaciones y en los niveles de logro alcanzados.
- Tercer momento: los estudiantes realizan su trabajo escolar, ya sea personal o colectivo, a través de distintos instrumentos pedagógicos (guías, fichas, material concreto y otros), considerando contenidos e indicaciones proporcionados por planes y programas del Ministerio de Educación. En este espacio se pueden aplicar sistemas de tutoría entre los estudiantes, de trabajo por proyectos de investigación, etcétera. Los estudiantes se disponen activamente a interactuar con el espacio para el aprendizaje organizado por docentes, y asumen un rol activo en la generación de nuevos conocimientos y en el desarrollo de sus capacidades, destrezas y actitudes, guiados y orientados a través de la mediación pedagógica, interactúan con los medios y recursos para el aprendizaje. Si se genera un espacio de trabajo en forma personal, el docente puede atender a niños, niñas y adolescentes en sus dificultades específicas.
- Cuarto momento: los estudiantes, junto con el docente, realizan una puesta en común de los conocimientos logrados; toman conciencia, a través de un proceso de metacognición, de las capacidades, destrezas y actitudes involucradas en las situaciones de aprendizaje vividas. El docente puede utilizar estos espacios para presentar nuevos contenidos, hacer correcciones y evaluaciones personales o colectivas, reforzar aquellas nociones fundamentales más débiles, realizar recapitulaciones o actividades de síntesis de contenidos.
- Quinto momento: los estudiantes, guiados y orientados por el docente, evalúan la realización de los trabajos realizados, tanto personales como grupales. Escriben aquello que han aprendido y cómo lo han aprendido y lo marcan evaluativamente en su programación. Es el espacio para despedirse y proponerse nuevos desafíos para las siguientes rutinas.
- Sexto momento: los estudiantes pueden participar de talleres extracurriculares, en los cuales desarrollan nuevas habilidades que pueden ser motoras, visuales, auditivas y otras, para potenciarse integralmente y paliar la angustia de la enfermedad. También estas instancias permiten entregar nuevas herramientas (a través de distintas técnicas y estrategias) para la vida tanto a estudiantes como a apoderados, y tener un medio económico para salir adelante durante esta etapa.

Todos estos momentos se regulan y planifican asumiendo los períodos de descanso y de encuentro entre pares, de colación y de juego, como también las exigencias médicas y de salud que implica la experiencia del estar enfermo. Es importante destacar que los niños son atendidos tanto en sala de clases de la escuela como en las salas hospitalarias, y son los docentes y voluntarios quienes se encargan de acompañar y apoyar a los estudiantes que están hospitalizados, con ayuda de distintos instrumentos pedagógicos.

Otro momento importante de mencionar es el apoyo y seguimiento escolar del estudiante tanto en su domicilio como en la sala de hospitalizados. El docente a cargo

estructura un programa para que el niño lo pueda realizar en su casa o en sala de hospitalizado, ya que aún no puede asistir al centro escolar.

Los objetivos de las instancias en sala de hospitalizados son favorecer el desarrollo global del niño en todos sus aspectos; evitar la marginación del proceso educativo del niño hospitalizado y paliar el síndrome hospitalario mediante la continuidad de las actividades escolares; evitar el aislamiento social al no poder asistir al centro escolar y posibilitar los procesos de relación y sociabilización del niño hospitalizado con otros compañeros que estén en la misma situación que él; a su vez, también es un momento para relajar y disminuir el estrés a través de actividades lúdico-recreativas, distraer y animar al niño; finalmente, busca facilitar la integración escolar tras el largo período de ausencia del centro escolar.

La rutina de trabajo escolar exige el trabajo con medios pedagógicos apropiados para realizar estrategias de enseñanza eficientes que posibiliten un aprendizaje efectivo, los cuales deben permitir una actividad intelectual con un movimiento ordenado (no solo mental, sino también corporal) que enseñe al estudiante a usar las cosas de un modo normal (normalización), orientada a lograr en el niño la coordinación de los movimientos (interior y externamente), como consecuencia, el dominio de sí; que estén adaptados a la edad y nivel del estudiante (prescolar a educación media); que ofrezcan una progresión en el trabajo; que ofrezcan la posibilidad de trabajar con el error, y que cumplan con normas básicas para el control de infecciones hospitalarias.

Los medios pedagógicos de los que se valen las Escuelas Hospitalarias FNH son:

- Programación y progresión para el estudiante: instrumento elaborado por el profesor para entregar a su estudiante, en orden lógico, cada noción esencial del programa ministerial formulada de manera clara. Permite al estudiante tomar en serio el trabajo, saber lo que ya conoce y lo que queda por descubrir. Este material se puede entregar también a los apoderados para que sigan el trabajo y progresos de su hijo.
- Planificación pedagógica del docente, confeccionada en equipo: instrumento realizado por el equipo docente de FNH, basado en planes y programas ministeriales de cada nivel, en el cual se seleccionan y ordenan los aprendizajes esperados de cada área estructurados en un tiempo determinado (semanal, quincenal o mensual). Se debe basar en los conocimientos adquiridos anteriormente (apoyo de diagnósticos). Incluye investigaciones, manipulaciones con material concreto, trabajos de aplicación. A su vez, comprende un trabajo de objetivos mínimos obligatorios realizable por todos y un plan de trabajo con los contenidos propios del nivel y sus objetivos esperados. Debe ofrecer posibilidades de trabajo entre varios y proponer el control y corrección inmediata (evaluación).
- Guías de trabajo de diagnóstico, de reforzamiento, de desarrollo, de profundización: instrumento diseñado por el docente, el cual tiene como objetivo que el estudiante pueda trabajar personalmente. Pueden ser de instrucciones generales o con directrices dirigidas al proceso de trabajo, orientadas para realizar y llegar a la adquisición de nociones elegidas.
- Guías de trabajo colaborativo y de sistemas de tutorías.

Todas las guías mencionadas anteriormente se caracterizan por:

- estar adaptadas a los estudiantes a quienes van dirigidas;
- redactadas en forma directa, dirigidas al estudiante y evitan la forma anónima e impersonal;
- tienen indicaciones claras, precisas y solo las necesarias;
- las indicaciones orientan la búsqueda de actividades personales que fomenten la creatividad;
- expresan con claridad la idea esencial de la unidad de valor a estudiar;
- suscitan la iniciativa, estructuran su saber y disciplinan la mente;
- llevan siempre a un final recapitulativo y a una expresión personal de lo adquirido, y fomentan los valores de trabajo personales y comunitarios.

También van acompañados de documentación e instrumentos necesarios para poder trabajar en el sentido que indiquen.

- Evaluaciones personales y grupales: instrumentos creados por el profesor acordes a los indicadores dados por planes y programas, que se trabajan en un proceso continuo e integrado, diseñado para obtener y entregar información útil para emitir juicios que guíen la toma de decisiones.
- Material manipulativo y de síntesis: instrumentos de trabajo que tienen como finalidad el descubrir, profundizar o aplicar ciertas nociones dentro de las diversas disciplinas intelectuales, mediante su manipulación y ejercicio. Permiten el tocar y palpar para comprender, el hacer pasar por los sentidos, el ir de lo abstracto a lo concreto.

Gracias a este material, el estudiante aprende nuevas nociones o profundiza algo ya conocido; investiga, ejercita y resuelve dificultades, vuelve atrás, etcétera. Permite al profesor observar al estudiante, ver su reflexión, dudas, descubrimiento, éxitos, diferentes reacciones psicológicas (seguridad, perplejidad, admiración). Estos instrumentos suelen ir acompañados de guías u orientaciones que precisan el trabajo de investigación a realizar. Da un autocontrol que le permite corregirse a sí mismo, y da una invitación a reemplazar una noción aprendida.

Profesionales que realizan atención pedagógica

Realizan esta atención profesores titulados.

Niveles educativos atendidos

Los tres niveles contemplados en el proceso escolar chileno: enseñanza preescolar; pre-kínder y kínder para niños de cuatro y cinco años, y enseñanza básica, que considera ocho años de escolaridad.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

No aplica.

Número de aulas

No aplica.

Tipo de financiamiento

El financiamiento a través del que se mantiene el establecimiento educativo Fundación Nuestros Hijos es particular subvencionado. Cuenta con un financiamiento estatal que se complementa en su mayor porcentaje con donaciones gestionadas por medio de la Fundación Nuestros Hijos.

Marco legal que sustenta la PH en su país

El marco legal fue tratado en el apartado anterior sobre Chile.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

No aplica.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Rita Gangale Valenzuela
Directora Escuela Fundación Nuestros Hijos.
<rgangale@fnh.cl>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

Tomás Arredondo Vallejos
Coordinador nacional de aulas y escuelas hospitalarias de la unidad educación especial, división educación general del Ministerio de Educación de Chile.
<tomas.arredondo@mineduc.cl>

2.2.3 Ecuador

a) Ministerio de Educación, programa de aulas hospitalarias

Antecedentes Generales

Historia

El programa de aulas hospitalarias en el Ecuador se inició en el año 2006 con el impulso de la Fundación Juan José Martínez, bajo el acuerdo ministerial núm. 456 del 21 de septiembre del 2006, donde se aprobó el proyecto denominado «Aulas hospitalarias» y con base al convenio de cooperación interinstitucional que mantuvo hasta el año 2011 con el Ministerio de Educación del Ecuador. El objetivo fue «brindar atención educativa para que los niños, niñas y adolescentes puedan superar los retrasos académicos que sufren en el proceso de aprendizaje debido a las largas estancias hospitalarias, para lo cual la fundación ejecutará el programa de aulas hospitalarias, presentado y aprobado por el Ministerio de Educación y Cultura». Actualmente el programa está a cargo del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud.

Misión

El Sistema Nacional de Educación tiene como misión garantizar el acceso y calidad de la educación inicial, básica y bachillerato a los habitantes del territorio nacional, mediante la formación integral, holística e inclusiva de niños, niñas, jóvenes y adultos, que tome en cuenta la interculturalidad, la plurinacionalidad, las lenguas ancestrales y género desde un enfoque de derechos y deberes para fortalecer el desarrollo social, económico y cultural, el ejercicio de la ciudadanía y la unidad en la diversidad de la sociedad ecuatoriana.

Visión

El Sistema Nacional de Educación brindará una educación centrada en el ser humano, con calidad, calidez, integral, holística, crítica, participativa, democrática, inclusiva e interactiva, con equidad de género, basado en la sabiduría ancestral, plurinacionalidad, con identidad y pertinencia cultural que satisface las necesidades de aprendizaje individual y social, que contribuye a fortalecer la identidad cultural, la construcción de ciudadanía, y que articule los diferentes niveles y modalidades del sistema de educación.

Objetivos

- Garantizar el acceso, permanencia y aprendizaje en el sistema educativo de los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización, tratamiento y/o reposo médico (prolongado), recibiendo una atención educativa en forma colectiva y/o personalizada, integral y de calidad, mediante la continuidad de su proceso de enseñanza-aprendizaje en el contexto educativo hospitalario y/o domiciliario.

El programa de atención educativa hospitalaria tiene como propósito dar respuesta a la diversidad de sus estudiantes, debido a que:

- atiende a todos los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, hospitalización, reposo médico prolongado y consumos problemáticos de alcohol y otras drogas;
- aplica el currículo nacional con las respectivas adecuaciones o adaptaciones curriculares;
- evita el desfase y deserción escolar;
- considera la reinserción a la institución educativa de origen del estudiante y coordina el proceso de enseñanza-aprendizaje;
- evalúa aprendizajes para su certificación;
- asegura la participación del estudiante en el proceso de enseñanza-aprendizaje desde una mirada educativa, social y cultural;
- favorece el desarrollo afectivo, social y comunicativo de los estudiantes;
- disminuye la ansiedad y los miedos;
- estimula la participación activa de las familias y redes de apoyo;
- promueve la participación de profesionales de la salud y de la educación;
- apoya en el desarrollo integral del estudiante, y
- mejora la calidad de vida del estudiante y su familia.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

- Modalidad: la atención pedagógica se da en aula y sala cama.
- Metodología: lúdica, personalizada, flexible (adaptaciones curriculares), múltiple, simultánea e innovadora a través de las TIC (tecnologías de la información y la comunicación) y las TAC (tecnología para la adquisición de conocimientos).

Profesionales que realizan la atención pedagógica

La atención pedagógica es realizada por docentes de educación inicial (parvularios), educación básica y bachillerato (educación media).

Actualmente se cuenta con 46 docentes permanentes y ocho docentes itinerantes. Los docentes permanentes son aquellos que están asignados al programa y acuden todos los días durante toda la jornada laboral. Los docentes itinerantes son aquellos que pertenecen a una institución educativa cercana al establecimiento de salud y acuden entre 1 y 2 horas diarias.

Adicionalmente, se cuenta con 25 psicopedagogos o psicólogos educativos itinerantes de las unidades de apoyo a la inclusión del Ministerio de Educación.

Niveles educativos atendidos

- Educación inicial (niños de 3 a 5 años).
- Educación general básica (niños y adolescentes de 6 a 15 años).
- Bachillerato general unificado (adolescentes de 16 a 18 años).

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Actualmente, se gestiona la atención pedagógica en aulas hospitalarias. Se está planificando la implementación de la atención domiciliaria.

Número de aulas

En Ecuador actualmente se cuenta con 25 aulas.

Tipo de financiamiento

El financiamiento es estatal, con el apoyo de instituciones no gubernamentales para el equipamiento de las aulas con mobiliario.

Marco legal que sustenta la PH en su país

El marco legal que fundamenta directamente al programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria es:

En la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), en el capítulo sexto sobre las necesidades educativas específicas, el artículo 51.º señala lo siguiente: «Educación en situaciones excepcionales, el Estado garantiza el acceso y permanencia a la educación básica y bachillerato a todas las personas que, por cualquier motivo, se encuentran en situaciones tales como privación de libertad, enfermedades prolongadas, necesidad de protección y otras que no les permitan acudir a instituciones educativas».

En el reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural, título VII, «De las necesidades educativas específicas», capítulo I, «De la educación para las personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad», en el artículo 228.º establece: «Son estudiantes con necesidades educativas especiales, aquellos que requieren apoyo o adaptaciones temporales o permanentes que les permitan acceder a un servicio de calidad de acuerdo a su condición. Estos apoyos y adaptaciones pueden ser de aprendizaje, de accesibilidad o de comunicación».

El mencionado artículo define como necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad las siguientes:

- Dificultades específicas de aprendizaje: dislexia, discalculia, disgrafía, disortografía, disfasia, trastornos por déficit de atención e hiperactividad, trastornos del comportamiento, entre otras dificultades.
- Situaciones de vulnerabilidad: enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el presente reglamento.
- Dotación superior: altas capacidades intelectuales.

Asimismo, necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad como las siguientes:

- discapacidad intelectual, físico-motriz, auditiva, visual o mental,
- multidiscapacidades y
- trastornos generalizados del desarrollo (autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, entre otros).

En el capítulo IV, «De la educación en situaciones excepcionales», el artículo 234.º, sobre situación de vulnerabilidad, indica que «se consideran en situación de vulnerabilidad las personas que se encuentran en condiciones de: i) movilidad humana; ii) violencia sexual, física y psicológica; explotación laboral y económica; iii) trata y tráfico de personas; iv) mendicidad; v) indocumentación; vi) ser menores infractores o personas privadas de libertad; vii) ser hijos de migrantes con necesidad de protección; viii) ser hijos de personas privadas de libertad; ix) ser menores en condiciones de embarazo; x) adicciones; xi) discapacidad, o xii) enfermedades catastróficas o terminales».

En el artículo 240.º, «Necesidades educativas especiales derivadas de la situación de vulnerabilidad», dice: «Los estudiantes en situación de vulnerabilidad tienen derecho a un servicio educativo que dé respuesta a sus necesidades educativas especiales, de conformidad con lo establecido en el presente reglamento y la normativa específica sobre educación en casa, aulas hospitalarias y otras que para el efecto emita el nivel central de la autoridad educativa nacional».

En esta misma línea, el acuerdo núm. Mineduc-ME-2016-00015-A, en el que se expiden las reformas al estatuto orgánico de organización del Ministerio de Educación, emitido mediante acuerdo ministerial 020-12 de 25 de enero de 2012, detalla las atribuciones y responsabilidades de la Subsecretaría de Educación Especializada e Inclusiva, sus direcciones nacionales, entre las que se destacan las funciones del director/a nacional de educación especializada e inclusiva.

Dicho funcionario, según el artículo 7, literal c, numeral tres, literal d, tendrá entre sus responsabilidades:

Coordinar transversalmente, dar seguimiento y retroalimentación, con la finalidad de que todos los procesos, programas, proyectos y servicios de las Instituciones Educativas Especiales e Inclusivas, programas de apoyo de las instituciones inclusivas, Unidades de Apoyo a la Inclusión, unidades móviles, aulas hospitalarias, aulas carcelarias, referentes a la atención de las necesidades educativas especiales transitorias o permanentes, asociadas o no a la discapacidad se ofrezcan, desarrollen y ejecuten con calidad y calidez a nivel nacional.

El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública cuentan con el «modelo nacional de gestión y atención educativa hospitalaria y domiciliaria», que comprende: fundamentación legal y teórica, sistema orgánico funcional, procesos, metodología y condiciones de infraestructura y recursos pedagógicos con que debe contar el Aula Hospitalaria.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

El aporte de la REDLACEH hacia el Ministerio de Educación del Ecuador en el ámbito del programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria ha sido muy válido, especialmente en dos aspectos:

- Asesoramiento técnico permanente para la elaboración de la política pública educativa a través del «modelo nacional de gestión y atención educativa hospitalaria y domiciliaria», así como la revisión y validación del documento. Para la aplicación del modelo, se suscribirá un acuerdo interministerial entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Difusión y promoción de los derechos de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, a través de conversatorios y reuniones de trabajo en el Ecuador.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Tamara Cristina Espinosa Guzmán
Asesora Ministerio de Educación de Ecuador.
<tamara.espinosa@educacion.gob.ec>

Encargado del Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria de su país

Tamara Cristina Espinosa Guzmán
Asesora Despacho Ministerial.
<tamara.espinosa@educacion.gob.ec>

2.2.4 Uruguay

a) Ministerio de Educación de Uruguay

Antecedentes Generales

Historia

Las aulas hospitalarias en nuestro país fueron creadas en los hospitales psiquiátricos y colonias de jóvenes y adultos con perturbaciones psíquicas.

Su atención estuvo a cargo mayoritariamente de maestros de educación especial

que ingresaban a diversos programas especiales producto de coordinaciones entre el sector salud y educación del país. También integraban los equipos docentes profesores de asignaturas especiales, principalmente de educación artística y oficios artesanales.

En la segunda mitad del siglo XX, se creó en la colonia Etchepare, ubicada a pocos kilómetros de la capital del país, en el Departamento de San José, una unidad educativa para la atención de los usuarios de los servicios de salud mental residentes en la colonia. Este servicio permanece hasta la fecha dependiente del CEIP (Consejo de Educación Primaria) y en el área de educación especial, que aporta maestros y recibe la colaboración de la dirección de educación de jóvenes y adultos a través de profesores de taller.

Las aulas hospitalarias se originaron para la atención de adultos en los hospitales psiquiátricos. La experiencia acumulada en la atención de adultos en estas aulas abrió interrogaciones entre los docentes que se desempeñaban en ellas respecto de los antecedentes de escolarización de los jóvenes que allí residían y acerca de la importancia de fortalecer las alianzas entre salud y educación para intervenir precozmente. Esta inquietud motivó en el año 1989 la creación, por parte de Educación Especial, de la primera escuela para niños con trastornos severos de personalidad (Centro 231) en la capital del país, lo cual generó una mayor alianza entre salud y educación. Su nacimiento se produjo en una década de avances en políticas de integración educativa que visibilizó y dio forma al imperativo ético de atender la situación de la infancia más vulnerable, interviniendo en diversas situaciones de desamparo y de riesgo de exclusión educativa.

En este marco, fueron creadas en el país, por iniciativa de la Inspección Nacional de Educación Especial de ese momento, las aulas hospitalarias para la atención de niños. La primera de ellas se creó en el año 2007 en el hospital pediátrico más importante del país, ubicado en la ciudad de Montevideo. Siguió a ella la creación de otras aulas, proceso favorecido por el fuerte impulso de las declaraciones de derechos internacionales y políticas de inclusión educativa.

Misión

El proyecto tiene como misión brindar atención educativa a los niños, niñas y jóvenes hospitalizados y en situación de enfermedad, apoyándoles durante el proceso de tratamiento médico y acompañando a las familias a través de dispositivos educativos que permitan dar continuidad a su proceso de aprendizaje para favorecer su reinserción educativa y mitigar el impacto de la situación de enfermedad en su bienestar emocional, desarrollo y proceso de aprendizaje.

Para cumplir esta misión, se desarrolla en las aulas hospitalarias una atención interdisciplinaria, colaborativa y de equipo con dispositivos educativos flexibles y adaptados a las necesidades y condiciones del niño o niñas y de los equipos y ámbitos donde se realiza la hospitalización.

La educación es un derecho humano fundamental de gran impacto en el desarrollo de los niños y en sus posibilidades de inclusión social. En situaciones de hospitalización,

se produce un quiebre en la escolarización que, cuando es prolongada, pone en riesgo el proceso educativo y el bienestar emocional del niño.

Este riesgo se manifiesta especialmente en la vulnerabilidad social y emocional incrementándose no solo debido al padecimiento, sino también al quiebre en la vida cotidiana.

En este sentido, la Pedagogía Hospitalaria es un claro ejemplo de una modalidad educativa que tiende a hacer realidad la equidad en educación, transformándose en un poderoso elemento de integración social con miras a una educación inclusiva.

El proyecto tiene como misión atender la vulnerabilidad de los niños que se encuentran hospitalizados, a través de la creación de un aula hospitalaria y de dispositivos de atención educativa en la institución de salud a la cual asisten. Busca aportar a la inclusión educativa de niños cuya escolarización se interrumpe por razones de enfermedad, aportando así, a través de su vínculo, con el aprendizaje favorecedor para su bienestar emocional.

Visión

La educación es un derecho humano fundamental de gran impacto en el desarrollo de los niños y en sus posibilidades de inclusión social. Por ello, para asegurar el derecho a la educación de todos, es necesario promover la legitimación de las aulas hospitalarias para la atención de niños y niñas en situación de enfermedad, hospitalizados o en tratamiento ambulatorio cuando se requiere.

La visión de los proyectos de aulas hospitalarias se centra en garantizar el derecho a una educación de calidad a todos los niños, niñas y jóvenes considerando su situación de hospitalización como una variable de riesgo y promover su reinserción en los distintos niveles educativos a los que pertenecen para evitar el abandono o afectación de su trayectoria educativa con el consiguiente riesgo de exclusión del sistema educativo.

Objetivos

- Garantizar la continuidad del proceso educativo.
- Responder a las necesidades educativas de los alumnos. La educación en el hospital deberá hallarse integrada en el marco de nuevas tareas, orientadas a que el niño recupere hábitos y habilidades que se han debilitado producto de su enfermedad y de las reiteradas ausencias a su escuela.
- Atender a la importancia de la enfermedad en los aspectos cognitivos, emocionales y sociales del niño, y sus efectos en el aprendizaje.
- Reincorporar al niño a su escuela de origen, evitando su marginación del sistema de educación formal y el retraso escolar.

Gestión pedagógica

Modalidad, metodología y atención pedagógica

La gestión pedagógica se realiza en aulas enclavadas en los hospitales, en asistencia a la cama donde los niños, niñas y jóvenes se encuentren hospitalizados y, en casos excepcionales, en el domicilio. La modalidad se acuerda con los equipos médicos tratantes y con las familias. Se desarrollan intervenciones pedagógicas en las que los contenidos de aprendizaje son presentados en diseños que atienden las necesidades lúdicas y placenteras del niño, niña o joven en esa situación.

