



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

PEDAGOGÍA HOSPITALARIA:

**UNA ALTERNATIVA DE
ACCIÓN PROFESIONAL**

**T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A:
M A G A L Y M O R E N O S O T O**

ASESOR: MTRA. MARTHA ALTAMIRANO RODRÍGUEZ

MÉXICO D.F. OCTUBRE 2013



**Y sin embargo...
se aprende.**

A mi Padre
Por ser mi mejor maestro e inculcar
en mi el compromiso, la fortaleza y
perseverancia, por enseñarme lo necesario
para enfrentar las adversidades que
la vida presenta. Una vez más
tu esfuerzo valió la pena, esto es para ti.

A mi Madre
Por ser mi amiga incondicional
e imbuir en mi humildad y bondad.
Porque con tu amor y fortaleza
me impulsaste a ser mejor cada día.
Esto también es para ti.

A Román
Por tu apoyo y cariño desmesurados,
por estar ahí cuando nadie más lo está y
ser por mucho mi gran ejemplo.
Sin ti esto no hubiera sido posible.

Para Arturo
Por todo lo que me has enseñado,
lo que me has hecho revivir
y por el inmenso cariño que te tengo.
Espero sea esto un aliciente para tu vida.

A Rafael Moreno G.
Porque en muchas ocasiones
tu recuerdo fue mi fortaleza y
día con día recordé lo que me dijiste
el día que te fuiste.
Este trabajo es para ti.

A Luis Arreola S.
Porque estuviste al inicio y estás en el final,
por darme fuerza siendo mi debilidad,
por tu amor y apoyo incondicional:

*“...estábamos, estamos y estaremos juntos
a pedazos a ratos a sueños”*
Mario Benedetti

Para Arantxa A. y Abigail M.

Por todos los desvelos compartidos
y por la felicidad que me invade al
contar con su apoyo, cariño y amistad.

Para Karina P., Mariana H., Odette H. y Denisse G.

Por los excelentes momentos compartidos
y el apoyo incondicional recibido.

Para Diana Karen N.

A ti que has estado conmigo
en los peores momentos de mi vida y
me has apoyado en cada paso dado.
Porque afortunadamente
más que la sangre nos une nuestra amistad.

A las familias Moreno y Soto

Con quienes he crecido y compartido
situaciones trascendentales en mi vida.

Por último un sincero agradecimiento a los todos los niños y jóvenes del Hospital Infantil de México Federico Gómez que me compartieron su tiempo, por todo lo que de ellos aprendí, porque tras esas camas, agujas y medicamentos encontré sonrisas sinceras, cariño desinteresado y real deseo por aprender.

Índice

Introducción	1
Capítulo 1. La Pedagogía Hospitalaria	5
1.1 Pedagogía, Pedagogía Social y Educación Social.	5
1.2 Pedagogía Hospitalaria: orígenes, desarrollo y objetivos.	10
1.3 El Programa Sigamos aprendiendo... en el Hospital, en México.....	20
1.3.1 Registro y modalidades de atención educativa hospitalaria	26
Capítulo 2. Rol y funciones de los profesionales de la educación en el programa <i>Sigamos aprendiendo... en el hospital: el caso del Hospital Infantil de México Federico Gómez</i>	31
2.1 La atención educativa en el Hospital Infantil Federico Gómez.....	37
2.1.1 Docentes.	39
2.1.2 Psicólogos.....	45
2.1.3 Pedagogos.	46
2.2 Revisión de Programas formativos de Pedagogía en el contexto Internacional y Nacional.	49
Capítulo 3. Propuesta de Diplomado para el desempeño competente de Pedagogos en el ámbito hospitalario.	57
3.1 Educación continua	57
3.2 Estrategias de enseñanza- aprendizaje.....	61
3.3 Propuesta de Diplomado en Pedagogía Hospitalaria	63
3.3.1 Antecedentes y fundamentación	63
3.3.2 Diseño del Diplomado	65
a) Objetivos generales y particulares.....	65
b) Metodología.....	65
c) Duración	66
d) Estructura modular.....	67
e) Programa desglosado por módulo.....	69

Módulo I.....	69
Módulo II.....	72
Módulo III.....	73
Módulo IV	75
Módulo V	77
Módulo VI	78
f) Requisitos de ingreso.....	79
g) Requisitos de permanencia	79
h) Requisitos para la obtención del diploma.....	79
3.3.3 Estrategia de Evaluación Integral.....	79
3.3.3 Distribución de créditos y validez del Diplomado en Pedagogía Hospitalaria.	84
3.3.5 Bibliografía básica.....	85
3.3.5 Miembros integrantes del comité asesor.....	85
3.3.6 Dirección General	85
3.3.7 Coordinación académica del Diplomado.....	85
3.3.8 Responsables y profesores de cada módulo	86
3.3.9 Cupo mínimo y máximo	86
Conclusiones	87
Anexo fotográfico.....	92
Anexos	102
Anexo I. Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado	103
Anexo II. Declaración de Salamanca de principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales. UNESCO. 1994	106
Anexo III. Cobertura del Programa Sigamos aprendiendo... en el Hospital en Hospitales del Distrito Federal.....	110
Anexo IV. Organización de especialidades médicas por nivel de atención	111
Anexo V. Marco Jurídico.....	112

Anexo VI. Formato para la Detección de necesidades escolares de alumnos en condición hospitalaria de nuevo ingreso.	114
Anexo VII. Principales causas de hospitalización en el Hospital Infantil de México Federico Gómez de Enero a Junio de 2012.	116
Anexo VIII. Comparativo de los programas formativos en el contexto Internacional y Nacional de la Licenciatura en Pedagogía.....	117
Anexo IX. Cuadro de Instituciones de Educación Superior donde se imparte la Licenciatura en Pedagogía en el Distrito Federal (2012).	122
Anexo IV. Estrategias y efectos esperados en el aprendizaje de los alumnos.....	123
Anexo XI. Técnicas de aprendizaje y las habilidades que ellas mismas desarrollarán.	124
Bibliografía	125
Documentos electrónicos	131
Planes de estudio de la Licenciatura en Pedagogía:	135
Chile	135
España	135
México	136

"Jamás acepté que la práctica educativa debería limitarse sólo a la lectura de la palabra, a la lectura del texto, sino que debería incluir la lectura del contexto, la lectura del mundo".

Paulo Freire.

Introducción

El movimiento Europeo Médico- Pedagógico del siglo XIX sentó las bases de atención a la infancia en situación de riesgo de rezago educativo y generó la aparición de una nueva disciplina subsidiaria de la Medicina, la Pedagogía, la Psicología y las Ciencias Sociales, esta es la Pedagogía Terapéutica.

La Pedagogía Terapéutica presentó las primeras aportaciones históricas y conceptuales respecto a la Educación para la Salud, así las contribuciones de la Pedagogía a la Educación de la Salud se traducen en los dos contextos donde se realiza la intervención socioeducativa (el escolar y el social) y a los fundamentos que orientan tal intervención; en este sentido se vislumbra la necesidad de atención educativa a los pacientes pediátricos hospitalizados, no sólo como Educación de la Salud sino como una solución para el rezago educativo por enfermedad, de este modo a finales del siglo surge en Europa la Pedagogía Hospitalaria.

En el Distrito Federal, en 2005, la Pedagogía Hospitalaria se pone en práctica a través del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, éste abre la oportunidad al fortalecimiento de la educación básica, cuyo destino invariable nos conduce hacia una Educación Inclusiva. El análisis de este Programa es una aportación explicativa que vislumbra lo estrictamente histórico, para redimensionar la reflexión crítica y honesta del sentido humano de la educación hospitalaria y al mismo tiempo, mediante la educación inclusiva, resalta el fundamento ético de la educación básica en su conjunto.

Para esta investigación fue necesario conceptualizar epistemológicamente a la Pedagogía Hospitalaria como disciplina de la Pedagogía Social; Pedagogía en

tanto que su saber pertenece a las áreas de conocimiento cuyo objeto de estudio en común es la educación y Pedagogía Social en tanto que se ocupa de atender desde instancias educativas problemas humano-sociales, originados en el ámbito hospitalario. Por otra parte la Pedagogía Hospitalaria puede conceptuarse esencialmente como dependiente de la Pedagogía en tanto que debe regirse por las normas o principios generales de todo proceso educativo y como Pedagogía Especial en tanto que requiere la normativa propia de todas las especialidades pedagógicas, entre las que figuran como más directamente vinculadas con ella la didáctica, la orientación (educativa, terapéutica o psicopedagógica) y la organización educativa.

Las interrogantes primordiales desarrolladas a lo largo de esta investigación son tres:

- ¿Cómo se ha implementado la Pedagogía Hospitalaria en México?
- ¿Qué actividades realiza un Pedagogo en el campo Hospitalario en el Distrito Federal?
- ¿Qué formación específica recibe el Pedagogo interesado en el ámbito hospitalario?

En ese sentido, la finalidad de este trabajo es *identificar las necesidades profesionales en el ámbito educativo hospitalario y diseñar una propuesta formativa para Pedagogos que deseen incursionar en este campo*, para lo cual fue necesario conocer los orígenes de la Pedagogía Hospitalaria a nivel Internacional y Nacional, mediante un estudio de caso se conoció la participación de los Pedagogos, Psicólogos y Docentes dentro del proceso de enseñanza en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, debido a que no se encontró un espacio delimitado y claro para el Pedagogo dentro del Hospital, se identificaron las actividades que por su formación le conciernen así como las necesidades formativas específicas que requiere para incursionar en el ámbito educativo hospitalario, en base a lo encontrado se consideró pertinente el diseño de un

diplomado como propuesta formativa para el desempeño competente de Pedagogos en el ámbito hospitalario.

La presente investigación versa sobre la hipótesis de que los programas formativos de la Licenciatura en Pedagogía, no preparan para incursionar en el campo laboral hospitalario dado que, dentro de su mapa curricular no cuentan con ninguna materia u opción de campo que perfile particularmente al ámbito hospitalario. Para comprobar la veracidad de dicha hipótesis mediante el **Método Deductivo** se fue de lo general (Pedagogía Social y Educación Social) a lo particular (Pedagogía Hospitalaria), con la finalidad de abstraer lo menos importante y sustraer lo esencial. De igual forma con base en la **Técnica de observación participante** nos adentrarnos nueve meses en las aulas hospitalarias del Hospital Infantil de México Federico Gómez donde se generaron vínculos con los docentes hospitalarios, los psicólogos y los alumnos para reconocer el espacio del Pedagogo en la implementación del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* y así generar una propuesta adecuada y específica para el Pedagogo.

La estructura de este trabajo está determinada por tres capítulos, un anexo fotográfico correspondiente a la estancia de investigación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez y un anexo. El primer capítulo incluye el proceso evolutivo, objetivos e implementación de la Pedagogía Hospitalaria en el contexto Internacional, en cuanto al contexto Nacional se desarrolla el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* desde su argumentación y justificación legal hasta las modalidades de atención educativa que ofrece y el personal que debe estar implicado para que el Programa funcione de una manera óptima.

Con base en la estancia de investigación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, el capítulo dos indica las actividades que desempeñan los agentes educativos implicados en las aulas de dicho Hospital. Debido a que el Hospital en particular y en general el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* no cuentan con Pedagogos se realizó un listado de las actividades que éste debería realizar. Una vez delimitadas la actividades que le competen al

Pedagogo dentro del ámbito hospitalario y a fin de conocer el apoyo formativo que se otorga en la educación superior se identificaron las Universidades del Distrito Federal que ofrecen la Licenciatura en Pedagogía y se revisaron sus mapas curriculares en busca de alguna asignatura, seminario u optativa en Pedagogía Hospitalaria. Sobre esa base se delimitaron las asignaturas básicas necesarias para poder ingresar a algún tipo de formación específica que le permita al Pedagogo incursionar de manera óptima en el ámbito hospitalario.

En el capítulo tres se presenta, como propuesta de formación, un Diplomado de Pedagogía Hospitalaria para los Pedagogos que deseen incursionar en el ámbito hospitalario.

Posteriormente se anotan las conclusiones y se presenta un breve anexo fotográfico que muestra el trabajo realizado con los alumnos durante los nueve meses que duró la estancia de investigación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, al final se anota la bibliografía.

Capítulo 1. La Pedagogía Hospitalaria

1.1 Pedagogía, Pedagogía Social y Educación Social.

En la actualidad percibimos a la educación como un proceso específicamente social, ya que a través de ella buscamos la concientización (proceso únicamente humano) de los hombres para formar parte de una sociedad, de una comunidad, de un contexto y por ende de la historia que concierne a su cultura.

De acuerdo a Larroyo: “La obra de la educación es un hecho gradual y progresivo. Ya que el desarrollo de la personalidad obedece un ritmo determinado de una parte por la sucesión de las etapas biopsíquicas del educando, y de otra, por los diferentes objetivos culturales que, progresivamente, se van imponiendo en el proceso de la educación” (Larroyo, F. 1981, Pág. 199)

Por lo tanto, es la acción educativa la que busca integrar a los individuos en la comunidad mediante su dinamización participativa, no es sólo un elemento pasivo que recibe los influjos de la sociedad, sino también un factor dinámico que actúa sobre ella, reformándola o modificándola (Pérez, 2003); es decir, la acción educativa es posible en la medida en que el hombre se inmiscuye en la sociedad y para la sociedad, pues es a través de la interacción con sus iguales con lo que se logra la sociabilidad ya que no puede el hombre educarse de manera individual, alejado de la sociedad pues es de ella, y a través de ella como logra conocer y adquirir los procesos de sus iguales.

De esta manera, la educación toma un papel primordial dentro de la sociedad y las comunidades pues es a través de ella como logramos aprender los valores, lenguas, procesos y acontecimientos meramente sociales que son cruciales para lograr adaptarnos en nuestro entorno social y no sólo eso sino contribuir con aportaciones físicas e intelectuales a la sociedad para así lograr cambios, *sólo en la educación puede nacer la verdadera sociedad humana y ningún hombre vive al margen de ella* (Freire, P. 1983)

Es así como la comunidad es considerada un espacio social primordial para aprender durante toda la vida, al construir un poderoso vector educacional para el aprendizaje de la cooperación de la solidaridad del civismo, al tiempo que la responsabiliza de la educación de sus miembros, ya sea manteniendo un diálogo constante con las estructuras escolares, o bien propiciando y llevando a cabo actividades formativas extraescolares (Pérez, 2003).

La educación por sí misma no es posible sin la sociedad, sin embargo no hay una sociedad sin educación puesto que es la educación el umbral de la unión y concientización del hombre en sociedad. Gloria Pérez, al citar a Pablo Natorp, escribe que “La Pedagogía Social trata de la educación del hombre que vive en comunidad. Su fin no es sólo el individuo. Pedagogía Social significa, por tanto, el reconocimiento, fundado en principios, de que la educación del individuo está influida socialmente” (Pérez, 2003)

De este modo podemos distinguir a la Pedagogía al igual que la educación, como un proceso social de humanización. Para ésta investigación se conceptualiza a la Pedagogía como la ciencia que se encarga de investigar sobre los procedimientos de enseñanza- aprendizaje más adecuados para la organización y formación de la persona siendo esto típicamente social y específicamente humano, anteponiendo como fin dar solución científica a los problemas educativos a través de reglas o de normas que deben regir la actividad educativa. Al ser su campo de reflexión teórico y práctico sobre el proceso educativo, puede explicar y regular normativamente de modo racional la conducción de la educación.

Como se mencionó anteriormente, la Pedagogía ha sufrido cambios impuestos por las necesidades de la sociedad, pues ésta se muestra cada vez más compleja, demanda involucrar nuevos contextos que desde la perspectiva tradicional habían quedado excluidos, para ello se ha valido de Pedagogías Específicas que buscan la solución a situaciones educativas determinadas, una de ellas es la Pedagogía Social, a ésta se le concibe como un proceso social de la

educación del hombre, pues es la sociedad no sólo dentro de un ámbito educativo (escuela e instituciones) la que provee conocimiento, sino que de acuerdo a una adscripción en su objeto de estudio: *“la educación de la sociedad por la sociedad”* se constituye a la sociedad en sí misma como un elemento fundamental en la formación de los individuos, pues ha sido ésta la fuente emergente de la actividad educativa, en este sentido ha sido la Pedagogía Social la que se ha encargado de proponer soluciones a las problemáticas emergentes que en la educación social han surgido.

El objeto de estudio de la Pedagogía Social (Pérez, 2003, pág. 71) se concreta en cuatro grandes áreas:

- Educación para una actitud social frente a los ciudadanos, condicionada, ante todo, al desarrollo y ejercicio de la actividad social básica de justicia y amor, y a la educación para la responsabilidad en la participación conjunta de ideas y acciones al servicio de la sociedad.
- Instrucción sobre los elementos constitutivos reguladores de la sociedad y sus funciones, así como sobre las eventuales situaciones de riesgo individual y social, y sus principios de solución.
- Acceso a cada uno al puesto más adecuado para él en la sociedad y la posibilidad de desempeñarlo satisfactoriamente.
- Ayuda a los seres humanos que se encuentren en situaciones de riesgo y necesidad.

Además de los puntos anteriores, es primordial mencionar que la Pedagogía Social tiene un objeto de estudio formal y un objeto de estudio material; el objeto material o Pedagógico no es otro que el propio de la Pedagogía en general: el hombre como ser educando y lo relacionado a la educación del mismo, que es la realización práctica de una posibilidad previa, la educabilidad. El objeto formal o social, es decir el estudio de la fundamentación, justificación y comprensión de la intervención pedagógica en los servicios sociales, mediante la **sociabilidad**

(posibilidad de ser social), la **socializandidad** (proceso de socialización, las acciones realizadas para consumarla) y la **socialidad** (el producto de las acciones socializadoras) mismo que cumplen las funciones básicas de la Pedagogía Social: prevención, ayuda y reincorporación o resocialización. (Fermoso, 1994, pág. 24)

Los objetos formal y material de la Pedagogía Social no son más que la concientización humana social del hombre a través de la educación, contemplando que es la educación un proceso social integrado y determinado por la sociedad en el que ésta se encuentre inmersa, es decir un proceso a través del cual se forma al hombre como ciudadano rescatando sus valores morales que son parte de su género y se le proporciona la posibilidad de integrarse cultural y socialmente a la vida de la comunidad, esto señala con mayor énfasis el principio que acata la educación que no es otra que el de la “socialización”.

