



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Facultad de Educación

SISTEMATIZACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS DEL PROGRAMA AULA

PABLITO DEL HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE DE MEDELLÍN

Trabajo presentado para optar al título de Licenciada en Educación Especial

DANIELA AGUDELO GIRALDO

JACKELIN URBIÑEZ ARREDONDO

Asesora

ISABEL CRISTINA ACEVEDO

2017

LISTA DE APÉNDICES

	pág.
<i>Apéndice A.</i> Carta Europea de los derechos del niño hospitalizado del Parlamento Europeo de 1986.....	4
<i>Apéndice B.</i> Carta Europea de derechos del niño hospitalizado de European Association for Children in Hospital (EACH) de 1988.....	7
<i>Apéndice C.</i> Carta Europea sobre el derecho a la educación del niño enfermo de Hospital Organisation of Pedagogues in Europe -HOPE- de 2000.....	9
<i>Apéndice D.</i> 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 de 2009.....	11
<i>Apéndice E.</i> Ley marco sobre el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe aprobada en la xxx asamblea ordinaria del Parlamento Latinoamericano celebrada en mayo de 2015, en Ciudad de Panamá.....	13
<i>Apéndice F.</i> Formato de actividad pedagógica del programa Aula Pablito del Hospital Pablo Tobón Uribe.....	19
<i>Apéndice G.</i> Cartilla de intervención: Actividades diagnóstico y de acercamiento.....	22
<i>Apéndice H.</i> Producto Diseño de Planeaciones diarias de las practicantes de la Universidad de Antioquia.....	23
<i>Apéndice I.</i> Consentimiento Informado.....	25
<i>Apéndice J.</i> Formato Entrevistas de los actores involucrados.....	29



Facultad de Educación

Apéndice K. Formato Bitácoras de practicantes de la Universidad de Antioquia.....35

Apéndice L. Formato Matriz de Análisis de categorías.....36

Apéndice M. Revisión Documental del programa Aula Pablito del Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín38



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

1986

El Parlamento Europeo, en su sesión del 11 de febrero de 1985, remitió una propuesta de resolución sobre una carta de los derechos de los niños hospitalizados a la comisión de medio ambiente, salud pública y protección del consumidor para su examen a fondo; a la comisión de asuntos jurídicos y de derechos cívicos; a la comisión de asuntos sociales y empleo; y a la comisión de juventud, cultura, educación, información y deporte, para recalar sus opiniones acerca de este tema.

El 18 de marzo de 1986 se adoptó, por unanimidad, el conjunto de esta propuesta de resolución. El dictamen se entregó el 2 de abril de 1986.

En dicha propuesta se insistía, en primer lugar, en que el derecho a la mejor asistencia médica posible constituye un derecho fundamental, especialmente para los niños durante los primeros años de su existencia. En segundo lugar, el Parlamento Europeo mostraba su inquietud ante el hecho de que las reducciones presupuestarias, practicadas por numerosos estados miembros, afectaban al sector de la salud pública, provocando repercusiones inevitables en las condiciones sanitarias de la población y, por consiguiente, de los niños.

La carta europea de los niños hospitalizados proclama en especial los siguientes derechos:

a) Derecho del niño a no ser hospitalizado sino en el caso de no poder recibir los cuidados necesarios, y en las mismas condiciones, en su casa o en un consultorio.

b) Derecho a estar acompañado de sus padres, o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria.

Facultad de Educación

c) Derecho a ser informado -en función de su edad, de su desarrollo mental y de su estado afectivo- de los diagnósticos y de las prácticas terapéuticas a las que se le somete.

d) Derecho de sus padres, o de la persona que los sustituya, a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respeto de su intimidad no se vea afectado por ello.

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

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

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

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

i) Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando en lo posible su hospitalización entre adultos.

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

k) Derecho a proseguir con su formación escolar durante el ingreso, y a beneficiarse de las enseñanzas de los profesionales de la educación y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición.

Facultad de Educación

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

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

n) Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia -si los padres, o la persona que los sustituya, se los niegan por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios u otras.

El presidente del Parlamento Europeo transmitió esta resolución al Consejo de Europa, a la Unicef y a la Organización Mundial de la Salud.

Se valoró la contribución que pudieran aportar las asociaciones benéficas en cuanto a la aplicación de un buen número de los derechos mencionados, así como en cuanto a la realización de tareas complementarias insertas en el marco de la ayuda a los pequeños enfermos hospitalizados.

Es evidente que los derechos enumerados en esta propuesta de resolución constituyen fundamentalmente una serie de orientaciones y que no se tratan de derechos en el sentido jurídico del término.