Profesionales que realizan la atención pedagógica

La atención pedagógica la realizan maestros especializados y/o capacitados pertenecientes al área de educación especial.

Niveles educativos atendidos

Se atienden todos los niveles educativos del ciclo primario.

Gestión administrativa

Gestiona aulas, atención pedagógica y/o atención domiciliaria

Sí, a cargo de la Inspección Nacional de Educación Especial.

Número de aulas

El país cuenta con cuatro aulas en todo el país, en los departamentos de San José, Durazno, Tacuarembó y Montevideo; asimismo, cuando es necesario, se realiza atención domiciliaria.

El promedio de niños atendidos en las aulas del interior del país es de 175 y en Montevideo de 148 anuales. En el año 2015 se atendieron 369 niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Solo un 2 % de ellos fue atendido en situación de internación domiciliaria.

Tipo de financiamiento

Todas las aulas hospitalarias del país son financiadas por el Estado.

Marco legal que sustenta la PH en su país

La educación de la infancia hospitalizada se encuentra amparada por:

- La ley general de educación (núm. 18.437 del año 2008) que introduce un fuerte énfasis en la atención a la infancia en situación de vulnerabilidad y riesgo de exclusión. La misma expresa en su artículo 8.º: «El Estado asegurará los derechos de aquellos colectivos minoritarios o en especial situación de vulnerabilidad, con el fin de asegurar la igualdad de oportunidades en el pleno ejercicio del derecho a la educación y su efectiva inclusión social».
- La ley de protección integral de personas con discapacidad (núm. 18.651 del año 2010) que ratifica e implementa los derechos de las personas con discapacidad establecidos en la convención de derechos de las personas con discapacidad, ratificada y firmada por el país.

Aporte a REDLACEH para la difusión, promoción e investigación en PH

La formación de la Red de América Latina y el Caribe para la Educación Hospitalaria, la cual integramos, significó el impulso y la capacitación que posibilitó el fortalecimiento, incremento y desarrollo de las Aulas Hospitalarias en nuestro país.

Nombre y cargo de la persona responsable de la información

Carmen Castellano

Maestra especializada, psicóloga, inspectora nacional de educación especial.
<castellanocarmen@gmail.com>

Encargado en el Ministerio/Secretaría de Educación de la Pedagogía Hospitalaria

Carmen Castellano Maestra Especializada, Psicóloga

Inspectora nacional de educación especial.
<castellanocarmen@gmail.com>

Luis Belora Charlo

Inspector nacional educación especial.
<lubecha@adinet.com.uy>

3

Relación de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias en Latinoamérica y el Caribe

Investigadoras

Pia Cardone

Vicepresidenta de REDLACEH, presidenta de la asociación civil «El Aula de los Sueños»

Clargina Monsalve

Miembro de REDLACEH, vicepresidenta de la asociación civil «El Aula de los Sueños»

Sistematización de experiencias a partir de los referentes institucionales de REDLACEH y expertos internacionales.

Referentes internacionales que colaboraron con la recolección de información y datos:

Argentina

Susana Guzmán

Semillas del Corazón/REDLACEH

Patricia Barbuscia

*Coordinadora de la oficina de educación hospitalaria del
Ministerio de Educación de la Nación*

Brasil

Eneida Simoes

REDLACEH

Bolivia

Gilda Oporto

Diputada del Congreso boliviano

Colombia

Mara Sulay Hinestroza

Secretaría de Educación de Bogotá

Jenny González

Universidad Javeriana

Nuvia Barrera

Fundación Universitaria Monserrate

Uriel Espitia

Fundación Universitaria Monserrate

Costa Rica

Gloria Paniagua

REDLACEH

Cintia Bermúdez

Hospital Nacional del Niño

Chile

Tomás Arredondo

Ministerio de Educación de Chile/REDLACEH

Ecuador

Tamara Cristina Espinosa Guzmán

Asesora del viceministerio de Educación

Guatemala

Rosa Muralles

REDLACEH

México

Martha Arrieta

*Coordinadora del programa de aulas hospitalarias en la
administración federal de servicios educativos en el Distrito
Federal-AFSEDF/REDLACEH*

Perú

Carla Cavassa Canessa

Aprendo Contigo/REDLACEH

Puerto Rico

Aira Morales Cuascut

Presidenta de la Fundación Hechos de Amor

Venezuela

Pia Cardone y Cargina Monsalve

Asociación civil El Aula de los Sueños/REDLACEH

La Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños y jóvenes hospitalizados o en tratamiento (REDLACEH), desde su fundación, ha puesto su mayor esfuerzo en la defensa de los derechos educativos de la infancia y la juventud en situación de enfermedad. Para ello, ha desarrollado alianzas y proyectos que han favorecido la consolidación de la Pedagogía Hospitalaria en Latinoamérica y el Caribe, así como la investigación, formación de profesionales y difusión del conocimiento y de las buenas prácticas pedagógicas en este campo.

En el año 2009, los miembros de la directiva de REDLACEH, reunidos en la ciudad de Niterói, Brasil, pusieron en común su experticia y conocimiento de la realidad de sus diversos países y aprobaron la Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación, como un aporte hacia el afianzamiento de esta nueva modalidad y la garantía de los derechos educativos de esta población. El fin último de esta acción, producto de la iniciativa privada desde lo civil, era llevar dicha propuesta a los organismos institucionales de carácter gubernamental, quienes tienen la potestad de promover las acciones legales que hagan realidad en la práctica la aplicación de estos principios y con ello la garantía eficaz y eficiente de estos derechos.

REDLACEH se propuso como uno de sus objetivos el diseño de una Ley Marco para la región, la cual normara la práctica pedagógica de esta nueva modalidad de la educación. Sus miembros, conscientes de que el conocimiento de la realidad de nuestros países en cuanto a la presencia de aulas hospitalarias, la oferta de espacios para la actualización y la formación especializada, la difusión del conocimiento y los marcos jurídicos específicos que esta modalidad exige, eran el fundamento esencial para el logro de este objetivo, promovieron diversas investigaciones que dieron cuenta de estas variables.

Cada vez está más cerca la meta de conseguir en Latinoamérica un consenso común, de carácter regional, para la Pedagogía Hospitalaria, el cual pueda contribuir al desarrollo de políticas coherentes y ajustadas a la evolución científico-humanista que subyace detrás de cada uno de los derechos que esta Carta consagra y los cuales son el producto de una necesidad corroborada a partir de la observación directa en el campo y su sistematización, por lo tanto, contextualizada a la realidad latina y caribeña.

Son diversas las investigaciones que REDLACEH ha promovido y que constituyeron el fundamento científico que brindó el sustento a esa Ley Marco. La primera fase estuvo constituida por la investigación «Levantamiento Latinoamericano. Contexto situacional actual de las aulas hospitalarias y sus docentes en Latinoamérica y el Caribe», que suministró un primer bosquejo de la realidad de las aulas hospitalarias y de la formación de sus docentes gracias a la aplicación de un instrumento de recolección de datos, entre los años 2008-2010.¹

La segunda fase la constituyó la investigación promovida por REDLACEH y la Universidad de Barcelona-España (UB), con la participación de algunos miembros de la Organización Europea de Pedagogos Hospitalarios (HOPE) y en la cual intervinieron

¹ Documento presentado en el Marco del primer Congreso Latinoamericano y del Caribe: La Pedagogía Hospitalaria hoy: ámbitos, políticas y formación profesional, realizado en la ciudad de México, en septiembre de 2010.

expertos en Pedagogía Hospitalaria de Latinoamérica y Europa, la cual concluyó con la publicación del libro *La Pedagogía Hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*.²

El presente documento es el producto de la tercera fase y presenta de forma general la realidad de la atención pedagógica hospitalaria en la región y viene a ampliar con insumos actualizados, lo relativo a la data de las aulas/escuelas hospitalarias y domiciliarias (conocidas también en Brasil como *clases hospitalares* e *domiciliares*), gracias al aporte de diversos referentes institucionales en cada país, considerados expertos en la materia y en su gran mayoría relacionados con REDLACEH, así como de la consulta de otras fuentes oficiales como sitios web de Ministerios de Educación y prensa. Además, se detallan las diversas experiencias en los campos de la investigación, difusión del conocimiento, así como de la actualización y formación de profesionales en los diversos países. Por último, se presenta un cuadro sinóptico que da cuenta de los marcos legales en el campo educativo de cada uno de los países de la región, así como de algunos decretos y normas específicos de la Pedagogía Hospitalaria en aquellos casos en los cuales existen.

Estrategia de desarrollo

El presente documento proporciona una recopilación de información que fue sistematizada con el fin de presentar de forma sucinta los aspectos antes mencionados. Para ello:

- Se diseñó un pequeño instrumento para recabar la información relativa a cantidad y ubicación de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias; experiencias de actualización y de formación de profesionales; investigación y difusión del conocimiento y de los marcos legales en salud y educación relacionados con la Pedagogía Hospitalaria.
- Fueron enviados los instrumentos a los referentes contactados en algunos de los países de la región.
- Una vez recibida la información de los referentes, se contrastó con otras informaciones encontradas en la web y con el Primer Levantamiento Latinoamericano y del Caribe relativo a la Pedagogía Hospitalaria.
- Se complementó la información de los países de los cuales no se poseen referentes institucionales.
- Se sistematizaron los datos.
- Se redactó el documento final.

² Dicho libro fue presentado en el Marco del segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe: La Pedagogía Hospitalaria hoy: ámbitos, políticas y formación profesional, realizado en la ciudad de México, en octubre de 2013.

Estructura del documento

Los datos recopilados se presentan en seis apartados y se describen a continuación:

1. Data aproximada de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias:
 - a) Cuadro resumen general.
 - b) Información por países: ficha técnica del referente institucional, cuadro detallado del país, observaciones.
1. Experiencias de actualización y formación de profesionales, investigación y difusión del conocimiento, organizadas por subregiones.
2. Cuadro sinóptico de los marcos legales, normas y decretos en el campo de la educación y la Pedagogía Hospitalaria por país.
3. Otros datos relevantes.
4. Consideraciones finales.

3.1 Data aproximada de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias

3.1.1 Cuadro resumen general

Región	País	Número de escuelas o aulas de atendimiento hospitalario	Número de escuelas o aulas de atendimiento domiciliario	Total	Observaciones
El Caribe	Cuba	2	0	2	Según documentación disponible en la web existen más de 30 aulas, mas no pudieron identificarse.
	Puerto Rico	3	—	3	Se pudo conocer de un proyecto de ley presentado al Senado en 2013.
	República Dominicana	1	0	1	Mediante un reportaje, se conoce de la existencia de un aula hospitalaria, creada por iniciativa de la Primera dama de la nación.
Centroamérica	Costa Rica	2	0	2	Información suministrada por una maestra hospitalaria y corroborada con nuestra referente institucional.
	El Salvador	1	0	1	Detectada en el Levantamiento Latinoamericano realizado entre 2008 y 2010. No se pudo conocer que se haya inaugurado alguna otra en el país.
	Guatemala	7	0	7	De las siete aulas, cinco funcionan dentro del Hospital Roosevelt.

Honduras	2	0	2	Una de las aulas fue detectada en el Levantamiento Latinoamericano realizado entre 2008-2010. La segunda aula fue detectada en el 2014 a través de un reportaje periodístico.
Nicaragua	8	0	8	Gracias a un informe presentado por el Estado de Nicaragua ante el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para personas con Discapacidad, se conoció de la existencia de ocho aulas. Dicha información fue corroborada en la web mediante algunos reportajes periodísticos, lo cual permitió identificar cuatro de ellas.
República Dominicana	1	0	1	Detectada en el Levantamiento Latinoamericano entre 2008-2010; corroborada mediante reportaje periodístico.
Argentina	—	—	396	No se puede especificar en este cuadro la discriminación entre escuelas hospitalarias y domiciliarias, pues en Argentina existen tanto escuelas como servicios hospitalarios y domiciliarios, así como mixtos. Por ello, en este cuadro, se refleja el número total entre servicios educativos y escuelas.
Bolivia	1	34	1	Datos obtenidos a través de REDLACEH a objeto del presente documento.
Brasil	155	0	189	Datos suministrados por miembro de REDLACEH.
Chile	44	0	44	Datos suministrados por el Ministerio de Educación de Chile.
Colombia	34	0	34	Datos suministrados por la Secretaría de Educación de Bogotá y por 3 investigadores en PH.

	Ecuador	25	0	25	Datos suministrados por el Viceministerio de Educación.
	Paraguay	6	0	6	Datos recabados en la web en documentos oficiales emitidos por la Dirección de Educación Inclusiva de Paraguay.
	Perú	15	0	15	Datos suministrados por miembro de REDLACEH. Incluye en la data las Aulas en Hospitales de Fundación Telefónica como aulas hospitalarias.
	Uruguay	4	0	4	Datos obtenidos a partir del Levantamiento Latinoamericano realizado entre 2008-2010 y actualizados gracias a documentos oficiales hallados en la web.
	Venezuela	78	0	78	Existen 78 aulas hospitalarias según datos del MIPE, sin embargo, ACEALS solo ha podido identificar 53 aulas, las cuales se describen dentro del documento.
Norteamérica	México	182	0	182	Los datos fueron suministrados por un miembro de REDLACEH en México.
Total		571	34	1.001	Las aulas hospitalarias y domiciliarias argentinas han sido consideradas de forma global, por ello se hallan incluidas solamente en la columna del total general.

Cuadro 1: Resumen general de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias en Latinoamérica y el Caribe.

3.1.2 Centroamérica

La información recabada de Costa Rica y Guatemala fue suministrada por representantes de REDLACEH. En el caso de Puerto Rico fue suministrada por una representante de una de las fundaciones que tiene a cargo una escuela hospitalaria. Al comienzo de cada cuadro podrá encontrarse la ficha técnica de la persona informante. La información recogida del resto de países de Centroamérica y el Caribe se obtuvo a través de la web mediante diversos documentos tales como reseñas de prensa e informes, los cuales sirvieron como documentos probatorios que permiten afirmar la existencia de dichas aulas.

a) Cuba

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula Hospitalaria Proyecto para una Sonrisa.	Hospital Pediátrico Universitario «José Luis Miranda», Santa Clara.	No se conoce.
Aula Hospitalaria del Hospital de Holguín: «Aulas entre batas blancas».	Hospital Pediátrico Provincial Octavio de la Concepción y de la Pedraja, La Habana.	No se conoce.

Cuadro 2: Aulas hospitalarias detectadas en Cuba.

Observaciones

En una investigación desarrollada por González y Reyes en el año 2009 para el Instituto de Investigación en Educación de la Universidad de Costa Rica, se afirma que, dentro de la Educación Especial en Cuba, existe el sistema de Aulas Hospitalarias y Maestros Ambulantes que atienden a más de 2.000 niños que por situación de salud deben permanecer en sus hogares.

En otra fuente, proveniente de una página Educativa Oficial del país, «Cuba Educa», se afirma la existencia de más de treinta (30) aulas hospitalarias. A través de la web solo se pudieron detectar dos de este universo, las cuales se reflejaron en el cuadro precedente.

b) Puerto Rico

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Aira Morales Cuascut	Puerto Rico	Presidenta de la Fundación Hechos de Amor	No
Datos de contacto: <airamoralescuascut@yahoo.com>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Escuela Hospitalaria Fundación San Jorge	San Jorge Children's Hospital, Santurce.	Escuela en el Hospital.
Fundación Hechos de Amor	Hospital Hima, San Pablo de Caguas.	Escuela en el Hospital.
Escuela hospitalaria del Hospital Pediátrico Universitario	Hospital Pediátrico Universitario, Centro Médico de Río Piedras.	Escuela en el Hospital.

Cuadro 3: Aulas hospitalarias detectadas en Puerto Rico.

Observaciones

En la web pudo conocerse de un proyecto de ley presentado al Senado de este país en enero de 2013, cuyo objeto es establecer como ley la «Carta de derechos del estudiante hospitalizado de Puerto Rico». Hasta el momento no ha entrado en vigencia alguna ley en relación con la Pedagogía Hospitalaria, mas se pudo conocer que el Senado se encuentra trabajando en ello.

c) República Dominicana

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula hospitalaria.	Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral.	Aula hospitalaria.

Cuadro 4: Aulas hospitalarias detectadas en República Dominicana

Observaciones

No se posee referente institucional en República Dominicana, solo se halló un reportaje del año 2011 que daba cuenta del aula hospitalaria detectada hasta el momento en el Blog «Con la Familia TV».

d) Costa Rica

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Cintia Elena Bermúdez Chavarría	Costa Rica	Docente en el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria	No
Datos de contacto: <cbermudez.ceaph@gmail.com>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
CAPH Hospital Nacional de Niños.	Hospital Nacional de Niños, San José.	Centros de apoyo en Pedagogía Hospitalaria.
C.A.P.H. Hospital Calderón Guardia.	San José.	Centro de apoyo en Pedagogía Hospitalaria.

Cuadro 5: Aulas hospitalarias detectadas en Costa Rica.

e) El Salvador

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Escuela de Educación Especial Reinaldo Borja Porras.	Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, San Salvador.	Aula Hospitalaria Estatal.

Cuadro 6: Aulas hospitalarias detectadas en El Salvador.

Observaciones

Los datos del aula hospitalaria de El Salvador, fueron extraídos del instrumento aplicado a un docente hospitalario de ese país durante el proceso del Primer Levantamiento Latinoamericano. Se realizó una nueva búsqueda en la web con el fin de detectar si desde el 2010 hasta el presente se haya creado alguna otra aula y no se encontraron datos nuevos. Hasta el momento, pareciera ser la única Escuela Hospitalaria del país.

f) Guatemala

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Rosa Isabel Muralles García	Guatemala	Directora y maestra de grado de la Escuela Oficial de Párulos, Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt.	No
Datos de contacto: <remurallesgarcia@gmail.com> .			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Cinco aulas en los Servicios: Nefrología, Unidad de Quemaduras, Especialidades y Ortopedia, Cirugía Pediátrica y Medicina de Infante.	Hospital Roosevelt-Guatemala.	Escuela Oficial de Párulos
Aula de computación.	Hospital San Juan de Dios, Guatemala.	Escuela Oficial Urbana Mixta núm. 82, Dr. Carlos Monzón Malice
Aula hospitalaria.	Hospital de Infectología y Rehabilitación, Guatemala.	Escuela Oficial de Párulos núm. 73

Cuadro 7: Aulas Hospitalarias detectadas en Guatemala.

Observaciones

Se debe acotar que, según los datos del referente institucional, dentro de un mismo hospital se cuentan cinco aulas hospitalarias, las cuales dependen de una escuela externa al recinto sanitario. Siendo que el referente las considera como unidades independientes dentro del Hospital (Roosevelt), no fueron contabilizadas como una Escuela Hospitalaria con cinco aulas, sino como cinco Aulas Hospitalarias.

g) Honduras

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula especial Sonrisas Infantiles.	Hospital Escuela Bloque Materno Infantil, Tegucigalpa.	Aula hospitalaria estatal, Educación especial
Aula hospitalaria «Vida Infantil».	Hospital General San Felipe, Tegucigalpa.	Secretaría de Educación de Honduras, aula hospitalaria

Cuadro 8: Aulas hospitalarias detectadas en Honduras.

Observaciones

No habiendo referente institucional en Honduras, los datos de una de sus aulas fueron extraídos del instrumento del Primer Levantamiento Latinoamericano de Aulas Hospitalarias. Indagando en la web se tuvo conocimiento de otra Aula Hospitalaria en el país, de la cual se hace referencia en el cuadro precedente. En un reportaje de Prensa se hace referencia al Aula Hospitalaria Vida Infantil.

h) Nicaragua

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula hospitalaria del Hospital Vélez Paiz.	Hospital Materno Infantil Dr. Fernando Vélez Paiz, Managua.	No se encontró especificación.
Aula hospitalaria del Hospital Infantil, La Mascota.	Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, La Mascota, Managua.	No se encontró especificación.
Aula Hospitalaria César Amador	Hospital Regional César Amador Molina, Matagalpa.	No se encontró especificación.

Cuadro 9: Aulas hospitalarias detectadas en Nicaragua.

Observaciones

De Nicaragua no se tiene un referente institucional. Gracias a un informe presentado por el Ministerio de Educación ante el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para personas con Discapacidad, se conoció de la existencia de ocho aulas hospitalarias, cuatro de las cuales fueron posteriormente corroboradas en la web a través de diversas documentaciones, entre ellas algunos reportajes periodísticos.

i) Panamá

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula Hospitalaria del Hospital de Chiriquí.	Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía.	Aula hospitalaria.

Cuadro 10: Aulas hospitalarias detectadas en Panamá.

Observaciones

Los datos de esta aula hospitalaria en Panamá fueron tomados del Levantamiento Latinoamericano del año 2008-2010 y fueron corroborados en la web a través de varios reportajes que hacen referencia a la misma.

3.1.3 Sudamérica

a) Argentina

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Patricia Barbuscia	Argentina	Coordinadora nacional de la modalidad de educación domiciliaria y hospitalaria en el Ministerio de Educación y Deporte de la República Argentina.	No
Datos de contacto: <patriciabarbuscia@gmail.com>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Escuela Hospitalaria Atrapa sueños	Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, Córdoba.	Aula hospitalaria estatal.
304	Hospital Zonal Esquel.	Escuela hospitalaria y domiciliaria.
Escuela Hospitalaria núm. 30	Hospital Zonal Camilo Moniagurria, Provincial.	Aula Hospitalaria Estatal
Dr. Ricardo Gutiérrez núm. 3	Dr. Avelino Castenaz Hospital Pediátrico, Chaco.	Aula hospitalaria estatal.
Escuela Especial núm. 7038 Dr. Andrés Cornejo	Hospital Materno Infantil.	Escuela hospitalaria municipal.
Un Solcito de Ternura	Hospital Infantil Municipal, Córdoba.	Aula hospitalaria municipal.
Escuela Semillas del Corazón	Hospital Pediátrico, Córdoba.	Aula hospitalaria privada.
Asociación Semillas del Corazón	Pediátrico del Niño Jesús, CBA Capital.	Aula hospitalaria privada.

Cuadro 11: Aulas hospitalarias detectadas en Argentina.

Observaciones

Según afirma la referente institucional en este país, el Ministerio de Educación está elaborando en este momento la estadística correspondiente a esta Modalidad Educativa, por ello no se pudo disponer de la lista completa. Las aulas y escuelas hospitalarias enunciadas fueron tomadas del Levantamiento Latinoamericano 2008-2010. En el documento oficial del año 2010, *Educación domiciliaria y hospitalaria argentina, relevamiento de datos aportados por los referentes jurisdiccionales* del Ministerio de Educación Argentino se discriminan los espacios hospitalarios y domiciliarios de la siguiente manera:

- Escuelas hospitalarias y domiciliarias: 34.
- Escuelas hospitalarias: 11.
- Escuelas domiciliarias: 17.
- Servicios hospitalarios y domiciliarios (mixtos): 122.
- Servicios hospitalarios: 7.
- Servicios domiciliarios: 108.
- En la provincia de Mendoza existen 97 servicios del nivel secundario, pero no se discrimina si son hospitalarios o domiciliarios.
- Total de unidades educativas (escuelas y servicios): 396.

b) Bolivia

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Gilda Oporto	Bolivia	Diputada del Parlamento Latinoamericano por Bolivia	No
Datos de contacto: <goporto876@hotmail.com>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Centro de Educación Especial «Hospital del Niño»	Calle Mayor Zubieta, núm. 1000 Oficio: Hospital del Niños Dr. Ovidio Aliaga.	Centro de Educación Especial, Dirección Distrital de Educación La Paz.