Por su origen y evolución se considera que fue en Alemania donde se desarrolló la Pedagogía Social, *“se ubica en el panorama de las Ciencias Sociales y Humanas, concretamente dentro de las Ciencias de la Educación, el kantismo, el idealismo y hegelianismo son los sistemas filosóficos que más han incidido en su nacimiento y desarrollo”* (Pérez, 2003, pág.22). Como contribuyentes de la Pedagogía Social se encuentran Sócrates y Platón y como precursores hubo cuatro grandes personajes: Amos Comenio, Johann Pestalozzi, Adolfo Kolping y Georg Kerschensteiner, quienes procuraban una educación que no fuera individualista ni clasista sino que poseyera una dimensión enfatizada en el desarrollo de la comunidad.

El contexto en el que emergió la Pedagogía Social estaba cargado de problemas, carencias y conflictos que reclamaban respuestas educativo-sociales urgentes, se encontraban presentes las necesidades y exigencias educativas de la Revolución Industrial y las carencias y conflictos derivados de las Guerras que devastaron a Europa en el siglo XX.

Los ejes que contribuyeron a su aparición pueden sintetizarse en (Pérez, 2003, pág.23):

- Una sociedad sometida a fuertes cambios económicos, sociales y

políticos, con conflictos que demandan con urgencia respuestas educativo-sociales.

- La importancia de la dimensión social de la educación y la confianza en la comunidad y su fuerza para resolver los problemas generados por el individualismo.
- La esperanza puesta en esta época en una pedagogía renovada.
- La importancia adquirida por el concepto de la “ayuda” social y educativa para mejorar la sociedad.

La educación se convierte en una función natural, es eminentemente social (Durkheim, 1989), una realidad permanente que permite al hombre no ser un simple animal irracional sino que lo mantiene dentro de una sociedad educándolo y a su vez educa a la sociedad estando dentro de ella. Al convertirse en una función natural, atañe a todos sin excepciones de ningún tipo.

Es así como la Pedagogía Social nació para contribuir a la resolución de problemas y necesidades sociales, contextualiza a la educación donde el conocimiento se produce y socializa para brindarle a los sujetos las herramientas que les permitan reflexionar, tomar conciencia de su realidad, y que busquen la transformación social, política y económica, que nos lleven a una sociedad más justa. Sus más destacados propósitos son el de lograr que la reflexión y la acción educativa se realicen en relación al contexto sociocultural, de tal forma que la educación sea integrada a la sociedad y sirva de estrategia para mejorarla, así como enfatizando la elaboración de modelos de estrategias educativas que contribuyan a mejorar el quehacer educativo y pedagógico, privilegiando a los contenidos para la construcción de nuevas prácticas.

La Pedagogía Social, se ha enfocado en atender procesos de enseñanza-aprendizaje que en ocasiones no se toman en cuenta por no formar parte de una modalidad educativa formal¹, con ello la atención que brinda no sólo ha disminuido

¹ Al ser un proceso social, la educación no sólo se encuentra presente en una escuela, es por ello que se distinguen tres modalidades educativas: la **educación formal** que está constituida por el sistema educativo, altamente institucionalizado, cronológicamente graduado y con una estructura

el rezago educativo por determinadas condiciones, sino que ha promovido la integración e inclusión a través de la Educación Social, misma que se encarga de apoyar las tendencias sociales de la persona y de atajar, disminuir o reconvertir sus tendencias antisociales; es decir, trata de adaptar a la persona a la sociedad, ya que la Educación Social² consiste en identificar el fenómeno, la realidad y la acción que es conceptuada e investigada por la Pedagogía Social que toma el lado de la reflexión y disciplina científica.

Cabe señalar que para esta investigación se toma el enfoque de la Pedagogía Social dado que ésta atiende situaciones educativas no formales (como lo es la Pedagogía Hospitalaria) que la Pedagogía en general no logra especificar y por lo tanto atender de manera adecuada, como lo vimos anteriormente.

1.2 Pedagogía Hospitalaria: orígenes, desarrollo y objetivos.

La Pedagogía Hospitalaria tiene como inicio la Pedagogía Terapéutica la cual es Subsidiaria de la Medicina, la Pedagogía, la Psicología y las Ciencias Sociales; tiene sus inicios en Europa a finales del Siglo XIX y principios del XX, siendo Francia, Alemania, Inglaterra, Noruega y España los países que presentan un mayor referente en cuanto al desarrollo y acciones sólidas implementadas, tiene como objetivo la formación de la personalidad junto a la integración social,

jerárquica bien definida, la **educación no formal** que se refiere a programas, cursos y diversas actividades relevantes, cuyo objeto es contribuir eficazmente a preparar para actividades laborales concretas, sus actividades son organizadas y sistemáticas pero realizadas fuera del marco del sistema oficial dirigida a grupos particulares de la población, tanto adultos como niños y es de carácter opcional, la **educación informal** es un proceso que dura toda la vida, en el que las personas adquieren y acumulan conocimientos, habilidades, y actitudes mediante sus experiencias diarias. Al no estar institucionalizada se produce de una manera no intencionada, inconsciente, imprevista, sin planificación ni metodicidad; no busca objetivos educativos, por ello no siempre produce resultados educativos positivos (Sarramona, Vázquez, & Colom, 1998).

² La educación social es una disciplina que permite la adaptación social así como la socialización en sí misma, trabaja fundamentalmente con los problemas humano-sociales y tiende a darse en espacios no formales. Ésta también se ocupa de problemas sociales como lo son la marginación, la inadaptación juvenil, las dependencias sea drogadicción, alcoholismo entre otras, el analfabetismo etc. y ha cobrado tanta importancia debido a las transformaciones tan radicales a las que se ve expuesto el contexto social (Pérez, 2003).

compensando la enfermedad y propiciando el desarrollo de las potencialidades subyacentes.

Con el surgimiento del Estado Moderno³, la Iglesia comienza a tener un debilitamiento debido al auge de la libertad de pensamiento y del Estado por establecer el control social: además, se desplaza la visión naturalista médica pues se comienza a mostrar interés por los deficientes mentales; es así como se tienen las primeras experiencias educativas con personas discapacitadas. Con la Revolución Industrial tienen lugar una serie de transformaciones estructurales de la economía y de la organización social; existe una fuerte expansión demográfica, la gente del medio rural tiene que emigrar al medio urbano y eso genera un aumento de inadaptación social.

En el aspecto educativo, se establece en esta misma época la obligatoriedad de la enseñanza y se comienza a dar un trato mejor a los discapacitados a través de la educación especial; sin embargo es a través de la Pedagogía Terapéutica que se logra una atención médica- educativa íntegra para los alumnos que requerían de una atención especial. Socialmente se encargaba de integrarlos en la medida en que los atendía, mantenía esa conexión con su contexto, ya que cuando alguien presentaba alguna deficiencia o discapacidad⁴ ya sea física o sensorial se le trataba en lugares aislados con personas que presentaban las mismas limitantes.

La evolución de la Pedagogía Terapéutica nos conduce hacia la denominada Educación Especial, ésta hace referencia a la atención educativa de los niños

³ Max Weber define al Estado moderno como “una asociación de dominio de tipo institucional, que en el interior de un territorio ha tratado con éxito de monopolizar la coacción física legítima como instrumento de dominio, y reúne a dicho objeto los medios materiales de explotación en manos de sus directores, pero habiendo expropiado a todos los funcionarios de clase autónomas, que anteriormente disponían de aquellos por derecho propio, y colocándose a sí mismo, en lugar de ellos en la cima suprema”. (Bobbio, N., Matteucci, N. y Pasquino, G., 2005).

⁴ Con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) la discapacidad es un término que engloba **deficiencias** que se refieren a problemas en la función corporal o alteraciones en la estructura corporal; las **limitaciones a la actividad** son la dificultad de ejecutar actividades y las **restricciones a la participación** son problemas que involucran cualquier área de la vida, refiriéndose a los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y los factores contextuales de ese mismo individuo (factores personales y ambientales). Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, 2012.

diagnosticados como deficientes mentales, físicos o sensoriales. Al irse adaptando el concepto de Pedagogía Terapéutica a lo que la sociedad demandaba, cambia y se le denomina Normalización como un avance, el cual contempla que cualquier persona con alguna deficiencia, por el hecho de ser persona debe tener los mismos derechos que el resto de personas, sin embargo la inmersión de la psicometría⁵ generó resultados adversos en éste campo, ya que por un lado favoreció a la detección de necesidades específicas para la creación adecuada de currículas escolares pero desfavoreció al apartar a este sector de la población para su atención.

Los avances que a su paso fue arrojando la Educación Especial permitieron dejar de considerar a las discapacidades sensoriales, motoras e intelectuales como enfermedad, de aquí que el concepto de Normalización se concretara en el de Integración Educativa; se define como *una estrategia que permite a los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales, su incorporación a la educación regular sin ningún tipo de discriminación debido a sus limitaciones, reconociendo y haciendo efectivos sus derechos como personas y como ciudadanos* (Guerrero, F., 1995), que promueve las mismas condiciones de desarrollo a las personas con deficiencias, asistencia necesaria dentro de los grupos normales y no de manera segregada.

Es así como en 1968 la UNESCO elabora un informe cuyo objetivo es “definir y delimitar mejor el dominio de la Educación Especial”. Dentro de este contexto y fijando la atención de integración en el ámbito hospitalario surge la *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado*⁶, aprobada por el Parlamento Europeo en 1986, la cual menciona que el alumno hospitalizado tiene... *Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y beneficiarse de las*

⁵ Psicometría: Rama de la psicología que intenta traducir a términos numéricos y cuantitativos los aspectos de la actividad psíquica o de la personalidad, normal o patológica, que de otra manera permanecerían como objeto de una evaluación subjetiva y descriptiva. Los métodos psicométricos se sirven de los reactivos mentales o tests y de las escalas de evaluación que son posibles a través de la medición, misma que indica la posibilidad de establecer una correspondencia exacta entre número y hecho empírico y la certeza de la invariabilidad de los hechos empíricos sometidos a medición (Galimberti, H. ,1992. Pp. 913).

⁶ Ver anexo I.

enseñanza de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause prejuicios a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos que se siguen. (Lorente, 1992, pág. 5)

Con este tipo de acciones y la constante adaptación que debe tener la educación al contexto en el que se esté desarrollando, en 1990 el término Integración fue modificado por el de Inclusión y la atención a la diversidad (escuela para todos) el cual reclama la participación de todos los miembros de la comunidad educativa y se dirige a la vez a todos ellos.

El concepto de inclusión deviene de la preocupación del sistema educativo de distintos países por atender a la diversidad⁷ ofreciendo respuestas educativas específicas desde un planteamiento global de trabajo en la escuela y en el aula, de éste modo la educación inclusiva no es otro nombre para referirse a la integración de los alumnos que presentan discapacidad, más bien identifica y presenta soluciones a las dificultades que se presentan en las escuelas al ofrecer una respuesta educativa pertinente a la diversidad; independientemente de las características de los estudiantes promueve procesos para aumentar su participación en todos los aspectos de la vida escolar y, con ello, reduce su exclusión, en este sentido *la educación inclusiva considera que cada alumno tiene necesidades educativas y características propias, de acuerdo a su procedencia social y cultural que mediatizan los procesos de aprendizaje en cada caso, la educación inclusiva desarrolla los medios para la enseñanza que responden a las diferencias grupales e individuales y, por lo mismo, benefician a todos los niños y niñas, por otro lado desarrollan en el alumno actitudes de respeto y valoración de*

⁷ La diversidad es una característica intrínseca de los grupos humanos, cada persona tiene un modo especial de pensar, de sentir y de actuar, independientemente de que, desde el punto de vista evolutivo existan patrones cognitivos, afectivos y conductuales con ciertas semejanzas. Dicha variabilidad, ligada a diferencias en las capacidades, necesidades, intereses, condiciones socioculturales, etc., abarca una amplia gama de situaciones, en cuyos extremos aparecen los sujetos que más se alejan de lo habitual. Frente a una visión que asocia el concepto de diversidad exclusivamente a los colectivos que tienen peculiaridades que requieren un diagnóstico y atención por parte de profesionales especializados. En el caso de los grupos educativos existe una variabilidad natural, a la que se debe ofrecer una atención educativa de calidad a lo largo de toda la escolaridad. (Palacios, S., Riaño, A. y Merino, R., 2011. Pág. 42).

las diferencias, de colaboración y solidaridad, que son la base la construcción de sociedades menos fragmentadas (Baeza, J., 2007).

La educación inclusiva promueve la atención a la diversidad, ésta concebida como el conjunto de acciones educativas que en un sentido amplio intentan prevenir y dar respuesta a las necesidades temporales o permanentes de los alumnos (Palacios, S., Riaño, A. y Merino, R., 2006), por ello requiere mayor flexibilidad de la oferta educativa y una permanente adaptación curricular, de modo que todos los alumnos logren obtener competencias básicas, a través de propuestas para distintas situaciones de aprendizaje, materiales y estrategias de enseñanza que sean equivalentes en calidad. Es esta reforma de Inclusión y atención a la diversidad la que impulsa en 1994 la Declaración de Salamanca de principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales⁸, la cual nos habla, no de una educación especial por alguna deficiencia o incapacidad sino como una educación específica para cada uno de los que la componen.

Una vez realizado este recuento general nos encontramos con que la Inclusión, la atención a la diversidad, la *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado* y la *Declaración de Salamanca de principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales*, sientan las bases de una rama de la Pedagogía denominada Pedagogía Hospitalaria.

De acuerdo a Lizasoáin, la Pedagogía Hospitalaria es *la rama diferencial de la Pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece. Al ser considerada una rama diferencial de la Pedagogía, queda claro que es una nueva forma de vivir el proceso educativo, el cual va más allá de la simple transmisión de conocimientos* (Cardone de Bove & Monsalve Labrador, 2010, pág. 55) ya que la atención pedagógica ofrecida en el campo hospitalario parte de una comunicación con los padres, conocer el estado anímico del alumno, detectar sus

⁸ Ver anexo II

necesidades específicas y así brindar una atención (especializada y contextual) médica, psicológica y educativa, sin embargo los conocimientos que debe manejar el docente hospitalario van más allá de los considerados en la Educación Especial y al mismo tiempo debe tener siempre presente los límites que a su profesión dentro del ámbito hospitalario corresponden.



Hospital Infantil de México Federico Gómez, sala de Quimioterapia.

Desde su implementación la Pedagogía Hospitalaria, ha sido clasificada como Educación No-Formal; sin embargo presenta todas las formalidades que la educación fuera del hospital tiene ya que, dentro del hospital se cuenta con aulas propias para la atención educativa, los objetivos que se cumplen con las clases están totalmente apegadas los Programas de Educación Básica, los alumnos son evaluados, existe la posibilidad de que los niveles académicos que logren cumplir dentro del hospital sean certificados y revalidados, pero se entiende que no es formal por el simple hecho de que no se imparte dentro de una institución nombrada escuela como modo céntrico es decir, el hospital es quien tiene dentro a la escuela.

Es de vital importancia tener siempre presente la situación médica en la que el alumno-paciente se encuentra, por ello la atención Pedagógica Hospitalaria es personalizada de acuerdo a su edad y nivel educativo que le corresponda no por

edad sino por habilidades y conocimientos desarrollados; otro criterio concierne a la participación, sin hacer referencia específica al alumno-paciente sino a la participación de los padres o familiares que le acompañen, así como de los agentes hospitalarios como lo son enfermeras, médicos y por último con los profesores, psicólogos, trabajadores sociales. Las actividades realizadas deben ser significativas y motivadoras ya que si éstas no están planeadas y del todo adaptadas puede resultar contraproducente la intervención y generar en el alumno-paciente incomodidad y rechazo en la participación; se debe ser flexible y mantener una actitud socializadora, con el fin de que el alumno-paciente no se aíse por su enfermedad ni de su familia, ni de los agentes hospitalarios ni de la posibilidad de generar vínculos de amistad con el resto de los internos y mostrarle que el estar en un contexto hospitalario es una oportunidad de crecimiento y maduración personal. Con base en estos criterios (José Luis & Lorente, 1990) se presentan los cuatro modelos de intervención que la Pedagogía Hospitalaria hace prácticos:

Modelo tradicional: El/la niño/a permanece en el hospital con el único objetivo de curarse, sin recibir ninguna educación en el centro sanitario, ya que eso es una función única de la escuela y no del hospital. El niño podrá ir a la escuela una vez que haya superado su enfermedad.

Modelo rehabilitador: Se plantea una intervención educativa, pero desde un punto de vista médico, es decir, al enfermo se le educa, no con un objetivo formativo, sino para ayudarlo a soportar tanto física como psíquicamente su enfermedad, sobre todo si se trata de estancias largas y enfermedades crónicas.

Modelo educativo: Se trata al niño/a como una persona íntegra y global, que tiene una enfermedad. En este modelo, el/a niño/a no es sólo un enfermo, sino que es ante todo una persona. Por ello, el modelo educativo que subyace bajo esta perspectiva es el de necesidades educativas: el niño obtiene una educación según las necesidades que tenga en ese momento, una formación a la medida de la persona, en sus múltiples facetas humanas.

Modelo Social: este enfoque significa un avance, un punto de vista más complejo y extenso que el anterior, pero no con ello diferente sino más bien complementario. El enfermo no sólo se entiende como una persona con todas sus inquietudes y características individuales de manera íntegra y global (modelo anterior), sino que el enfermo se ve como una persona social, puesto que forma parte de la sociedad y, más tarde o más temprano, se integrará en ella. Es a través de éstos modelos, en particular del Modelo Social, que podemos vislumbrar el vínculo que se genera entre la Pedagogía Social y la Pedagogía Hospitalaria pues es este vínculo el que permite una óptima intervención no sólo educativa sino íntegra del alumno - paciente.

Cabe señalar que la Pedagogía Hospitalaria no pretende en ningún momento desvirtuar o pasar a segundo plano los servicios clínicos ni las enfermedades que el alumno –paciente ya sufre, sino por el contrario optimiza su permanencia en el contexto hospitalario sin desligar lo que acontece fuera de ahí, para los alumnos hospitalizados, la permanencia en el hospital significa un alejamiento de su entorno habitual, como el hogar y la escuela. Sus ausencias en esta última y los efectos biológicos-psicológicos y sociales de la enfermedad son factores de riesgo para el estancamiento y la pérdida de habilidades escolares previamente adquiridas.