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

Apéndice B. Carta Europea de derechos del niño hospitalizado de European Association for Children in Hospital (EACH) de 1988

Junto a la carta anteriormente expuesta, se aprobó, en el año 1988, en Leiden (Holanda) con motivo de una reunión de la asociación EACH -European Association for Children in Hospital- (a la que ya se ha hecho referencia en este capítulo), otra carta que, basándose en la anterior, recoge los siguientes diez derechos del niño hospitalizado:

1. Los niños serán hospitalizados sólo en el caso de no poder recibir los cuidados que precisan, y en las mismas condiciones, en su casa o en un consultorio.
2. Los niños hospitalizados tendrán el derecho a estar acompañados durante todo el tiempo por sus padres o la persona que los sustituya.
3. A todos los padres se les deberá ofrecer alojamiento, así como la ayuda y el ánimo necesarios para permanecer junto a su hijo a lo largo de todo el ingreso. Los padres no deberán afrontar gastos extras ni sufrir una reducción de sus ingresos. Con el fin de participar en el cuidado del niño, los padres deberán ser informados sobre las rutinas de la planta y animados a participar activamente en la experiencia hospitalaria de su hijo.
4. Los niños y sus padres tendrán el derecho a ser informados de manera apropiada a su edad y grado de comprensión. Se ofertarán las medidas necesarias para reducir su estrés físico y psicológico.
5. Los niños y los padres tienen el derecho a ser informados y participar en todas las decisiones relativas al cuidado de su salud. Cada niño será protegido contra los tratamientos inútiles y los experimentos médicos.



Facultad de Educación

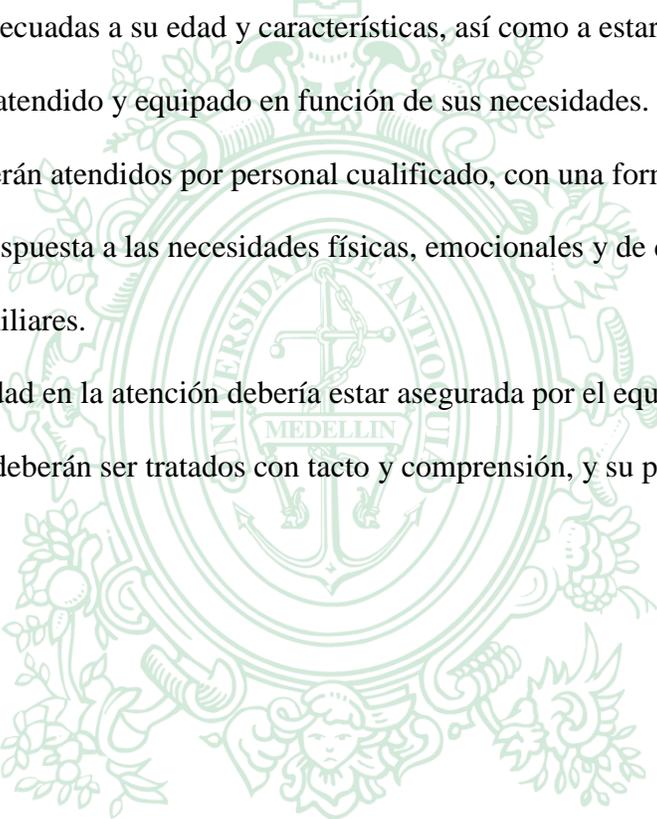
6. Los niños serán hospitalizados junto a otros niños con las mismas necesidades evolutivas y no serán ingresados en plantas de adultos. No habrá restricciones de edad para los visitantes de los niños hospitalizados.

7. Los niños tendrán plenas oportunidades para el juego, las actividades recreativas y educativas que sean adecuadas a su edad y características, así como a estar en un entorno diseñado, amueblado, atendido y equipado en función de sus necesidades.

8. Los niños serán atendidos por personal cualificado, con una formación y unas aptitudes que les permitan dar respuesta a las necesidades físicas, emocionales y de desarrollo, tanto de los niños como de sus familiares.

9. La continuidad en la atención debería estar asegurada por el equipo que cuida del niño.

10. Los niños deberán ser tratados con tacto y comprensión, y su privacidad respetada en todo momento.



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

Apéndice C. Carta Europea sobre el derecho a la educación del niño enfermo de Hospital

Organisation of Pedagogues in Europe -HOPE- de 2000.