Cuadro 12: Aulas hospitalarias detectadas en Bolivia.

c) *Brasil*

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Eneida Simoes	Brasil	Profesora universitaria	Sí
Datos de contacto: <eneida@uerj.br>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Hospital de Saúde Mental do Estado do Acre	Rio Branco, Acre.	Aula hospitalaria.
Fundação Hospitalar do Acre	Acre.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Yolanda Costa e Silva	Rio Branco, Acre.	Aula hospitalaria.
Hospital Ophir Loyola (oncologia)	Belem, Pará.	Aula hospitalaria.
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará	Belem, Pará.	Aula hospitalaria.
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará	Belem, Pará.	Aula hospitalaria.
Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência	Pará.	Aula hospitalaria.
Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana	Belem, Pará.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário João de Barros Barreto	Belem, Pará.	Aula hospitalaria.
Hospital da Criança Santo Antônio	Boa Vista, Roraima.	Aula hospitalaria.
Hospital de Referência de Gurupi	Gurupi, Tocantins.	Aula hospitalaria.
Hospital Sarah de Salvador	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Estadual Subúrbio	Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Aristides Maltez	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital São Marcos	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Manuel Novaes	Itabuna, Bahia.	Aula hospitalaria.

Hospital da Criança (Obras Sociais Irmã Dulce)	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Anna Nery	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Eládio Lassferre	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Couto Maia	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Santa Isabel	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Roberto Santos	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Martagão Gesteira	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital São Rafael	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Otávio Mangabeira	Salvador, Bahia.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Albert Sabin	Fortaleza, Ceará.	Aula hospitalaria.
Instituto do Rim	Fortaleza, Ceará.	Aula hospitalaria.
Hospital do Coração	Fortaleza, Ceará.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Varela Santiago	Natal, Rio Grande do Norte.	Aula hospitalaria.
Hospital do Seridó (Caicó) (Escola Sullivan Medeiros)	Caicó, Rio Grande do Norte.	Aula hospitalaria.
Hospital Pediátrico do Estado Maria Alice Fernandes	Natal, Rio Grande do Norte.	Aula hospitalaria.
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Natal, Rio Grande do Norte.	Aula hospitalaria.
Hospital Público Municipal	Macaé, Rio de Janeiro.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Ismélia da Silveira	Duque de Caxias, Rio de Janeiro.	Aula hospitalaria.
Instituto Fernandes Figueira	Rio de Janeiro.	Aula hospitalaria.
Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital São Paulo	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital do Câncer (A.C. Camargo)	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Centro de Atenção Integral a Saúde Clemente Ferreira	Lins, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital das Clínicas de São Paulo	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Estadual Infantil Darcy Vargas	São Paulo.	Aula hospitalaria.

Hospital Infantil Candido Fontoura	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital das Clínicas Auxiliar de Suzano	Suzano, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Beneficência Portuguesa	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Santa Marcelina	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto	Ribeirão Preto, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital da SOBRAPAR (anomalias crâniofaciais)	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital do Servidor Público Municipal da Cidade de São Paulo	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Centro Infantil Boldrini, Campinas	Campinas, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital de Clínicas de Campinas	Campinas, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Mario Gatti (Campinas)	Campinas, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital de Clínicas e Hemocentro de Marília (UNESP)	Marília, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Materno Infantil de Marília	Marília, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital de Base de São Jose do Rio Preto	São Jose do Rio Preto, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Municipal de Paulínia	Paulínia, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital do Câncer de Barretos	Barretos, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital GRENDAC (Jundiaí)	Jundiaí, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Municipal Vereador José Storópolli na Vila Maria	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Amaral Carvalho	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba	Araçatuba, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Psiquiátrico de Garça	Garça, São Paulo.	Aula hospitalaria.

Hospital do Câncer de Franca	Franca, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital São Lucas de Garça	Garça, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital do Câncer da Fundação Pio XII	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital das Clínicas de Botucatu	Botucatu, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Santa Casa de Misericórdia de Franca	Franca, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Sarina Rolin Coroconte	Sorocaba, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Conjunto Hospitalar Mandaqui	Mandaqui, São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Pequeno Príncipe	Curitiba, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Erasto Gaertner	Curitiba, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário Evangélico de Curitiba	Curitiba, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná	Curitiba, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital do Trabalhador	Curitiba, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Santa Casa, Cornélio Procópio	Cornélio Procópio, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário Regional	Maringá, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná	Londrina, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital do Câncer	Londrina, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário do Oeste do Paraná	Cascavel, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital do Câncer UOPECCAN	Cascavel, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier	Campo Largo, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional do Litoral do Paraná	Paranaguá, Paraná.	Aula hospitalaria.
Clínica HJ	União da Vitória, Paraná.	Aula hospitalaria.
Comunidade Terapêutica Esquadrão da Vida	Ponta Grossa, Paraná.	Aula hospitalaria.

Hospital Municipal de Foz do Iguaçu	Foz do Iguaçu, Paraná.	Aula hospitalaria.
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital Hélio Anjos Ortiz	Curitiba, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira	Chapecó, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital Bom Jesus	Ituporanga, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital Santa Terezinha	Joaçaba, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital São Francisco	Concórdia, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional São Paulo	Xanxerê, Santa Catarina.	Aula hospitalaria.
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (UFRGS)	Porto Alegre, Rio Grande do Sul.	Aula hospitalaria.
Hospital da Criança Santo Antônio	Porto Alegre, Rio Grande do Sul.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário de Santa Maria	Santa Maria, Rio Grande do Sul.	Aula hospitalaria.
Hospital Santa Terezinha	Erechim, Rio Grande do Sul.	Aula hospitalaria.
Hospital Dr. Pedro Bezerra	Natal, Rio Grande do Norte.	Aula hospitalaria.
Hospital Giselda Trigueiro	Natal, Rio Grande do Norte.	Aula hospitalaria.
Hospital João Alves Filho, Aracaju	Aracaju, Sergipe.	Aula hospitalaria.
Hospital de Base de Brasília	Brasília, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário de Brasília (UnB-UHB)	Brasília, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional de Samambaia	Samambaia, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional de Sobradinho	Sobradinho, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Sarah de Brasília	Brasília, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional Materno Infantil Asa Sul	Brasília, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.

Hospital Regional de Ceilândia (sin profesor)	Ceilândia, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Regional de Braslândia (sin profesor)	Braslândia, Distrito Federal.	Aula hospitalaria.
Hospital Sarah São Luis	Maranhão.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário de Aracajú (UFSE)	Aracajú.	Aula hospitalaria.
Hospital Universitário Antonio Pedro (UFF)	Niterói.	Aula hospitalaria.
Hospital de Infectología Emilio Ribas	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Santa Casa de Misericórdia de Marília	São Paulo.	Aula hospitalaria.
Hospital Santo Antônio Blumenau		Aula hospitalaria.

Cuadro 13: Aulas hospitalarias detectadas en Brasil.

c) Chile

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Tomás Mario Arredondo Vallejos	Chile	Coordinador Nacional de Escuelas y Aulas Hospitalarias, Ministerio de Educación	Sí
Datos de contacto: <tomas.arredondo@mineduc.cl>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tiempo de atención
Escuela Oncológica Dr. Sótero del Río	Puente Alto.	Escuela hospitalaria.
Escuela Oncológica Hospital Roberto del Río	Independencia.	Escuela hospitalaria.
Colegio Especial Hospitalario Con todo el Corazón	Providencia.	Escuela hospitalaria.
Escuela Corpameg	San Miguel.	Escuela hospitalaria.
Escuela Fundación Nuestros Hijos	San Miguel.	Escuela hospitalaria.

Escuela Instituto Nac. De Rehabilitación P. Aguirre	Peñalolén.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Temuco	Temuco.	Escuela hospitalaria.
Aula Hospitalaria de Escuela Carlos Trupp	Talca.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospital San Borja Arriarán	Santiago.	Escuela hospitalaria.
Escuela Básica Especial Canec	Viña del Mar.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Valdivia	Valdivia.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Carlos Van Buren, Canec	Valparaíso.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospital Félix Bulnes Cerda	Providencia.	Escuela hospitalaria.
Programa de Atención Educativa Domiciliaria FCLR	Región Metropolitana.	Atención domiciliaria.
Escuela Casa Abierta Coaniquem	Pudahuel.	Escuela hospitalaria.
Escuela G 545, Hospital de Concepción	Concepción.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospital Regional San José del Carmen	Copiapó.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospital San Juan de Dios	Santiago.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Cardenal Juan Fco. Fresno	Santiago.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria de Linares	Linares.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Alianza	Osorno.	Escuela hospitalaria.
Escuela Especial núm. 2218 Hospital de Carabineros	Núñoa.	Escuela hospitalaria.
Colegio Construyendo Sueños	Recoleta.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Puerto Montt	Puerto Montt.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria de Cauquenes	Cauquenes.	Escuela hospitalaria.
Aula Hospitalaria de Escuela Especial Los Ciruelillos	Castro.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Ayuukelen	Ovalle.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Ayuukelen	La Serena.	Escuela hospitalaria.
Escuela Aula Hospitalaria San Antonio	Antofagasta.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Clínica Los Tiempos	Peñalolén.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospital Militar	La Reina.	Escuela hospitalaria.
Escuela Aula Hospitalaria San Pablo	Coquimbo.	Escuela hospitalaria.

Escuela Aula Hospitalaria San Carlos	Calama .	Escuela hospitalaria.
Escuela Especial Hospitalaria «Revivir»	Villarrica.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria San Expedito de Nueva Imperial	Nueva Imperial.	Escuela hospitalaria.
Aula Clínica «Clínica Santa María»	Providencia.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria El Pino	San Bernardo.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Clínica Indisa	Providencia.	Escuela hospitalaria.
Colegio Hospitalario Instituto de Rehabilitación Renoval	Providencia.	Escuela hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Huachipato	Talcahuano.	Escuela hospitalaria.
Colegio Hospitalario Salvador	Valparaíso.	Escuela hospitalaria.
Aula Hospitalaria de Tucapel	Tucapel.	Aula hospitalaria.
Escuela Hospitalaria San Sebastián	Iquique.	Escuela hospitalaria.
Aula Hospitalaria de Hospital Intercultural	Cañete.	Aula hospitalaria.
Escuela Hospitalaria Ancud	Ancud.	Escuela hospitalaria.

Cuadro 14: Aulas hospitalarias detectadas en Chile.

Observaciones

Aunque la data de aulas chilenas refleja solo escuelas y aulas hospitalarias, se debe resaltar que la modalidad de atención domiciliaria también se encuentra prevista en los manuales de procedimiento (Instructivo 206 del año 2012), por lo cual, esta modalidad se desprende directamente de la acción de la escuela hospitalaria. Así se puede resaltar la experiencia de la creación del Programa de Atención Domiciliaria en el año 2012, de la Fundación Carolina Labra Riquelme, y que según González (2013), se ampara bajo los Ordinarios núm. 206 y 315, ambos del año 2012. Dicho programa busca favorecer la reinserción escolar de los estudiantes convalécientes en sus hogares. En Chile, actualmente, uno de los grandes desafíos de la Pedagogía Hospitalaria es ampliar la cobertura educativa para los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad hospitalizados o en tratamiento médico ambulatorio o domiciliario. Se están haciendo grandes esfuerzos en la creación de nuevas escuelas y aulas hospitalarias en todo el país, para lograr que este propósito se cumpla. En forma paralela, se está trabajando en despejar dos nudos que enfrenta la Pedagogía Hospitalaria y que son: su transformación en modalidad educativa independiente de la educación especial; el necesario cambio de su actual sistema de financiamiento, el cual es por asistencia media mensual a uno por matrícula mensual. Estos dos grandes cambios pasan por la modificación de la actual Ley que permite su actual funcionamiento. Para alcanzar tales avances se está trabajando con algunos parlamentarios chilenos.

e) Colombia

Ficha técnica de los referentes institucionales

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Mara Sulay Hinestroza Perea	Colombia	Secretaría de Educación de Bogotá, Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones Aulas Hospitalarias	No
Datos de contacto: <shinestroza@sedbogota.edu.co>.			

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Jenny del Pilar González Blanco	Colombia	Docente e investigadora de la Universidad Javeriana de Bogotá	No
Datos de contacto: <jennydelpilar@gmail.com>.			

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Nuvia Marcela Barrera Aldana, Uriel Ignacio Espitia Vásquez	Colombia	Fundación Universitaria Unimonserate. Investigadores del grupo de investigación en Pedagogía Hospitalaria.	No
Datos de contacto: <direccionpreescolar@academia.fum.edu.co>, <uriel.espitia@academia.fum.edu.co>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula Hospitalaria Fundación Cardio-Infantil	Hospital Fundación Cardio-Infantil, Bogotá.	Organización Mixta, privada y Pública.
Aula Hospitalaria la Escuelita	Instituto Nacional de Cancerología INC, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Aula Mágica	Hospital Simón Bolívar-Bogotá.	Depende de la Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.

Aula Hospitalaria «Sed La Victoria»	Hospital de la Victoria, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital De Suba	Hospital De Suba, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital Occidente De Kennedy	Hospital Occidente de Kennedy, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital Meissen	Hospital Meissen, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria HOMI	Hospital la Misericordia, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Clínica Colsubsidio	Clínica Infantil Colsubsidio, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Clínica de la Policía	Clínica de la Policía-Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Hospital Militar Central	Hospital Militar Central, Bogotá	Privada.
Aula Hospitalaria Hospital Infantil San José	Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Clínica Federman	Clínica Federman, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Clínica Universitaria Colombia	Clínica Universitaria Colombia, Bogotá.	Privada.
Aula Pedagógica en la Fundación DHARMA	Fundación DHARMA, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria Hospital San Ignacio	Hospital San Ignacio, Bogotá.	Privada.
Aula Hospitalaria del Hospital el Tunal	Hospital El Tunal, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital De Engativa	Hospital De Engativa, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Clínica Santa Clara	Clínica Santa Clara, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital San Blás	Hospital San Blás, Bogotá	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital La Victoria	Hospital La Victoria ESE III Nivel, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital Tunjuelito	Hospital Tunjuelito II Nivel, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.
Aula Hospitalaria Hospital De Bosa	Hospital De Bosa II Nivel, Bogotá.	Red Pública de la Secretaría de Educación Distrital.

Aula Hospitalaria del Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt	Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Bogotá.	Privado.
Aula Hospitalaria del Hospital Universitario Clínica San Rafael	Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá.	Privado.
Aula Hospitalaria Asmaire-Infantil	Fundación Neumológica Colombiana, Bogotá.	Privado.
Aula Hospitalaria Sanarte	Hospital Federico Lleras Acosta, Ibagué, Colombia.	Privada.
Aulas Lúdicas Pedagógicas Hospital Pablo Tobón Uribe: Aula Pablito	Hospital Pablo Tobón, Medellín.	Privada.
Aula Hospitalaria Fundación Valle de Lili	Clínica Fundación Valle de Lili, Cali, Colombia.	Privada.
Sala de Juegos Del Hospital Universitario del Valle	Hospital Universitario del Valle, Cali, Colombia.	No especifica.
Aula Lúdico Pedagógica del Hospital Universitario San Vicente de Paúl	Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Medellín.	Privada.
Aula de Checho el León	Hospital Infantil Universitario de la Cruz Roja Rafael Henao Toro, Manizales.	Privado.
Aula Hospitalaria Fundación Cardio-Vascular de Colombia	Fundación Cardio-Vascular de Colombia, Bucaramanga.	Privado.
Aula Hospitalaria del Hospital San Francisco de Asís	Hospital San Francisco de Asís-Quibdó, Colombia.	No especifica.

Cuadro 15: Aulas hospitalarias detectadas en Colombia.

Observaciones

Según Barrera y Espitia (2014), además de las aulas hospitalarias, existen «14 experiencias en atención educativa» entre las cuales los referentes mencionan: Fundación Universitaria Monserrate, Fundación Universitaria Los Libertadores, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de la Sabana, Universidad Pedagógica Nacional y Universidad Francisco José de Caldas.

f) Ecuador

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Tamara Cristina Espinosa Guzmán	Ecuador	Asesora de viceministerio de Educación.	Sí
Datos de contacto: <tamara.espinosa@educacion.gob.ec>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula Hospitalaria Hospital Pediátrico Boca Ortiz	Hospital Pediátrico Boca Ortiz, Quito	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Solca Quito	Hospital Solca, Quito	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital de las Fuerzas Armadas	Hospital de las Fuerzas Armadas, Quito.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Enrique Garcés	Hospital Enrique Garcés, Quito.	Sala cama.
Aula Hospitalaria Casa de Acogida Pumamqui	Casa de Acogida Pumamqui, Quito.	Aula hospitalaria.
Aula Hospitalaria Hospital Carlos Andrade Marín	Hospital Carlos Andrade Marín, Quito.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Isidro Ayora	Hospital Isidro Ayora, Loja.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital SOLCA	Hospital SOLCA, Loja.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital San Vicente de Paúl	Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Delfina Torres de Concha	Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Dr. Luis Gabriel Dávila	Hospital Dr. Luis Gabriel Dávila, Tulcán.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez	Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez, Riobamba.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital General de Santo Domingo	Hospital General de Santo Domingo, Santo Domingo de Tsáchilas.	Aula hospitalaria/sala cama.

Aula Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor	Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Alfredo Noboa Montenegro	Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Bolívar.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Pediátrico Francisco Icaza Bustamante	Hospital Pediátrico Francisco Icaza Bustamante, Guayas.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospitalaria Casa de Acogida Juan Elías	Casa de Acogida Juan Elías, Guayas.	Aula hospitalaria.
Aula Hospital Julius Doepfner	Hospital Julius Doepfner, Zamora.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Teófilo Dávila	Hospital Teófilo Dávila, Machala.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Homero Castanier	Hospital Homero Castanier, Cañar.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Martín Icaza	Hospital Martín Icaza, Babahoyo.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Solca Portoviejo	Hospital Solca Portoviejo, Portoviejo.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Dr. Verdi Ceballos	Hospital Dr. Verdi Ceballos, Portoviejo.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital General de Ambato	Hospital General de Ambato, Ambato.	Aula hospitalaria/sala cama.
Aula Hospital Regional Vicente Corral Moscoso	Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca.	Aula hospitalaria/sala cama.

Cuadro 16: Aulas hospitalarias detectadas en Ecuador.

Observaciones

El programa de aulas hospitalarias en el Ecuador está a cargo del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud Pública.

g) Paraguay

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Aula hospitalaria	Hospital Nacional de Itaugua (HNI).	Servicio de atención compensatoria.
Aula hospitalaria	Instituto de Previsión Social (IPS).	Servicio de atención compensatoria.
Aula hospitalaria	Centro Materno Infantil (CMI).	Servicio de atención compensatoria.
Aula hospitalaria	Instituto Nacional del Cáncer (INC).	Servicio de atención compensatoria.
Aula hospitalaria	Centro de Emergencias Médicas (CEM).	Servicio de atención compensatoria.
Aula hospitalaria	Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu.	Servicio de atención compensatoria.

Cuadro 17: Aulas hospitalarias detectadas en Paraguay.

Observaciones

Los datos de aulas de Paraguay fueron obtenidos a través de documentación oficial publicada por la Dirección General de Educación Inclusiva de ese país y recabada en la web.

h) Perú

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Carla Cavassa Canessa	Perú	Coordinadora pedagógica asociación civil Aprendo Contigo.	Sí
Datos de contacto: <ccavassa@aprendocontigo.com>.			

Observaciones

El referente institucional de Perú consideró en la data a las Aulas de Fundación Telefónica (AFT) en Hospitales como Aulas Hospitalarias

i) Uruguay

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Escuela Especial Colonia Etchepare	Colonias de Asistencia Psiquiátrica Dr. Bernardo Etchepare y Dr. Santín Carlos Rossi, San José.	Escuela hospitalaria estatal.
Andamios	Hospital de Niños Pereira Rossell, Montevideo.	Aula hospitalaria estatal.
Aula Hospitalaria Hospital	Hospital Reginal Tacuarembó	Aula hospitalaria estatal.
Sala de Internación y Sala de Psicomotricidad	Hospital Central de las FFAA, Montevideo.	Dependiente del Ministerio de Defensa Nacional.

Cuadro 18: Aulas hospitalarias detectadas en Uruguay.

Observaciones

Los datos de aulas de Uruguay fueron obtenidos a través de encuestas aplicadas en el Levantamiento Latinoamericano del 2008-2010, por Cardone y Monsalve. Dichos datos han sido corroborados mediante documentación oficial recabada a través de la web.

j) Venezuela

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Pia Cardone de Bove, Clargina Monsalve	Venezuela	Vicepresidenta de REDLACEH, vicepresidenta de ACEALS	Sí
Datos de contacto: <pcardone@pedagogiahospitalaria.net>, <monsalve@pedagogiahospitalaria.net>.			

Nombre del espacio	Ubicación	Distinción del tipo de atención
Centro Educativo Hospitalario (CEH) Dr. «Carlos Burgos» Hospital Central	Hospital Central C.A, Aragua.	CEH (Centro educativo Hospitalario) FENS.

Aula hospitalaria «Samancitos»	Fundación Estatal Los Samanes, Aragua.	Aula hospitalaria estatal.
Sala de juego	Hospital Materno Infantil «Samuel Darío Maldonado», Barinas.	Aula hospitalaria Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS).
CEH Heriberta Núñez	Hospital Luis Razetti de Barinas, Barinas.	CEH-FENS.
CEH Dr. Manuel Felipe Flores	Hospital Dr. Ruíz y Páez, Bolívar.	CEH-Fundación Estatal el Niño Simón (FENS).
CEH «Divino Niño»	Hospital Pediátrico Menca Leoní, Bolívar, Guaiparo.	CEH-FENS.
Espacio Educativo en el Contexto Hospitalario (EECH) «Dra. Lya Imber de Coronil»	Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, Carabobo, Valencia.	Aula hospitalaria.
Espacio Educativo en el Contexto Hospitalario Estatal (EECHE) Dr. «Prince Lara»	Hospital Dr. «Adolfo Prince Lara», Carabobo, Puerto Cabello.	Aula hospitalaria estatal.
EECHE Bejuma	Hospital Distrital Bejuma, Carabobo, Bejuma.	Aula hospitalaria.
Aula Hospitalaria Ángel Larralde	Hospital Dr. Ángel Larralde, Carabobo, Naguanagua.	Aula hospitalaria.
EECHE «Carlos Arvelo»	Hospital Dr. Carlos Sanda, Carabobo, Güiúe.	Aula hospitalaria.
Área de Recreación e Higiene Mental	Hospital Universitario de Caracas, Distrito Capital.	Instituto autónomo.
Unidad de Apoyo Psicosocial	Instituto Oncológico Dr. «Luis Razetti», Caracas Distrito Capital.	Instituto autónomo.
B1-Básica, Escuela Hospitalaria del Hosp. de Niños J.M. de los Ríos	Hospital de Niños J.M. de los Ríos. Distrito Capital.	Escuela hospitalaria municipal.
Aula de Funda Cardín	Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo.	Aula hospitalaria.
Espacio Didáctico Cultural Recreativo y Pedagógico Los Sueños de Aranza	Hospital Elías Toro.	Aula hospitalaria del IVSS.
Aula Hospitalaria del Hospital José Gregorio Hernández	Hospital José Gregorio Hernández «Magallanes de Catia»	Aula del MPPE.