La inasistencia a la escuela, por el malestar que ocasionan las enfermedades y los tratamientos, puede alargarse durante varios meses; de modo que cuando los niños intentan reintegrarse al ámbito escolar se encuentran en desventaja en comparación con el resto de sus compañeros lo cual constituye un factor de riesgo de deserción escolar. Los alumnos que por padecer una enfermedad crónica no se encuentran en condiciones de asistir a una escuela regular, requieren una opción en los centros hospitalarios, para contar con igualdad de oportunidades, ya que “no alcanzan a través de acciones educativas normales, los niveles educativos, sociales y otros apropiados a su edad” (Sánchez, E., 1994. Pág.19). Los objetivos primordiales de la Pedagogía Hospitalaria son: atender problemáticas sociales desde el campo educativo humanístico, colaborar en la satisfacción de las

necesidades en materia de salud en lo que al ámbito educativo-hospitalario se refiere; es decir, atender al niño enfermo desde el punto de vista escolar, humano, social y psicológico compensando la enfermedad y propiciando el desarrollo de las potencialidades subyacentes. (Grau, C. y Ortíz, C., 2001).

A pesar de que ha sido Europa la precursora de la atención Pedagógica Hospitalaria y que España ha mostrado mayor interés y acciones en cuanto a esta modalidad de atención educativa, el desarrollo que ésta temática ha tenido en América no es de menospreciarse; en Norteamérica (Estados Unidos y Canadá) a partir de los años 60 se inicia con esta atención que, a través del tiempo ha tomado mayor fuerza, sin embargo y como se vislumbra en cada país en que se ofrece la atención Pedagógica Hospitalaria, la atención, importancia, investigación, acción y apoyo tanto económico como social y profesional que se le da varía entre todas las distintas experiencias Internacionales y Nacionales en Pedagogía Hospitalaria.

En América Latina los avances en cuanto a materia educativa hospitalaria comenzaron a vislumbrarse en Chile también a partir de los años 60, pero fue hasta 1999 cuando las escuelas y aulas hospitalarias se reconocieron oficialmente. En la actualidad es Chile quien tiene un mayor desarrollo, acción e infraestructura en cuanto a Pedagogía Hospitalaria dentro de América Latina y el Caribe ya que cuenta con diversas asociaciones, corporaciones, fundaciones y escuelas dedicadas a la atención educativa hospitalaria; en Argentina, en 2004 con la asociación civil Semillas del Corazón desarrolla diversos programas para dar cumplimiento a los derechos educativos del niño enfermo; en Brasil, el Instituto Escuela Hospitalaria y Atención Domiciliaria Niño Vivo mediante el modelo socio-constructivista se encarga de la atención educativa de los niños hospitalizados no solo en el hospital sino que incluso reciben atención domiciliaria cuando la enfermedad les impide la asistencia a una institución educativa; en Costa Rica la Escuela Hospital de Niños al igual que en Guatemala la Escuela Oficial de Párvulos y Venezuela con la asociación civil Aula de los Sueños se encargan de atender en sus distintas dimensiones a los alumnos hospitalizados. Perú con el

programa educativo Aprendo Contigo y con la Fundación Telefónica Perú Aulas Educativas en Hospitales, la cual es una de las más innovadoras en materia tecnológica con la que cuenta América Latina incluso fue quien donó un aula hospitalaria totalmente equipada para el Instituto Nacional de Pediatría. (Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, 2009).

En estos países los objetivos de la intervención educativa en el ámbito hospitalario se han centrado en garantizar la continuidad educativa del niño hospitalizado y en presentar la escuela como un agente socializador y transformador de los proyectos personales, a través de un modelo participativo.

En el caso particular de México, aporta a esta atención pedagógica continuidad en el proceso educativo ya que las aulas hospitalarias mexicanas, gracias al programa nacional *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* son reconocidas como escuelas públicas con la facultad de certificar estudios, establecer una normatividad que se inserta en el marco de los proyectos federales como la calidad en la atención hospitalaria y la creación de espacios que mejoren la calidad de vida de la población (Cardone de Bove & Monsalve Labrador, 2010).

En este sentido, Martha Virginia Arrieta Rangel Coordinadora del Primer Diplomado de Pedagogía Hospitalaria y Coordinadora del Programa de Pedagogía Hospitalaria en México D.F., *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, con el fin de compartir experiencias y acrecentar conocimientos invitó a las más altas autoridades de la *Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños(as) y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento* (REDLACEH); la presidenta de la Fundación Carolina Labra Riquelme y máxima autoridad de la REDLACEH, Sylvia Riquelme, junto a María de la Luz Garibay, directora asociada del Buró de Asesoría Educacional (BAEDI) y vicepresidenta de REDLACEH y María Bori, directora de la escuela hospitalaria Casabierta – COANIQUEM y tesorera de la REDLACEH.

Sylvia Riquelme dio a conocer los programas hospitalarios que concentra la REDLACEH, así como sus formas de retroalimentación y organización, entre estas

destacan la función del trabajo conjunto y la recuperación de experiencias, además de un mapeo general de los diversos programas hospitalarios en el contexto Latinoamericano; el origen de la iniciativa en cada uno de los programas hospitalarios conocidos en Latinoamérica, sus características generales con sus propios contextos económicos y socioculturales. La ejecutiva también presentó el estado del avance de la Pedagogía Hospitalaria en América Latina y del Caribe, los orígenes de la red, sus objetivos y proyecciones, con el interés de generar en los presentes la valoración del trabajo entre las organizaciones y motivarles a formar parte de esta red que busca difundir y promover la pedagogía hospitalaria (El aula de los sueños, 2012).

1.3 El Programa Sigamos aprendiendo... en el Hospital, en México.

El cumplimiento del desarrollo económico y social del país implica la formulación de un proyecto nacional, ésta es una tarea política de desarrollo y deberá materializarse a través de la definición de objetivos a alcanzarse, en distintas etapas, en los campos social, institucional y económico (ILPES, 2009). La estrategia de desarrollo adoptada se pondrá en práctica mediante instrumentos, la aplicación de estos instrumentos a grupos de actividades homogéneas o interrelacionadas conduce a la preparación de programas que abarcan un conjunto de tareas ligadas sectorialmente. Según Gonzalo Martner (2004, pág. 9) *“programar es hacer planes, programas y proyectos, es fijar metas cuantitativas a la actividad, destinar los recursos humanos y materiales necesarios, definir los métodos de trabajo a emplear, fijar la cantidad y calidad de los resultados, y determinar la localización espacial de las obras y actividades”*. Es decir, programar significa valerse de un método racional para fijar metas a alcanzar, en función de los recursos disponibles, implica la adopción de normas o decisiones previas a la acción, en sustitución de una conducta de improvisación frente a los acontecimientos que se suscitan.

De acuerdo a lo anterior y en el marco de la atención Pedagógica Hospitalaria, en México durante el Gobierno del Presidente Vicente Fox Quesada, en una acción conjunta entre la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la Secretaría de Salud (SALUD) a través de la Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal (AFSEDF) en marzo de 2005 se puso en marcha el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*⁹, inició con una cobertura en 10 Instituciones de Salud¹⁰ de orden público con el objetivo de lograr que los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en estado vulnerable y están hospitalizados por padecimientos crónicos degenerativos puedan terminar su formación correspondiente a educación básica. Para el año 2012 el Distrito Federal ya cuenta con una cobertura en 15 hospitales¹¹ correspondientes a la atención médica de segundo y tercer nivel del sector público¹².

⁹ En cumplimiento de las propuestas del Plan Nacional de Desarrollo correspondiente al sexenio 2000- 2006, el Gobierno Federal promovió un proyecto de educación global a través de educación para todos mediante el sistema educativo formal y de la multiplicación de oportunidades de educación no formal, esta última incluye tomar en cuenta la pluralidad cultural, étnica y lingüística del país para eliminar el rezago en la educación indígena, siempre con respeto a sus culturas.

¹⁰ Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, Instituto Nacional de Perinatología, Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Hospital General “Manuel Gea González”, Hospital General de México, Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, Hospital General Darío Fernández Fierro, Centro Médico Nacional La Raza.

¹¹ Ver anexo III.

¹² La organización sanitaria del país, desde el punto de vista operacional ofrece una atención de salud en base a tres niveles de complejidad creciente, la **atención médica de primer nivel** corresponde a las acciones y servicios enfocados a preservar la salud mediante actividades de promoción, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico y protección específica, así como diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, en su caso, de padecimientos que se presentan con frecuencia y cuya resolución es factible por medio de atención ambulatoria basada en una combinación de recursos de poca complejidad técnica; la **atención médica de segundo nivel** corresponde a los servicios de atención ambulatoria especializada y de hospitalización a pacientes derivados del primer nivel o de los que se presentan de modo espontáneo con urgencias médico-quirúrgicas, cuya resolución demanda la conjunción de técnicas y servicios de mediana complejidad a cargo de personal especializado. Comprende, además, acciones de vigilancia epidemiológica en apoyo a las realizadas en el primer nivel; en cuanto a la **atención médica de tercer nivel** realiza acciones encaminadas a restaurar la salud y rehabilitar a usuarios referidos por los otros niveles, que presentan padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento, a través de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas. Este nivel puede comprender también funciones de apoyo especializado para la vigilancia epidemiológica; actividades de investigación y desarrollo de recursos humanos altamente capacitados. Recuperado de http://xa.yimg.com/kq/groups/20376810/258237993/name/sist_salud.pdf Consultado el 09 de agosto de 2012. Ver anexo IV.

La AFSEDF a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico (DGIFA), establece los lineamientos de operación y supervisión de los proyectos y programas especiales de interés educativo y social, éstos basadas en el Programa Sectorial de Educación 2007-2012, en el Eje de Igualdad de Oportunidades donde se menciona la necesidad de “*articular la oferta de servicios dirigidos a la población en situación de vulnerabilidad y establecer un nuevo marco de responsabilidades para mejores niveles de cobertura y logro educativo en estos grupos*” (Programa Sectorial de Educación 2007-2012, pág. 18).

En un análisis realizado por Knaul y León (2005, pág.44) se calculó el riesgo de interrupción escolar con base en la frecuencia y la cuantificación del período de hospitalización de por lo menos 14 días, con tres o más incidentes en un año escolar, con base en datos de hospitalización y diagnóstico del Instituto Mexicano del Seguro Social estos autores identificaron determinadas condiciones de salud como de alto riesgo: cáncer, insuficiencia renal, diabetes, VIH/Sida, y trasplante de corazón, pulmón o hígado, lo cual implica regímenes de tratamiento prolongados y largas estancias en el hospital, circunstancia ante la cual los sistemas educativos a través del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* deberán generar innovaciones de servicios educativos dentro del hospital, ya que al proyectar estas tasas a la totalidad de la población mexicana, los autores estimaron que aproximadamente 100 000 niños y jóvenes entre 4 y 18 años de edad están en riesgo cada año de no asistir a la escuela por motivos de salud y hospitalizaciones.

De acuerdo a lo anterior los beneficiados con el Programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital* son todos los estudiantes de educación básica que por enfermedades crónico degenerativas¹³ o enfermedades que impliquen tratamientos prolongados en Instituciones del Sector Salud y que debido a ello y a

¹³ Se denomina enfermedades crónicas degenerativas a aquellas enfermedades de larga duración, cuyo fin o curación no puede preverse claramente o no ocurrirá nunca, estas enfermedades ocasionan una destrucción progresiva de los tejidos. Interfieren con la capacidad del cuerpo para funcionar de forma óptima. Recuperado de: <http://www.issste.gob.mx/www/programas/aconseja/antecedentes.html> Consultado el 06 de febrero de 2013.

su condición de salud no asisten o se ausentan por periodos largos de la escuela, aunado a ello el programa en coordinación con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) apoyan a los padres y/o tutores que acompañan a los alumnos- pacientes y que tienen interés en iniciar, continuar o concluir sus estudios correspondientes al nivel básico educativo, con ésta labor conjunta se logran atender dos sectores que presentan una gran posibilidad de rezago educativo ya sea por condiciones de salud o contextuales.

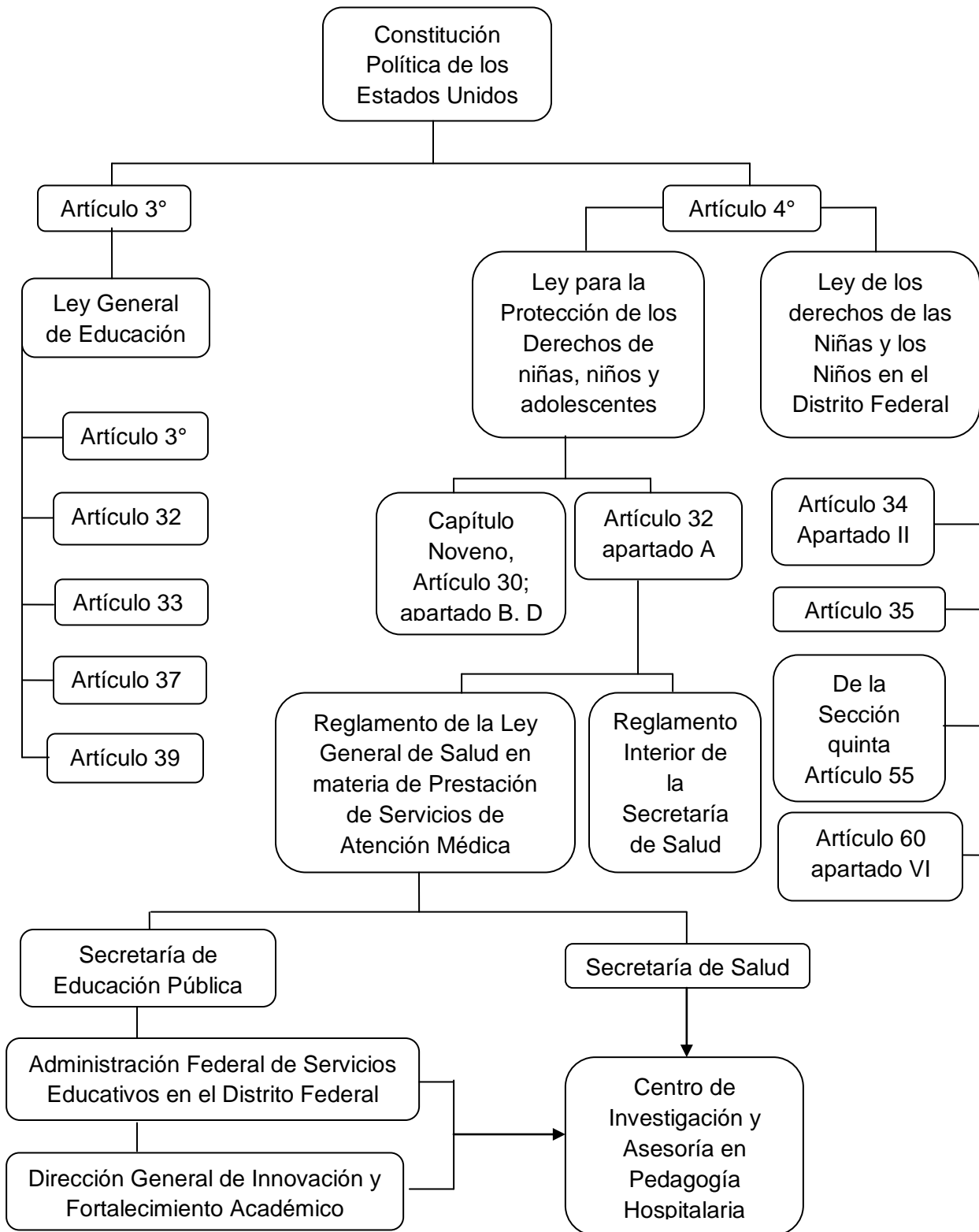


Alumnos de secundaria y nivel medio superior (en línea) en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, sala de Hematología.

Como ya se mencionó, éste programa funciona a través de la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) y la Secretaría de Salud, sin embargo tanto las Secretarías como la Administración y diversas Direcciones que trabajan en conjunto realizan acciones bajo el siguiente marco normativo¹⁴;

¹⁴ Revisar anexo V.

Marco Normativo del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*



Fuente: Elaboración propia en base a la Pirámide Jurídica de Kelsen (Kelsen, H. 1975).

En el plano pedagógico, psicológico y de administración hospitalaria se han hecho avances prácticos, pero en el marco jurídico, la Pedagogía Hospitalaria no ha encontrado todavía un lugar específico, ya que el concepto de *Pedagogía Hospitalaria* no ha sido reconocido como tal, es más frecuente encontrar el de *Educación Especial*, rubro que incorpora, lo mismo, a niños con necesidades especiales o a niños con discapacidad.

Con toda esta argumentación legal y vislumbrado un incremento relativo de enfermedades crónico- degenerativas, la Pedagogía Hospitalaria está cobrando gran importancia dada la necesidad de obtener saberes para organizar y diseñar situaciones de aprendizaje en el espacio hospitalario, sin embargo aún hay falta de información, de recursos y de apoyo gubernamental para lograr cubrir con la necesidad, derecho y obligación de otorgar al alumno hospitalizado formación educativa del nivel básico de exigencia Nacional.

El programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital* cuenta con un documento, la *Guía para la Operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal (Preescolar, Primaria y Secundaria)*; en ella se detalla la cobertura del Programa para Instituciones del Sector Salud tanto Público como Privado, de Segundo y Tercer Nivel; los beneficiarios es decir, aquella población de educación básica que por motivos de salud no pueda asistir de manera regular a una aula; los modelos e infraestructura de las aulas para la atención educativa hospitalaria ya que ésta puede ser fija o móvil para dar mayor acceso tanto a los alumnos que pueden desplazarse al aula como a los que se les atiende en cama o en servicios ambulatorios; las modalidades de atención; los servicios y la administración de los recursos humanos; en cuanto a recursos didácticos se hace mención del Banco de Sugerencias Didácticas (BSD) a él solo tienen acceso el personal inmerso en el Programa, primordialmente los docentes; el seguimiento y evaluación de los beneficiarios que se realiza a través del Sistema de Administración de Información y Seguimiento (SAIS); de la investigación y asesoría para docentes hospitalarios que se lleva a cabo en el Centro de Investigación y asesoría en Pedagogía Hospitalaria (CIAPH) y por último nos

habla del Consejo Técnico de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica el cual se encarga de verificar que éste documento Guía se lleve a cabo en cada una de las aulas ubicadas en el Distrito Federal, su objetivo es atender de manera colegiada las necesidades de los docentes hospitalarios de educación básica, a través de una valoración, un diagnóstico y propuestas de soluciones a las situaciones técnico pedagógicas y técnico administrativas para la realización de un Plan de Trabajo docente basado en la modalidad de intervención educativa hospitalaria (Coordinación del Programa de Pedagogía Hospitalaria, 2009. Pág. 33).