En mayo del año 2000 y con motivo de la celebración del cuarto Congreso Europeo de Maestros y Pedagogos en el Hospital, la asociación HOPE -Hospital Organisation of Pedagogues in Europe- elaboró la siguiente carta, que recoge diez derechos centrados en la educación de los niños y jóvenes enfermos y hospitalizados:

1. La atención educativa al niño enfermo, tanto en el hospital como en su propio domicilio, debe ser considerada como una parte integrada en su proceso educativo. La educación al niño enfermo deberá impartirse tanto si está en el hospital como si se encuentra en su casa.
2. El objetivo de la educación hospitalaria es continuar el proceso educativo del niño enfermo. Se trata de un medio de intervención temprana para procurar ayudar al niño enfermo en la vuelta a su colegio de referencia y para intentar prevenir posibles sentimientos de aislamiento y angustia.
3. La continuidad en la escolarización del niño enfermo deberá ofrecerse de acuerdo a sus necesidades individuales y a su nivel de comprensión. Los alumnos tendrán plenas oportunidades para una educación adecuada a su edad y condición.
4. El profesor hospitalario tiene que conocer a todos los niños ingresados y saber la duración de su estancia en el hospital, así como informar a los padres y a los niños acerca de su derecho a continuar con la escolarización a lo largo de su enfermedad. El profesor hospitalario y el del colegio de referencia deberán coordinarse para adaptar la programación a las actuales y futuras necesidades educativas del niño enfermo. Si el contacto con el colegio de referencia ha sido interrumpido, el profesor hospitalario ayudará a buscar las soluciones necesarias para continuar con el proceso educativo, con el fin último de integrar al niño en su colegio.

Facultad de Educación

5. La educación hospitalaria se desarrollará en el aula hospitalaria, de manera grupal o individual, en función de las necesidades y posibilidades de los alumnos. El entorno estará diseñado, amueblado y equipado para satisfacer las necesidades del niño enfermo.

6. Deberán utilizarse gran variedad de metodologías y recursos para el aprendizaje, incluyendo las nuevas tecnologías para la información y la comunicación. Estas tecnologías serán también empleadas para asegurar el contacto con los compañeros. La atención educativa al niño enfermo tiene que abarcar más aspectos que los específicos del currículo ordinario. Lo que incluye temas relacionados con las necesidades especiales derivadas de la enfermedad y de la hospitalización.

7. Los profesores de los niños enfermos deben ser personal cualificado y recibir formación específica para ser capaces de atender las necesidades de estos niños. El profesor hospitalario deberá conocer e investigar las consecuencias de la enfermedad y el tratamiento sobre el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, así como sobre los procesos de aprendizaje del niño, teniendo en cuenta también los posibles efectos a largo plazo. Este conocimiento deberá ser compartido con los profesores del colegio de referencia.

8. Las necesidades del niño enfermo deberán ser atendidas por un equipo multidisciplinar, dentro del cual el profesor hospitalario puede tener el rol de coordinador. El profesor hospitalario, además, trabajará de acuerdo con el plan acordado por el equipo.

9. Los padres deberán ser informados acerca del desarrollo y aplicación del programa educativo seguido por el niño enfermo, y serán integrados como miembros colaboradores.

10. Los alumnos deben ser tratados con "tacto" y comprensión, y deberá respetarse en todo momento su privacidad.

Apéndice D. 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 de 2009.

Esta Carta fue aprobada en Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, el 9 de septiembre de 2009 en la Asamblea General de REDLACEH (Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento) y recoge los siguientes 12 derechos:

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



Facultad de Educación

8. Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje.
9. Derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad del retorno a éste una vez recuperada la salud.
10. Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de establecimiento de origen, para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen.
11. Derecho a que los estudios cursados en el Aula y/o Escuela Hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos públicos educacionales y posibiliten la promoción escolar.
12. Derecho a que los adultos no interpongan ningún tipo de interés o convivencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impidan, perturben, menoscaben u obstaculicen su legítimo acceso a la Educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio.

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

Apéndice E. Ley marco sobre el derecho a la educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad en América Latina y el Caribe aprobada en la xxx asamblea ordinaria del Parlamento Latinoamericano celebrada en mayo de 2015, en Ciudad de

Panamá

ARTÍCULO 1°. 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 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°. Los niños, niñas y jóvenes, que presenten patologías o condiciones médico-funcionales que requieran permanecer internados en centros especializados de salud o en 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°. 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

Facultad de Educación

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°. 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°. 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 parvulario, quienes desarrollarán su labor pedagógica en forma colaborativa en beneficio de los alumnos/as y dependiendo de las necesidades educativas especiales que éstos presentan.

ARTÍCULO 6°. 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 éstos 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°. 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.