Aula Hospitalaria Dr. «Tomás Garbán» y Dr. «Rafael Tobías Guevara»	IVSS Dr. «Domingo Guzmán Lander» y Anexo Pediátrico Dr. «Luis Razetti», Anzoátegui	Aula Hospitalaria IVSS.
Núcleo Hospital Razetti	Hospital Dr. «Luis Razetti», Anzoátegui	Aula hospitalaria estatal.
Aula Hospitalaria El Rincón de Amor	Hospital «Dr. José Rangel», Aragua	Sala pedagógica y recreativa-privada.
Aula Hospitalaria Elsa Delgado de Laboren	Hospital «José María Benítez», Aragua	Aula hospitalaria estatal.
CEH Blanca Rodríguez de Pérez	Hospital Leopoldo Manrique Terrero «Periférico de Coche», Caracas Distrito Capital	Aula hospitalaria CEH-Fundación Nacional el niño Simón (FNNS).
Sala de Juegos Pediátrica Dr. Guido Tata Cumaná	Hospital Miguel Pérez Carreño, Caracas Distrito Capital	Aula Hospitalaria-IVSS.
Aula Hospitalaria Unitaria 52	Hospital El Algodonal, Área de Pediatría «Luisa Cáseres de Arismendi», Distrito Capital	Ministerio del Poder Popular para la Educación.
Aula Hospitalaria «Carmen Belén Troconis de Viana»	Hospital Dr. Francisco Urdaneta Delgado, Guárico	Aula Hospitalaria IVSS.
Espacio Educativo «Guerreros de la Luz»	Hospital Dr. «Pastor Oropeza Riera», Lara	Aula Hospitalaria IVSS.
CEH «Aula Pinceladas de Colores»	Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida	CEH-FENS.
CEH «La Cachimbita»	Hospital General de Guaremas-Guatire, Miranda	CEH-FENS.
Aula Psicocreativa	Hospital Dr. Domingo Luciani, Miranda	Aula educación especial IVSS y CEH-FNNS.
CEH «Los Retoños»	Hospital General Dr. Victorino Santaella, Miranda	CEH-FNNS.
CEH «Los Totumitos»	Hospital General Los Valles del Tuy, Miranda	CEH-FENS.
CEH «Rayito de Luz»	Hospital Dr. Manuel Núñez Tovar, Monagas	Aula hospitalaria estatal-FENS.
CEH «Dra. Margarita Benítez Chávez»	Hospital del Seguro Social Dr. Luis Ortega, Nueva Esparta	MPPE-zona educativa y FENS.
Aula Hospitalaria Armando Mata Sánchez	Hospital Armando Mata Sánchez, Nueva Esparta, Punta de Piedra	MPPE-zona educativa y FENS.
Aula Hospitalaria Agustín Hernández	Hospital Agustín Hernández, Nueva Esparta, Juan Griego	MPPE-zona educativa y FENS.

Aula Hospitalaria Clínica Bolivariana El Espinal	Clínica Bolivariana El Espinal, Nueva Esparta, El Espinal	MPPE-zona educativa y FENS.
CEH «Rincón del Afecto»	Dr. Miguel Oraa, Portuguesa	Aula hospitalaria estatal-FENS.
Aula Hospitalaria María Manuela de Alcalá	Hospital Universitario «Antonio Patricio de Alcalá», Sucre	Aula hospitalaria estatal-MPPE-FENS.
Aula Hospitalaria Dr. Reinaldo González	Dr. Santos Aníbal Dominicci, Sucre	Aula hospitalaria MPPE-FENS.
Aula Hospitalaria «Mundo Forjarí»	Hospital Central Dr. José María Vargas, Táchira/San Cristóbal	Aula hospitalaria MPPE.
Aula Hospitalaria «Maestro Simón Rodríguez»	Hospital General de Táriba, Táchira, Táriba	Aula hospitalaria MPPE.
Aula Hospitalaria «Doctor José Gregorio Hernández»	Hospital Militar «Capitán Guillermo Hernández Jacobsen» Táchira, Altos de Paramillo	Aula hospitalaria MPPE.
Aula Hospitalaria «Luisa Cáceres de Arismendi»	Hospital Dr. Carlos Roa Moreno Táchira, La Grita	Aula Hospitalaria MPPE.
CEH «Caritas Felices»	Dr. «José Gregorio Hernández», Trujillo	CEH-MPPE-FENS.
CEH «Caritas Felices»	Dr. «José Gregorio Hernández», Trujillo	CEH-MPPE-FENS.
CEH Doña Bárbara de Higuera	Hospital Dr. Rafael Rangel, Trujillo, Boconó	CEH-MPPE-FENS.
CEH Pedro Emilio Carillo	Hospital Dr. Pedro Emilio Carillo, Trujillo, Valera.	CEH-MPPE-FENS.
Aula Integrada de Educación «Niño Jesús»	Hospital José Vasallo Cortez, Trujillo, Sabana de Mendoza.	Aula integrada.
Centro de Atención a Niños Lesionados por Quemaduras	Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM), Zulia, Maracaibo.	Aula hospitalaria, dependencia nacional.
Servicio de Aulas Hospitalarias	Hospital de Especialidades Pediátricas Zulia, Maracaibo.	SAH Aula Hospitalaria.
Servicio de Aulas Hospitalarias Hospital General Santa Bárbara	Hospital General Santa Bárbara de Zulia Zulia, Santa Bárbara.	Aula hospitalaria.
EECHE Hospital Coromoto	Hospital Coromoto Zulia, Maracaibo.	Aula hospitalaria estatal.
EECH «Dr. Pedro Iturbe»	Hospital General Sur del Lago «Dr. Pedro Iturbe», Zulia, Sur del Lago.	Aula hospitalaria.

Cuadro 19: Aulas hospitalarias detectadas en Venezuela.

Observaciones

El Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE) no ha publicado datos oficiales en relación a las aulas hospitalarias venezolanas. Según el documento «Avances en la transformación de la Modalidad de Educación Especial/Educación sin barreras» del MPPE, del mes de julio de 2013, en Venezuela existirían 78 espacios educativos en el contexto hospitalario en todo el país. Sin embargo, no se conoce la data oficial de aulas y su ubicación en el territorio nacional y por ello se hace difícil identificar los criterios utilizados por los especialistas del MPPE para la distinción de estos espacios. Nótese que en el documento antes mencionado estos espacios son definidos como espacios educativos en el contexto hospitalario y actualmente en la página web del MPPE, esta atención es considerada un programa de apoyo del área de impedimentos físicos y se retoma la nomenclatura «aulas hospitalarias». La identificación de las aulas en el cuadro precedente es uno de los resultados del Primer Levantamiento Nacional de aulas hospitalarias desarrollado por Cardone y Monsalve en el año 2007 y que se ha mantenido en continua actualización. La aplicación del instrumento de recolección de datos permitió identificar 38 aulas a nivel nacional. El resto de las mismas han sido detectadas a través de reportajes periodísticos y visitas informales de corroboración.

Además, se pudo acceder a un reportaje realizado en la sede principal de la Fundación Nacional El Niño Simón, (principal ente fundador de Centros Educativos Hospitalarios a nivel nacional), en el cual se afirma que existen en el país 45 CEH dependientes de esta institución y definidos como Programa Aulas Hospitalarias. Como podrá notarse, la dependencia de las aulas hospitalarias venezolanas es muy diversa y se distribuye entre Servicios Autónomos de carácter privado, espacios dependientes de la Dirección de Educación Especial del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y de las Zonas Educativas de cada uno de los Estados y por ello del Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE).

En Venezuela aún no se cuenta con Servicios Educativos de Atención Domiciliaria.

3.1.4 Norteamérica

a) México

Ficha técnica del referente institucional

Nombre	País	Cargo	Miembro de REDLACEH
Martha Virginia Arrieta Rangel	México	Coordinadora del Programa de Pedagogía Hospitalaria de la Administración de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF)	Sí
Datos de contacto: <martha.arrieta@yahoo.com.mx>.			

Nombre	Ubicación	Número de aulas
Hospital Juárez de México	Ciudad de México.	33
Hospital General de México	Ciudad de México.	
Hospital Infantil de México «Federico Gómez» Instituto de Salud	Ciudad de México.	
Instituto Nacional de Rehabilitación	Ciudad de México.	
Instituto Nacional de Pediatría	Ciudad de México.	
Instituto Nacional de Cardiología «Ignacio Chávez»	Ciudad de México.	
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias	Ciudad de México.	
Hospital Psiquiátrico Infantil	Ciudad de México.	
Hospital General Manuel Gea González	Ciudad de México.	
Hospital General 1º de Octubre	Ciudad de México.	
Centro Médico Nacional 20 de noviembre	Ciudad de México.	
Hospital Militar de Zona	Ciudad de México.	
UMAE Centro Médico Nacional La Raza Consulta Externa	Ciudad de México.	
UMAE Centro Médico Nacional La Raza Hospital General	Ciudad de México.	
UMAE Centro Médico Nacional Siglo XXI	Ciudad de México.	

UMAE Hospital Dr. Victorio de la Fuente Narváez	Ciudad de México.	
UMAE Magdalena de las Salinas, Traumatología	Ciudad de México.	
AMANC Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer	Ciudad de México.	
Casa de la Amistad	Ciudad de México.	
Centenario Hospital Miguel Hidalgo	Aguascalientes.	4
Hospital General de Zona núm. 1 IMSS	Aguascalientes.	
Hospital General de Zona núm.2 IMSS	Aguascalientes.	
Hospital General Regional núm. 20 Tijuana	Baja California.	2
Hospital Ginecopediatría y Medicina Familiar núm. 31 Mexicali	Baja California.	
Benemérito Hospital de Especialidades «Juan María de Salvatierra»	Baja California Sur.	2
Hospital General de Especialidades «Dr. Javier Buenfil Osorio»	Campeche.	4
Centro Estatal de Oncología «Dr. Luis González Francis»	Campeche.	
Hospital General de Cd. Del Carmen «Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar»	Campeche.	
Hospital General de Escárcega «Dr. Janell Romero Aguilar»	Campeche.	
Hospital General Regional Tuxtla	Chiapas.	3
Hospital de Especialidades Pediátricas	Chiapas.	
Hospital General de Tapachula	Chiapas.	
Hospital Infantil del Estado de Chihuahua	Chihuahua.	4
Hospital General «Dr. Salvador Zubirán Anchondo»	Chihuahua.	
Hospital General Regional núm. 1 Chihuahua	Chihuahua.	
Hospital General de Zona núm. 6 Ciudad Juárez	Chihuahua.	
Hospital del Niño «Dr. Federico Gómez Santos» Saltillo	Coahuila.	5
Hospital General de Zona núm. 1 «Carlos de la Peña Sánchez» Saltillo	Coahuila.	
Unidad Médica de Alta Especialidad, Torreón	Coahuila.	

Hospital General Zona núm. 16 Torreón	Coahuila.	
Hospital General «Dr. José María Rodríguez» Saltillo	Coahuila.	
Hospital Regional Universitario de Colima	Colima.	2
Instituto Estatal de Cancerología	Colima.	
Hospital General de Santiago Papasquiaro	Durango.	10
Hospital General «Dr. Santiago Ramón y Cajal»	Durango.	
Hospital General Gómez Palacio, Durango.	Durango.	
Hospital Integral de El Salto, Pueblo Nuevo	Durango.	
Centro Estatal de Cancerología	Durango.	
Hospital General de Durango	Durango.	
Hospital General de Lerdo	Durango.	
Hospital Municipal del Niño	Durango.	
Hospital General de Zona núm. 1	Durango.	
Casa Refugio Esperanza	Durango.	
Hospital General de Toluca «Dr. Nicolás San Juan»	Estado de México.	5
Hospital General de Cuautitlán «Gral. José Vicente Villada»	Estado de México.	
IMIEM Hospital del Niño	Estado de México.	
Hospital Regional de Alta Especialidad «José María Morelos y Pavón» Zumpango	Estado de México.	
Hospital General de Zona núm. 251 Metepec	Estado de México.	
Hospital General Regional del Niño, León	Guanajuato.	4
Hospital General Nacional de León	Guanajuato.	
Hospital General de Celaya	Guanajuato.	
UMAE Hospital de Ginecobstetricia y Pediatría núm. 48, León	Guanajuato.	
General Regional núm. 1 Acapulco	Guerrero.	5
Hospital General Renacimiento «Donato G Alarcón»	Guerrero.	
Instituto Estatal De Cancerología	Guerrero.	
Hospital General de Chilpancingo «Dr. Raymundo Abarca Alarcón»	Guerrero.	

Hospital General de Zona núm. 3, Chilpancingo	Guerrero.	
Hospital del Niño del DIF	Hidalgo.	3
Hospital Regional Valle del Mezquital	Hidalgo.	
Hospital General Pachuca	Hidalgo.	
Hospital General de Occidente	Jalisco.	2
UMAE Hospital de Pediatría de Guadalajara	Jalisco.	
Hospital Infantil «Eva Sámano de López Mateos»	Michoacán.	13
Hospital General de Maravatio	Michoacán.	
Hospital General de Uruapan «Dr. Pedro Daniel Martínez»	Michoacán.	
Hospital General de La Piedad	Michoacán.	
Hospital General Regional núm. 1 Morelia	Michoacán.	
Hospital General de Zona núm. 4, Zamora	Michoacán.	
Hospital General Regional núm. 1 Charo, Mich de Ocampo	Michoacán.	
Hospital General de Lázaro Cárdenas	Michoacán.	
Hospital de Alta Especialidad de Vasco de Quiroga	Michoacán.	
Hospital General de Zona núm. 4, Zamora	Michoacán.	
Hospital General de Zamora	Michoacán.	
Hospital del Niño y el Adolescente Morelense	Morelos.	1
Hospital General Tepic «Dr. Antonio González Guevara»	Nayarit.	1
UMAE Hospital de Especialidades núm. 25, Monterrey	Nuevo León.	7
Hospital Universitario	Nuevo León.	
Hospital Regional materno Infantil de Alta Especialidad	Nuevo León.	
Clínica Sección 50 del SNTE	Nuevo León.	
Hospital Regional del ISSSTE	Nuevo León.	
UMAE Hospital General de Zona 23, Monterrey	Nuevo León.	
Hospital General de Zona núm. 33, Monterrey	Nuevo León.	

Hospital General Culiacán «Dr. Rigoberto C. Gastelum»	Sinaloa.	
Hospital General Regional núm. 1, Culiacán	Sinaloa.	
ISSSTE Culiacán «Dr. Manuel Cárdenas de la Vega»	Sinaloa.	
Hospital del Niño y la Mujer Cd. Obregón Sonora	Sonora.	3
Hospital Infantil del Estado de Sonora HIES	Sonora.	
Hospital General Regional núm. 1, Cd. Obregón	Sonora.	
Hospital del Niño de Alta Especialidad Dr. Rodolfo Nieto Padrón	Tabasco.	1
Hospital Infantil de Tamaulipas, Cd. Victoria	Tamaulipas.	22
Hospital Infantil de Nuevo Laredo	Tamaulipas.	
Hospital General «Dr. Emilio Martínez»	Tamaulipas.	
Hospital Civil «Dr. José Macías Hernández», Cd. Victoria.	Tamaulipas.	
Hospital General «Dr. José Ma. Cantú Garza», Cd. Reynosa	Tamaulipas.	
Hospital Materno Infantil, Cd. Reynosa	Tamaulipas.	
Hospital General «Alfredo Pumarejo L», Matamoros	Tamaulipas.	
Hospital Civil, Cd. Nvo. Laredo	Tamaulipas.	
Hospital General «Dr. Rodolfo Torre Cantú» Cd. Valle Hermoso	Tamaulipas.	
Hospital General «Dr. Carlos Canseco», Tampico	Tamaulipas.	
Hospital Civil «Dr. Heriberto Espinosa Morales», Cd. Madero	Tamaulipas.	
Hospital General Regional núm. 6, Cd. Madero	Tamaulipas.	
Hospital General de Zona núm. 3 «Dr. Emilio Martínez Manautou» Cd. Mante	Tamaulipas.	
Hospital Infantil de Tlaxcala	Tlaxcala.	2
Centro Estatal de Cancerología «Dr. Miguel Dorantes Mesa»	Veracruz.	7
Centro de Especialidades Médicas «Dr. Rafael Lucio»	Veracruz.	

Hospital Regional de Río Blanco	Veracruz.	
Hospital Regional de Alta Especialidad, Veracruz	Veracruz.	
Hospital Regional de Coatzacoalcos «Valentín Gómez Farías»	Veracruz.	
UMAE Hospital de Alta Especialidad núm. 14, Veracruz	Veracruz.	
Hospital Regional de Poza Rica	Veracruz.	
Hospital General Agustín O'Horan	Yucatán.	2
Hospital de Especialidades núm. 1 «Ignacio García Téllez»	Yucatán.	
Hospital General de Zacatecas	Zacatecas.	1

Cuadro 20: Aulas hospitalarias detectadas en México.

3.2 Experiencias de actualización y formación de profesionales, investigación y difusión del conocimiento, organizadas por subregiones

La información que constituye este apartado ha sido suministrada por los referentes institucionales. Asimismo, algunos datos han sido aportados por las investigadoras.

3.2.1 El Caribe

a) *Costa Rica*

Actividades de difusión del conocimiento

- En Costa Rica se realizó una videoconferencia con la doctora Sylvia Riquelme, presidenta de REDLACEH, en el año 2009, la cual fue organizada por la Escuela del Hospital Nacional de Niños (actual Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria), la Fundación Omar Dengo y Asesoría de Educación Especial.

Experiencias de actualización y formación

- La Universidad Santa Paula, en convenio con la Universidad de Barcelona (España), ofrece, a partir de agosto de 2016, un curso de especialización en Pedagogía Hospitalaria y Domiciliar.
- Estudiantes de Educación Especial de la Universidad Nacional de Heredia, de Costa Rica, realizan prácticas supervisadas.

Investigación

- Se destaca que existen varios trabajos especiales de grado de estudiantes de diversas carreras de la Universidad Nacional de Heredia de Costa Rica.

b) El Salvador

Experiencias de actualización y formación

- Los estudiantes de Psicopedagogía de la Universidad del Salvador realizan sus prácticas (terapia ocupacional) en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

c) Guatemala

Experiencias de actualización y formación

- En el año 2009 se contó con la participación de la profesora Susana Guzmán en una charla sobre musicoterapia, organizada por las maestras de la Escuela Oficial de Párvulos del Departamento de Pediatría en el Hospital Roosevelt.

3.2.2 Sudamérica

a) Argentina

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- Universidad Católica de Córdoba (2010-2013): curso de postgrado de Educación Hospitalaria y Domiciliaria.
- Universidad Católica de la Plata (2013): materia electiva «Seminario de Pedagogía Hospitalaria».
- Fundación Garrahan (no universitaria): diplomatura en Pedagogía Hospitalaria y domiciliaria, Buenos Aires.
- Universidad de Villa María y Bell Ville (2011): seminario «Nuevos ámbitos de cuidado: La Pedagogía Hospitalaria», dictado por Semillas del Corazón.
- Instituto de Formación docente de Villa María (2012-2013): seminarios para alumnos, Córdoba, dictado por Semillas del Corazón.
- Universidad Siglo 21 (2009): diplomatura en Escuelas Hospitalarias.
- Capacitación a voluntarios Hospital Infantil de Córdoba (2010): dictada por Semillas del Corazón.
- Semillas del Corazón (2009): capacitación a voluntarios de Libros como Alas.
- Semillas del Corazón (2010): capacitación en Estimulación Temprana para voluntarios y docentes de Semillas del Corazón.

- Curso de Pedagogía Hospitalaria nivel II de 4 meses de duración (2008). Con puntaje docente (Córdoba). Entidad oferente: Semillas del Corazón.
- Ministerio de Educación de Chaco (2011): curso de Pedagogía Hospitalaria Nivel I, Semillas del Corazón.
- Red Provincial de Formación Docente (Córdoba y San Francisco) (2007-2008): tres cursos de Pedagogía Hospitalaria nivel I de 6 meses de duración cada uno, con puntaje docente.

Difusión del conocimiento

- Jornadas de Educación Hospitalaria organizadas por diferentes Ministerios de Educación de Provincias con el objetivo de planificar la Modalidad Hospitalaria y Domiciliaria en conjunto con la Coordinación de la Modalidad Hospitalaria y Domiciliaria.
- Jornadas de Pedagogía Hospitalaria dictadas por la Fundación Garrahan (IX ediciones), Buenos Aires.
- «Jornada de Educación Hospitalaria y Domiciliaria: Hacia un aprendizaje desde la Esperanza», Universidad Blas Pascal, Córdoba. 2011. Semillas del Corazón tuvo a su cargo la organización académica de la Jornada.
- Jornadas para alumnas del Instituto de Formación docente Nuestra Señora de las Mercedes, Unquillo, Córdoba. 2011, 2012 y 2013. Semillas del Corazón.
- Jornada de formación en Pedagogía Hospitalaria en la Provincia de Salta (2008), Semillas del Corazón.
- Jornadas de difusión de la Pedagogía Hospitalaria (2010), Río Cuarto Melo, Córdoba. Organizadores: Semillas del Corazón y Defensor del Pueblo de Río Cuarto y en Melo junto al Municipio de Melo.
- Terceras Jornadas de Educación en tiempos de Enfermedad, Córdoba. (2005-2006 y 2009), organizadas por Semillas del Corazón.
- Primer Congreso Académico Nacional e Internacional de Escuelas Hospitalarias con participación de los principales teóricos de la Pedagogía Hospitalaria de España y Chile (2007).

b) Brasil

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- Diversas universidades privadas han ofrecido cursos de postgrado en diferentes ciudades del Brasil.
- En la Universidad do Estado do Rio de Janeiro se ofrece el curso electivo de Atendimento escolar hospitalar dentro de la carrera de pedagogia, que el alumno puede cursarla en cualquier momento.

Investigación

- Universidade do Estado do Rio de Janeiro: línea de investigación en *Atendimento escolar hospitalar*.
- En la Universidad Federal da Bahía se cuenta con una línea de investigación más amplia en este campo y que aborda también la recreación y la salud.

Difusión del conocimiento

- En cuanto a los congresos, se han realizado ocho ediciones y han sido organizados por profesionales que actúan, investigan o tienen interés por la temática del *Atendimento escolar hospitalar*. La primera de ellas fue en el año 2000 y en el 2016 ha sido la última.

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- El Ministerio de Educación, en convenio con la Universidad de Barcelona-España, ofreció el Posgrado Pedagogía, infancia y enfermedad en el período 2007-2009.
- La Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (UMCE) ha incorporado en los Planes de Estudio actividades curriculares que promueven el desarrollo de competencias profesionales en la formación de Profesores de Educación Diferencial especialistas en Problemas de Aprendizaje, profesores de Educación Básica y Kinesiólogos.

Difusión del conocimiento

Diversas instituciones han organizado jornadas y congresos desde el año 1998 hasta la fecha. Entre ellas se encuentran el Ministerio de Educación, REDLACEH, la Fundación Carolina Labra Riquelme, la Corporación para el Desarrollo de Aulas Hospitalarias (CEDAUH) y la Fundación Nuestros Hijos.