1.3.1 Registro y modalidades de atención educativa hospitalaria

Para llevar un registro y control de alumnos que se atienden el Programa *Sigamos aprendiendo...en el hospital* cuenta con el *Sistema de Administración de Información y de Seguimiento* (SAIS) el cual proporciona un formato denominado “Detección de necesidades escolares de alumnos en condición hospitalaria de nuevo ingreso”¹⁵, éste provee al docente hospitalario de información general y escolar del alumno así como de datos relacionados con su padecimiento, tratamiento y posibles alteraciones que éste podría generar en el alumno. Se considera importante que el personal docente identifique y conozca las características de los diversos padecimientos, las secuelas y, en función a esto, las posibilidades que presentan los alumnos a partir de las necesidades educativas con el propósito de planear con mayor éxito su intervención educativa. Considerar el diagnóstico y el tratamiento médico le facilitará la adecuación de su práctica, por lo tanto es necesario promover una efectiva comunicación entre el cuerpo académico y el personal hospitalario. (Coordinación del Programa de Pedagogía Hospitalaria, 2009).

Por otro lado, el *Sistema de Administración de Información y de Seguimiento* (SAIS) cuenta con una plataforma digital a la cual tienen acceso todos los Docentes hospitalarios a través de una cuenta personal, de ésta forma es como se lleva el control general tanto de registro de alumnos así como un seguimiento de

¹⁵ Revisar anexo VI.

los temas y competencias que se imparten por sesión, por ello al final del día los Docentes hospitalarios deben capturar los datos de los alumnos que atendieron, los temas que se revisaron, las competencias y habilidades que en el día se desarrollaron.

En el Distrito Federal las Instituciones del Sector Salud que cuentan con el programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, tienen cuatro modalidades de atención educativa dependiendo de su tiempo de estancia o frecuencia con la que acuden al hospital (Administración Federal de Servicios Educativos del Distrito Federal, 2009). Las cuatro modalidades son:

- **Tutoría formal:** apoyo a los alumnos que no se encuentran matriculados en alguna escuela de educación básica, o han desertado de ella por motivos relacionados con su padecimiento o exigencias del tratamiento médico. Esta modalidad de atención consiste en brindar desde la escuela hospitalaria la inscripción, reinscripción y certificación de estudios, según el caso, a alumnos en riesgo o rezago educativo en casos de larga o frecuente estancia en el hospital.

- **Corresponsabilidad con la escuela:** apoyo a alumnos que continúan inscritos en alguna escuela, estableciendo corresponsabilidad con el docente titular de la escuela de origen, a través de guías de estudio que les permitan la continuidad y nivelación con el desempeño del resto del grupo, a fin de aminorar el riesgo de rezago.

- **Vinculación con la escuela:** apoyo a través de la comunidad con el docente titular de la escuela donde se encuentran inscritos los alumnos a la cual asisten de manera irregular por atender su tratamiento médico, generando el riesgo de rezago educativo.

- **Apoyo externo o eventual:** apoyo puntual en temas específicos y/o en visitas a lugares de interés educativo y cultural, cuando la asistencia al hospital es esporádico y no pone en riesgo de rezago educativo al alumno.

Estas modalidades de atención determinan el trámite de administración escolar que se debe gestionar considerando a la escuela de origen y el tipo de evaluación y acreditación de los estudios de nivel básico es decir, el docente estará encargado de registrar al alumno, determinar la modalidad de atención, planificar y efectuar la intervención educativa y canalizar a las instancias de apoyo necesarias; el área de promotoría y gestión escolar vinculará a los alumnos con su centro escolar de origen, evaluará acciones y dará seguimiento a la reincorporación del alumno. La Dirección General de Operación y Servicios Educativos (DGOSE) y Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa (DGSEI) serán las encargadas de validar y canalizar al alumno a una escuela así como de certificar los estudios realizados dentro de la Institución hospitalaria.

En cuanto a la certificación, la expedición de constancias y certificados se realizan con base en las Normas de Control Escolar Relativas a la Inscripción, Acreditación y Certificación para Escuelas Primarias y Secundarias Oficiales y Particulares Incorporadas al Sistema Educativo Nacional, los exámenes a título de suficiencia son elaborados por las áreas técnicas de la Dirección General correspondiente, y aplicados por las Direcciones de Educación Primaria y Secundaria. En el caso del DGSEI son aplicados por el Departamento de Control Escolar (Coordinación del Programa de Pedagogía Hospitalaria, 2009).

Para llevar a cabo estas actividades la *Guía para la Operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal* menciona el equipo técnico que en la escuela hospitalaria se requiere, cabe resaltar que el mínimo de personas implicadas en las actividades educativas hospitalarias a realizar deberían de ser diez, entre los cuales se encontrarán:

- Promotor y Gestor Escolar el cual se encargará de ofrecer asesoría a los docentes hospitalarios y realizará los asuntos tanto técnicos pedagógicos como administrativos del aula hospitalaria, éste representará el vínculo entre el docente hospitalario y las figuras normativas.
- Docentes Hospitalarios de Apoyo:
 - a) Maestro (a) de Educación Especial

- b) Maestro (a) Psicólogo (a) Orientador para la Educación Especial
 - c) Maestro (a) Bilingüe de Educación Preescolar Indígena
 - d) Maestro (a) Bilingüe de Educación Primaria Indígena
-
- Docentes Hospitalarios:
 - a) Maestro (a) de Jardín de Niños
 - b) Maestro (a) de Grupo de Primaria
 - c) Horas de Maestro (a) de Secundaria
 - Enlace de Aulas Hospitalarias (Personal del Hospital y/o Instituto de Salud), habrá uno en cada Institución del sector Salud donde se esté implementando el Programa, éste supervisará su aplicación y orientará a los docentes hospitalarios en cuanto al sistema y método de la Institución.
 - Estudiantes de Servicio Social.
 - Estudiantes de Prácticas Profesionales.
 - Voluntarios (as).

Teniendo presente el personal que se requiere para que el aula hospitalaria opere de manera óptima, se justifica la importancia de construir herramientas conceptuales y metodológicas que mejoren la calidad de la educación que se ofrece dentro del hospital, para ello el docente hospitalario, entre otras circunstancias educativas, debe estar capacitado para atender la diversidad de sus alumnos, por diversidad no sólo nos referiremos a la diversidad de edad o de conocimientos sino a la diversidad étnica, cultural, lingüística y principalmente de padecimientos, tratamientos y limitación de capacidades que caracterizan sus aulas; en este sentido el manejo de grupos multigrado y multinivel deberá ser una habilidad imperante en la formación del docente hospitalario, aunque en el mayor de los casos sólo se hace mención de grupos multigrado y multinivel en zonas rurales, la diversidad con la que puede estar conformado un grupo dentro del hospital nos lleva a apoyarnos de estos modelos educativos.

De ésta manera se considera inminente que el personal docente conozca las características de los diversos padecimientos y secuelas que las enfermedades generan ya que esto proporcionará una mejor intervención educativa, y así será el conocimiento del diagnóstico y tratamiento médico del alumno lo que le facilitará la adecuación de la práctica docente, por ello importante promover una estrecha comunicación entre el cuerpo académico y el personal hospitalario.

Por ello, se deben tener presentes tanto las modalidades de atención educativa hospitalaria, como la atípica e inconstante población a la que se atiende, en el



caso particular de Docentes Hospitalarios de grupo y de apoyo es necesario que cuenten con una formación continua que les permita realizar de manera óptima y actualizada su desempeño dentro del aula hospitalaria equiparable a la de los docentes de un aula regular que cuentan con cursos de actualización mensuales. Los docentes que se dedican a atender el ámbito hospitalario no cuentan con una formación específica, a excepción de los casi cien participantes del Primer Diplomado de Pedagogía Hospitalaria en 2008, en el que únicamente, de manera general conocieron como se lleva a cabo el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, por lo que este diplomado no cubre las necesidades que demandan los docentes en cuanto a formación específica para cubrir íntegramente la atención educativa hospitalaria.

Capítulo 2. Rol y funciones de los profesionales de la educación en el programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital*: el caso del Hospital Infantil de México Federico Gómez

Para tener una panorámica de las aulas del Hospital Infantil Federico Gómez¹⁶, es necesario saber que dicha Institución “por decreto del Congreso de la Unión el 23 de Junio de 1943, comienza a considerarse como un organismo *descentralizado*¹⁷, el cual tiene como objetivos los siguientes (Hospital Infantil de México Federico Gómez, 2010):

- “Proporcionar la atención médica necesaria a los niños que lo requieran.
- Fortalecer la enseñanza de la pediatría a través de los medios y canales adecuados.
- Iniciar la Investigación científica de problemas médico sociales de la niñez mexicana”

Estos objetivos son en función de la misión y visión del Hospital Infantil de México que se explican a continuación:

- **Misión**

Proveer atención médica especializada y de calidad para la población pediátrica y formación constante de recursos humanos, dedicación en la investigación científica que facilite acciones y soluciones a las enfermedades pediátricas que atañen a este Hospital.

¹⁶ El Hospital Infantil de México Federico Gómez se encuentra ubicado en Dr. Márquez No.162, Col. Doctores, Delegación: Cuauhtémoc. Mexico D.F. C.P 06720

¹⁷ Un organismo descentralizado es aquel que goza de personalidad jurídica y patrimonio propio, así como de autonomía técnica y orgánica cualquiera que sea la estructura legal que adopte, constituida con fondos o bienes provenientes de la Administración Pública Federal; su objetivo es la prestación de un servicio público o social, la explotación de bienes o recursos propiedad de la nación, la investigación científica y tecnológica y la obtención o aplicación de recursos para fines de asistencia o seguridad social. Disponible en: <http://www.definicion.org/organismo-descentralizado> Revisado el 09 de agosto de 2012.

- **Visión**

Ser internacionalmente un organismo destacado no sólo en la asistencia médica pediátrica sino un referente para la investigación, enseñanza y propagación de temáticas pediátricas

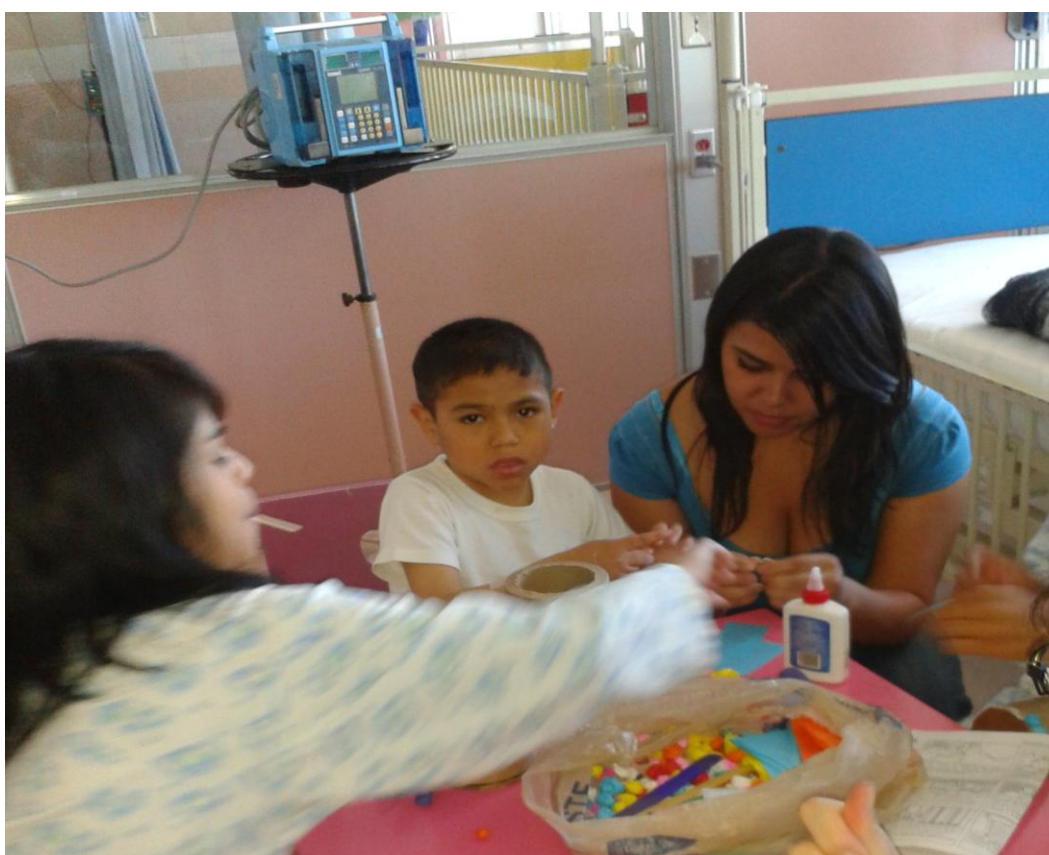
“El Hospital ofrece atención pediátrica en las especialidades de Oncología, Hematología, Nefrología, Dermatología, Neurología, Cardiología, Rehabilitación, Radiología, Cirugía Plástica y Reconstructiva, Cirugía Bucomaxilofacial, Otorrinolaringología, Oftalmología, Neumología, Gastroenterología, Psicología, Estomatología, Anestesiología, Infectología, Ortopedia, Alergología, Urología y otras; las modalidades de atención en cada una de las especialidades son: consulta externa, urgencias, hospitalización de corta, mediana y larga estancia, estudios especializados y tratamientos ambulatorios. La población que se atiende no sólo es residente del Distrito Federal sino también del Estado de México y de otras regiones de la República Mexicana principalmente: Hidalgo, Veracruz, Guerrero y Oaxaca” (Hospital Infantil de México Federico Gómez, 2010).

Siendo una de las Instituciones de Salud pioneras en apoyo a la implementación del programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* el Hospital Infantil de México Federico Gómez a través de la Dirección de Enseñanza y Desarrollo Académico con el Departamento de Pre y Posgrado, su Subdirección y Comisión Operativa y Administrativa, en coordinación con el Departamento de Oncología y otros servicios en pro a la educación, son los encargados de organizar y planificar el desarrollo y el óptimo cumplimiento del programa, por ser éste una iniciativa del Sector Salud (Vergara, 2010).

Para conocer la manera en que se lleva a cabo el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* en el Hospital Infantil de México Federico Gómez realicé una estancia de investigación¹⁸ dentro de la Institución con duración de

¹⁸ Las actividades realizadas durante la estancia de investigación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez formaron parte del Programa de Servicio Social como Ayudante de investigador

nueve meses, tiempo en el que desarrollé actividades tales como: apoyo a las docentes para impartir clases, preparación de materiales didácticos y cubriendo los días en que ellas asistían a las juntas mensuales con el Consejo Técnico de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica (así como lo indica la Guía para la Operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal).

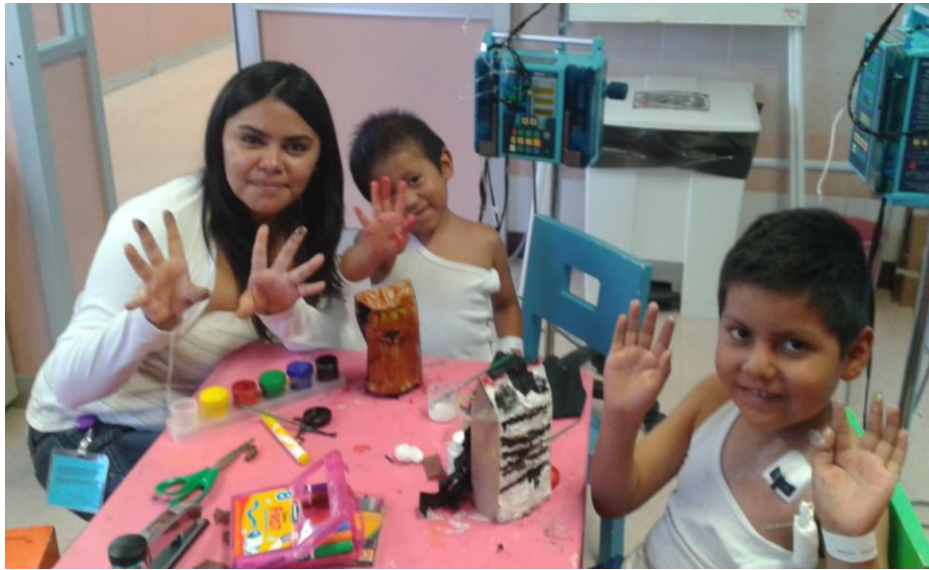


Alumnos de nivel primaria en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, sala de Hemato-Oncología.

Durante la estancia de investigación, el Hospital Infantil de México Federico Gómez contaba con tres Maestras Normalistas, una Psicóloga Educativa y tres prestadoras de Servicio Social las cuales atendían preescolar, primaria y media superior respectivamente, éste equipo se dividía las actividades educativas en las cuatro aulas con las que cuenta el Hospital;

en la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco. Dentro del área académica 5 “Teoría Pedagógica y Formación Docente” en el programa: Campos emergentes de intervención pedagógica, del subprograma 4 “Diseño de estrategias didácticas para niños y jóvenes hospitalizados”, coordinado por la Maestra Martha Altamirano Rodríguez.

- En el área de Hemato- Oncología; en ella se atienden en general a los pacientes internados por padecimientos Oncológicos, en su mayoría alumnos de preescolar y primero de primaria, en ocasiones acuden alumnos de secundaria y una vez por semana es utilizada por los Psicólogos para realizar actividades recreativas y de integración.



- El área de Hematología se atiende con el aula móvil ya que las máquinas para realizar diálisis no pueden moverse por ningún motivo por ello se arman grupos en las salas de diálisis o se atiende a los alumnos en sus camas.



- En el área de Quimioterapia; a ella acuden los pacientes que están recibiendo tratamiento ambulatorio¹⁹ en ésta área, sin embargo las bombas intravenosas electrónicas requieren conexión estática y es complicado la movilización de las mismas por ello en el pasillo que queda libre en el área de Quimioterapia se simula el aula y es ahí donde se realizan las actividades fungiendo las infraestructura del aula sólo como bodega de materiales didácticos.



- En el área de Gastroenterología y Nutrición, en ésta aula se atiende tanto a los pacientes internos de ésta área como a los que por motivos de cuarentena no pueden ingresar al aula de Hemato- Oncología²⁰



¹⁹ Un tratamiento ambulatorio es aquel en el que los pacientes deben acudir regularmente a un Hospital o centro de salud por razones de diagnóstico o tratamiento y que abandonan éstos centros en el mismo día, una vez recibido el tratamiento es decir, no requieren permanecer internados.