Facultad de Educación

ARTÍCULO 8°. 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 parvulario, 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°. Las modalidades de atención educativa de un establecimiento escolar hospitalario o aula hospitalaria son: a) Aula Hospitalaria, el acto educativo es impartido en una sala de clases del recinto hospitalario. b) Sala de Hospitalización, el acto educativo es impartido en la sala cama del recinto hospitalario. c) Atención Domiciliaria, el acto educativo es impartido en el domicilio del paciente-alumno/a.

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

ARTÍCULO 11°. 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; las actividades académicas, recreativas, y otras, que les posibiliten la continuidad de estudios en el nivel y curso que les corresponda al ser dados de alta.

Facultad de Educación

ARTÍCULO 12°. 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°. 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°. 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°. 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°. Dedicación horaria del profesorado en la atención domiciliaria: 1.-
Preescolar, primaria o básica, especial o diferencial: mínimo de 4 horas pedagógicas semanales,

Facultad de Educación

más 4 horas pedagógicas complementarias, las que serán asumidas por la familia, tutores, etc. A cargo del educador hospitalario. 2.- 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. 3.- La certificación de los estudios será responsabilidad del establecimiento educacional donde el alumno/a finalice el año lectivo.

ARTÍCULO 17°. 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, dónde el médico tratante determine, garantizando la continuidad de la atención psico y socioeducativa y la coordinación entre los agentes que intervienen.

ARTÍCULO 18°. 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 en forma individual y /o grupal.

ARTÍCULO 19°. El establecimiento educacional de origen del alumno/a, deberá reincorporar a éste, 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°. De la evaluación y certificación. 1. 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. 2. La calificación y certificación que se otorgue al alumno/a, corresponderá al nivel educativo que cursa. 3. Se extenderá el mismo formato de certificado que utilizan los establecimientos de educación regular.



Facultad de Educación

ARTÍCULO 21°. Los Ministerios de Educación y Salud y /o la 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 aprendizaje.



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

FORMATO DE ACTIVIDAD PEDAGÓGICA. HOSPITAL PABLO TABÓN URIBE

AULA PABLITO

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD

DIMENSIÓN DEL DESARROLLO

Tema principal

Subtemas

Estrategias utilizadas

OBJETIVOS

DIRIGIDO A



FORMATO DE ACTIVIDAD PEDAGÓGICA. HOSPITAL PABLO TABÓN URIBE

AULA PABLITO

EDAD

RECURSOS

PROCEDIMIENTO O MOMENTO

PEDAGÓGICO

TIEMPO DE CADA ACTIVIDAD

PLANEACIÓN

PERTINENCIA DE LOS MATERIALES

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS

PARTICIPACIÓN DE LAS MADRES

FORMATO DE ACTIVIDAD PEDAGÓGICA. HOSPITAL PABLO TABÓN URIBE

AULA PABLITO

COMENTARIOS POSITIVOS

SUGERENCIAS DERIVADAS DE LA

ACTIVIDAD

INTERACCIÓN DOCENTE-PACIENTE

ALUMNO

PERSONAL MÉDICO ASISTENCIAL

ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

“RESILIENCIA”

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

QUE SE LOGRÓ



Apéndice G. Cartilla de intervención: Actividades diagnóstico y de acercamiento.

CARTILLA DE INTERVENCIÓN: ACTIVIDADES DIAGNÓSTICO Y DE ACERCAMIENTO	
PRESENTACIÓN	
RANGO DE EDAD O ETAPA DE DESARROLLO	
JUSTIFICACIÓN	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	
TIPO DE EXPRESIÓN ARTÍSTICA	
OBJETIVO	
SE TRABAJA	
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	
MATERIALES	
OBSERVACIONES	



Apéndice H. Producto Diseño de Planeaciones diarias de las practicantes de la Universidad de

Antioquia

PRODUCTO DISEÑO DE PLANEACIONES DIARIAS						
MES						
TEMA						
FECHA Y SEMANA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
ACTIVIDAD	
OBJETIVO	



DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
DESCRIPCIÓN	
Antes	
Durante	
Después	
MATERIALES	
ANEXOS	
NOTA	



Apéndice I. Consentimiento Informado



Generalidades

FACULTAD DE EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN INFANTIL

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PRÁCTICA PEDAGÓGICA I, II Y TRABAJO DE GRADO

Un grupo de estudiantes matriculados en la Licenciatura en Educación Especial inician el curso de Práctica pedagógica I, II y trabajo de grado, proceso que está acompañado por una docente de la Universidad de Antioquía en calidad de Asesora.

La propuesta de Práctica Pedagógica en la Licenciatura está organizada como eje transversal de la trayectoria de todo el proceso formativo de los estudiantes. Bajo esta perspectiva, la práctica se concibe desde los primeros niveles de la formación así: *etapa de contextos* (segundo y tercer semestre), *etapa de docencia* (quinto, sexto, séptimo semestre), y la *etapa de Énfasis o investigación* (octavo, noveno y trabajo de grado).