CEDAUH asume como uno de sus principales objetivos el desarrollo, el perfeccionamiento y la capacitación continua de los pedagogos en aulas y escuelas hospitalarias. Destacamos algunas de las propuestas llevadas a cabo desde el 2007 en adelante:

- Pasantías: proyecto piloto de intercambio entre distintas escuelas hospitalarias de la Región Metropolitana con la finalidad de propiciar una novedosa metodología de formación y capacitación entre los docentes. Consiste en un intercambio semanal entre dos profesores en que los dos primeros días mostraron su realidad educativa al otro, los dos días subsiguientes cada uno trabajó en la escuela ajena y el último día finalizaron su pasantía con una sesión evaluativa.
- Jornadas, talleres y jornadas nacionales: CEDAUH organiza, cada año, una serie de

talleres y grupos de discusión a nivel nacional para abordar temáticas relacionadas con el quehacer de la pedagogía hospitalaria. Entre el año 2006 y el 2011 se llevaron a cabo Jornadas de Reflexión. El 2013 y 2014, una Jornada nacional anual.

- Documentos desarrollados en beneficio y promoción de la Pedagogía Hospitalaria: propuesta de funcionamiento Enseñanza Media en Escuelas y Aulas Hospitalarias de Chile (2007). Una radiografía de la Pedagogía Hospitalaria en Chile: Definición, Formación Docente, Políticas y Ámbitos de Intervención (2010). Análisis de normativa de Pedagogía Hospitalaria (2013).
- La Fundación Carolina Labra Riquelme (FCLR) desarrolló 10 jornadas de Pedagogía Hospitalaria durante los años 1998 y 2008, cuyo objetivo fue promover el Derecho a la Educación de los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad o tratamiento, sensibilizando a la sociedad y a las autoridades de Educación y Salud sobre la importancia de la educación en el contexto hospitalario. Asimismo estas jornadas se constituyeron en un espacio de reflexión, encuentro e intercambio de experiencias entre las organizaciones y profesionales dedicados a la PH. Además, los profesionales de la FCLR son invitados permanentemente a participar de Congresos, Jornadas o encuentros de PH, nacionales o internacionales, en donde dan a conocer el modelo de trabajo de la Fundación.
- La Fundación Nuestros Hijos es una organización sin fines de lucro que atiende a niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, preferentemente a quienes están aquejados de algún tipo de cáncer. Ha desarrollado desde el año 2009 jornadas de intercambio de experiencias para las escuelas y aulas hospitalarias de Chile.
- UMCE, Seminario Pedagogía Hospitalaria en Chile. El derecho a la educación, experiencias y proyecciones 2014
- Presentación de Ponencias en el primer Encuentro de Pedagogía Hospitalaria. Antecedentes, Actualidad y Proyección de la Pedagogía Hospitalaria (2015), realizado en Lima. Presentación de clase magistral «Pedagogía Hospitalaria: Una propuesta de desarrollo académico desde el aseguramiento del derecho a la educación» en Coloquio de Innovación Docente 2015

Obras Publicadas en Pedagogía Hospitalaria

- Manual *Escuelas y aulas hospitalarias*, Ministerio de Educación de Chile, noviembre de 2003.
- La obra publicada por la Fundación Carolina Labra Riquelme, en el año 2006, por la investigadora Sylvia Riquelme, llamada *Aulas y Pedagogía Hospitalaria en Chile*.
- El libro publicado por el Ministerio de Educación de Chile en 2009, *Pedagogía Hospitalaria, necesidades, ámbitos y metodología de intervención*, por las autoras Violant, Molina y Pastor.

- El libro *La Pedagogía Hospitalaria hoy. análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*, publicado por Santillana en 2013.
- El libro *Modelo educativo en el ámbito hospitalario Fundación Carolina Labra R. Modelo de intervención educativa para niños, niñas y jóvenes en el ámbito hospitalario*, publicado por Publicia en 2014.
- Elaboración del texto de difusión de investigaciones en Pedagogía Hospitalaria *Aportes a la Pedagogía Hospitalaria a partir de trabajos de investigación realizados por estudiantes y académicos de la UMCE* (2015) realizado por Aliante, S. y Droguett D.

Investigación

Líneas de investigación

El Ministerio de Educación, en convenio con la Universidad de Barcelona-España, ofreció el Posgrado Pedagogía, infancia y enfermedad en el período 2007-2009, generando en este contexto las siguientes investigaciones:

- Bori, M. y San Martín, M. (2009). *Programa de habilidades para el afrontamiento efectivo de situaciones adversas para niños con secuelas de quemaduras y sus familias*.
- Cabezas G., Chodil, L., Lecaros, E., Marchant, C., Ponce, E. y Saavedra, P. (2010). *Programa de buen trato en las escuelas de la Fundación Carolina Labra Riquelme: Cómo Convivimos*.
- Cabrera, P. y Salas, J. (2010). *El aporte de la Escuela Hospitalaria en diferentes ámbitos de intervención*.
- Donoso, E., Ferreira, M. y Riquelme, S. (2010). *Promoviendo climas favorables en las escuelas hospitalarias de la Fundación Carolina Labra Riquelme*.
- Godoy, R.; Reyes, M., Castro, C., Segovia, O. y Escobar, R. (2010). *Atención educativa multidisciplinar en escuela hospitalaria en hospital universitario en Santiago de Chile. Escuela Hospitalaria, Hospital Clínico, Pontificia Universidad Católica de Chile*.

La Universidad de Santiago ha iniciado un proceso de práctica profesional de la carrera de Psicología y la investigación a través de la siguiente tesis de grado:

- Bustos, C. y Cornejo, R. (2014). *Sentidos del trabajo de profesoras que se desempeñan con niños con cáncer en escuelas hospitalarias*.

La Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (UMCE) cree necesaria la construcción de conocimiento nuevo, relevante y pertinente en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria. Por ello, tanto los académicos como los estudiantes de la Universidad han desarrollado diversas iniciativas de investigación abordando distintos tipos de problemas en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria:

Compendio de investigaciones con financiamiento público Universidades Estatales para el desarrollo de Chile (2016) del Consorcio de Universidades del Estado Inserción/ reinserción escolar de niños en situación de enfermedad. Construcciones culturales y emociones presentes en el proceso. 2016

Elaboración del texto de difusión de investigaciones en Pedagogía Hospitalaria Aportes a la Pedagogía Hospitalaria a partir de trabajos de investigación realizados por estudiantes y académicos de la UMCE (2015), realizado por Aliante, S. y Droguett D.

Barrera, R. et al. (2002). El aula hospitalaria por dentro.

Escárate, C. y Fredes H. (2003). Incorporación de tecnologías informáticas en niñas y niños con NEE del aula hospitalaria San Borja Arriarán.

Solís, C. et al. (2003). Necesidades educativas de padres y apoderados en contexto hospitalario.

Álvarez, N. (2004). Estudio de caso de los nexos que se establecen entre el aula hospitalaria, Escuela núm. 1678 Instituto de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, con las escuelas de origen de los niños hospitalizados que asisten a ella.

Flores, C. (2004). Análisis descriptivo de la acción pedagógica llevada a cabo en niños hospitalizados por períodos prolongados en el hospital San Borja Arriarán y propuesta metodológica con recursos tecnológicos orientados a niños sometidos a aislamiento total en el sector de oncología.

Iturrieta, X. et al. (2004). La práctica pedagógica en el contexto hospitalario [tesis]: práctica profesional de estudiantes de pedagogía en educación diferencial en problemas de aprendizaje en el Hospital Clínico San Borja Arriarán.

Carvajal, M. et al. (2004). Manual de apoyo pedagógico para docentes, padres y personal médico que atienden en aulas hospitalarias a pacientes crónicos que presentan algún tipo de problema visual.

Espinoza, P. (2005). Producción de textos en el servicio de medicina mujeres del Hospital San Borja Arriarán.

Fernández D. et al. (2005). Estrategias metodológicas utilizadas con niños y jóvenes, con necesidades educativas múltiples, que asisten a escuelas hospitalarias en la Región Metropolitana.

Barra, A. (2006). Manual de apoyo para aulas hospitalarias.

Díaz, A. et al. (2006). Propuesta de rol de la educadora diferencial en problemas de aprendizaje en un contexto hospitalario con adultos mayores.

- Calderón, K. et al. (2006). Producción de texto por medio del uso del computador en el servicio de neuropsiquiatría, pediatría y ortopedia infantil del hospital Clínico San Borja Arriarán.
- Arias, D. et al. (2007). Desafíos para profesores de Educación General Básica en el quehacer pedagógico de aula y escuela hospitalaria.
- Troncoso, M. (2008). Libro de artista en tiempos de enfermedad: hacia una pedagogía de integración con niños y niñas de la Escuela Hospitalaria CORPAMEG.
- Calvo, F. et al. (2008). Propuesta de rol docente como educadoras diferenciales en problemas de aprendizaje, dentro del programa de apoyo al niño hospitalizado del Hospital Clínico San Borja Arriarán.
- Hernández, C. (2008). Taller especial de artes visuales (cine) en una escuela hospitalaria.
- Cornejo, L. et al. (2008). Rol del educador(a) de párvulos en aulas hospitalarias.
- Larenas, C. (2009). Taller de artes visuales integradas aplicado en aulas hospitalarias.
- Aitken, M. A. (2010). Estudio sobre las percepciones de niños con enfermedad crónica, sus familias y profesores respecto a la experiencia del proceso de enfermedad dentro del contexto de la escuela hospitalaria Corporación de Amigos del Hospital Exequiel González Cortés (CORPAMEG), ubicada en la comuna de San Miguel, en la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2009.
- Gaete, D. et al. (2011). Opinión de las y los educadores sobre los factores facilitadores y obstaculizadores del aprendizaje de niños y niñas que asisten a escuelas hospitalarias de la Región Metropolitana.
- Contardo, K. et al. (2011). Análisis sobre las metodologías pedagógicas en aula hospitalaria: Estudio de caso.
- Bulic, D. et al. (2011). Diseño de plataforma virtual de seguimiento a estudiantes egresados de 11 escuelas hospitalarias que se incorporan a sus centros educativos regulares.
- Chihuailar, M. L. (2013). Adaptación curricular en Educación Física aplicada a enseñanza básica NB1 y NB2, en la escuela hospitalaria oncológica Hospital Roberto del Río núm. 1672.
- Segovia, O. (2013). La reinserción de estudiantes al sistema regular de educación desde la escuela hospitalaria. Un estudio de casos.
- Sotomayor, L. y Díaz T. (2014). Inserción/reinserción escolar de niños en situación de enfermedad. Construcciones culturales y emociones presentes en el proceso.
- Aliante, S. y Droguett, D. (2015). Investigación sobre Pedagogía Hospitalaria en Chile: aportes de estudiantes y académicos de la UMCE.
- Sotomayor, L. y Díaz T. (2016). Las competencias profesionales de docentes que se desempeñan en contextos de Pedagogía Hospitalaria. Aportes para la Formación Inicial y Continua.

d) Colombia

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- Fundación Universitaria Unimonserate: especialización en Pedagogía Hospitalaria.
- Pontificia Universidad Javeriana, desde febrero de 2013: materia de pregrado, seminario de Pedagogía Hospitalaria para la práctica social en hospitales en la Licenciatura en Pedagogía Infantil.
- Fundación Universitaria Unimonserate, desde febrero de 2008. electiva de profundización en Pedagogía Hospitalaria para estudiantes de la Facultad de Educación.
- Fundación Universitaria Unimonserate, desde el año 2005: materia de pregrado, Pedagogía Hospitalaria en la Licenciatura en Educación Prescolar.
- Fundación Universitaria Unimonserate, desde agosto 2010: seminario de formación sobre Pedagogía Hospitalaria como componente conceptual y pedagógico que apoya el desarrollo de las prácticas educativas de los estudiantes de la Facultad de Educación y de la Facultad de Ciencias Sociales con niños, niñas, jóvenes en situación y condición de enfermedad y sus familias.
- Universidad de la Sabana, desde el año 2012: seminario de Pedagogía Hospitalaria.
- Universidad de Manizales, desde el año 2011: curso electivo en Pedagogía Hospitalaria para la carrera de Educación Especial y la Licenciatura en Prescolar.
- Seminario y asignaturas que apoyan las prácticas educativas en Pedagogía Hospitalaria de estudiantes de Educación, Fundación Universitaria Los Libertadores, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad Pedagógica Nacional y Universidad Distrital Francisco José de Caldas, desde el 2013.
- Universidad de Caldas desde el año 2010: asignatura de Pedagogía Hospitalaria en el Departamento de Estudios de Familia, Semillero de Investigación y proyección, Educación, Familia y Salud (Edufasa).
- Actualmente el Semillero EDUFASA, en convenio con la Red de Educación y Desarrollo Humano del CINDE, desarrolla un proceso de investigación formativa en Pedagogía Hospitalaria con estudiantes de la Normal Superior de Caldas, quienes se encuentran en ciclo complementario.

Investigación

Líneas de investigación

Desde el año 2005 la Fundación Universitaria Unimonserate estableció la Pedagogía Hospitalaria como una de las líneas de investigación de la Facultad de Educación. Desde entonces se han desarrollado las siguientes investigaciones:

- Reyes, Á. y Ortiz, L (2005). *Análisis documental en torno a la pedagogía hospitalaria*. Bogotá: Fundación Universitaria Monserrate. Auxiliares de investigación: Barrera Aldana Nuvia Marcela, Nossa Rodríguez Diana Patricia, Hernández Reyes Carmen Elina y González Vera Lucy Janeth. Programa de Licenciatura en Educación Preescolar, Fundación Telefónica.
- Barrera, N., Espitia, U. e Insusati, C. (2013). *Sistematización de las prácticas educativas del Programa de Licenciatura en Educación Preescolar de la Fundación Universitaria Monserrate en la Fundación Hospital de la Misericordia, 2000-2010*.
- Barrera, N., Espitia, U., Olivares, A. y Rodríguez, E. (2015). *Trabajo educativo flexible apoyado en TIC con niños, niñas y jóvenes en situación y condición de enfermedad, y sus familias*. Inició el primer semestre de 2014 y finalizó el segundo semestre de 2015.
- Espitia, U. (2015). *Genealogía de los conceptos de hospitalidad y cuidado de sí y del otro*. Investigación: *Trabajo educativo flexible apoyado en TIC con niños, niñas, jóvenes en situación y condición de enfermedad, y sus familias*. Docentes investigadores principales: Nuvia Marcela Barrera Aldana y Uriel Ignacio Espitia Vásquez. Co-investigadores: Edgar Giovanni Rodríguez y Aleja Marlen Olivares. Auxiliares de investigación: Diana Alexandra Ariza; Diana Marcela Ávila, Johanna Marcela Sánchez e Ingrid Giovanna Rodríguez.

Difusión del conocimiento

- Encuentro Nacional de Docentes Hospitalarios, organizado por Fundación Telefónica y FESCO en el año 2010.
- Encuentro Internacional de Educación Hospitalaria, organizado por Fundación Telefónica, Fundación Cardio Infantil y FESCO en el año 2011.
- Primer Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria en Colombia, organizado por Colciencias e Innova&PLTDA en febrero de 2014.
- Segundo Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria en Colombia, organizado por Colciencias e Innova&PLTDA en 2015.
- Primer simposio sobre experiencias de Pedagogía Hospitalaria en Colombia, organizado por el Hospital Infantil Universitario de la Cruz Roja colombiana Seccional Caldas, en el año 2008.
- Encuentro de Pedagogía Hospitalaria en Bogotá, organizado por la Fundación Universitaria Monserrate en el año 2007.
- Diálogo de experiencias interdisciplinarias en torno a la Pedagogía Hospitalaria, organizado por la Fundación Universitaria Monserrate desde el año 2012 (se realiza uno cada semestre).
- Simposio en Pedagogía Hospitalaria, organizado por Hospital Federico Lleras Acosta y Universidad del Tolima en agosto de 2013.

- Primer Congreso Nacional en Pedagogía Hospitalaria, organizado por la Red colombiana en Pedagogía Hospitalaria y la Fundación Universitaria Monserrate en noviembre de 2014.

e) Ecuador

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- Universidad de los Hemisferios (desde el 2011): materia Pedagogía Hospitalaria, obligatoria en la formación de Pregrado en la carrera de Psicopedagogía.

f) Perú

Investigación

- Ministerio de Educación (2013): Dirección de Investigación y Documentación Educativa (DIDE). Estudio sobre las experiencias sobre Pedagogía Hospitalaria en el Perú- una investigación respecto a la situación de dos organizaciones que trabajan el tema en el país: Aprendo Contigo y Fundación Telefónica.
- *La pedagogía hospitalaria como alternativa formativa*. Estudio sobre el Programa Aprendo Contigo en el Instituto Nacional de Salud del Niño.
- *Aula hospitalaria, un camino a la educación inclusiva*. Estudio sobre el Programa Aprendo Contigo en el INEN.
- Estudio realizado por la Universidad de Islas Baleares, España, sobre el Programa de Aulas Hospitalarias Aprendo Contigo.
- *Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonio*, Autora: Giselle Silva Panez, psicóloga profesional. Este documento es la síntesis de un estudio con enfoque cualitativo que aborda la percepción de la realidad de la hospitalización infanto-juvenil enmarcada desde una perspectiva de derechos.

Difusión del conocimiento

- Fundación Telefónica con la colaboración de la Asociación Aprendo Contigo: primer encuentro internacional de aulas hospitalarias, «Experiencias Exitosas de educación inclusiva en el ámbito de la salud», 23 de abril de 2013.
- La asociación Aprendo Contigo organizó el primer encuentro internacional de Pedagogía Hospitalaria en la ciudad de Lima el 23 y 24 de octubre de 2015.

g) Venezuela

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- Instituto Universitario Salesiano Padre Ojeda (2008): materia Electiva Pedagogía Hospitalaria, carrera Educación Mención Filosofía y Educación Mención Ciencias Religiosas.
- Universidad Central de Venezuela (2008 hasta la actualidad): materia Electiva Pedagogía Hospitalaria, Escuela de Educación.
- Universidad Católica Andrés Bello (2011): materia Electiva Pedagogía Hospitalaria, Escuela de Educación y Escuela de Psicología, materia diseñada bajo enfoque de competencias.
- Instituto Universitario AVEPANE (2013): materia Obligatoria Pedagogía Hospitalaria, carrera Educación Especial.
- Colegio Universitario de Psicopedagogía (2012 hasta la actualidad): materia Pedagogía Hospitalaria, Carrera, Dificultades del Aprendizaje.
- Universidad Católica Andrés Bello (2012-2013): diplomado en Pedagogía para la Inclusión educativa de los niños y jóvenes en situación de hospitalización y tratamiento médico.
- Instituto Universitario AVEPANE (2012-2014): diplomado en Educación Pedagogía Hospitalaria
- Cursos, charlas, conversatorios, seminarios, cine y foros de Pedagogía Hospitalaria, planificación educativa en aulas hospitalarias: estrategias de súper aprendizaje para alumnos hospitalizados, organizados por la asociación civil El Aula de los Sueños con el aval de instituciones como: Instituto Universitario Salesiano Padre Ojeda, Universidad Católica Andrés Bello Núcleo Los Teques, Hospital San Juan de Dios, en los años 2007 a 2010.
- Talleres de Inducción a estudiantes de Prácticas Profesionales y Servicio Comunitario del Hospital San Juan de Dios, a cargo de facilitadores de la Asociación Civil «El Aula de los Sueños» y de la Orden Hospitalaria SJDD, a estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Metropolitana, entre otras.
- Taller de Inclusión Educativa para el Estudiante en Situación de Enfermedad y Tratamiento Médico, dirigido a docentes de Aulas Convencionales de la Asociación Venezolana de Educación Católica AVEC, por facilitadores de la Asociación Civil «El Aula de Los Sueños». Año 2011.
- Taller de Aulas Hospitalarias para docentes de la Fundación Regional El Niño Simón Nueva Esparta, año 2011, dictado por facilitadores de ACEALS.
- Taller de Formación para estudiantes de Servicio Comunitario que trabajarían en Hospitales, del Instituto Pedagógico de Caracas, año 2009, por facilitadores de ACEALS.
- Seminario en Pedagogía Hospitalaria, 20 horas académicas, para estudiantes de Educación del Instituto Universitario Jesús Obrero, año 2008.

- Prácticas profesionales en diversos hospitales por parte de estudiantes de las siguientes universidades: Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Universidad Experimental Simón Rodríguez, Universidad Central de Venezuela, Universidad Católica Andrés Bello, Universidad Monte Ávila, Instituto Pedagógico de Caracas, Colegio Universitario de Psicopedagogía, Instituto Universitario Salesiano Padre Ojeda, Universidad Metropolitana entre otras.

Investigación

- Licenciatura y Especialización, así como Tesis de Maestrías en el campo de la Pedagogía Hospitalaria, desde el año 2005, desarrolladas en las siguientes Universidades e Institutos: Universidad Pedagógica Experimental Libertador; Universidad de Los Andes; Instituto Universitario Salesiano Padre Ojeda; Colegio Universitario de Psicopedagogía; La Universidad del Zulia; Universidad de Oriente; Universidad Católica Andrés Bello; Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas; Universidad Central de Venezuela, entre otras.
- La Asociación Civil «El Aula de Los Sueños» cuenta con una Matriz de Investigación en Pedagogía Hospitalaria cuyas líneas son Bioética, Derechos, Pedagogía y Didáctica, Prevención y P.H., Planificación y Evaluación, desde donde se han desarrollado diversas investigaciones para difusión del conocimiento. Entre algunos de los productos de investigación se destacan:
 - Levantamiento de Aulas a nivel Nacional: detección de niveles de formación, conceptualización del aula hospitalaria y primer catastro de aulas a nivel nacional.
 - Levantamiento Latinoamericano y el Caribe: Contexto situacional actual de aulas hospitalarias, presentado como documento base en el Primer Congreso de REDLACEH, México 2010.
 - La Pedagogía Hospitalaria, una nueva Modalidad Educativa en la Educación, recorrido histórico de la P.H. en Latinoamérica y Venezuela, presentada al Fondo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (FONACIT).
 - Diseño de Contenidos para la formación y actualización docente basado en la influencia de la enfermedad crónica en las dimensiones: social, afectiva y educacional en la familia venezolana (Financiada por el FONACIT).
 - Pre congreso Capítulo Venezuela del Primer Congreso Latinoamericano y el Caribe: La Pedagogía Hospitalaria Hoy, ámbitos, políticas y formación profesional. Primera fase de la investigación: Análisis de los Aspectos teóricos y aquellos relativos a la praxis, así como los aspectos relacionados con la interacción entre el educador, el equipo sanitario y el usuario, para descubrir posibles vacíos y deficiencias y así proponer itinerarios de formación integral que respondan a estas necesidades.

Difusión del conocimiento

- Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La educación prioridad de vida, Los Teques.
- ACEALS-UCAB Los Teques (2008), segunda jornada nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La educación prioridad de vida, Los Teques, con el Aval de REDLACEH.
- ACEALS (2009): tercera jornada nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: la educación prioridad de vida, Los Teques, con el aval de REDLACEH, Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, Hospital Central de San Cristóbal, Hospital San Juan de Dios.
- ACEALS-UCAB (2011): cuarta jornada nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La educación prioridad de vida, Caracas, con el aval de REDLACEH, la Organización Mundial de Educación Estimulación y Desarrollo Infantil (OMEEDI) y la Asociación Mundial de Educación Especial (AMEE).
- ACEALS-UCAB (2013): quinta jornada nacional y primer Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La educación prioridad de vida, Caracas, con el aval de REDLACEH, del Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina (Unesco-IESALC) y la Universidad de Barcelona (España) a través del Grupo Piloto de Innovación Docente en Salud y Educación.
- Jornada interdisciplinaria sobre Pedagogía Hospitalaria, Dirección de Investigación y Docencia del Hospital Dr. José María Vargas, Estado Táchira, siete ediciones desde el año 2009.
- Foros de Pedagogía Hospitalaria realizados en la Escuela de Educación de la Universidad Central de Venezuela desde el año 2009, de carácter local.