²⁰ Cuando en Hemato- Oncología se anuncia estado de aislamiento y cuarentena el aula que esa área no puede ser utilizada y las clases se imparten en la cama de cada alumno, esto para evitar contagios y propagaciones de algún virus.

- Y la mejor equipada en cuanto a material didáctico e infraestructura es el Solario, ya que ésta aula pertenece al Patronato del Hospital (quien está a cargo del grupo de Voluntarias) y al Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, de ella hacen uso tanto las docentes como las voluntarias.



La ubicación de las aulas, en las ya mencionadas áreas de especialidades médicas, se encuentra en función de las principales causas de hospitalización²¹ correspondientes al Hospital Infantil de México Federico Gómez, es en éstas áreas donde la población que por su diagnóstico, tratamiento y periodo de internamiento tienden a sufrir rezago educativo. Para una cobertura un poco más amplia el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* en ésta Institución cuenta con un aula móvil ya que, en ocasiones no es posible que alumno esté en el aula y de ésta manera es como la atención se realiza en cama.

En el aspecto de administración y gestión, en el Distrito Federal no se cuenta con un Promotor y Gestor Escolar por cada aula hospitalaria así como se menciona en la *Guía de Operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal* producto de ello, las actividades que a éste le corresponden suelen realizarlas los docentes hospitalarios, generando desatención de sus actividades primordiales. La Promotora y Gestora educativa hospitalaria que eventualmente se presenta en las aulas del Hospital Infantil de

²¹ Ver anexo VII.

México Federico Gómez únicamente supervisa atención docente, sin embargo ésta labor resulta ser limitada ya que no se está dando un seguimiento adecuado a las problemáticas y decadencias que la implementación del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* llega a mostrar, es impredecible el apoyo a docentes hospitalarios en cuanto a formación, planeación, adecuaciones curriculares y evaluación educativa.

2.1 La atención educativa en el Hospital Infantil Federico Gómez.

Las actuaciones Psicológicas, Educativas y Pedagógicas dentro del Hospital son un conjunto de acciones encaminadas, no sólo a la consecución de metas académicas de acuerdo a la edad y nivel escolar al que pertenecen los alumnos, sino también a la educación para su enfermedad, su conocimiento, el modo de enfrentarse a ella, el saber distribuir y aprovechar su tiempo libre en el Hospital y el de fomentar continuidad tanto a sus relaciones intra e interpersonales, de modo que se continúe con una vida lo más parecida a la que llevaba antes de su enfermedad.

El alumno-paciente que se encuentra dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez recibe atención por un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud y de la educación, ya que no sólo en su tratamiento interactúa con Médicos y enfermeras, sino que a su ingreso es atendido por Psicólogos que procuran aminorar las reacciones emocionales que presenta el paciente al ser hospitalizado; por Docentes hospitalarios y Psicólogos Educativos que tienen como objetivo dar continuidad a los estudios previos del niño/a o joven o iniciar con los mismos.

Es por ello que, debe haber un vínculo de comunicación y trabajo entre los agentes multidisciplinarios que se encuentran dentro de la Institución del Sector Salud para alcanzar un objetivo en común que es el bienestar y la calidad de vida de las personas hospitalizadas, a continuación se sintetizan los objetivos particulares del grupo multidisciplinario conformado particularmente por Docentes, Psicólogos, Psicólogos Educativos y Pedagogos (Guillén & Mejía, 2002):

- Iniciar la participación de médicos, enfermeras, docentes, voluntariado y psicólogos, padres de familia y familiares para la atención íntegra de los niños hospitalizados.
- Lograr la asimilación de la enfermedad tanto del niño como de los familiares que lo acompañan en su proceso hospitalario para que los procesos de adaptación al mismo ambiente no generen en el niño depresión o cambios de estados de ánimo y procesos de socialización.
- Dar continuidad a actividades educativas dentro del periodo de hospitalización para disminuir o eliminar el retraso escolar y hacer más ágil la integración al centro educativo de origen cuando las condiciones de salud del niño lo permitan.
- Realizar adaptaciones curriculares que permitan que el niño pueda continuar con su formación educativa dentro del nivel que le corresponde de acuerdo a su edad y condiciones de salud.
- Generar actividades lúdicas o recreativas con fines educativos que den un buen aprovechamiento del tiempo que el niño se encuentra hospitalizado.

Para el cumplimiento de éstas actividades el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez cuenta con tres maestras normalistas, una psicóloga educativa y con prestadores de servicio social, aunado a éste equipo el aula que se encuentra en el área de Hemato-Oncología es compartida con un equipo de cinco Psicólogos, ellos no forman parte del Programa sin embargo las actividades que con los pacientes realizan apoyan en gran medida a su estabilidad emocional así como a su adaptación e integración durante su periodo de hospitalización.

A continuación, se describirán las actividades que cada profesional desarrolla dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez y que, de una forma y otra

generan un impacto en la formación educativa del paciente, cabe mencionar que no existe presencia de Pedagogos en ésta Institución (así como en la mayoría de los Hospitales que cuentan con el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*) sin embargo y para fines de ésta investigación se enunciarán las actividades éste debería de desempeñar.

2.1.1 Docentes.

Las acciones que desempeña el docente hospitalario cumplen con el objetivo de disminuir o erradicar el rezago educativo por enfermedad, en este sentido es el quien da continuidad a los estudios de los pacientes- alumnos que pasan tiempos prolongados o de manera constante dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez. El docente hospitalario guía y desarrolla su labor de acuerdo a (Escuela Siempre Abierta, 2011):

- Los Planes y Programas de Educación Básica vigentes, formulando clases para la atención de grupos multigrado y multinivel.
- La *Guía para la Operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal (Preescolar, Primaria y Secundaria)* y el *Banco de Sugerencias Didácticas (BSD)* para la planeación de sus clases.
- Las condiciones y cuidados existentes durante los periodos de aislamiento y cuarentena del alumno.
- El lineamiento y las normas de salubridad de la Hospital, y
- manteniendo en plenas condiciones el mobiliario del aula, el material didáctico y el equipo electrónico tecnológico del aula hospitalaria.

Las actividades que realiza son:

- El registro de los datos personales, escolares y hospitalarios del alumno con el formato *Detección de Necesidades Escolares de los Alumnos en Condición Hospitalaria de Nuevo Ingreso*.

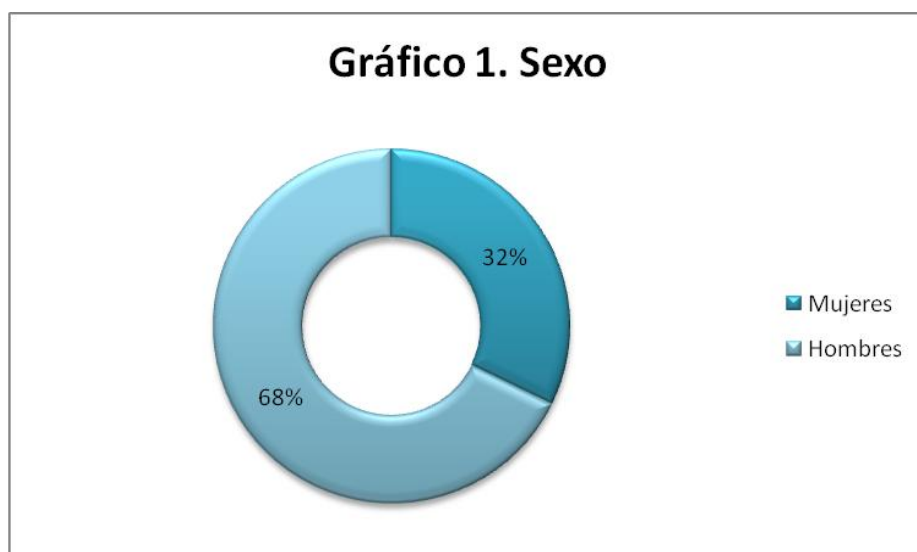
- El registro, seguimiento, monitoreo puntual y sistemático de avances de cada alumno para evaluar la planeación, los procedimientos y las acciones del proceso de aprendizaje, a través de la plataforma de *Sistema de Administración de Información y Seguimiento (SAIS)*.
- Impartir clases planeadas de acuerdo a la población que atenderá.
- Colaboración y participación durante las aportaciones e innovaciones pedagógicas así como en las prácticas de actualización y de formación docente que favorezcan la atención hospitalaria.

En el Hospital Infantil de México Federico Gómez las Docentes hospitalarias al igual que la Psicóloga Educativa y las prestadoras de Servicio Social fungen como profesoras para atender a la población distribuida en las cuatro aulas, así semanalmente, en el caso de internamiento los alumnos atendidos oscilaban entre los 10 y 13 y; 13 y 15 en las áreas de Nefrología y Oncología respectivamente, en el caso del servicio ambulatorio la población en el área de Hemodiálisis es constante y se atienden en promedio a 18 alumnos. En el área de Quimioterapia se atienden aproximadamente a 30 alumnos pero es casi imposible tener un grupo conformado por los mismos niños en más de una ocasión, contrario al caso de Hemodiálisis en donde las sesiones pueden ser paulatinas y continuas ya que la población, debido a su tratamiento, tiene días y horarios específicos de asistencia.

Mediante éstas acciones los Docentes buscan impedir el rezago educativo de los niños hospitalizados; las clases impartidas están apegadas al Programa de Educación Básica y los Docentes tienen que adaptar los contenidos a las necesidades especiales que presentan los alumnos hospitalizados sin embargo, no hay Docentes de Educación Especial para los casos en que las enfermedades, los tratamientos o intervenciones médicas generan repercusiones físicas, psíquicas o sensoriales y requieren de atención especial; no hay un docente Bilingüe de Educación Preescolar o Primaria Indígena, para la atención de niños (as) y jóvenes hospitalizados que de acuerdo al lugar de procedencia hablen alguna lengua indígena y no entiendan el español, ello para no negarle la atención

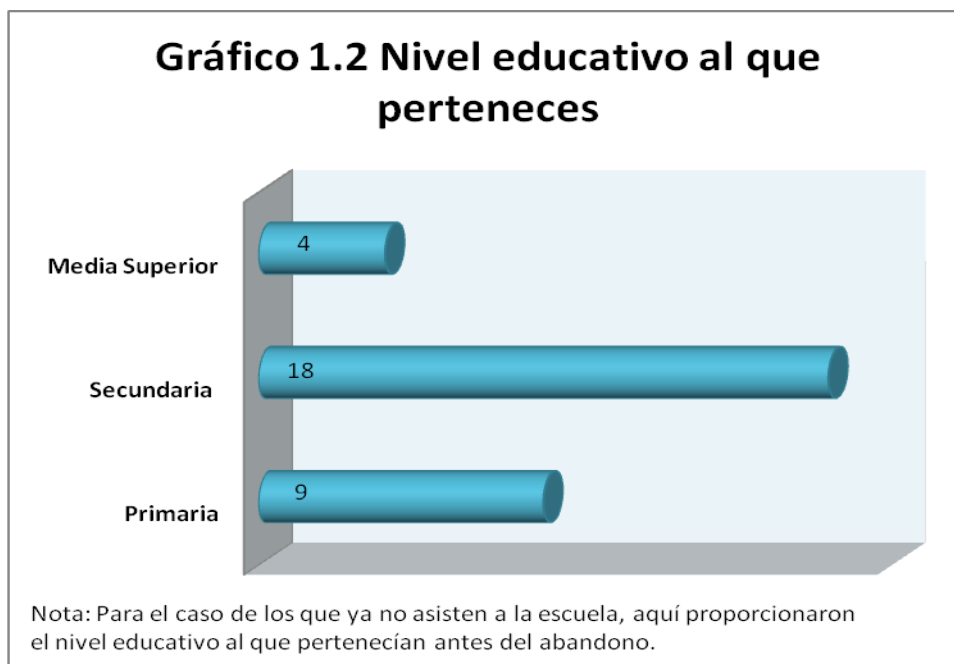
a nadie, algunos de los lugares de procedencia con mayor concurrencia a recibir atención en Instituciones de Sector Salud en el D. F. son Estado de México, Hidalgo, Guerrero, Veracruz y Oaxaca (Hospital Infantil de México Federico Gómez, 2010).

En cuanto al objetivo del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* y por ende de las Docentes Hospitalarias que es disminuir o erradicar el rezago educativo por enfermedad, durante la estancia de investigación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez se realizó una encuesta a 31 alumnos-pacientes que oscilan entre los 12 y 17 años (**Gráfico 1**) y que por su diagnóstico o tratamiento se encuentran internos o asisten de manera regular al Hospital.



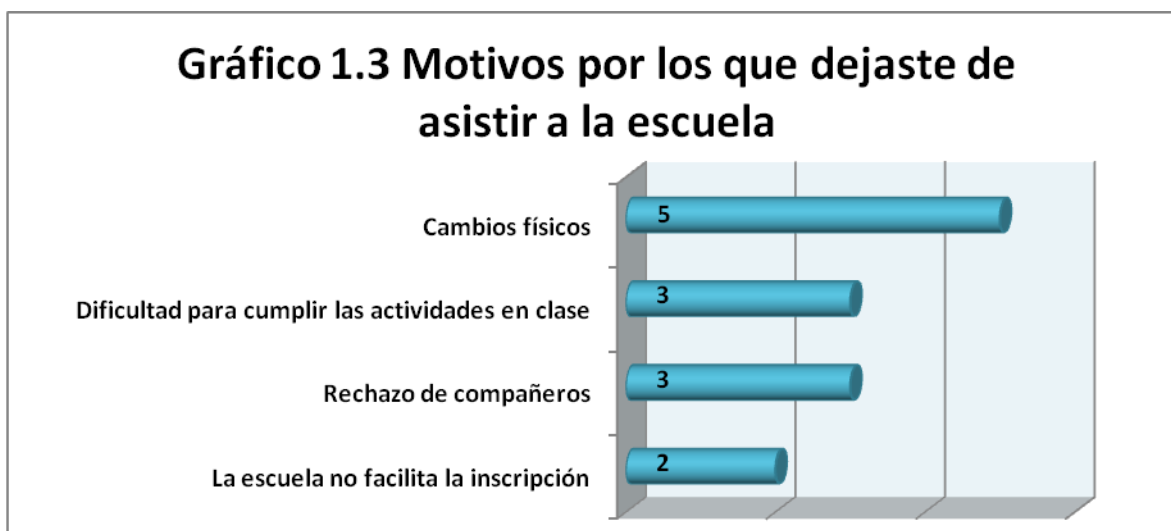
Se encontró que más de la mitad de la población encuestada se ha visto obligada a desertar al sistema educativo regular (**Gráfico 1.1**) y que en su mayoría pertenecen o pertenecían al nivel secundaria (**Gráfico 1.2**); estas deserciones se ven originadas por los distintos padecimientos que les limita o impide asistir a la escuela de manera constante. Cabe mencionar que, de acuerdo al Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, la población a la que se debe atender corresponde a los niveles de preescolar, primaria y secundaria, sin embargo en el Hospital Infantil de México Federico Gómez hay alumnos que cursan el nivel medio superior en un

sistema llamado *Preparatoria Abierta en Línea*²² a éstos alumnos los atiende la docente que está en el área de Nefrología.



²² La *Preparatoria Abierta en Línea* es un servicio educativo que permite realizar estudios de bachillerato con calidad y en la modalidad no escolarizada. Está dirigida a jóvenes y adultos que prefieran estudiar de manera independiente, o a quienes por razones de trabajo, dispersión geográfica, restricciones normativas o *limitaciones físicas no pueden asistir a la escuela*. Como su nombre lo indica, la *Preparatoria Abierta en Línea* es para los estudiantes que deseen utilizar los medios digitales en su proceso de aprendizaje. Disponible en: <http://www.prepaenlinea.sep.gob.mx/index.html> Consultado el 14 de abril de 2013.

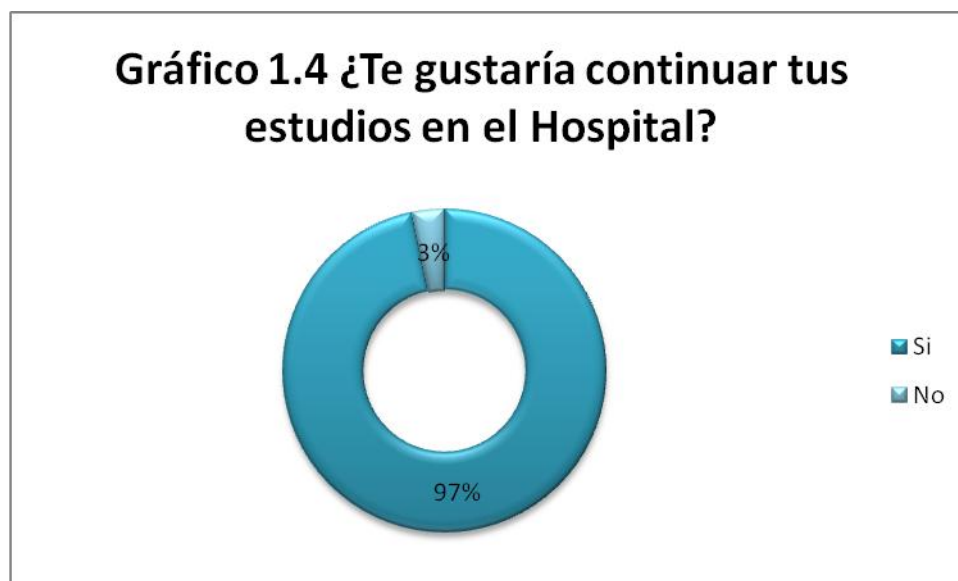
Haciendo referencia a Knaul, F. (2006) la transición epidemiológica en la población menor de 15 años en las últimas décadas en México ha mostrado un incremento considerable de enfermedades crónico- degenerativas, los alumnos que son diagnosticados con alguna enfermedad de éste tipo o congénita sufren, por sus tratamientos, un sinnúmero de cambios físicos; en éste Hospital se identificaron como los más comunes (**Gráfico 1.3**); la caída del cabello, amputación de algún miembro, deficiencia al caminar, presencia de un tumor visible, visión y audición limitada. Todo ello les provoca limitantes para realizar actividades que solían realizar sin complicaciones antes de la enfermedad, por ejemplo en una escuela regular las actividades físicas y deportivas se tornan imposibles para ésta población, y eso sin mencionar las inasistencias constantes, su bajo rendimiento físico y por ende académico, burlas, falta de aceptación de compañeros e incluso el desconocimiento por parte de docentes y directivos para la atención de alumnos enfermos, lo cual va generando rezago y deserción escolar permanente.