La Asesora con el apoyo de la Coordinación de Práctica del Programa, establecen los posibles escenarios o centros de práctica adecuados para cumplir con el objetivo dispuesto en la práctica pedagógica de acuerdo al nivel en el que se encuentra el maestro en formación. Para los propósitos de la práctica en contextos, los estudiantes, se orientan hacia la reflexión crítica del rol de maestro en estos contextos, además de la identificación y caracterización de las realidades, situaciones, problemas y las condiciones de los programas, proyectos y servicios educativos que las instituciones y organizaciones ofertan a la población con discapacidad, en el marco de una

perspectiva de inclusión educativa, social, cultural y política.

Para la práctica en el Hospital Pablo Tobón Uribe, en el programa Aula Pablito, las estudiantes se orientan a realizar una sistematización de las experiencias pedagógicas del aula, apoyando proceso de enseñanza aprendizaje con los pacientes pediátricos que se encuentran hospitalizados. La consideración de este proceso de práctica, se concibe en el marco de la investigativo de la práctica pedagógica como espacio de reflexión y transformación de una educación para todos.

La participación de las personas de los diferentes escenarios es voluntaria y la información que se recoja durante el proceso de práctica pedagógica será usada estrictamente con fines académicos y de formación de los futuros educadores especiales.

Si tiene alguna duda sobre este proceso de práctica puede hacer las preguntas que considere pertinentes para lograr su claridad. De forma similar, si durante el proceso de recolección de información usted(es) tiene alguna observación o pregunta puede hacérselo saber al maestro en formación o a la Asesora de práctica y/o abstenerse de responder.

Agradecemos su valiosa colaboración y participación.

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3



Facultad de Educación

Consentimiento

Yo, _____,

C.C. _____ de _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria.

He sido informado y entiendo que el proceso de práctica implica la realización de variadas actividades para recoger la información que se requiere. También soy consciente que esta información puede ser publicada o difundida sólo con fines académicos y de formación, y que puedo pedir información adicional a la Asesora de Práctica o la Coordinadora de Práctica del Programa.

Recibí una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del Docente/Profesional

Fecha

C.C.

Firma del Maestro en formación

Fecha

C.C.



Facultad de Educación

Para cualquier información comunicarse

Liliana María Echeverry Jaramillo

Coordinadora de Práctica Pedagógica

Licenciatura en Educación Especial

Facultad de Educación

Tel: 2198713

Correo: practicaped@gmail.com

Nombre del Asesor

Isabel Cristina Acevedo

Tel: 3013966723

Correo: isacrisacevedo@gmail.com



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

Apéndice J. Formato Entrevistas de los actores involucrados

Protocolo de Entrevistas

Presentación

Dentro de un trabajo de investigación la entrevista es una técnica fundamental que permite recolectar información de primera mano, donde las fuentes son quienes han estado en las dinámicas del contexto, han participado de las labores realizadas en el aula y han evidenciado los cambios y las continuidades del programa. Para esta investigación las entrevistas serán realizadas por Daniela Agudelo Giraldo y Jackelin Urbiñez Arredondo, estudiantes de la Licenciatura de Educación Especial de la Universidad de Antioquia, con el fin de obtener insumos para su trabajo de grado y optar por el título profesional, asesoradas por la docente Isabel Cristina Acevedo Granados.

Una parte de las entrevistas están dirigidas a la trabajadora social Dora Angela Giraldo y a la docente Claudia Zapata, quienes aportaran a la construcción de la memoria histórica del Aula Pablito, dando a conocer desde su disciplina las bases (enfoques, leyes, teorías, entre otras) y la forma como contribuyen desde su saber al programa, además se quiere indagar desde su experiencia las percepciones que tienen del Aula, los avances o posibles retrocesos que se han dado durante todo el proceso.

También se les realizarán entrevistas a practicantes de universidades y coordinadores de los alfabetizadores de las instituciones educativas, con el fin de recolectar información desde su saber y su rol dentro del Aula Pablito, teniendo en cuenta sus percepciones, los conocimientos adquiridos y la importancia de las prácticas en el programa Aula Pablito.

Facultad de Educación

Por último se realizarán entrevistas a alumnos en situación de enfermedad y sus familias quienes darán aportes para la construcción de la sistematización, en términos de las percepciones y el impacto que tiene el aula en el proceso de hospitalización.

Estas entrevistas pretenden visibilizar desde los actores involucrados la incidencia del programa en el hospital, con el fin de realizar una sistematización que dé cuenta de las experiencias pedagógicas.