Obras Publicadas en Pedagogía Hospitalaria

- La Asociación Civil El Aula de los Sueños junto con el Fondo Editorial de la UPEL publicaron en el 2010 el libro: *Pedagogía Hospitalaria, una propuesta Educativa*, de las Autoras Pia Cardone y Clargina Monsalve.
- Serradas, M. (2009). *¿Qué puede hacer el maestro por el niño hospitalizado? Una visión de la Pedagogía Hospitalaria*.
- Serradas, M. (2012). *La Pedagogía Hospitalaria: modos de sanar*. Caracas: Editorial Académica Española.
- Lizardo, J. (2012). *El Hospital más allá de la salud. Didáctica para la Atención Integral de Niños, Niñas y Jóvenes en Situación de Hospitalización*. Caracas: Editorial Académica Española.

3.2.3 Norteamérica

a) México

Experiencias de actualización y formación de profesionales

- Primer diplomado en pedagogía hospitalaria, convocado por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) a través de la Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio. Año 2008.
- Diplomado en Pedagogía Hospitalaria, convocado por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico. Año 2013.
- Diplomado en Pedagogía Hospitalaria. Nueva práctica. Convocado por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) a través de la Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio. Año 2015.

Obras Publicadas en Pedagogía Hospitalaria

- *Inclusión Educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: Un análisis basado en el programa nacional de México, Sigamos Aprendiendo en el Hospital.* Esta obra fue publicada en el año 2007, sus investigadores fueron Felicia Knaul, Celia Pérez, María Suárez y Sonia Ortega (aunque no es publicada por un ente público, difunde la acción de carácter institucional del programa nacional Aprendo Contigo)
- Serie publicada por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF), a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, Memorias del Primer Diplomado de Pedagogía Hospitalaria en México, del año 2010, el cual incluye: Apuntes de Pedagogía Hospitalaria; Orientaciones para el Desarrollo de Competencias Docentes Hospitalarias; Sugerencias Didácticas para la Intervención Educativa en el Hospital (Nivel Secundaria-Asignatura Español-Conociendo El Mundo) y Sugerencias Didácticas para la Intervención Educativa en el Hospital (Nivel Secundaria-Asignatura Ciencias-La Ciencia en Juegos)

Información complementaria

Otros espacios de difusión del conocimiento en Latinoamérica y el Caribe

Casi todas las Instituciones que conforman la REDLACEH poseen sitios web institucionales que funcionan como difusores de conocimientos en Pedagogía Hospitalaria, así también participan de las diversas redes sociales (Facebook, Twitter), blogs y otros, interconectando las experiencias en este campo, así como investigaciones que se desarrollan en la región. A continuación las presentamos

- Asociación Civil El Aula de los Sueños: <www.pedagogiahospitalaria.net>.
- Fundación Carolina Labra Riquelme: <www.fundacioncarolinalabra.cl>.
- REDLACEH: <www.redlaceh.org>.
- Semillas del Corazón: <www.semillas.org.ar>.
- Sitio web del primer Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria en Colombia: <www.cphcol.innovaip Ltda.com/?q=agenda2014>.

3.3 Cuadro sinóptico de los marcos legales educativos en Latinoamérica y el Caribe

La educación es un derecho que puede transformar la vida de las personas en la medida en que sea accesible para todos, sea pertinente y esté sustentada en valores fundamentales compartidos. Puesto que una educación de calidad es la fuerza que más influye en el alivio de la pobreza, la mejora de la salud y de los medios de vida, el aumento de la prosperidad y la creación de sociedades más inclusivas, sostenibles y pacíficas, nos interesa a todos velar porque ocupe un lugar central en la agenda para el desarrollo después de 2015.

Irina Bokova³

a) Unesco, Documento de posición sobre la educación después de 2015

Son muchas las organizaciones internacionales a nivel gubernamental y civil que se ocupan de la defensa del derecho a la educación para todas las personas sin discriminación. Es notable el trabajo que Unesco, Unicef, la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), la Unión Europea y el Parlamento Latinoamericano han venido desarrollando a través de sus distintos institutos, delegaciones y comisiones a favor de una educación para todos.

Uno de los propósitos del Parlamento Latinoamericano es «estudiar, debatir y formular políticas de solución a los problemas sociales, económicos, culturales y de política exterior de la comunidad latinoamericana», por ello, la discusión de la *Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación* en el seno de su hemicycle fue un reto y una tarea de gran importancia.

Asimismo, existe un número importante de Organizaciones de Desarrollo Social a nivel latinoamericano que han volcado sus esfuerzos en la promoción de los derechos educativos de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad durante toda su línea de vida, especialmente cuando atraviesan una enfermedad, muestra de ello es la REDLACEH y las organizaciones que la conforman, algunas de las cuales son: Asociación Civil «Semillas del Corazón» (Argentina); Fundación Carolina Labra Riquelme

³ Irina Bokova es una diplomática y política búlgara que ocupa el cargo de directora general de la Unesco.

(Chile); Corporación de Ayuda al Niño Quemado Coaniquem (Chile); Aprendo Contigo (Perú) y la Asociación Civil «El Aula de los Sueños» (Venezuela)

Muchas han sido las actividades que estas organizaciones han realizado en sus propios países para ir abriendo camino a la Pedagogía Hospitalaria y conseguir su reconocimiento como nueva modalidad de la Educación. Además, han puesto muchos de sus logros individuales al servicio de un proyecto común, de carácter regional, el cual ha logrado poner en la agenda internacional las peculiaridades y necesidades inherentes a esta práctica educativa.

Este esfuerzo de trascendencia regional ha implicado la necesidad de conocer la realidad de nuestros países en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, su práctica y todo lo relacionado con los aspectos que la promueven en cuanto a sus docentes, los espacios físicos en los cuales se desarrolla, los aspectos legales que la enmarcan, las investigaciones que le dan soporte científico y la difusión del conocimiento que se genera gracias a las buenas prácticas y la formación de profesionales. Una de las investigaciones realizadas para dibujar el mapa de la realidad latinoamericana con respecto a la Pedagogía Hospitalaria es la estadística actualizada de aulas/escuelas hospitalarias y escuelas domiciliarias/ *Clases Hospitalares/Atendimientos Pedagógicos Domiciliarios*. Los resultados obtenidos han permitido conocer que existen casi 1.001 espacios educativos en hospitales y domicilios a nivel latinoamericano. Esto hace suponer que son muchos los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de enfermedad o tratamiento, quienes demandan con urgencia acciones y políticas en el ámbito de la educación, que garanticen sus derechos educativos y por ello una mejora en su calidad de vida. Esta calidad y desarrollo se dan a partir de la sincronía y equilibrio entre la salud y la educación, los cuales representan la promoción de la persona humana desde un enfoque integral, tal y como lo ha demostrado la teoría y la práctica de la Pedagogía Hospitalaria.

En la década de los ochenta el Parlamento Europeo demostró una visión de avanzada cuando aprobó la *Carta europea de derechos de los niños hospitalizados*. Desde ese entonces hasta nuestros días, esta carta ha sido un referente normativo internacional que ha favorecido la garantía del derecho a la educación de esta población en los países europeos entre otros, y ha servido como punto de referencia a decenas de investigaciones que, en nuestra latitud, quieren denotar y resaltar la importancia de mantener los procesos educativos durante los estadios de enfermedad y tratamiento médico.

REDLACEH ha querido enfocarse en dos de los derechos de dicha Carta, específicamente el núm. 18, que reza:

Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de la hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicio a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen, y el núm. 20 que expresa: Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.⁴

focalizando su atención en el derecho a la Educación y sus matices, favoreciendo así su garantía, para una población tan vulnerable como la que sufre problemas de salud crónicos.

Como expresa Ferreira (2013) en la investigación promovida por REDLACEH, en Latinoamérica se realizan grandes esfuerzos para lograr alcanzar la meta de una educación para todos sin exclusión de ningún tipo y «entre los colectivos que aún no logran hacer efectivo este derecho están los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad, ya sea por las condiciones propias de su estado, ya sea porque no existe conciencia de la necesidad, entre otras causales. Lo cierto es que estos individuos por derecho propio e inherente a su condición humana deben acceder al derecho a la educación».

El reconocimiento de la Pedagogía Hospitalaria como una nueva Modalidad de la Educación, sin duda requerirá esfuerzos gubernamentales en cuanto al diseño de Marcos Normativos; Manuales de procedimientos de carácter administrativo que señalen el camino para el trabajo colaborativo entre los sectores Educación y Salud; generación de espacios especializados de formación y actualización de profesionales; partidas presupuestarias específicas que posibiliten la creación y sustentabilidad de los espacios educativos hospitalarios y los programas de atención domiciliaria entre otras necesidades.

Los cuadros que se presentan a continuación contienen un análisis que brinda al lector una visión general de los sistemas educativos de cada uno de los países allí representados. El objetivo es mostrar las diversas modalidades educativas existentes en cada uno de los aparatos educacionales, así como los proyectos de ley, reglamentos y otros instrumentos de carácter normativo que se hayan promulgado para favorecer la labor pedagógica con personas en situación de enfermedad y tratamiento médico.

Es importante señalar que REDLACEH estableció en su alcance regional aquellas naciones de habla hispana y portuguesa, de allí el motivo por el cual en este documento no fueron contemplados los siguientes países: Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Curaçao, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Montserrat, San Cristóbal y Nieves, Santa Lucía, San Martín, San Vicente y las Granadinas, Surinam, República de Trinidad y Tobago.

⁴ Carta Europea de los Niños Hospitalizados. Extracto de la resolución A2-25/86 del 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo, disponible en <http://www.vhebron.net/c/document_library/get_file?uuid=a9eb986b-574e-4519-9208-556ef2bffc80&groupId=8845064>.

En el caso del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, este país no forma parte del Parlamento Latinoamericano, sin embargo, por ser su idioma oficial el español fue incluido en las indagaciones realizadas a objeto del presente documento. Los hallazgos encontrados dieron cuenta de una dinámica interesante que se desarrolla actualmente en ese país entre el Senado y las autoridades educativas, a propósito del establecimiento de medidas para el acomodo razonable de estudiantes que padezcan enfermedades crónicas y la discusión del Proyecto de Ley para aprobar la «Carta de Derechos del Estudiante Hospitalizado». Esta experiencia resulta sumamente interesante porque pone sobre el tapete una forma diferente de abordar esta problemática y de darle respuesta a las necesidades educativas del Estudiante Hospitalizado ⁵. Las investigaciones realizadas demuestran que en la región la atención pedagógica hospitalaria de las personas en situación de enfermedad y/o tratamiento tiene una práctica muy antigua que data de más de 60 años. La experiencia de cada uno de nuestros países ha sido muy particular y diversa en cuanto a la creación de los espacios, la práctica docente, la cooperación entre los sectores de Salud y Educación, el papel que han jugado las Organizaciones de Desarrollo Social en la creación y gestión de estos espacios y las acciones que los diversos Ministerios de Educación han adoptado.

En razón a todas estas circunstancias, el papel que ha jugado el Parlamento Latinoamericano ha sido y es de vital importancia, puesto que está impulsando el establecimiento de criterios unificadores, capaces de plantear líneas de acción a partir de una Ley Marco para la región, la cual servirá de paraguas que cobije a todos los países que la integran y facilite la contextualización de la misma a las necesidades y peculiaridades de cada uno.

⁵ En la bibliografía podrán encontrarse los diversos enlaces para acceder a la documentación oficial que describe la forma cómo se está abordando esta problemática en estos momentos en este país.

Argentina	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley núm. 26.206 Ley de Educación Nacional		• Educación Inicial. • Educación Primaria. • Educación Secundaria. • Educación Superior.	• Técnico profesional. • Artística. • Especial. • Permanente de jóvenes y adultos. • Rural. • Intercultura. • Bilingüe. • En contextos de privación de libertad domiciliaria y hospitalaria.	Brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no puedan ser abordadas por la educación común. No se especifican las áreas de atención.	Se considera una modalidad del sistema educativo. Garantiza el derecho a la educación de los alumnos que, por razones de salud, se ven imposibilitados de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria por períodos de treinta días corridos o más. Capítulo XIII artículos 60.º y 61.º: «La modalidad de educación domiciliaria y hospitalaria se circunscribe a los niveles obligatorios del sistema educativo».
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria y domiciliaria					
Resolución cfe núm. 202/13 La educación domiciliaria y hospitalaria en el sistema educativo nacional	En sus artículos 18.º y 20.º se diferencia la PH de la educación especial y se define como una modalidad del sistema educativo nacional.				

Anexo resolución cfe núm. 164/11/2011 se refiere a la educación domiciliar y hospitalaria, presenta el marco normativo de educación domiciliar y hospitalaria en la ley de educación nacional.	Es una ley específica para definir la modalidad de educación domiciliar y hospitalaria. El objetivo de la modalidad educación domiciliar y hospitalaria es garantizar la igualdad de oportunidades, la continuidad de los estudios y la reinserción en el sistema común cuando sea posible.
Ley núm. 9.336 de la provincia de Córdoba.	Artículo 1.º: se refiere a la creación del servicio de escuelas o aulas hospitalarias y servicios educativos domiciliarios.

Cuadro 21: Presencia de la PH en el sistema educativo de Argentina.

Bolivia	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley de la educación núm. 070, «Avelino Siñani-Elizardo Pérez», diciembre de 2010.	• Educación regular. • Educación alternativa y especial. • Educación superior de formación profesional.	Educación regular • Educación inicial en familia comunitaria (no escolarizada de 3 años y escolarizada de 2 años). • Educación primaria comunitaria vocacional (6 años). • Educación secundaria comunitaria productiva (6 años). Educación alternativa • Educ. regular alternativa. • Educ. permanente. Educación especial		Artículo 37.º: no forma parte del subsistema de educación regular. Debe atender a las poblaciones con necesidades educativas especiales desde el nacimiento hasta la edad adulta. Contempla diferencias en las capacidades psicológicas, intelectuales físicas y sensoriales. No incluye a personas con problemas de salud.	Se pudiera anclar en la educación alternativa (artículo 27.º), ya que contempla a personas que por diversas causas no pudieron acceder al subsistema de educación regular. Además, también cabría en educación especial (artículo 37.º) aunque no se contempla directamente a la persona con enfermedad.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
No se conoce documentación normativa específica que contemple a la Pedagogía Hospitalaria.					

Cuadro 22: Presencia de la PH en el sistema educativo de Bolivia.

Brasil	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley núm. 1394 del 20 de diciembre de 1996	• Federal. • Sistema de enseñanza de los estados. • Sistema de enseñanza municipal.	• Educación básica. • Infantil. • Fundamental. • Media. • Educación Superior.	• Educación de jóvenes y adultos. • Educación profesional. • Educación especial.	Ofrecida preferencialmente en la red regular de enseñanza para educandos portadores de necesidades especiales. (artículo 58.º, capítulo 5). Por medio de la resolución núm. 2 del 11 de septiembre de 2001, artículo 3.º, se incorpora a los niños con dificultades de salud dentro de los educandos con necesidades educativas especiales.	La PH se ubica dentro de la educación especial. Dos documentos hacen referencia a ello.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Ley núm. 8069 del 13/07/1990. Estatuto da criança e do adolescente.	Habla del derecho universal a la educación sin discriminación.				

Resolução n.º 02, 11 de setembro de 2001. Diretrizes nacionais para a educação especial em a educação básica.	Artículo 3.º (en portugués): «por educação especial, modalidade da educação escolar, entende-se um processo educacional definido uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica». El artículo 13, con sus apartados 1 y 2, contempla las clases hospitalares y/o el atendimento em ambiente domiciliar, afirmando que estos deben ser garantizados por los sistemas de enseñanza articulados con el sistema de salud.
Clase hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estrategias e orientações.	Documento emitido por la secretaría de educación especial en diciembre de 2002. Corresponde a las clases hospitalares y al atendimento pedagógico domiciliar elaborar las estrategias y orientaciones que posibiliten el acompañamiento pedagógico-educativo del proceso de desarrollo y construcción del conocimiento de niños, jóvenes y adultos matriculados o no, en los sistemas de enseñanza regular, en el ámbito de la educación básica y que se encuentran imposibilitados de frecuentar la escuela temporal o permanentemente, y garantizar el mantenimiento del vínculo con las escuelas, por medio de un currículo flexibilizado y/o adaptado, favoreciendo su ingreso, retorno o adecuada integración a su grupo escolar correspondiente como parte de la atención integral. ⁶
Resolução n.º 41 de outubro de 1995.	Direitos da criança e do adolescente hospitalizados, en su artículo 9.º, refiere el derecho a disfrutar de algunas formas de recreación, de programas de educación para la salud y del acompañamiento del currículo escolar durante su permanencia en el hospital.

Cuadro 23: Presencia de la PH en el sistema educativo de Brasil.

⁶ Traducción hecha por las autoras del punto número 3, «Objetivos», p. 5.

Colombia	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley 115, del 8 de febrero de 1994.	• Educación formal. • Educación no formal. • Educación informal.	• Niveles educación formal • Preescolar. • Básica primaria cinco grados. • Básica secundaria cuatro grados. • Media dos grados.	Educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales (título 3, capítulo 1). Artículos 46, 47, 48 y 49.	No posee áreas, solo la diferenciación entre personas con limitaciones físicas, sensoriales, psíquicas, cognitivas, emocionales o con capacidades intelectuales excepcionales (artículo 46.º).	No se contempla la atención Pedagógica Hospitalaria.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Acuerdo 453 11/2010 y la resolución 1012 del 30 de marzo de 2011 de la Secretaría de Educación Distrital.	La secretaría de educación distrital, por medio de este acuerdo, «crea el servicio de apoyo pedagógico escolar para niños, niñas y jóvenes hospitalizados e incapacitados en la red adscrita a la secretaría distrital de salud» (Barrera, Espitia y González, 2014)				
Proyecto creación de un modelo flexible para niños y jóvenes en condición de enfermedad.	Ministerio de Educación Nacional, dirección de inclusión educativa: inició en el año 2011.				

Proyecto pedagogía hospitalaria para la primera infancia.	Desarrollado por la comisión intersectorial de atención integral a la primera infancia (CIPi), en el marco del plan nacional de desarrollo 2010-2014 y del convenio de asociación núm. 529 de 2013, se apoyó el diseño e implementación de la estrategia nacional «de cero a siempre» a nivel nacional y territorial. La gestión eficiente de esta estrategia fue coordinada por el CIPi. Inicio del proyecto septiembre de 2013 -culminación febrero de 2014.
Programa Sana que Sana.	Desarrollado por la secretaría distrital de integración social. Persigue la atención integral para la primera infancia en hospitales, se inició en el año 2014.

Cuadro 24: Presencia de la PH en el sistema educativo de Colombia.

Costa Rica	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Código de educación núm. 181, promulgado por decreto núm. 7, del 26 de febrero de 1944.	• Educación escolar. • Educación extraescolar • Extensión cultural.	Educación escolar • Preescolar • Primaria • Media 5 años • Técnica • Superior		Capítulo IV de educación especial: conjunto de apoyos y servicios a disposición de los alumnos con necesidades educativas especiales, ya sean temporales o permanentes.	No se contempla.
Ley fundamental de educación núm. 2.160 del 25 de septiembre de 1957, actualizada en el 2001.	• Educación escolar. • Educación extraescolar • Extensión cultural.	Educación escolar • Preescolar • Primaria • Media 5 años • Técnica • Superior		Capítulo IV, artículo 27, reformado por el artículo 73, de la ley núm. 7.600 en 1996. Sigue el mismo lineamiento del código de educación, como conjunto de apoyos y servicios, enfocados en necesidades educativas especiales temporales o permanentes.	No se contempla.
Ley núm. 3.481, Ley orgánica del Ministerio de Educación.	Explica las funciones y nueva organización de carácter administrativo y competencial del Ministerio de Educación Pública.				
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
«Normas y procedimientos en manejo de la PH».		Documento del mes de julio de 2013 promovido por el Ministerio de Educación Pública.			
Ley núm. 7.600.	La igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, publicada en el diario oficial La Gaceta, núm. 102, del 29 de mayo de 1996, en su artículo 21.º, contempla la atención educativa durante los períodos de hospitalización o convalecencia.				

Cuadro 25: Presencia de la PH en el sistema educativo de Costa Rica.

Cuba	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley de nacionalización general y gratuidad de la enseñanza, 6 de junio de 1961.	Integración unitaria de un sistema nacional	• Preescolar. • Primaria. • Secundaria básica. • Preuniversitario. • Técnica y profesional. • Esp. y Adultos.	Las aulas hospitalarias son consideradas una de las 4 modalidades que garantizan la atención educativa e integración plena a la sociedad de los escolares limitaciones físico-motoras.	En la educación especial se contemplan las aulas hospitalarias, maestros ambulantes y la escuela «Solidaridad con Panamá».	No se contempla de manera específica en la ley de educación
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
	No se pudo conocer de la existencia de reglamentos específicos; sin embargo, en una entrevista realizada a una maestra hospitalaria, esta indica que «el proceso docente-educativo en los hospitales está regulado por una resolución ministerial desde 1985, y hay maestros hospitalarios en todo el país» (Díaz, 2012). Tal como se expresa anteriormente, en Cuba las aulas hospitalarias y los maestros ambulantes son parte de una misma modalidad.				

Cuadro 26: Presencia de la PH en el sistema educativo de Cuba.

Chile	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley núm. 20.370 del 12 de septiembre del 2009.	Educación formal	• Parvularia. • Básica, 6 años. • Media, 6 años. • Superior. Incluye modalidades educativas para poblaciones específicas.	Opciones organizativas y curriculares de la educación regular: educación especial o diferencial, educación de adultos, y las que se creen conforme al artículo 35.º de esta ley.	Modalidad transversal en todos los niveles (educ. Formal y Especial). Atiende necesidades educativas especiales temporales o permanentes durante la escolaridad. Alumno con NEE: cuando precisa ayuda y recursos adicionales ya sean humanos, materiales o pedagógicos.	El artículo 23 inciso 4, señala: se efectuarán adecuaciones curriculares para necesidades educativas específicas, tales como las que se creen en el marco de la interculturalidad, de las escuelas cárceles y de las aulas hospitalarias, entre otras.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Decreto con fuerza de ley núm. 2 de 1998 y sus modificaciones.		Ley de subvenciones.			
Ley 20.201 del 2007: ley de educación especial.		Considerada un área de la educación especial. Posee modalidades propias, a saber: • Aula hospitalaria. • Sala de hospitalización. • Atención domiciliaria. • Abarca desde la prebásica hasta la media. Es compensatoria, solo mientras se permanezca en cualquiera de las modalidades anteriores			

Ley núm. 20.422 de febrero de 2010.	Ley que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, en el artículo 40 señala: a los alumnos y alumnas del sistema educacional de enseñanza prebásica, básica o media que padezcan de patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados o en el lugar que el médico tratante determine, o que estén en tratamiento médico ambulatorio, el Ministerio de Educación asegurará la correspondiente atención escolar en el lugar que, por prescripción médica, deban permanecer, la que será reconocida para efectos de continuación de estudios y certificación, de acuerdo con las normas que establezca ese ministerio.
Otras resoluciones y decretos	Decreto supremo 375 del año 1999 y las circulares 702 del año 2000; 610 del año 2007; 1.186 del año 2009, 206 del año 2012 y 315 del año 2012.

Cuadro 27: Presencia de la PH en el sistema educativo de Chile.