Nota: el total de éste gráfico es de 13 puesto que ésta pregunta la respondió únicamente el 42% de la población total entrevistada debido a que es ese porcentaje quién ha dejado la escuela.

Sin embargo y a pesar de su condición física los alumnos hospitalizados expresan su deseo de continuar estudiando, aunque parezca inusual solicitan formación educativa dentro del hospital (**Gráfico 1.4**), puesto que la constante permanencia hospitalaria que desde la infancia hasta la juventud viven los alumnos- pacientes

les permite valorar con mayor intensidad la vida y todo aquello que los agentes inmersos en el hospital puedan brindarles en todo momento. Esta población muestra intensas ganas de realizar actividades, de conocer y de aprender aún con el malestar que llegue a presentarse por un tratamiento, sin embargo muchas veces subestimamos la capacidad con la que ésta población cuenta.



Como se puede ver en el Hospital Infantil de México Federico Gómez y gracias al Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* las Docentes hospitalarias ofrecen actividades académicas que están encaminadas a cubrir las necesidades educativas de la población, se trabaja en base a los Programas Escolares vigentes de los niños para los niveles educativos básicos que van desde preescolar, primaria, secundaria y algunos casos de media superior, ésta cobertura tiene dos formas de atención: la primera es en aulas fijas dentro de las áreas de especialidades y en aulas móviles que se desplazan a sala para la atención individual en cama.

Por si la atención educativa en el Hospital fuera poco y ya que en el Distrito Federal no se cuenta con un Promotor y Gestor Escolar por cada aula hospitalaria como se menciona en la *Guía de Operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el Distrito Federal*, las actividades que a éste le corresponden suelen realizarlas los Docentes Hospitalarios, lo cual genera

desatención a sus actividades primordiales. La Promotora y Gestora educativa hospitalaria que eventualmente se presenta en las aulas del Hospital Infantil de México Federico Gómez únicamente supervisa atención docente, sin embargo ésta labor resulta ser limitada ya que no se está dando un seguimiento adecuado a las problemáticas y decadencias que la implementación del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* llega a mostrar.

2.1.2 Psicólogos.

A primera instancia, podría no considerarse pertinente la injerencia de un grupo de Psicólogos en el aspecto educativo, sin embargo la atención que brindan tanto a los pacientes- alumnos como a los padres dentro del Hospital tiene como finalidad:

- Brindar apoyo y contención emocional tanto para los niños (as) y jóvenes hospitalizados, como para los padres.
- Facilitar la expresión de sentimientos, emociones e ideas, a través de terapia y actividades.
- Promover ideas para la movilización y reactivación de los recursos que necesitan los pacientes para afrontar diferentes situaciones (con su diagnóstico, procedimientos, tratamiento, adaptación al hospital, apego al tratamiento).
- Ofrecer terapia breve e intervención en crisis, debido a que la frecuencia con la que pueden darle seguimiento a los pacientes es mínima.
- Detectar los síntomas que estén afectando la conducta del alumno-paciente y brindar apoyo debido a que se pueden desarrollar severos trastornos a mediano y largo plazo.

Ante el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez no existe formalmente un trabajo en conjunto entre el grupo de Psicólogos y las Docentes, sin embargo en la realidad no es sólo el aula en el área de Hemato- Oncología o los alumnos- pacientes con los que realizan actividades lo único que éstos profesionales comparten, el servicio de

Psicología es quien trabaja las áreas de inteligencia emocional e intelectual de los alumnos, de esta forma es como su trabajo toma un papel muy importante para las Docentes ya que tanto la estimulación como el vínculo docente – alumno se ven fuertemente influenciadas por las sesiones de apoyo Psicológico, lo cual ayuda a que dentro de una sesión educativa exista mayor libertad de expresión, participación y flexibilidad en las actividades lúdicas, de aprendizaje y de trabajo en equipo.

El apoyo, que de manera indirecta ofrece el equipo de Psicólogos en el aula hospitalaria es sustancial, sin embargo se podrían obtener mayores beneficios al generar un trabajo coordinado con los Docentes. Durante la estancia de investigación, en más de una ocasión, se vislumbró la necesidad de apoyo psicológico y emocional para Docentes ante el manejo de situaciones (incluida la muerte) que en el hospital se viven día a día.

2.1.3 Pedagogos.

El Pedagogo representa un elemento fundamental para el desarrollo óptimo de la intervención educativa de los niños (as) y jóvenes enfermos y contribuye a la mejora de la calidad profesional tanto del Docente como del Psicologo Educativo, quienes cumplen la misma función (docencia), por ello el Pedagogo Hospitalario debería desarrollar funciones relacionadas con el diseño y la evaluación de los programas educativos, así como en la coordinación y formación de los equipos de acción educativa hospitalaria.

Dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez no labora ningún Pedagogo, sin embargo al realizar la revisión de las actividades que el Promotor y Gestor Educativo deben realizar de acuerdo a la *Guía de Operación de las Escuela Hospitalaria de Educación básica en el Distrito Federal* y al no haber un perfil profesional específico que deba cubrir éstas actividades y tras la identificación de las competencias que son requeridas para laborar como Pedagogo Hospitalario de acuerdo al perfil activo de Pedagogos inmersos en el ámbito hospitalario en España (Violant & Molina, 2009) se pudo deducir que las actividades propias del Pedagogo dentro del Hospital deberían de ser:

- Organización, gestión y seguimiento sobre los trámites escolares de los alumnos en condición hospitalaria; inscripción, reinscripción, acreditación, evaluación, y certificación de estudios a nivel preescolar, primaria y secundaria.
- Seguimiento y evaluación de los aprendizajes logrados dentro del hospital.
- Vinculación entre las autoridades educativas y las aulas hospitalarias de educación básica, así como la aplicación de la normatividad educativa para la correcta operación del servicio educativo hospitalario.
- Registro de observaciones y sugerencias encaminadas a la mejora de la atención educativa hospitalaria.
- Adaptaciones curriculares y de material didáctico apto para el contexto hospitalario y las necesidades que los niños de acuerdo a su edad y condiciones requieran.
- Elaboración de programas de apoyo y formación constante para docentes y psicólogos educativos dentro del ámbito hospitalario.
- Programación de intervención para padres.

Como se demostrará en el siguiente apartado, el desarrollo de competencias correspondientes a gestión, organización y planeación se cumplen de manera general durante los estudios de la Licenciatura en Pedagogía, pero aún es necesaria una formación específica que se centre en el ámbito Hospitalario. Por ejemplo en España y Chile²³, incorporan en los planes de estudio de la Licenciatura en Pedagogía asignaturas o seminarios en Pedagogía Hospitalaria, con ésta formación el Pedagogo únicamente se desempeñará como docente hospitalario.

²³ En el caso de Chile, de acuerdo a la revisión de los Planes de estudio de la Licenciatura en Pedagogía la formación que en ésta se recibe tiene como perfil de egreso la docencia, no precisamente la de profesional en la educación, es por ello que existe formación en Pedagogía Hospitalaria no como especialista en currículo, gestión y didáctica u otra competencia pedagógica sino como docente del aula hospitalaria.

Dentro del Hospital Infantil de México Federico Gómez (así como en la mayoría de los Hospitales de Distrito Federal que cuentan con el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*) no hay Pedagogos que laboren en adaptaciones curriculares, ni en gestión educativa, el programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* menciona que la atención que brinda es especializada y personalizada sin embargo, esto no está ocurriendo, ya que como se pudo concertar durante la estancia de investigación en el Hospital el personal que se encarga de cubrir la demanda educativa hospitalaria son en su totalidad Docentes o Psicólogos que demandan una formación específica que desarrolle competencias para poder afrontar el contexto hospitalario. Es necesario contar con profesionales de la educación formados específicamente para el ámbito hospitalario que manejen aspectos teóricos, competencias técnicas, aspectos deontológicos, éticos, humanos y que su formación esté enfocada tanto hacia el saber hacer, como hacia el saber estar; para incursionar en un campo donde la población estudiantil demanda de una atención diversificada y empática (Lizasoáin, 2000).

Así, podemos ver que se continúan las prácticas profesionales tradicionales y se dejan de lado los casos que van emergiendo; se limita y en ocasiones devalúa el campo profesional del Pedagogo, muchas veces se le considera como docente (cuando de acuerdo a su formación le competen otros campos de acción que no se limitan a la docencia), muestra de ello es el ámbito hospitalario en el que se le niega el acceso y, en caso de lograrlo, únicamente se le permite impartir clases. El Pedagogo no cuenta con un acceso específico para laborar dentro del contexto hospitalario, por ello es necesario definir las líneas de acción y de profesionalización de la Pedagogía que garanticen un perfil específico que responda a la realidad social, asistencial y educativa actual del ámbito Hospitalario.

Es importante aclarar que no se pretende abarcar el trabajo del Docente hospitalario, del Psicólogo y mucho menos del equipo médico; como ya se mencionó el Pedagogo tiene un lugar particular en el Hospital pero aún no se ha

trabajado en su formación específica es por ello que a continuación, se presenta la recolección de datos pertinente para una propuesta formativa dirigida al Pedagogo, que le permita incursionar en el ámbito hospitalario de una manera íntegra.

2.2 Revisión de Programas formativos de Pedagogía en el contexto Internacional y Nacional.

¿Cuál es la situación de los programas formativos de la Licenciatura en Pedagogía en el contexto Internacional²⁴ y Nacional? Para conocer éste dato, en esta investigación se realizó una revisión del mapa curricular y perfil de egreso de la Licenciatura en Pedagogía de algunas Universidades de España, Chile y México²⁵ y así delimitar los conocimientos metodológicos y competencias que durante la Licenciatura se deben desarrollar, ésto como punto de partida para la propuesta de formación en Pedagogía Hospitalaria que se irá presentando.

De acuerdo a ésta revisión se detectaron dos dimensiones estándar en cuanto al perfil de egreso de la Licenciatura en Pedagogía; todo egresado de esta licenciatura cuenta con la *bases de conocimiento teórico- metodológicas* que le permiten realizar una práctica pedagógica, a partir del análisis crítico reflexivo de la realidad educativa con fundamentos teórico-metodológicos y técnicas de disciplina, fundada en una concepción plural humanística y crítica de los procesos sociales en general y educativos en particular; del mismo modo maneja *técnicas y competencias* que le permiten explicar la problemática educativa a partir del conocimiento y la reflexión de los distintas corrientes teóricas y aspectos políticos, culturales y filosóficos; Planificar sistemas y programas educativos (Determina la finalidad básica del organismo o proceso educativo, para orientar la toma de decisiones; Define objetivos de manera integrada y jerarquizada, en plazos y amplitud adecuados para el cumplimiento del propósito básico; Programa de

²⁴ Para ésta investigación, como contexto Internacional, tomaremos a los países de España y Chile puesto que son pioneros del tema y cómo ya se mencionó en el Capítulo I, son quienes cuentan con mayor desarrollo en cuanto al tema de Pedagogía Hospitalaria.

²⁵ Revisar anexo VIII.

manera eficaz actividades y uso de recursos; Elabora planes de evaluación de organismos y procesos educativos), Diseñar mediaciones pedagógicas innovadoras (Desarrolla y selecciona los recursos adecuados para la mediación y potenciación del aprendizaje mediante el uso de diversos recursos); Realiza planes, programas, proyectos o procesos educativos (Lleva a la práctica estrategias y procedimientos de manera crítica, flexible y eficiente, en atención al logro de los objetivos propuestos; Apoya pedagógicamente los procedimientos o estrategias educativas con recursos materiales); Evalúa sistemas, programas y procesos educativos (Determina el objeto a evaluar con la finalidad de elegir o diseñar métodos, instrumentos y procedimientos de evaluación válidos y confiables; Elije o desarrolla el método, los instrumentos y los procedimientos para obtener la información útil y oportuna que permita lograr la detección y valoración del logro de objetivos, a partir de sus características de validez y confiabilidad; Identifica las fortalezas y debilidades de los planes, proyectos o procesos educativos, para proponer acciones de mejora que garanticen la calidad educativa, con base en la aplicación de instrumentos de evaluación; Elabora reportes de acuerdo con diferentes tipos de audiencia, para comunicar los resultados de la evaluación); y desarrolla la capacidad de trabajo en equipos inter y multidisciplinarios.

Hasta el momento se han definido las actividades que el Pedagogo debe realizar en el ámbito hospitalario y se conocen las bases teórico- metodológicas, técnicas y competencias que se desarrollan durante la Licenciatura en Pedagogía, éstos elementos nos permitieron conocer las asignaturas que serían imprescindibles cursar para poder acceder a una formación específica de Pedagogía Hospitalaria, en ese sentido se llevó a cabo una revisión de las Universidades en las que se imparte la Licenciatura en Pedagogía y se identificándose las asignaturas que corresponden a las actividades a realizar por el Pedagogo en el Hospital, las cuales se concentraron en siete ejes;

- 1) Organización y Gestión Educativa.
- 2) Evaluación Educativa.

- 3) Teoría, desarrollo, diseño y evaluación curricular.
- 4) Programación Didáctica.
- 5) Aplicaciones de las TIC para la enseñanza.
- 6) Ética, Práctica Reflexiva y Profesional del Pedagogo en el Marco Institucional.
- 7) Psicopedagogía.

Para conocer las asignaturas que forman parte de éstos ejes, de todas las Universidades revisadas, de manera aleatoria se seleccionaron sólo cinco²⁶, tres del Distrito Federal; Universidad Pedagógica Nacional (Ajusco); Colegio de Pedagogía en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México; Universidad Panamericana y dos de España; Universidad de Sevilla y la Universidad de Navarra, encontrando que tanto en el contexto Nacional como Internacional se cuenta con asignaturas que cubren dichos ejes (**Cuadro 1**). Al cursar dichas asignaturas, no se cubren plenamente los conocimientos específicos para desempeñarse en el ámbito hospitalario, éstas sólo son las bases necesarias para poder acceder a una formación específica en el campo hospitalario .

Cuadro 1. Perfil Requerido (Específico para el ámbito hospitalario)

	Asignatura	Institución de Educación Superior Nacional	Asignatura	Institución de Educación Superior Internacional
Organización y Gestión Educativa	Planificación y organización de instituciones educativas, Organización y Gestión de Instituciones Educativas	Universidad Panamericana/ Universidad Pedagógica Nacional	Organización y Gestión de centros educativos	Universidad de Navarra/ Universidad de Sevilla
Evaluación Educativa	Taller de evaluación de aprendizajes,	Universidad Panamericana/Universidad Pedagógica		

²⁶ Contrario a las Universidades de España (Universidad de Navarra y Universidad de Sevilla) en el Distrito Federal (a excepción de la Universidad Panamericana) no se cuenta con formación en Pedagogía Hospitalaria.

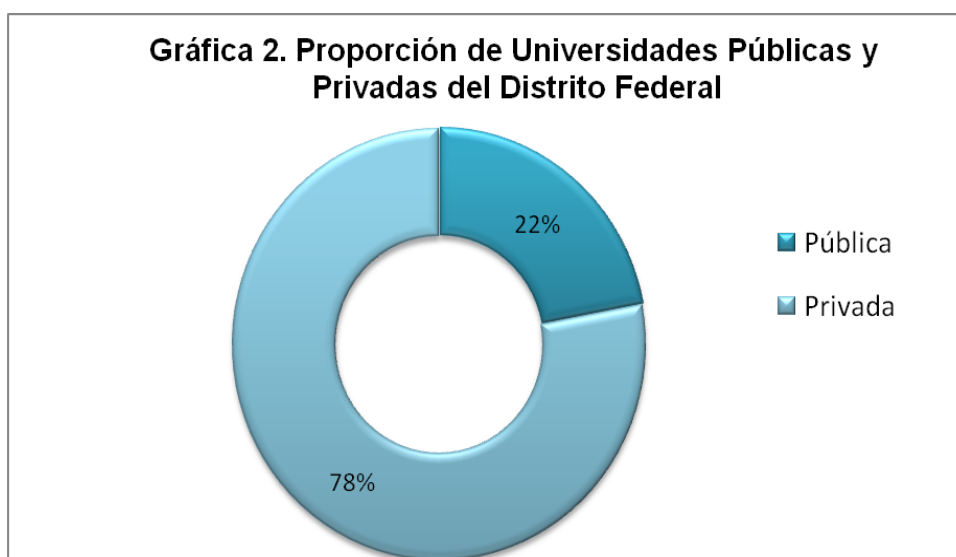
	Planeación y Evaluación Educativa	Nacional		
Teoría, desarrollo, diseño y evaluación curricular	Evaluación curricular, Modelos de evaluación, calidad y certificación/ Teoría Curricular, Desarrollo y Evaluación Curricular, Diseño curricular, Taller de Diseño Curricular	Universidad Panamericana/ Universidad Pedagógica Nacional	Evaluación de Programas, Centros y Profesores; Evaluación de Programas, Diseño, desarrollo e innovación de currículum, Teoría del currículum y la institución escolar	Universidad de Navarra/ Universidad de Sevilla
Programación Didáctica	Instrumentación didáctica, Taller de competencias didácticas, Estrategias de didáctica especial/ Didáctica general, Programación y evaluación didácticas/ Diseño de recursos didácticos, Taller de didáctica e innovaciones tecnológicas, taller de didácticas especiales	Universidad Panamericana/ Universidad Pedagógica Nacional/ Colegio de Pedagogía UNAM	Didáctica general	Universidad de Navarra
Aplicaciones de las TIC para la enseñanza	Introducción a la innovación tecnológica	Universidad Panamericana	Tecnología educativa	Universidad de Navarra
Ética, Práctica Reflexiva y Profesional del Pedagogo en el Marco Institucional	Ética, Ética profesional/ Ética y Práctica Profesional del Pedagogo	Universidad Panamericana/ Colegio de Pedagogía UNAM	Ética	Universidad de Navarra
Psicopedagogía	Intervención en sistemas educativos informales,	Universidad Panamericana	Intervención psicopedagógica en los trastornos del desarrollo,	Universidad de Navarra

	Intervención psicopedagógica en la familia, Intervención psicopedagógica para necesidades educativas especiales sin discapacidad		Dificultades del aprendizaje e intervención psicopedagógica, Educación psicopedagógica	
--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de los Planes de estudio de la Licenciatura en Pedagogía de la Universidad Pedagógica Nacional; Colegio de Pedagogía de la Universidad Nacional Autónoma de México; Universidad Panamericana; Universidad de Sevilla (España); y de la Universidad de Navarra (España).