Formato de entrevista

Fecha:

Lugar:

Hora:

Tipo de entrevista:

Semiestructurada

Tema

Experiencias pedagógicas en el Aula Pablito

Alcance

Exploratorio, visión general, descriptiva.

Objetivo

Recolectar información de acuerdo a las funciones que realiza el profesional en el programa Aula Pablito y las experiencias adquiridas durante sus años de labor, con el fin de incorporar la información a la sistematización que se está realizando para el programa.

Tópicos o dimensiones de estudio (orientación para el plan de análisis):

- Conocimientos generales del programa Aula Pablito
- Incidencia del programa
- Percepciones frente al programa

Facultad de Educación

- Aportes al programa desde la disciplina

Herramientas

Grabadora, cámara de video, libreta, guía.

Recomendaciones para la entrevista

- Presentación de las estudiantes investigadoras y del proyecto, explicando el porqué de la entrevista y la importancia de sus aportes para la sistematización.

- Firmar consentimiento informado.

- Información sobre el uso y tratamiento que se dará a los aportes que se brinden garantizando confiabilidad de la información, solamente con propósitos educativos.

- Solicitar permiso para grabar las entrevistas y tomar apuntes relevantes frente a las respuestas dadas.

- Finalizar la entrevista dando las gracias y reiterando el compromiso investigativo.

Entrevista Trabajadora Social: Dora Angela Giraldo

1. Defina el programa Aula Pablito
2. ¿Cómo surge la necesidad de llevar a cabo el programa Aula Pablito desde trabajo social?
3. ¿Cómo fue el proceso de estructuración del programa Aula Pablito? (leyes, formatos, autores, actores)
4. ¿De qué manera se lleva el seguimiento del programa Aula Pablito cualitativa y cuantitativamente desde el departamento de trabajo social?
5. ¿Cree usted que es importante que el programa Aula Pablito se articule con las instituciones educativas de los niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados?
6. ¿Cuáles son los cambios más significativos que se han dado en estos 15 años de existencia del aula?

Facultad de Educación

7. ¿Cómo incide el programa Aula Pablito en los alumnos en situación de enfermedad, las familias y en el hospital?

8. ¿Qué cree usted que le hace falta al programa Aula Pablito?

9. ¿Qué significa para usted el programa Aula Pablito?

Entrevista Docente del aula Pablito: Claudia Zapata

1. Defina el programa Aula Pablito

2. Al momento de usted ingresar al hospital ¿Cuál fue la realidad que encontró del programa Aula Pablito?

3. ¿Cómo fue el proceso de estructuración del programa Aula Pablito desde su llegada? (leyes, formatos, autores, actores)

4. ¿De qué manera se lleva el seguimiento del programa Aula Pablito cualitativa y cuantitativamente?

5. ¿Cree usted que es importante que el programa Aula Pablito se articule con las instituciones educativas de los niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados?

6. ¿Cuál cree usted que es el enfoque que maneja el programa Aula Pablito desde la pedagogía hospitalaria?

7. ¿Cómo incide el programa Aula Pablito en los alumnos en situación de enfermedad, familias y en el hospital?

8. ¿Qué cree usted que le hace falta al programa Aula Pablito?

9. ¿Qué significa para usted el programa Aula Pablito?

Entrevistas a estudiantes de prácticas pedagógicas

Nombre

Facultad de Educación

Programa académico

Semestre de práctica

Universidad

1. Defina el programa Aula Pablito
2. ¿Dentro de su programa existe una formación en pedagogía hospitalaria?
3. ¿cómo surge la necesidad de realizar una práctica investigativa en el Aula Pablito?
4. ¿Qué materiales pedagógicos encontró que sirvieran para su objetivo de práctica e investigación?
5. ¿Cómo se lleva el registro de la atención educativa?
6. ¿Cree usted que es importante que el programa Aula Pablito se articule con las instituciones educativas de los niños, niñas y jóvenes que se encuentran hospitalizados?
7. ¿Cómo incide el programa Aula Pablito en los alumnos en situación de enfermedad, las familias y en el hospital?
8. ¿Qué cree usted que le hace falta al programa Aula Pablito?
9. ¿Cuáles son los aportes más significativos que su práctica pedagógica le deja el Aula Pablito?
10. ¿Cuáles son los aprendizajes que le deja el programa Aula Pablito para su ejercicio profesional?

Coordinadores de alfabetizadores

1. ¿Qué es el Aula Pablito?
2. ¿Por qué elegir un contexto hospitalario para la alfabetización de los estudiantes?
3. ¿por qué cree usted que es importante que se articulen las instituciones educativas con el programa Aula Pablito?