Ecuador	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley orgánica de educación intercultural bilingüe, 2011.	Sistema de educación intercultural bilingüe. Ofrece dos tipos de educación: escolarizada y no escolarizada.	• Inicial. • Educación básica. • Educación bachillerato: ciencias, técnico. • Bachillerato complementario.	• Presencial • Semipresencial. • A distancia.	No habla de educación especial sino de necesidades educativas específicas.	En el capítulo sexto se habla de las necesidades educativas específicas. En el artículo 51 se habla de la educación en situaciones excepcionales: Artículo 51.º: el estado garantiza el acceso y permanencia a la educación básica y bachillerato a todas las personas que, por cualquier motivo, se encuentren en situaciones tales como privación de libertad, enfermedades prolongadas, necesidad de protección y otras que no les permitan acudir a instituciones educativas.
Reglamento de ley					En el título VIII de las necesidades educativas específicas, capítulo 1 sobre la educación para las personas con necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad. Se especifica en su artículo 228.º que, entre las necesidades educativas especiales no asociadas a la discapacidad contempla, en el inciso 2, situaciones de vulnerabilidad: enfermedades catastróficas, movilidad humana, menores infractores, víctimas de violencia, adicciones y otras situaciones excepcionales previstas en el reglamento. En el artículo 240, (capítulo IV, de la educación en situaciones excepcionales), especifican las necesidades educativas especiales derivadas de la situación de vulnerabilidad: los estudiantes en situación de vulnerabilidad tienen derecho a un servicio educativo que de respuesta a sus necesidades educativas especiales, de conformidad con lo establecido en el presente reglamento y la normativa específica sobre educación en casa, aulas hospitalarias y otras que para el efecto emita el nivel central de la autoridad educativa nacional.

Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria	
Acuerdo núm. 456, del 21/09/2006 del Ministerio de Educación.	Gracias a este acuerdo se inicia el servicio educativo hospitalario con niños, niñas y adolescentes enfermos con cáncer bajo la responsabilidad de la fundación Juan José Martínez. El convenio entre el Ministerio de Educación y esta fundación terminó en el año 2011.
Ley orgánica de salud.	En la nueva ley orgánica de salud, al ser aprobada por la asamblea constitucional de la República del Ecuador, en el artículo 25 se contemplan los derechos de los niños y las niñas entre los cuales, en su literal e, se encuentran: continuar su proceso de aprendizaje escolar en caso de hospitalización (Cañizares, 2014).
Modelo nacional de gestión y atención hospitalaria y domiciliaria.	Este documento ha sido aprobado por el Ministerio de Educación y se encuentra en estos momentos en la última revisión por parte del Ministerio de Salud Pública para su aprobación definitiva. El mismo vendrá acompañado de un acuerdo interministerial para su aplicación. Se está a la espera de su publicación.

Cuadro 28: Presencia de la PH en el sistema educativo de Ecuador.

El Salvador	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Decreto núm. 917, ley General de Educación, 12 de diciembre de 1996. Reformada el 13 de mayo de 2005.		• Inicial. • Parvulario. • Básico. • Media general. • Técnico vocacional. • Superior.	• Educación formal. • Educación no formal. • Educación especial.	Es un proceso de enseñanza-aprendizaje que se ofrece, a través de metodologías dosificadas y específicas, a personas con necesidades educativas especiales. Entre sus objetivos está favorecer las oportunidades de acceso de toda población con necesidades educativas especiales al sistema educativo nacional. Atiende a personas con Retardo mental, problemas sensoriales, trastornos del lenguaje oral, problemas de aprendizaje, problemas emocionales, parálisis cerebral.	No se menciona la atención pedagógica hospitalaria en la IGE.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
No se conocen reglamentos o decretos especiales de PH	Se pudo observar que el gobierno salvadoreño ha diseñado diversos programas para favorecer la oferta educativa a quienes no han podido culminar sus estudios por diversas razones, entre los cuales se encuentra el programa «Educame, aulas alternativas». Ninguno de estos programas considera al alumnado hospitalizado y/o en tratamiento, aun cuando en el hospital Benjamin Bloom existe un aula hospitalaria.				

Cuadro 29: Presencia de la PH en el sistema educativo de El Salvador.

Guatemala	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley de Educación Nacional, decreto legislativo núm. 12-9.112, enero de 1991.	Educación escolar Educación extraescolar o paralela	Niveles de educación escolar: Ed. Inicial Ed. Preprimaria Ed media	Educación inicial Educación experimental Educación especial Educación estética Educación a distancia Educación bilingüe Educación física Educación acelerada para adultos Educación madurez	La educación especial es considerada, un departamento del M.E. y la definen como el proceso educativo que comprende la aplicación de programas adicionales o complementarios, a personas que presenten deficiencias.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria, pero dentro de la educación especial se contemplan las aulas recurso (las mismas se describen en la parte siguiente de este cuadro)
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Departamento de educación especial, aulas recurso.	El departamento de educación especial del Ministerio de Educación ejecuta los programas que se mencionan a continuación: programa de aula integrada, programa de educación especial, programa de terapia del lenguaje y programa de aula recurso. El aula recurso funciona dentro de las escuelas, atendida por personal especializado y también en centros hospitalarios o de consulta externa que reciben niños en edad escolar. En esta se incluye la atención al alumno en hospitalización o tratamiento ambulatorio.				

Cuadro 30: Presencia de la PH en el sistema educativo de Guatemala.

Honduras	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de PH
Ley orgánica de educación Decreto núm. 79-14/11/1966 Decreto núm. 926 07/5/1980 Ley fundamental de Educación Decretos núm. 226-233-235-271 del 2011.	Posee tres componentes Educación formal Educación no formal Educación informal	La Ed. formal comprende: Ed. prebásica ciclo 0-3/3-6 años. Ed. Básica ciclo 6-9 años, ciclo 9-12 años y ciclo de 12-15 años. Ed. Media tiene 2 modalidades: Bachillerato científico-humanista 15-17 años - Bachillerato técnico profesional de 15-18 años. Ed. superior La ed. no formal comprende: Ed. Inicial Formación técnico-profesional Ed. vocacional Ed. satisfacción nec.	Educación para personas con capacidades diferentes o excepcionales Educación de jóvenes y adultos Educación para pueblos indígenas y afro-hondureños Educación artística Educación física y deportes Educación en casa Educación para la prevención y rehabilitación social	Los artículos 44 y 45, capítulo V de la ley del 1966, resaltan la obligación del Ejecutivo de crear, costear y sostener los centros especiales de readaptación social. En 1981 se creó la sección de educación especial, para brindar atención en los niveles pre-primario, primario y medio, a los escolares con problemas de aprendizaje, audición y lenguaje, retardo mental, limitaciones físicas, problemas emocionales y sociales.	No se menciona directamente en la documentación consultada la pedagogía hospitalaria o atención pedagógica en hospitales.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
No se conoce de alguna normativa específica en PH	Se encontró una única referencia en el decreto núm. 160-2005 de la corte suprema de justicia de la República de Honduras que promulga la ley de equidad y desarrollo integral para las personas con discapacidad y que en su artículo 23, de la sección ii, capítulo iii reza: «cuando los estudiantes con necesidades educativas especiales, por razones médicas no puedan asistir temporalmente al centro educativo, se les deberá proporcionar las opciones necesarias para oportunamente nivelarse y continuar con sus respectivos estudios».				

Cuadro 31: Presencia de la PH en el sistema educativo de Honduras.

México	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley general de educación, nueva ley publicada en el diario oficial de la federación el 13 de julio de 1993, texto vigente con últimas reformas publicadas dof 15 de julio de 2008	• Educación inicial. • Educación especial. • Educación para adultos.	Tipo básico • Prescolar. • Primaria. • Secundaria. Tipo medio superior • Bachillerato. • Equivalentes bachillerato. • Formación profesional. Tipo superior • Licenciatura. • Especialidad. • Maestría. • Doctorado • Opciones terminales previas a la licenciatura. • Educación normal.		La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, atendiendo a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social, procurando la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, elaborando programas y materiales de apoyo didáctico necesarios para quienes no logren la integración, incluyendo orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a alumnos con NEE.	No se menciona la atención pedagógica hospitalaria en el marco de la ley de educación. Sin embargo, en sus artículos 32 y 33, la misma establece que «las autoridades educativas tomarán medidas tendientes a establecer condiciones que permitan el ejercicio pleno del derecho a la educación de cada individuo, una mayor equidad educativa, así como el logro de la efectiva igualdad en oportunidades de acceso y permanencia en los servicios educativos. Dichas medidas estarán dirigidas de manera preferente a los grupos y regiones con mayor rezago educativo o que enfrenten condiciones económicas y sociales de desventaja».

Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria	
Acuerdo del consejo de salubridad general, 07 de diciembre de 2006.	Establece que los hospitales públicos de tercer nivel de atención con servicios de atención médica pediátrica deberán brindar apoyos pedagógicos y espacios para la atención educativa a niños, niñas y jóvenes menores de 18 años. Se garantiza dicha atención en el acuerdo suscrito por las instituciones públicas del sistema nacional de salud y las autoridades educativas según el cual deberán mantener y reforzar, como estrategia común, de aplicación y observancia obligatoria en todos los hospitales públicos de tercer nivel. Con servicios de atención médica pediátrica, apoyos pedagógicos y espacios para otorgar atención educativa a los niños, niñas y jóvenes menores de 18 años tomando como base al programa «Sigamos aprendiendo en el hospital». Además se hace referencia a que el programa «Sigamos aprendiendo en el hospital» contempla, entre otros aspectos, la adecuación de un espacio físico en el hospital para aulas de enseñanza que contarán con bibliotecas, el equipamiento de aulas en los hospitales con libros de texto, libros para la educación no formal y computadoras con programas educativos; el equipamiento con computadoras portátiles que podrán ser instaladas de manera temporal en las habitaciones o en las áreas donde se encuentren los pacientes; la instalación del sistema edusat en televisores, en habitaciones, salas de espera y aulas, para transmitir programación educativa; .../...enlaces con aquellas escuelas que reciban a alumnos y alumnas viviendo con una enfermedad, y presencia de personal educativo capacitado para impartir educación a los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.
Bases de colaboración Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud.	Sobre la base de los artículos de la ley general de educación núm. 32 y 33, se dio el marco de dicha colaboración. Los mismos fueron especificados en este mismo cuadro en el apartado presencia de la ph. Según este acuerdo, «ambas secretarías coinciden en que es posible establecer acciones educativas de manera coordinada que permitan tratar a los niños internados mediante cursos especiales para que el aprendizaje de educación básica se retrase lo menos posible». Dicho acuerdo fue facilitado por la Magister Martha Arrieta, Coordinadora del Programa de Pedagogía Hospitalaria de la Administración de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF)
Otros acuerdos y convenios	Anexo a (ya nombrado); anexo b: reglamento interior de la secretaría de salud, atribuciones de la dirección general de promoción de la salud, artículo 28; convenio de adhesión a las bases de colaboración del programa «Sigamos aprendiendo... en el hospital» entre la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación y el Instituto mexicano del seguro social. (05 de octubre de 2010)

Cuadro 32: Presencia de la PH en el sistema educativo de México.

Nicaragua	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley general de Educación núm. 582. Ley núm. 597. Ley de reforma a la ley núm. 582, aprobada el 22 de agosto del 2006.	• Educación básica y media. • Educación técnica y profesional. • Educación autonómica regional. • Educación extraescolar. • Educación superior.	Básica regular Inicial • Primaria • Primaria regular. • Multigrado. • Básica acelerada. • De adultos. • Básica especial. • Primaria nocturna. Secundaria • Regular. • Nocturna a distancia.	Educación básica regular.	La educación básica especial tiene un enfoque inclusivo y atiende a personas con necesidades educativas especiales. La dirección de educación especial tiene dos departamentos: especial e inclusiva. Esta última busca promover el acceso, la permanencia y el éxito educativo de los estudiantes que presentan NEE asociadas.	No se menciona la atención pedagógica hospitalaria en la ley general.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Informe al alto comisionado ONU	Según el informe, «el gobierno de reconciliación y unidad nacional (GRUN), a través del Ministerio de Educación (Mined), desde el año 2007 promueve un modelo educativo en el que la educación es un proceso de edificación personal, social y popular, un derecho humano y eje fundamental para el desarrollo sostenible de la familia, la comunidad y el país». Para ello plantea tres estrategias, entre las cuales se cuenta la «integración de estudiantes con discapacidad a las escuelas regulares». En el marco de esta estrategia se crean una serie de programas entre los cuales se cuenta el de aulas hospitalarias, indicándose la creación de ocho aulas hospitalarias.				

Cuadro 33: Presencia de la PH en el sistema educativo de Nicaragua.

Panamá	Subsistemas	Niveles	Modalidad	Educación especial	Presencia de la PH
Ley núm. 47 de 1946. Ley núm. 3 de abril de 1995.	- Subsistema regular. - Subsistema no regular.	Regular - Educación básica general - Multigrado o uni-grado - Educación media académica y profesional técnica - Educación superior No regular - Educación judicial - Educación de jóvenes y adultos - Educación especial		Tienen derecho a beneficiarse de la educación especial, con un enfoque inclusivista, las personas con discapacidad física o mental, con trastornos en su aprendizaje, desajustes sociales, problemas de quimiodependencia, etcétera, al igual que quienes se encuentren en condiciones excepcionales, con talentos y superdotados.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria. Tomando en cuenta que la educación especial panameña pretende garantizar a todos los estudiantes que presentan necesidades educativas especiales el acceso a una educación inclusiva y de una elevada calidad, podría canalizarse la PH a través del decreto núm. 1 del 04 de febrero de 2000.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Decreto núm. 1 del 04 de febrero de 2000.	«Establece la normativa para la educación inclusiva de la población con NEE»: permite la incorporación y el traslado de los estudiantes con NEE de cualquiera de los niveles del subsistema no-regular al subsistema regular. Se resalta de este decreto los artículos 1 y 2, en los cuales se afirma lo siguiente: artículo 1 el sistema educativo, por medio del subsistema regular y no regular, ofrecerá educación de calidad en todos los niveles a la población estudiantil que presenta necesidades educativas especiales (NEE), ya sean temporales o permanentes, desde el momento en que estas sean detectadas. Y el artículo 2 describe a esta población.				

Cuadro 34: Presencia de la PH en el sistema educativo de Panamá.

Paraguay	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley núm. 1.264, Ley general de educación.	• Educación de régimen general (formal, no formal y reflexa). • Educación de régimen especial (artística, en lenguas extranjeras y de otras etnias). • Otras modalidades.	Educación inicial • Educación inicial y escolar básica (tres ciclos y 9 grados). • Educación media (bachillerato y formación profesional). • Educación superior.	• Educación general básica y la educación permanente • Educación para grupos étnicos • Educación campesina y rural • Educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales • Educación para la rehabilitación social y prevención de adicciones • Educación militar y policial • Educación para ministros de culto	Capítulo IV, artículo 80 El gobierno nacional, por medio del sistema educativo nacional, garantizará formación básica de: • personas con características educativas individuales significativamente diferentes de las de sus pares, y, • personas con necesidades educativas especiales: superdotados, condiculdades de aprendizaje, con trastornos de conducta, con trastornos de lenguaje y otros.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria en el marco legal general.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria Se han creado seis aulas hospitalarias a partir del 2010, en el marco del servicio de atención educativa compensatoria en aulas hospitalarias, adscrito a la dirección de atención educativa a niños y niñas, adolescentes y jóvenes en situación de riesgo, de la dirección general de educación inclusiva del Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.					

Cuadro 35: Presencia de la PH en el sistema educativo de Paraguay.

Perú	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley General de Educación, Ley núm. 28044, la cual derogó la ley núm. 23.384, Reglamento de la ley general (educación: calidad y equidad). Decreto supremo núm. 002-2005, Reglamento de Educación Especial, el cual deroga el decreto supremo núm. 02-83-ED.	• Educación básica. • Educación técnico-productiva (ciclo básico y ciclo medio). • Educación comunitaria superior.	Educación básica regular • Inicial (escolarizada y no escolarizada) • Primaria (6 años agrupados en 3 ciclos) Secundaria (5 años agrupados en 2 ciclos) Educación básica alternativa • Alfabetización. • Jóvenes y adultos que no pudieron acceder a la educación regular y niños y adolescentes que no se insertaron oportunamente en la educación básica regular. • Educación especial.	• Educación a distancia. • Educación especial.	La educación básica especial (EBE) es la modalidad de la educación básica que atiende, en un marco de inclusión, a niños, adolescentes, jóvenes y adultos que presentan necesidades educativas especiales (nee) asociadas a discapacidades, o a talento y superdotación. En la búsqueda de una educación inclusiva, el Ministerio de Educación proveerá de forma progresiva un profesor especializado a cada institución educativa con el fin de realizar acciones dirigidas a la atención del alumnado con necesidades especiales.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria en el marco legal. Sin embargo, podría ubicarse en la educación básica alternativa, revisando el parámetro de las edades, debido a que es una modalidad de la educación básica destinada a estudiantes que no tuvieron acceso a la educación básica regular. Está abierta al entorno y tiene como opción preferente a los grupos actualmente vulnerables y excluidos. Responde a la diversidad de los sujetos educativos con una oferta específica, que tiene en cuenta los criterios de edad, género, idioma materno, niveles educativos, así como sus intereses y necesidades.

Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria	
Reglamento interno del asistente educativo de «Aprendo Contigo» para INEN e INSN.	Artículo 1: el presente reglamento tiene por objeto regular todo lo concerniente al funcionamiento de la asistencia educativa en apoyo al programa «Aprendo contigo» en la división de pediatría del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), cuya aula hospitalaria funciona en la avenida Primavera 2520 Surquillo (7.º piso). Artículo 1: el presente reglamento tiene por objeto regular todo lo concerniente al funcionamiento de la asistencia educativa en apoyo al programa «Aprendo contigo» en el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), cuya aula hospitalaria funciona en la avenida Brasil 600, Breña.

Cuadro 36: Presencia de la PH en el sistema educativo de Perú.

República Dominicana	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley núm. 66-97, Ley General de Educación.	Educación formal Educación especial Educación de adultos • Alfabetización básica, media, capacitación profesional • Ed. vocacional Educación formal Educación informal	• Inicial. • Básico: 8 años divididos en 2 ciclos (1.º a 4.º, 5.º a 8.º). • Medio: 4 años. • Segundo ciclo: general, técnico profesional y artes • Superior.		La educación especial es un subsistema que tiene como objeto atender con los niveles de especialización requerida a los niños y jóvenes que poseen discapacidades o características excepcionales.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria directamente en la ley general.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Se desconoce de la existencia de un aula hospitalaria, mas no se pudo acceder a algún documento normativo relativo a la pedagogía hospitalaria.					

Cuadro 37: Presencia de la PH en el sistema educativo de República Dominicana.

Puerto Rico	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley orgánica del departamento de Educación pública de Puerto Rico Ley núm. 149 del 30 de junio de 1999 (enmiendas incorporadas hasta el 25 de junio de 2002) Programa de Educación Especial Ley núm. 51 del 7 de junio de 1996.		• Educación preescolar. • Educación elemental. • Educación secundaria. • Educación postsecundaria.		Se define como la enseñanza pública gratuita especialmente diseñada para responder a las necesidades particulares de la persona con impedimentos, en el ambiente menos restrictivo. El gobierno de Puerto Rico se reafirma en su compromiso de promover el derecho constitucional de toda persona a una educación gratuita que propenda al pleno desarrollo de su personalidad y al fortalecimiento del respeto de los derechos del hombre y de las libertades fundamentales.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
Proyecto de ley para aprobar la carta de derechos del alumno hospitalario.			Presentado por el Rivera Schatz, referido a la comisión de educación, formación y desarrollo del individuo, Puerto Rico, 2 de enero de 2013.		
Política pública para establecer el procedimiento a seguir en la implementación de las normas de retención escolar en el departamento de educación.			Circular núm. 16-2013-2014, Puerto Rico. En dicha circular se dispone la creación de un comité de retención escolar para los casos de estudiantes en riesgo de ausentismo y deserción escolar, y establece las estrategias de intervención para: estudiantes con problemas de disciplina, estudiantes embarazadas y estudiantes con problemas de salud, entre otros. Para los estudiantes con problemas de salud se prevé la coordinación de un plan socioemocional y académico, el cual debe ser documentado.		

Cuadro 38: Presencia de la PH en el sistema educativo de Estado libre asociado de Puerto Rico.

Uruguay	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley General de Educación núm. 18.437, del 16 de enero de 2009	Educación formal	• Educación inicial. • Educación primaria (6 años escolares). • Educación media básica (3 años escolares). • Educación media superior (3 años escolares). • Educación terciaria. • Formación en educación con carácter universitario. • Ed. terciaria universitaria (títulos de grado y posgrado). • Educación de posgrado especialización maestría o doctorado).	Educación media superior • Educación general. • Educación tecnológica. • Formación técnica y profesional. • Educación a distancia y semipresencial. • Educación en la primera infancia (de 0 a 3 años). • Educación compensatoria. • En general con factores económico-sociales). Educación Rural	No se encuentra en la ley de educación la modalidad de educación especial. En el título i, capítulo ii, artículo 8, se hace referencia a que el Estado asegurará los derechos de aquellos colectivos minoritarios o en especial situación de vulnerabilidad, con el fin de asegurar la igualdad de oportunidades en el pleno ejercicio del derecho a la educación y su efectiva inclusión social. Para el efectivo cumplimiento del derecho a la educación, las propuestas educativas respetarán las capacidades diferentes y las características de los individuos de los educandos, de forma de alcanzar el pleno desarrollo de sus potencialidades.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria.
Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria					
No se pudo identificar normativas específicas relativas a la Pedagogía Hospitalaria.					

Cuadro 39: Presencia de la PH en el sistema educativo de Uruguay.

Venezuela	Subsistemas	Niveles	Modalidades	Educación especial	Presencia de la PH
Ley orgánica de educación del 15 de agosto de 2009.	• Educación básica. • Educación universitaria.	Educación básica • Educación inicial (maternal y preescolar). • Educación primaria (6 años). • Educación media (general- 5 años y técnica-6 años). Educación universitaria • Pregrado. • Postgrado.	• Educación especial. • Educación de jóvenes, adultos y adultas. • Educación en fronteras. • Educación rural. • Educación para las artes. • Educación militar. • Educación intercultural. • Educación intercultural bilingüe.	Según el reglamento general de la ley de educación decreto 313, gaceta oficial núm. 36.787 (el cual se encuentra vigente en tanto no se promulgue uno nuevo o la ley especial para la educación básica) en su artículo 30 afirma que la modalidad de educación especial estará destinada a la atención de los niños y jóvenes que presenten alteraciones del desarrollo, dificultades para el aprendizaje, deficiencias sensoriales, trastornos emocionales y de la comunicación, parálisis cerebral, impedimentos motores, retardo mental o impedimentos múltiples. También atenderá a quienes tengan aptitudes superiores y capacidad para destacarse en una o más áreas del desenvolvimiento humano.	No se contempla la atención pedagógica hospitalaria en la nueva ley orgánica de educación. Sin embargo, en la información oficial disponible en la página web del Ministerio del Poder Popular para la Educación, en el apartado de la dirección de educación especial, se hace referencia a las aulas hospitalarias como un programa de apoyo en el área de atención de impedimentos físicos.

Decretos, reglamentos, resoluciones en salud y educación que incluyan lo relativo a la educación hospitalaria/domiciliaria	
Orientaciones educativas para los niveles y modalidades del subsistema de educación básica, años escolares 2011-2012.	Según las orientaciones educativas, para el subsistema de educación especial se establece que «las zonas educativas garantizarán que las unidades educativas de educación especial de deficiencias auditivas, deficiencias visuales, impedimentos físicos, institutos de educación especial y aulas hospitalarias, sean dotadas con el proyecto Canaima Educativo, de acuerdo a las orientaciones establecidas, favoreciendo así la atención integral de las niñas, niños y adolescentes».
Conceptualización y política educación especial para la atención educativa integral de la población con NEE o con discapacidad del año 2016	Se caracteriza a «quienes padezcan alguna enfermedad» como personas con discapacidad. Se considera a las aulas hospitalarias como un «servicio de apoyo a los procesos de inclusión e integración que se dan en los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo a fin de orientar la atención integral de las y los estudiantes».