Cabe mencionar que en el contexto Internacional (en el caso de las Universidades seleccionadas) cuentan con apoyo formativo opcional que les permite laborar como docentes en un hospital pero, como ya se mencionó anteriormente, no se pretende abarcar el espacio laborar de ningún agente educativo involucrado en el ámbito hospitalario sino que se busca cubrir el espacio profesional que le compete al Pedagogo dentro del Hospital, así y tras la revisión del perfil de egreso de la Licenciatura en Pedagogía en las Universidades de España, Chile y México enlistadas en el **Cuadro 1** surge la siguiente interrogativa; ¿Porqué si los Pedagogos cuentan con una formación que desarrolla las mismas competencias, en España y en Chile sí se les permite laborar en el ámbito hospitalario y en México no? En estos países el acceso del Pedagogo en el ámbito hospitalario (como en contados casos ocurre en el Distrito Federal) es únicamente como docente, no tienen tan denegada la entrada al Hospital pues es la formación que al final de la Licenciatura se les ofrece (ya se como especialidad o como seminario) en la que desarrollan competencias necesarias para laborar en éste campo.

En el caso particular del Distrito Federal no se cuenta con una formación específica para el Pedagogo que (por lo menos) desee laborar como docente en el ámbito hospitalario, para tal afirmación se realizó una base de datos de las Universidades públicas y privadas del Distrito Federal²⁷, obteniendo un total de 259 Universidades (**Gráfica 2**), 202 privadas y 57 públicas.



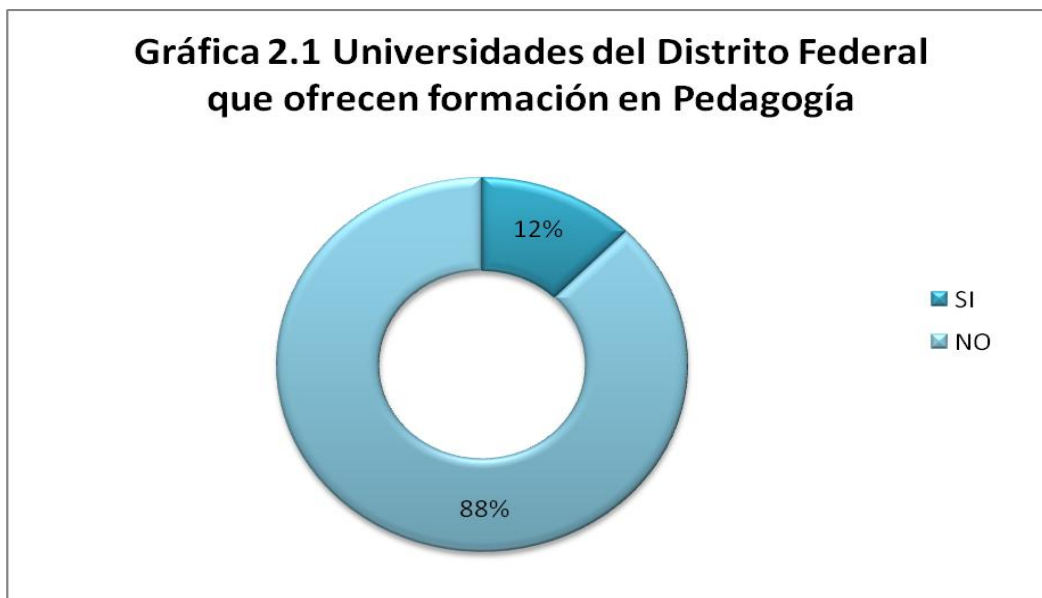
Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de las universidades del Distrito Federal disponibles en <http://www.altillo.com/universidades/mexico/de/distritofederal.asp>

Entre las 259 Universidades, sólo 32 imparten la Licenciatura en Pedagogía (**Gráfica 2.1**) y únicamente la Universidad Panamericana ofrece de Pedagogía Hospitalaria como asignatura optativa. La formación que reciben los estudiantes en esta asignatura se enfoca a la realización de programas y atención psicopedagógica que cubran las necesidades de las aulas hospitalarias, su programa de formación está fuertemente apoyado en una plataforma Moodle²⁸, en la cual los alumnos comparten experiencias, así como hallazgos e investigaciones en cuanto a la visión Pedagógica Hospitalaria que se van formando.

²⁷ Revisar anexo IX.

²⁸ "MOODLE" es una plataforma virtual interactiva, adaptada a la formación y empleada como complemento o apoyo a la tarea docente en multitud de centros de enseñanza en todo el mundo. Consultado en: <http://www.tecnoeduca.com/contenidos/Noticias/Proyecto-de-Innovacion-2006-07/Plataforma-MOODLE.html> Revisado el 14 de marzo de 2013.

Gráfica 2.1 Universidades del Distrito Federal que ofrecen formación en Pedagogía



Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de las universidades del Distrito Federal disponibles en <http://www.altillo.com/universidades/mexico/de/distritofederal.asp>

Tal como se muestra, sólo una Universidad privada en el Distrito Federal promueve la formación del Pedagogo Hospitalario, de acuerdo a la demanda que va requiriendo la población educativa hospitalizada consideramos insuficiente la información, formación e investigación del Pedagogo en el ámbito Hospitalario. Al focalizar los intereses de Pedagogía Hospitalaria en una Universidad privada podemos concertar que los temas de investigación e innovación pedagógica tienen mayor acaparamiento en las Instituciones privadas.

Es de entenderse que no todos los alumnos matriculados en la Licenciatura en Pedagogía están interesados en desarrollar habilidades y competencias en el ámbito hospitalario, por ello no es parte de la formación general del Pedagogo, tanto en Chile como en España y México el apoyo que se ofrece a éste campo se ofrece en materias optativas, especialidades o en el mayor de los casos forma parte de actividades de educación continua, por ello se revisaron contenidos, perfiles de ingreso y egreso de algunos diplomados de Pedagogía Hospitalaria on-line que ofrecen Instituciones de España, Chile e incluso de México y nos encontramos con que, sus objetivos se enfocan en involucrar al Pedagogo en el

hospital sólo como Docente, en más de uno de los diplomados revisados se considera incluso, a la par de un Pedagogo, la formación de voluntarios ajenos a la resolución de problemáticas educativas particulares.

Ante estos datos recolectados y tras la revisión del programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital*, se evidenció la falta de apoyo formativo a los Pedagogos interesados en formar parte del sistema educativo hospitalario, es preponderante generar una estrategia adecuada que dé respuesta a ésta problemática de manera global desde un punto de vista colectivo.

Como se mencionó anteriormente, debido a que no todos los que cursan la Licenciatura en Pedagogía están interesados en el campo hospitalario, en ésta investigación no se consideró factible proponer la inserción de una materia de Pedagogía Hospitalaria dentro de la formación general obligatoria del Pedagogo, por ello y siendo más particular en cuanto a intereses laborales y de investigación se revisaron las actividades que a la educación continua le competen y se seleccionó la que en mayor medida atendía las necesidades detectadas en éste estudio.

Capítulo 3. Propuesta de Diplomado para el desempeño competente de Pedagogos en el ámbito hospitalario.

3.1 Educación continua

Los cambios sociales y educativos depositan grandes responsabilidades en los profesionales de la educación. La institución universitaria, formadora de próximos profesionales debe dar respuesta a las demandas sociales, a través de la formación de sus estudiantes. En ocasiones la formación que ofrece una universidad no cubre las necesidades sociales, personales o laborales que se requieren; por ello se recurre a la educación continua, la cual hace referencia al proceso de formación que se adquiere a lo largo de la vida. De acuerdo a la Subsecretaría de Educación Superior (SES, 2012) la educación continua es la “modalidad educativa que permite a un profesionista o persona física actualizarse en una carrera o en un área específica. La educación continua oferta todo tipo de eventos educativos con reconocimiento curricular (cursos, seminarios, diplomados) o de educación no formal. Fundamenta sus acciones en los principios paradigmáticos de la educación permanente”.

Todo currículo está basado en el sistema social pues esto proporciona una fuente de temas para la enseñanza y el material requerido, los planes de estudio en la educación superior y de educación continua no pueden considerarse solamente desde una perspectiva escolar, los campos profesionales, entendidos como el nivel de la división del trabajo en que se agrupan las prácticas profesionales, involucran, un objeto y conjunto de procesos técnicos. Las prácticas sólo cobran vigencia en un sistema social concreto, dichas prácticas deben ser consideradas en la construcción del currículo, lo que viene a fortalecer la relación escuela- sociedad. El diseño, implementación y evaluación, de un plan de estudios, en educación continua, representa una concreción de la relación educación- sociedad. El egresado de un plan de estudios medirá el éxito o el fracaso de los mismos por su desempeño en la incorporación al sistema productivo y cultural del país. (Pansza, 1999)

La educación continua ofrece actualización en diversas áreas de conocimiento a través de cursos, seminarios, mesas redondas, coloquios, congresos, foros, jornadas, simposios, conferencias y diplomados; y que tienen como característica principal no formar parte de los planes y programas de estudio institucionales. De acuerdo al Manual de Procedimientos y Lineamientos de Educación Continua (2011, pp. 11-12) las actividades que competen a la educación continua se definen como;

Curso; Acción educativa cuyo propósito es la adquisición de conocimientos nuevos o la actualización de los ya existentes sobre un área o temática específica. Bajo la conducción de un especialista y con la combinación de diversas técnicas didácticas de trabajo individual o colectivo. Existen ***cursos con vinculación curricular*** los cuales pueden impartirse en auditorios con el fin de incorporar a estudiantes no matriculados en el programa en curso y; los ***cursos especiales de titulación***.

Seminario; se enfocada en propiciar el aprendizaje grupal, a través del intercambio de conocimientos y/o experiencias en distintos temas. Consiste en el estudio previo e individual de material selecto, para su posterior discusión en sesiones grupales periódicas, coordinadas por un moderador. Algunos seminarios tienen como producto final un documento resultado de las reflexiones del grupo de participantes.

Taller; su propósito fundamental es el desarrollo de habilidades a partir de la realización de tareas específicas que dan lugar un acercamiento vivencial de los conocimientos.

Mesa redonda; presenta información y opiniones sobre un mismo tema desde ópticas distintas con la participación de un grupo de expertos que exponen y discuten sus ideas todos aprenden de los aportes de los demás, corrigen sus errores y luego sacan una conclusión o aporte sobre el tema tratado.

Coloquio, Congreso, Foro, Jornada y Simposio; actividades de difusión e intercambio de experiencias, de participación masiva, en torno a un tema específico.

Conferencia; exposiciones orales apoyadas con recursos tecnológicos, tiene como propósito transmitir conocimientos teóricos o experiencias de un tema.

Diplomado; posee una estructura curricular más estricta que debe ser coherente y organizada, incluye mecanismos de evaluación parcial y/o global del desempeño del alumno. Se caracteriza por tener programas de estudio articulados en torno a un perfil de egreso específico, son definidos y flexibles en su proceso de creación, que tienen como objetivo enriquecer la formación académica, la experiencia profesional y laboral, así como la cultura general. Para ello existen tres tipos de Diplomados:

- a) **Diplomado de actualización profesional;** tiene como propósito el desarrollo y perfeccionamiento de habilidades, competencias profesionales y actitudes y que basado en la profundización de conocimientos existentes o de nuevos campos del saber científico y tecnológico, se dirige a profesionales, especialistas y técnicos en áreas específicas de la práctica profesional.
- b) **Diplomado de actualización académica;** tiene el propósito de fortalecer las habilidades, competencias y capacidades docentes y la actualización de conocimientos en áreas específicas.
- c) **Diplomado de extensión de la cultura;** tiene el propósito de revisar integralmente un tema de cultura general de interés para el público, con la finalidad de ampliar sus conocimientos.

Debido a que los Diplomados dan respuesta a necesidades específicas tanto académicas, como sociales pueden cursarse en tres distintas modalidades; **presencial** en la que es necesaria la asistencia y encuentro entre los estudiantes

y el facilitador, para llevar a cabo las actividades educativas programadas; **a distancia** lleva a cabo todas las actividades educativas programadas a través de algún medio no presencial, en el que los facilitadores y estudiantes no coinciden en tiempo, lugar ni espacio, en este caso se puede o no requerir de un coordinador presencial y **mixta** utiliza algún sistema de educación a distancia en combinación con la modalidad presencial e implica el encuentro periódico entre el facilitador y los estudiantes para llevar a cabo algunas de las actividades programadas para el programa educativo en cuestión.

El evento de educación continua que se consideró pertinente para esta propuesta es la de un Diplomado, éste considerado como los estudios que se realizan para actualizar y profundizar conocimientos, incorporarse a nuevos campos del saber científico y tecnológico y desarrollar o mejorar las habilidades, capacidades y destrezas de profesionistas, investigadores, profesores, técnicos e integrantes de la sociedad, con rigor académico y metodológico, y con una estructura académica y administrativa diferente a la de los estudios técnicos, profesionales y de posgrado.

La propuesta del Diplomado de Pedagogía Hospitalaria será de actualización profesional y será de modalidad presencial, se encuentra estructurado en módulos pues estos favorecen la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades profesionales específicas de manera lógica y secuencial, de acuerdo a Pansza (1999) el módulo es una unidad completa en sí misma aún formando parte de un programa integrado por varios de ellos, debido a que conlleva un proceso teórico y práctico definido específicamente por el tema que se está abordando en el Diplomado. Cada módulo estará conformado por su objetivo particular correspondiente, temas, subtemas, estrategias de enseñanza y bibliografía básica. Las estrategias y técnicas seleccionadas se muestran flexibles con el fin de que se logren adaptar a distintas circunstancias de enseñanza.

3.2 Estrategias de enseñanza- aprendizaje

El tema de las estrategias de enseñanza- aprendizaje es bastante extenso y complejo, es por ello que en este apartado únicamente me centraré en aclarar la concepción de las estrategias y técnicas que se emplearán en el Diplomado en Pedagogía Hospitalaria.

Existen distintas maneras de aprender un mismo contenido, es por ello que encontramos diferentes estrategias que ayudan al alumno a aprender de forma significativa los diferentes contenidos curriculares. La estrategia didáctica es el conjunto de procedimientos, apoyados en técnicas de enseñanza, que tienen por objeto llevar a buen término la acción didáctica, es decir, alcanzar los objetivos de aprendizaje, esto conlleva a la toma de decisiones por parte del profesor, de manera consciente y reflexiva, con relación a las técnicas y actividades que puede utilizar para llegar a las metas de su curso. Respecto al concepto de *técnica*, es un procedimiento didáctico que se presta a ayudar a realizar una parte del aprendizaje que se persigue con la estrategia.

Por estrategia de enseñanza entendemos que son los procedimientos y recursos utilizados por el agente de enseñanza para promover aprendizajes significativos y la estrategia de aprendizaje como un procedimiento que el alumno emplea de forma intencional como instrumento flexible para aprender significativamente y solucionar problemas y demandas académicas, éstas pueden incluir técnicas, operaciones o actividades específicas. (Díaz, F y Hernández, G. 1999).

Ambos tipos de estrategias, tanto de enseñanza como de aprendizaje, promueven el aprendizaje significativo para cubrir los contenidos curriculares; en las estrategias de enseñanza se tiene un énfasis en el diseño, programación, elaboración y realización en cuanto a los contenidos a aprender, lo cual es tarea de un diseñador o de un docente y en las estrategias de aprendizaje el trabajo le corresponde al aprendiz.

Las estrategias de enseñanza que se consideraron dentro del Diplomado de Pedagogía Hospitalaria fueron retomadas de un listado presentado por Frida Díaz (1999)²⁹. En cuanto a las técnicas de aprendizaje³⁰ en el anexo señalado se muestran las habilidades que éstas desarrollaran, tanto las estrategias como técnicas se eligieron con la finalidad de cubrir íntegramente los objetivos planteados por cada módulo.

Estrategias	Técnicas
Resumen	Técnica expositiva
Mapa conceptual	Técnica de demostración
Organizador previo	Técnica de discusión
Ilustraciones	Aprendizaje colaborativo
Pistas discursivas	Recirculación de información
Uso de estructuras textuales	Técnica interrogativa
	Método de proyectos

Resumen: como estrategia de enseñanza, éste debe ser previamente realizado por el docente encargado, con la finalidad de enfatizar las ideas principales seleccionando los contenidos clave del material de estudio.

Mapa conceptual: tanto los mapas mentales como las redes semánticas se componen de conceptos, sin embargo las redes semánticas no se encuentran estructurados jerárquicamente. La unión de conceptos forma proposiciones que logran formar explicaciones conceptuales.

Organizador previo: es un material introductorio que tiene como función principal plantear un contexto que permita correlacionar conceptos e ideas entre lo que el sujeto ya conoce y lo que necesita conocer para aprender significativamente los nuevos contenidos curriculares.

²⁹ Ver anexo X.

³⁰ Ver anexo XI.

Ilustraciones: ideales para transmitir ideas concretas, conceptos visuales, eventos que ocurren de manera simultánea o para ilustrar procedimientos o instrucciones procedimentales.

Pistas discursivas: se refieren a las claves o avisos empleados a lo largo de un discurso textual, enfatizando y organizando contenidos con la finalidad de orientar al alumno para que reconozca las ideas más importantes.

Uso de estructuras textuales: se refiere a la organización de la información de un texto, facilita e incrementa la comprensión y el aprendizaje de la información del texto.

Método de proyectos: Es un método esencialmente activo, determina una tarea para que el alumno la lleve a cabo, representa acción, toma de decisiones, solución de problemas, investigación, etc.

Las estrategias y técnicas didácticas combinan aprendizaje y socialización, es por ello que al aplicarlas además de poder ahondar en el conocimiento, se logra desarrollar el autoconocimiento, el autocontrol, la tolerancia y el respeto hacia las opiniones de aquellos que componen el grupo, y al ser un aprendizaje significativo el que se logra, todo ello trasciende.

3.3 Propuesta de Diplomado en Pedagogía Hospitalaria

3.3.1 Antecedentes y fundamentación

La Pedagogía Hospitalaria tiene como objeto atender las necesidades Pedagógicas de aprendizaje en cuanto a asignaturas y contenidos escolares y satisfacer las situaciones psicológicas de adaptación al Hospital durante la estancia del alumno/paciente que debido a su enfermedad, diagnóstico y tratamiento se encuentra interno.