Facultad de Educación

4. ¿Qué cree usted que le hace falta al programa Aula Pablito?
5. ¿Qué aportes le dejan los alfabetizadores al Aula Pablito?
6. ¿Cuáles son los aprendizajes que deja el programa Aula Pablito a los alfabetizadores en su proceso de formación?

Familias

1. ¿Cuál es la importancia que tiene el Aula Pablito durante el proceso de hospitalización?
2. ¿Qué sugerencias tiene para el Aula Pablito?
3. ¿Que se lleva del programa Aula Pablito?

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3



Número de Bitácora

Fecha: Elaborado por :

Desarrollo:

(Tener en cuenta las siguientes familia, resiliencia, alumno)

Características de la población:

Rango de edad:

Zona de residencia

Diagnóstico

Presenta algún tipo de discapacidad si _____ no _____ cuál _____

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

Apéndice L. Formato Matriz de Análisis de categorías

AULA HOSPITALARIA			
Entrevistado	Situación inicial	Elementos y recursos	Concepción del aula
EDUCACIÓN			
Entrevistado	Formación en pedagogía hospitalaria	Derecho a la educación del alumno en situación de enfermedad	
RESILIENCIA			
Entrevistado			



PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS Y LABOR SOCIAL

Entrevistado

Aportes desde la práctica al Aula

Aprendizajes adquiridos

Pablito

SUGERENCIAS

Entrevistado

En caso de ser bitácora se pone nombre del practicante y fecha de elaboración de bitácora

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

REVISIÓN DOCUMENTAL

ARTÍCULOS

NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
Pedagogía hospitalaria: Una oportunidad para el encuentro con el ser humano.	zapata Londoño, Claudia	2012	<p>El artículo comienza con una breve explicación de la historia de la pedagogía hospitalaria, haciendo también una explicación del concepto. Se menciona las diferentes relaciones que se dan en el contexto hospitalario en relación a la pedagogía como niño-docente; niño-personal médico; niño-familia.</p> <p>Se hace mención al docente como el que debe apropiarse de este espacio “problematizador” quien a partir del vínculo entre aprendizaje- recursos didácticos y lúdicos puede seguir con una continuidad educativa y también con una parte de resiliencia para</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
			<p>enfrentar la enfermedad de manera que pueda fortalecer su autoestima y forjar su personalidad.</p> <p>Alguna de las discusiones que se plantean es cuando se vio la necesidad de que un docente se integrará a un hospital y también la concepción que se tiene de este, pues se considera que solamente tiene la función de entretener al niño o que va a reemplazar la labor de hace un psicólogo.</p> <p>La conclusión principal es que la pedagogía hospitalaria está vinculada en la educación de poblaciones con dificultades educativas especiales, ya que se adapta a las necesidades educativas especiales derivadas de los procesos salud-enfermedad y la hospitalización.</p>
Intervención psicopedagógica en	Clavijo-Zapata, Sandra Julieth	2014	En este artículo se muestra la necesidad de diseñar y aplicar un