Cuadro 40: Presencia de la PH en el sistema educativo de Venezuela.

3.4 Consideraciones finales y recomendaciones

Una vez realizada la presente sistematización y en relación con los datos recabados, se resaltan los siguientes elementos a modo de conclusión y recomendaciones:

Es necesario disponer de una base de datos lo más completa posible de los espacios educativos existentes en los hospitales y en los diversos contextos asociados a la enfermedad en Latinoamérica y el Caribe, pues es uno de los elementos que ayudarían a dar cuenta de la cantidad de niños, niñas y adolescentes que enfrentan necesidades educativas especiales asociadas a esta realidad. Esta investigación logró detectar cerca de mil un espacios. Esta tarea fue posible gracias a la presencia de referentes institucionales de REDLACEH en algunos de los países, quienes contribuyeron con parte de la información; sin embargo, el resto de los datos que se logró recabar fue gracias a la colaboración de algunos representantes de ministerios de Educación, así como a diversos documentos disponibles en la web, muchos de ellos, reseñas y reportajes periodísticos. Es necesaria una iniciativa gubernamental que favorezca el registro sistematizado de las aulas y escuelas hospitalarias y de la matrícula de sus estudiantes, a partir de criterios claros y definidos en Latinoamérica y el Caribe.

La complejidad de las necesidades asociadas a las enfermedades crónicas y del tratamiento médico que las mismas requieren hace de la práctica pedagógica en contextos hospitalarios y domiciliarios una modalidad educativa con características propias, la cual requiere de la formación de profesionales, la investigación y un marco legislativo coherente, desde el cual puedan generarse políticas públicas que favorezcan la garantía de los derechos humanos y con una visión de atención integral de la persona en situación de enfermedad.

La información recopilada acerca de los Sistemas Educativos demuestra que en la mayoría de los textos se contempla el derecho a la educación de las personas con discapacidad y por ello, con necesidades educativas especiales; entre ellas, se incluye (en algunos casos) a las personas en situación de enfermedad, lo cual denota que la caracterización de esta población esté totalmente centrada en la discapacidad, hecho que debería reconsiderarse puesto que la enfermedad no es sinónimo de discapacidad. Ello podría ser una de las causas de la invisibilidad de los datos acerca de la realidad de este grupo vulnerable, en los diversos informes que se producen, para evidenciar los avances y/o retrocesos de la Educación en la región. Se requeriría considerar de manera particular el derecho a la educación de las personas en situación de enfermedad y que por ello tienen necesidades educativas especiales, no necesariamente relacionadas con la discapacidad. Hasta tanto los diversos organismos especializados del sistema de Naciones Unidas y las diversas comisiones de este no contemplen directamente el estudio y la investigación de las necesidades y derechos educativos de las personas en situación de enfermedad, las variables asociadas a la enfermedad no serán tomadas en cuenta como indicadores del acceso a la educación, el trabajo y otros derechos fundamentales: la realidad de sus necesidades seguirá quedando diluida en el universo de personas con discapacidad y, por lo tanto, no se tomarán las medidas adecuadas a su situación

y contexto. Tal como lo señala la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE 2006), el conjunto de estudiantes con discapacidad y sus dificultades es muy diverso, y siendo que la inclusión se define como «un proceso de abordaje y respuesta a la diversidad de las necesidades de todos los alumnos a través de la creciente participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y de la reducción de la exclusión dentro y desde la educación» (Unesco, 2005), destacamos la necesidad de identificar de manera precisa a la población en situación de enfermedad, debido a que son necesarios (tal y como se sostiene en dicho documento) un cambio de enfoque, así como la creación de estructuras y el diseño de estrategias que favorezcan, de forma eficaz, la inclusión social y educativa de este grupo de personas, quienes atraviesan por esta situación durante su línea de vida.

Argentina es el único país latinoamericano que, en su marco jurídico educativo, ha definido la atención educativa hospitalaria y domiciliaria como una modalidad educativa distinta de la educación especial, por su complejidad, estrategias y población, aun cuando en ambas se haga referencia a las necesidades educativas especiales.

La Ley Marco para la región que promueve la garantía de los derechos educativos de las personas en situación de enfermedad y tratamiento es una realidad y su implementación requiere de la vinculación y sinergia entre los sectores de salud y educación; ambos son los entes involucrados de forma directa con esta población. En el marco de este documento, se considera pertinente e interesante la experiencia de México en este sentido. Comprender que la atención y el abordaje integral de la persona en situación de enfermedad son una necesidad; ambos constituyen un requisito inobjetable para alcanzar la garantía de sus derechos fundamentales a la vida, la educación, el trabajo y la salud, entre otros, los cuales están íntimamente interrelacionados. La atención en salud a partir de los principios bioéticos, el respeto por la persona humana y su dignidad, así como la incorporación de la figura del profesional de la Educación, como parte del equipo de salud en los contextos hospitalarios, favorecerían una mejor calidad de vida en las personas en situación de enfermedad. Ello conlleva a un cambio de paradigma en la atención sanitaria y con respecto a la forma de educar, debido a que ambas deberían desarrollarse bajo un enfoque biopsicosocial, lo que hace evidente el papel de la educación en estas situaciones y contextos.

No es suficiente con hablar de escolaridad en una Ley Marco: el énfasis se pone en la importancia de la promoción académica y la permanencia dentro del sistema educativo de los estudiantes en situación de hospitalización y tratamiento. La escolarización y la garantía del acceso a la Educación son ejes fundamentales, sin embargo, el camino que se ha venido recorriendo y los resultados de las investigaciones que se han desarrollado en este campo demuestran que la atención pedagógica hospitalaria y domiciliaria va más allá de la escolarización y el currículo básico: se trata de un complemento importante que incide en la sociabilización y la estabilidad socio-emocional de la persona inmersa en esta realidad durante toda la línea de vida y ello es un horizonte que tampoco debe perderse de vista.

La experiencia de Argentina, Brasil y Chile en la sistematización de sus experiencias y la normativa relativa a la atención domiciliaria, son iniciativas a tomar en cuenta como buenas prácticas de articulación y seguimiento de los maestros domiciliarios. La disminución en los tiempos de hospitalización, el desarrollo de procesos de cuidado paliativo en el hogar y en muchos casos también las condiciones socioeconómicas de nuestras poblaciones, imponen la convalecencia en los lugares de residencia. Por ello, no se trata solamente de la atención educativa en los diversos contextos del ambiente hospitalario (hospitalización, consulta externa, hospital de día, tratamientos ambulatorios, salas de juego, etcétera). La atención domiciliaria también debe ser considerada y tiene su espacio dentro de la Ley Marco.

En lo relativo a la formación, investigación y difusión del conocimiento en Pedagogía Hospitalaria, se cuenta ya con bibliografía producida en nuestro contexto, por lo tanto, ajustada a nuestra realidad latinoamericana y caribeña. Además, las organizaciones de desarrollo social en la región han venido trabajando de forma continua y perseverante para que se conozca y se divulgue este tema. Para el logro de estos objetivos se han vinculado con las Instituciones de educación superior y/o universitaria, institucionalizando ofertas de formación y actualización profesional, por lo cual sería recomendable fortalecer dichas propuestas en cada uno de los países en donde ya se cuenta con ellas y ampliar la oferta de las mismas a los demás naciones de la región, siendo que es necesaria la formación y capacitación de profesionales para el ejercicio educativo en este ámbito.

Sería interesante la promoción de un observatorio regional que dé cuenta de los avances que surjan a partir de la promoción de la Ley Marco en cada uno de los países. De esta forma se favorecerán: la promoción y divulgación de las buenas prácticas educativas y de inclusión; las iniciativas en el campo legal y normativo; las experiencias de formación y actualización de profesionales; la generación de recursos económicos para el desarrollo de nuevas investigaciones y la publicación de las mismas. Todo ello constituirá un aporte significativo al avance educativo y a la sociedad del conocimiento. Unido a esto, desde este observatorio sería posible la generación de un sistema de recomendaciones y acompañamiento de carácter regional, de tal modo que pueda disponerse de la asesoría y el acompañamiento de profesionales expertos en el área con el fin de afianzar y fortalecer los mecanismos de inclusión social y educativa que se desarrollen en beneficio de esta población.

El camino hacia una verdadera inclusión educativa exige que se comiencen a visibilizar las necesidades de las personas en situación de enfermedad y la realidad asociada a las mismas y los tratamientos médicos que requieren. Los miembros de la REDLACEH, así como quienes contribuyeron con la sistematización de los datos que se describen en este informe, esperan que el presente sea un aporte que ayude a que esta realidad emerja y se haga visible para los entes que puedan brindar los espacios de promoción, divulgación y generación de políticas públicas que lleven a la mejora en la calidad de vida y a una verdadera garantía de los derechos educativos de las personas en situación de enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Introducción

- Ferreira, M. (2013). La educación como un derecho. En Bobadilla, A et al., *La pedagogía hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*. Santiago: Santillana.
- Riquelme, S.; Ferreira, M. y Violant, V. (2014). *Modelo Educativo en el ámbito hospitalario Fundación Carolina Labra R: Modelo de intervención educativa para niños niñas y jóvenes en el ámbito hospitalario*. Saarbrücken: Publicia.
- Violant, V. y Cardone, P. (2013). Formación de profesionales en pedagogía hospitalaria. En Bobadilla, A. et al., *La pedagogía hospitalaria hoy: Análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*. Santiago: Santillana.

Capítulo 1

La Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH) a diez años de su fundación

- Arredondo, T.; Bobadilla, A.; Ferreira, M. y Riquelme, S. (2015). *Ley Marco de pedagogía hospitalaria*. Acta XXX de la asamblea ordinaria del Parlamento Latinoamericano, 15 de mayo de 2015, Ciudad de Panamá. Recuperado de <<http://www.parlatino.org/pdf/organos-principales/asamblea/actas/XXX-asamblea-panama-15-5-2015.pdf>>.
- Bobadilla, A. et al. (2013). *La pedagogía hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*. Santiago: Santillana.
- Cardone, P. y Monsalve, C. (2010). *Levantamiento Latinoamericano: Contexto situacional actual de las Aulas Hospitalarias y sus docentes en Latinoamérica y el Caribe*. Documento inédito, recuperado de las bases de datos del autor.
- Parlamento Latinoamericano (2013) *Declaración de los derechos del niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación*. Acta de la XIX Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación, Ciudad de Panamá. Recuperado de <<http://www.parlatino.org/pdf/comisiones/educacion/actas/xix-pma-21-nov-2013.pdf>>.
- Parlamento Latinoamericano (2014a). *Armonización legislativa sobre derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe*. Acta de la XX Reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación, del Parlamento Latinoamericano, Lima. Recuperado de <<http://www.parlatino.org/pdf/comisiones/educacion/actas/xx-peru-11-jun-2014.pdf>>.
- Parlamento Latinoamericano (2014b) *Marco legal para la pedagogía hospitalaria para América Latina y el Caribe: avanzando hacia un proyecto de ley*. XXI reunión de la Comisión de Educación, Cultura, Ciencia, Tecnología y Comunicación. Recuperado de <<http://www.parlatino.org/pdf/comisiones/educacion/actas/xxi-pma-3-12-14.pdf>>.

- Parlamento Latinoamericano (2015). *Proyecto de ley marco: propuesta para el estudio de armonización legislativa sobre derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe*. Acta de la XXX asamblea ordinaria del Parlamento Latinoamericano, Ciudad de Panamá. Recuperado de <<http://www.parlatino.org/pdf/organos-principales/asamblea/actas/XXX-asamblea-panama-15-5-2015.pdf>>.
- REDLACEH (2007a). Acta de la primera sesión del consejo de administración Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad, Santiago.
- REDLACEH (2007b). Acta de la primera asamblea general extraordinaria Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad, Santiago.
- REDLACEH (2008). Acta de la tercera reunión ordinaria del consejo de administración de la Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad, Santiago.
- REDLACEH (2009). Acta de la cuarta sesión del consejo de administración de la Red Latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento, Niterói.
- REDLACEH (2013). *Declaratoria de México*. Firmada en el segundo congreso latinoamericano de REDLACEH, Ciudad de México.

Capítulo 2

La Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Situación de Enfermedad (REDLACEH) a diez años de su fundación

- Dirección de Asuntos Jurídicos, Ministerio de Educación Pública (2013). [Carta para Giselle Cruz Maduro]. Recuperado de <http://www.mep.go.cr/sites/default/files/criterios_y_pronunciamientos/Naturaleza%20Escuela%20Hospital%20de%20Ni%C3%B1os.pdf>.
- Ministerio del Poder Popular de Educación (2011). *Orientaciones educativas para los niveles y modalidades del subsistema de educación básica: año escolar 2011-2012*. Caracas: Autor. Recuperado de <<http://es.scribd.com/doc/84827969/ORIENTACIONES-EDUCATIVAS-ANO-ESCOLAR-2011-2012#scribd>>.
- Riquelme, S. (2006). *Aulas y pedagogía hospitalaria en Chile*. Santiago: Grafimpres.

Capítulo 3

Relación de aulas y escuelas hospitalarias y domiciliarias en Latinoamérica y el Caribe

En aquellos países de los cuales no se refleja bibliografía de consulta, se usó la información suministrada exclusivamente por el referente institucional (REDLACEH). Sin embargo, con respecto a algunos países en donde se contó con dicho referente, se consideró oportuno y necesario consultar algunos documentos complementarios. En aquellos países en donde no se contó con referentes institucionales o con información oficial disponible, casi toda la bibliografía se constituye en un elemento probatorio de la existencia de aulas hospitalarias.

Bobadilla, A. et al. (2013). *La pedagogía hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*. Santiago: Santillana.

Cardone, P. y Monsalve, C. (2010). *Levantamiento Latinoamericano: Contexto situacional actual de las Aulas Hospitalarias y sus docentes en Latinoamérica y el Caribe*. Documento inédito, recuperado de las bases de datos del autor.

Datos Mundiales de Educación (2006). *Sistema educativo de Guatemala* (Informe compilado por Unesco). Recuperado de <www.oei.es/pdfs/Guatemala_datos2006.pdf> [descarga automática].

OCDE (2006). *Education policies for students at risk and those with disabilities in South Eastern Europe: Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Kosovo, FYR of Macedonia, Moldova, Montenegro, Romania and Serbia*. París: Autor.

REDLACEH (2009). Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación, Niterói.

Unesco (2005). *Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all*. París: Autor.

Fuentes consultadas para Argentina

Ministerio de Educación (2014). *Aportes para la construcción de la modalidad de educación domiciliar y hospitalaria*. Buenos Aires: Autor. Recuperado de <<http://www.neuquen.edu.ar/direcciones/modalidad%20hospitalaria/APORTES%20CUADERNILLO%20HOSPITALARIA.pdf>>.

Fuentes consultadas para Chile

«Busqué en Internet hasta dar con las aulas hospitalarias de la Fundación» (2014). *Fundación Carolina Labra Riquelme*. Recuperado de <<http://www.fundacioncarolinalabra.cl/escuelas-fundacion-carolina-labra-riquelme.php?notid=97>>.

Ley núm. 20.201. Biblioteca del Congreso Nacional, 31 de julio de 2007. Recuperado de <<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=263059V>>.

Salas, J. (2013), *Programa de Atención Educativa Domiciliaria* [Ponencia]. Recuperada de <<http://www.redlaceh.org/DocumentosWeb/IdCarp-10--d949915fe8569ca851526f77ed6830ca.pdf>>.

Fuentes consultadas para Cuba

- Díaz, L. (2012). Maestras hospitalarias, educadoras especiales [Mensaje en un blog]. *Bibliotecas Hospitalarias*. Recuperado de <<http://www.bibliotecahospitalaria.com/?p=925>>.
- González, J. y Reyes, R. (2009). Desarrollo de la educación en Cuba después del año 1959. *Actu- lidades Investigativas en Educación*, 9(2). doi: <<http://dx.doi.org/10.15517/aie.v9i2.9530>>.
- La educación de escolares con limitaciones físico-motoras (s/f). En *CubaEduca*. Recuperado de <http://educaciones.cubaeduca.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=467&Itemid=38>.
- Peña, L. (2011). Aulas entre batas blancas [Mensaje en un blog]. *Poesía de Isla*. Recuperado de <<http://isladelapoesia.wordpress.com/2011/05/09/aulas-entre-batas-blancas/>>.

Fuentes consultadas para Honduras

- Honduras: aula hospitalaria «Vida Infantil» por una educación inclusiva (2014). *Secretaría de Educación de Honduras*. Recuperado de <<http://www.oei.es/noticias/spip.php?article13635>>.

Fuentes consultadas para Nicaragua

- Procuraduría para la Defensa de los Derechos (s/f). *Contribución de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos de la República de Nicaragua referente a consulta del alto comi- sionado de las Naciones Unidas sobre la resolución 22/13 del Consejo de Derechos Humanos «El trabajo y el empleo de las personas con discapacidad»*. Recuperado de <[www.ohchr.org/ Documents/Issues/Disability/StudyEducation/NHRIs/Nicaragua.docx](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/StudyEducation/NHRIs/Nicaragua.docx)> [descarga automática].
- Prado, Y. (2012). Restauran Aula Sicopedagógica en el Hospital Infantil La Mascota. *El 19 en Digital*. Recuperado de <<http://www.el19digital.com>>.

Fuentes consultadas para Panamá

- Batista, A. (2014). MEDUCA y el Hospital Materno Infantil José Domingo de Obaldía implementan aula hospitalaria [Mensaje en un blog]. *Pediatría en Panamá*. Recuperado de <[http://pediatria- panama.wordpress.com/tag/aula-hospitalaria/](http://pediatria-panama.wordpress.com/tag/aula-hospitalaria/)>

Fuentes consultadas para Paraguay

- Kamm, R. (2009). Aulas Hospitalarias. *ABC Color*. Recuperado de <<http://www.abc.com.py>>.
- Ministerio de Educación y Cultura (2012). *Estudio de la implementación del servicio de atención educativa compensatoria en aulas hospitalarias* [presentación de Powerpoint]. Recuperado de <www.mec.gov.py/cms_v2/adjuntos/5706> [descarga automática].

Fuentes consultadas para Puerto Rico

- Gómez, A. (2014). Escuelas privadas objetan medidas a favor de estudiantes con enfermedades crónicas. *El Nuevo Día*. Recuperado de <<http://www.elnuevodia.com/>>.
- Proyecto de ley de 2013 para aprobar la Carta de Derechos del Estudiante Hospitalizado, S. 36, 17.º Cong. (2013). Recuperado de <<http://senado.pr.gov/Proyectos%20del%20Senado/ps0036.pdf>>.
- Rodríguez, D. (2014). Alza su voz por alumnos con enfermedades crónicas. *Primera Hora*. Recuperado de <<http://www.primerahora.com>>.
- Román, R. (2013). Política pública para establecer el procedimiento a seguir en la implementación de las normas de retención escolar en el Departamento de Educación [Carta circular núm. 16-2013-2014]. Recuperado de <<http://ayudalegalpr.org/files/CE6D35A7-B0DD-E05A-5001-17185067F894/attachments/FE6141B0-4CAC-403C-BF0A-BA5874E8514B/carta-circular-retencion.pdf>>
- Senado de Puerto Rico (2014). Defienden proyecto senatorial en beneficio de estudiantes con enfermedades crónicas [Comunicado de prensa]. Recuperado de <<http://www.senado.pr.gov/Comunicados%20de%20Prensa%2020132016/1138-2.pdf>>.

Fuentes consultadas para República Dominicana

- Aulas hospitalarias, otro aporte del DPD a la educación en la República Dominicana [Mensaje en un blog] (2011). *Con la familia*. Recuperado de: <<http://conlafamiliatv.blogspot.com/2011/02/aulas-hospitalarias-otro-aporte-del-dpd.html>>.

Fuentes consultadas para Uruguay

- Administración Nacional de Educación Pública (s/f). *Buenas prácticas en educación inclusiva en Uruguay*. Montevideo: Autor. Recuperado de <www.oei.es/inclusivamapfre/uruguay/Buenas_practicas_Uruguay.pdf> [descarga automática].
- Consejo de Educación Inicial y Primaria (s/f). *Escuelas Especiales*. Recuperada de <<http://www.ceip.edu.uy/escuelas-especiales>>.
- Escuela Especial núm. 254 (s/f). *Inspección de educación especial en Hospital Pereira Rossel*. Recuperado de <<http://www.oei.es/inclusivamapfre/uruguay/EscuelaEspecialNo254.pdf>> [descarga automática].

Fuentes consultadas para Venezuela

- Aula hospitalaria brinda atención escolar a niños reclusos en el Razetti Barinas (2013). Abrebrecha. Recuperado de <<http://www.abrebrecha.com/>>.
- Borjas, J. (2013). Semana aniversario de los espacios educativos en el contexto hospitalario. *Prensa SAHUM*. Recuperado de <<http://www.sahum.gob.ve/?p=8088>>.
- Cardone, P. y Monsalve, C. (2010). *Pedagogía Hospitalaria, una propuesta educativa*. Caracas: Fedupel.
- Fundación Nacional El Niño Simón consolida programas sociales en beneficio de niñas y niños (2010). *Correo del Orinoco*. Recuperado de <<http://www.correodelorinoco.gob.ve/educacion-venezuela-categorias/fundacion-nacional-nino-simon-consolida-programas-sociales-beneficio-ninas-y-ninos/>>
- Ministerio del Poder Popular para la Educación (2011). *La modalidad de educación especial en el marco de la educación bolivariana*. Recuperado de <<http://es.slideshare.net/difiaprendizajeUNA/reforma-nva-conceptualizacin-ee-2011>>.
- Prensa gobernación, FRNSB (2015). Un centro educativo hospitalario de calidad. *Primicia*. Recuperado de <<http://www.primicia.com.ve>>.
- Secretaría de Educación del Estado Carabobo (2011). *Directorio estatal de la modalidad de educación especial*. Recuperado de <http://www.educarabobo.gov.ve/secretaria_edu1/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=65>.
- Zambrano, L. (2007). *Concepción del subsistema de educación especial y su repercusión en la formación docente de pregrado en el marco del proceso de transformación y modernización del currículo de la UPEL, de las especialidades: deficiencias auditivas, dificultades del aprendizaje y retardo mental*. Recuperado de: <<http://150.187.142.20/info-general/eventos/Pregrado/Archivos/PerfEspecEducEspec.pdf>>.



REDLACEH se ha comprometido, durante estos diez años de vida, al desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria asumiéndola como herramienta y vía para favorecer el acceso a la educación de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad; se ha comprometido con la difusión de la pedagogía hospitalaria visibilizando a este colectivo ante la sociedad en su conjunto; se ha comprometido con la entrega de una educación equitativa y pertinente a las necesidades de los estudiantes en situación de enfermedad.

REDLACEH en esta publicación presenta los avances realizados en pedagogía hospitalaria en la última década.

La Pedagogía Hospitalaria acompaña, contiene y educa al niño que se encuentra en situación de enfermedad. Además, ayuda a fortalecer la confianza del niño y su familia en un futuro promisorio en donde el amor es la mejor medicina para el cuerpo y el alma.

“Educar no es dar carrera para vivir, sino templar el alma para las dificultades de la vida”.

PITÁGORAS