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
aulas hospitalarias: hacia una pedagogía incluyente en contextos adversos	López- Arboleda, Gloria María Rodríguez- Bustamante, Alexander		<p>programa de intervención psicopedagógica que ofrezca una respuesta educativa adaptada a las necesidades de los niños que deben ausentarse de sus aulas escolares, debido a la situación de hospitalización, con el fin de facilitar no solo su proceso de aprendizaje, sino también el posible reingreso al centro educativo de origen, tratando de aminorar las dificultades académicas a causa de la ausencia y la desventaja educativa a la que estarían sometidos.</p> <p>También nos muestra algunas experiencias a nivel internacional y nacional, mostrándonos que España es el líder en cuanto a la pedagogía hospitalaria y en Latinoamérica México y Chile, relacionado con Colombia Manizales, Bogotá y Medellín son las ciudades que más</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
			<p>aulas tienen, dándonos a entender que todos los países tienen un mismo objetivo repensar una educación incluyente que no solo se visualice desde el contexto del aula de clase, sino también en contextos diferentes o espacios alternativos al aula, para así mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias.</p> <p>En conclusión se muestra una reflexión en torno al papel de una pedagogía incluyente en contextos adversos y la responsabilidad fundante de familias y escuelas como acompañantes del proceso del sujeto enfermo, que lejos de ser excluido ha de ser reconocido. El trabajo interdisciplinario implica alejarnos de los esquemas que miren al niño y al joven como sujeto de padecimiento para abrir las posibilidades de auscultar en lo más profundo del niño</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
			<p>enfermo en ambientes hospitalarios; ese sujeto que desea vivir su infancia en un ambiente armonioso, acogedor y que no lo margine del mundo escolar y que lo incluya al mundo escolar desde su ser niño.</p>
TRABAJOS DE GRADO			
<p>Descripción de los procesos cognitivos de Atención, Memoria y Función ejecutiva de un grupo de niños y niñas del Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín e Implementación de un programa de intervención psicopedagógica encausado a dar continuidad a sus</p>	<p>SANDRA JULIET CLAVIJO ZAPATA TUTORA: GLORIA CECILIA HENAO LÓPEZ Ph.D</p>	<p>2009</p>	<p>Esta propuesta tiene como propósito el diseño de un programa de intervención psicopedagógica que tenga como fin dar continuidad a los procesos escolares de niños y niñas entre los 6 y 16 años que se encuentran hospitalizados en el hospital Pablo Tobón Uribe y que pertenecen al programa “aula Pablito”.</p> <p>Esta propuesta surge respondiendo a la problemática que viven los niños hospitalizados quienes son alejados de sus contextos cercanos y son privados culturales y escolarmente, además se</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
procesos escolares.			<p>ven alteradas sus relaciones sociales y sus hábitos cotidianos.</p> <p>Mencionando a Grau dicen que la población hospitalizada es una población heterogénea ya que todos los niños presentan distintas características que afectan de distintas formas sus necesidades educativas y también comentan que la enfermedad en algunos casos afecta sus procesos cognitivos.</p> <p>Es así como surge la necesidad de crear aulas hospitalarias con el objetivo de prevenir la desventaja escolar que pudiera traerse como consecuencia de un periodo de hospitalización y potenciar los procesos cognitivos de estos niños, durante su permanencia en el hospital.</p> <p>Mencionan la carta colombiana de los derechos del niño hospitalizado.</p> <p>Mencionan que en Medellín estos</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
			<p>programas se centran en el acompañamiento asistencial, lúdico y recreativo.</p> <p>Pregunta de intervención:</p> <p>¿Cuál sería el proceso requerido y cuáles serían sus elementos, para llevar a cabo el diseño e implementación de un programa de intervención psicopedagógica que permita la continuidad a los procesos escolares de los niños y niñas integrados en el aula hospitalaria Pablito del HPTU?</p> <p>Objetivo general:</p> <p>Describir los procesos cognitivos de atención, memoria y función ejecutiva de un grupo de niños, niñas del HPTU e implementar un programa de intervención psicopedagógica encausado a dar continuidad a sus procesos escolares.</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
A la salud de Pablito, una propuesta desde la pedagogía hospitalaria, para la atención de niños, niñas y adolescentes en calidad de alumno paciente del hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín.	Claudia Zapata	2012	<p>Este trabajo está direccionado hacia la construcción de una propuesta pedagógica para niños, niñas y jóvenes del hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín, con el objetivo de generar un desarrollo integral.</p> <p>El juego inicia tomando un papel fundamental pues es el que permite el acercamiento eficaz y de manera más inmediata con los niños.</p> <p>Se fundamenta en los cuatro pilares de la educación que se piensa al sujeto como un ser integral, en permanente construcción, inacabado e independiente. Además de esto los de conocimiento que son: aprender a hacer, aprender a conocer, aprender a vivir juntos y aprender a ser.</p> <p>La propuesta concluye con la importancia de un docente hospitalario, para llegar a cabo este tipo de propuesta que tiene enfoque pedagógico y lúdico pedagógico.</p>



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
PÁGINAS WEB			
en el Tecnológico de Antioquia creen en Pablito	El colombiano	21 de mayo de 2011	El artículo menciona el trabajo que están desarrollando las estudiantes del Tecnológico de Antioquia respecto a la estimulación temprana de los niños internos del hospital, además de realizar actividades que impliquen un proceso pedagógico y no solo que estén jugando. Mencionan que la idea es que los menores no dejen de socializar con otros niños de su edad y se entretengan.
Programa del “Aula Pablito”	Hospital Pablo Tobón Uribe		Mencionan la importancia de realizar un trabajo de recreación con los pacientes teniendo en cuenta el estado anímico de los mismos y por ello cuentan con un área de recreación llamada Aula Pablito dotada de elementos lúdicos y juguetes contando con la participación de una docente y



NOMBRE	AUTOR	AÑO	RESUMEN
			alfabetizadores de algunos colegios de la ciudad que realizan actividades lúdicas, recreativas y académicas con los niños y sus familias con el fin de contribuir a su bienestar dentro del hospital.
Así se juega en Pablito	blog http://aulapablito.blogspot.com.co/	23 de octubre 2012	



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3