En México la atención Pedagógica Hospitalaria se implementó en Instituciones Médicas, Hospitales y un albergue a través del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* que inició acciones en 2005, buscando disminuir y evitar el rezago educativo por enfermedad de los alumnos/pacientes en edad

pediátrica³¹ y el de sus padres o acompañantes que deseen dar continuidad en sus estudios de Educación Básica. Los avances que a la fecha ha tenido el Programa así como la demanda del mismo han ido aumentando y con ello éste va requiriendo mayor investigación, acciones, participación y formación de recursos humanos especializados en el área a fin.

De acuerdo a la *Guía de operación del Proyecto de Prevención y Atención al Rezago Educativo por Enfermedad* (2011) del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, las experiencias internacionales y nacionales en cuanto a Pedagogía Hospitalaria dan cuenta de la necesidad de fortalecer la atención y el trabajo Pedagógico dentro del Hospital. Tanto la labor Psicológica como Docente se encuentra activa, realizando sus actividades correspondientes, sin embargo el campo del Pedagogo sigue siendo indeterminado y en ciertos lugares desconocido, siendo esto la razón de ser de este Diplomado. Por un lado, se trabajará en la apertura de campo laboral para el Pedagogo dentro del ámbito Hospitalario y por otro se logrará la atención íntegra que debe recibir el niño, niña o joven dentro de un Hospital.

El Diplomado en Pedagogía Hospitalaria se planteó a partir de la realidad que se observó en el Hospital Infantil de México Federico Gómez que cuenta con el Programa *Sigamos aprendiendo...en el Hospital*, así como en la asistencia a las muestras de experiencias de Pedagogía Hospitalaria³² y la revisión de las escasas investigaciones Nacionales³³ respecto al tema. Dicha realidad corresponde a la atención educativa íntegra de los pacientes/alumnos que se encuentran internos y la mínima formación que se ofrece en este campo, de esto deviene la necesidad de formar Pedagogos capacitados para internarse en el ámbito Hospitalario.

³¹ La edad pediátrica comprende desde el nacimiento hasta los 18 años, desde el neonato pre-término hasta el adolescente (García, 2012).

³² Primer Congreso Latinoamericano y de El Caribe. La pedagogía Hospitalaria hoy (2005), Primera Muestra Pedagógica Hospitalaria (2011), Segunda Muestra Pedagógica Hospitalaria (2011).

³³ Documento Guía para la operación de la Escuela Hospitalaria de Educación Básica en el D.F. Preescolar, Primaria y Secundaria, (2009); Programa Escuela Siempre Abierta. Proyecto Presentación y Atención al rezago Educativo por Enfermedad. Documento de trabajo, (2011); Memoria del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria. Apuntes de Pedagogía Hospitalaria, (2010), Orientaciones para el desarrollo de competencias docentes hospitalarias, (2010).

3.3.2 Diseño del Diplomado

El propósito de éste Diplomado es el de brindar al Pedagogo los elementos teóricos y las competencias prácticas necesarias para promover la acción Pedagógica dentro del ámbito Hospitalario y operar con eficiencia el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*.

a) Objetivos generales y particulares

Objetivo general: Proporcionarle al participante los conocimientos y las herramientas Pedagógicas que le permitan, en conjunto con Docentes y Psicólogos hospitalarios incursionar en el campo Hospitalario para que atienda con calidad a la población en situación de vulnerabilidad por enfermedad; que labore para lograr la atención integra que el alumno/paciente debe recibir.

Objetivos particulares:

- Reconocer las leyes y organismos que amparan la atención educativa dentro del Sector Salud.
- Distinguir las acciones específicas del Pedagogo dentro del ámbito Hospitalario.
- Promover el óptimo cumplimiento del Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*.
- Impulsar el desarrollo, difusión y publicación de investigaciones y experiencias significativas en Pedagogía Hospitalaria.

b) Metodología

El Diplomado se impartirá en modalidad presencial, con tutoría a cargo del equipo académico interdisciplinario responsable del curso. A partir del segundo módulo será indispensable la asistencia continua a una Institución del Sector Salud.

La temática se examinará desde perspectivas de análisis contextualizadas con apoyo de conceptos y teoría; la interacción grupal se promoverá mediante la participación en grupos de trabajo y particularmente en el último módulo que se

manejará tipo Seminario se compartirán las experiencias y avances de investigación de los participantes.

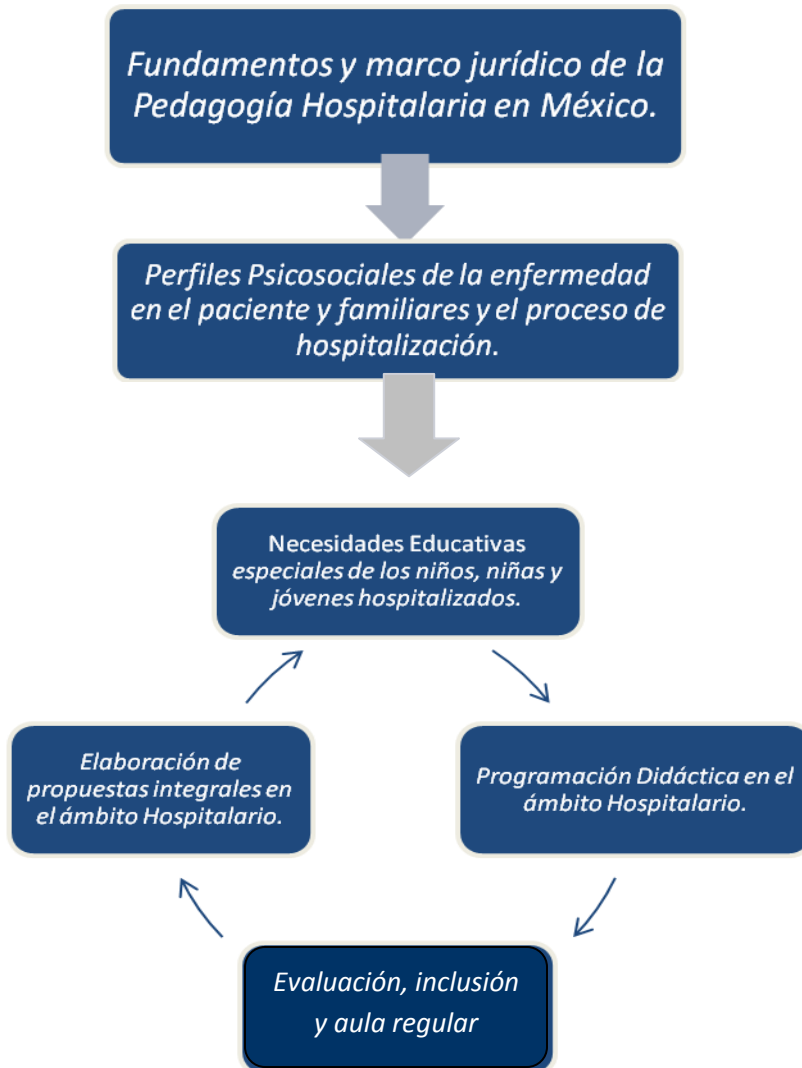
c) Duración

180 horas distribuidas en los seis módulos propuestos. Es importante mencionar que a partir del módulo dos las horas determinadas por módulo comprenden la asistencia a las clases teóricas y a las prácticas que los participantes realizarán en aulas hospitalarias.

Sobre esta base, comenzando el segundo módulo, los participantes asistirán a una Institución de Salud que cuente con el Programa *Sigamos aprendiendo...en el Hospital*.

d) Estructura modular

La estructura modular del Diplomado en Pedagogía Hospitalaria presenta una sistematización inductiva de manera que se vayan adquiriendo las herramientas necesarias para la comprensión y acción de las líneas normativas, teóricas y prácticas que conforman la acción Pedagógica dentro del ámbito Hospitalario.



Módulos:

- I.** *Fundamentos y marco jurídico de la Pedagogía Hospitalaria en México.*
- II.** *Perfiles Psicosociales de la enfermedad en el paciente y familiares y el proceso de hospitalización.*
- III.** *Necesidades educativas especiales de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.*
- IV.** *Programación Didáctica en el ámbito Hospitalario.*
- V.** *Evaluación, inclusión y aula regular.*
- VI.** *Elaboración de propuestas integrales en el ámbito Hospitalario.*

e) Programa desglosado por módulo

Módulo I	
Nombre del Módulo: <i>Fundamentos y marco jurídico de la Pedagogía Hospitalaria en México.</i>	Duración en horas: 20
Objetivo general: Los participantes reconocerán y analizarán las principales ideas educativas, sociales, políticas y de salubridad en torno a la atención Pedagógica Hospitalaria desde finales del siglo XIX hasta la actualidad, así como la operación del Programa <i>Sigamos aprendiendo... en el Hospital</i> en México.	
Temas y subtemas	Estrategia
1.1 Surgimiento de la Pedagogía Hospitalaria. (Europa, América Latina y el Caribe)	Organizador previo y recirculación de información, mapa conceptual, uso de estructuras textuales, técnica expositiva e interrogativa
1.2 Marco legal de la atención pedagógica hospitalaria.	
1.3 El Programa <i>Sigamos aprendiendo... en el Hospital</i> .	
1.3.1 Guía de operación para la escuela Hospitalaria de Educación Básica en el D.F.	
Estrategia de evaluación: Ensayo sobre: <i>La Pedagogía Hospitalaria en México y su implementación como Programa Federal</i> .	
Bibliografía básica:	
1.1 Surgimiento de la Pedagogía Hospitalaria. (Europa, América Latina y el Caribe)	
<ul style="list-style-type: none"> • Polaino, A. y Lizasoain, O. (1992). La Pedagogía Hospitalaria en Europa: La historia reciente de un movimiento Pedagógico innovador. Universidad Complutense. Disponible en: http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72704103 • Lorente, A. P. (1992). La Pedagogía Hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. Red de Revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. • José Luis, G. S., & Lorente, P. (1990). Pedagogía Hospitalaria: actividad educativa en ambientes clínicos. Madrid: Narcea. • Cardone de Bove, P., & Monsalve Labrador, C. (2010). Pedagogía Hospitalaria. Una propuesta educativa. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógicas 	

1.2 Marco legal de la atención pedagógica hospitalaria.

- Carta Europea de los Niños Hospitalizados
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Declaración de Salamanca. UNESCO 1994.
- Ley General de Educación
- Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal
- Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Sarawatari, G. (2010). Análisis comparativo de los marcos legales de América Latina y el Caribe. Disponible en: http://www.redlaceh.com/postCongreso/panel_de_especialistas/garbine_saruwatari.pdf

1.3 El Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*.

- Knaul, F., Pérez, F., Suárez, V. & Ortega, S. (2006). Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Un análisis basado en el programa nacional de México. Editorial Fondo de Cultura Económica, México
- Programa Escuela Siempre Abierta. (2011). Experiencias de atención Educativa en Situación Hospitalaria. En Orientaciones para la operación del Proyecto Prevención y Atención al rezago Educativo por Enfermedad/ Sigamos aprendiendo... en el Hospital. México : Secretaría de Educación Pública .
- Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006. Disponible en <http://dgpp.sep.gob.mx/planeacion/pdf%20inf/PND.pdf>
- Plan Nacional de Desarrollo 2006-2012. Disponible en <http://pnd.presidencia.gob.mx/>
- Programa Sectorial de Educación 2007-2012. Disponible en <http://basica.sep.gob.mx/reformaintegral/sitio/pdf/marco/PSE2007-2012.pdf>

1.4 Guía de operación para la escuela Hospitalaria de Educación Básica en el D.F.

- Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. (2009). Apuntes de Pedagogía Hospitalaria. Dirección General de Innovación y Fortalecimiento

Académico, México.

- Coordinación del Programa de Pedagogía Hospitalaria. (2009). Documento guía para la operación de la escuela hospitalaria de educación básica en el D.F. (Preescolar, Primaria y Secundaria). México: Secretaría de Educación Pública.

Módulo II	
Nombre del Módulo: <i>Perfiles Psicosociales de la enfermedad en el paciente y familiares y el proceso de hospitalización.</i>	Duración en horas: 30
Objetivo general: El participante conocerá técnicas pedagógicas y psicológicas que contribuirán al proceso de adaptación y estadía en el hospital del alumno/paciente y sus familiares así como a su salud intelectual, física y emocional.	
Temas y subtemas	Estrategia
2.1 Manejo de los efectos bio-psico-sociales de la enfermedad en el desarrollo del niño.	Resumen, ilustraciones, técnica expositiva y de demostración.
2.2 Técnicas de preparación psicológica a la hospitalización infantil.	
Estrategia de evaluación: Aplicación de evaluación diagnóstica y evaluación de resultados que comprenderán los mismos reactivos para corroborar el avance.	
Bibliografía básica:	
2.1 Manejo de los efectos bio-psico-sociales de la enfermedad en el desarrollo del niño.	
<ul style="list-style-type: none"> • Papalia, D. (1978). Psicología del desarrollo. Editorial Mc Graw Hill, México. 	
2.2 Técnicas de preparación psicológica a la hospitalización infantil.	
<ul style="list-style-type: none"> • Méndez F, Ortigosa J, coords (2000). Hospitalización infantil: repercusiones psicológicas. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid. • López, I. (2011). Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo. Universidad de Granada, España. (Tesis de Doctorado). 	

Módulo III	
Nombre del módulo: <i>Necesidades educativas especiales de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.</i>	Duración en horas: 30
Objetivo general: El participante realizará adecuaciones curriculares de acuerdo a las necesidades educativas especiales (NEE) del alumno dentro del hospital.	
Temas y subtemas	Estrategia
3.1 Detección de necesidades educativas especiales (NEE) en el contexto hospitalario	Resumen, mapa conceptual, técnica expositiva, interrogativa y de discusión
3.2 Adecuaciones curriculares para la educación hospitalaria	
Estrategia de evaluación: Acudir a una aula hospitalaria y detectar una necesidad educativa especial de la población y sugerir una estrategia de enseñanza para un tema de su elección.	
Bibliografía básica:	
3.1 Detección de necesidades educativas especiales (NEE) en el contexto hospitalario	
<ul style="list-style-type: none"> • Aguilar Montero, Luis Ángel (2000), <i>De la Integración a la Inclusividad. La atención a la diversidad. Pilar básico en la escuela del Siglo XXI</i>, Buenos Aires: Espacio. • Jiménez Martínez, Paco y Monserrat Vilá Suñé (1999), <i>De educación especial a educación en la diversidad</i>, Málaga: Ediciones Aljibe. • Giné i Giné, Climent (1996), <i>La evaluación psicopedagógica: Un modelo interactivo y centrado en el currículo</i>, Primer congreso iberoamericano de educación especial, (organizado por el Ministerio de Educación, Chile, Viña del Mar, del 21 al 23 de agosto), Universitat Oberta de Catalunya. • Giné i Giné, Climent y Vicent Tirado (1999), “La atención a las necesidades educativas especiales”, en <i>Trabajadores de la Enseñanza</i>. 	
3.2 Adecuaciones curriculares para la educación hospitalaria.	
<ul style="list-style-type: none"> • Blanco, R. (coord). (1996). <i>Alumnos con necesidades educativas especiales y adaptaciones curriculares</i>. CNREE, MEC. Madrid. • Calvo Rodríguez A, Martínez Alcolea A. (1999) <i>Técnicas y procedimientos para realizar</i> 	

adaptaciones curriculares. Madrid, Edit Escuela Española.

- García, J. (1993). Guía para realizar adaptaciones curriculares. Editorial EOS, Madrid.

Módulo IV	
Nombre del módulo: <i>Programación Didáctica en el ámbito Hospitalario.</i>	Duración en horas: 40
Objetivo general: El participante conocerá los elementos básicos para realizar una planeación didáctica dentro del contexto hospitalario.	
Temas y subtemas	Estrategia
4.1 El Modelo educativo multigrado.	Resumen, pistas discursivas, técnica de discusión y demostración
4.2 Las TIC en el aula hospitalaria.	
4.3 Evaluación del aprendizaje en el aula hospitalaria.	
Estrategia de evaluación: Realizar y aplicar una planeación didáctica conjugando el tema y la estrategia propuestas en el módulo inmediato anterior.	
Bibliografía básica:	
<p>4.1 El Modelo educativo multigrado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Educación Pública. (2006). La argumentación y la planeación didáctica en el grupo multigrado. México: SEP. • Secretaría de Educación Pública. (2005). Propuesta Educativa Multigrado. México: SEP. • Uttech, M. (2001). Imaginar, facilitar, transformar. Una pedagogía para el salón multigrado y la escuela rural. México: Paidós. 	
<p>4.2 Las TIC en el aula hospitalaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serradas, M. (2004). Las nuevas tecnologías como recurso en la respuesta educativa a los niños hospitalizados: Teleeducación de las aulas hospitalarias. Revista de Pedagogía, V. 25 N. 74. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-97922004000300007&script=sci_arttext • Sancho, J. (Coord.). Para una tecnología educativa, pp. 45-65. Barcelona, España: Horsori. • A. Sánchez y J. Torres (Coords.). Educación Especial I: Una perspectiva curricular, 	

organizativa y profesional, pp. 209-216. Madrid: Pirámide.

4.3 Evaluación del aprendizaje en el aula hospitalaria.

- Cappelletti, I. (. (2004). Evaluación Educativa. Fundamentos y Práctcas. México: Siglo XXI Editores.
- Castillo, S., & Cabrerizo, J. (2003). Prácticas de Evañuación Educativa. Materiales e Instrumentos. Madrid: Pearson Educación.
- Mateo, J. (2000). La evaluación educativa, su práctica y otras metáforas. Barcelona: Horsori.
- Tenbrink, T. D. (2006). Evaluación. Guía práctica para profesores. Madrid: Narcea.

Módulo V	
Nombre del módulo: <i>Evaluación, inclusión y aula regular</i>	Duración en horas: 20
Objetivo general: El participante evaluará el desempeño del docente dentro de las aulas hospitalarias.	
Temas y subtemas	Estrategia
5.1 Desempeño docente en el aula hospitalaria.	Resumen, ilustraciones, técnica expositiva y de demostración
5.2 Inclusión y aula regular: A) Docentes B) Alumnos	
Estrategia de evaluación: Elaborar una lista de cotejo que verifique el desempeño del docente hospitalario.	
Bibliografía básica:	
5.1 Desempeño docente en el aula hospitalaria.	
<ul style="list-style-type: none"> • Olmedo Badía, J. (2012) Lista de Comprobación. México: S/E 	
5.2 Inclusión y aula regular:	
A) Docentes	
B) Alumnos	
<ul style="list-style-type: none"> • Correa, J. (2008). Integración escolar para población con necesidades especiales. Bogotá: Magisterio. • Secretaría de Educación Pública. (2009). La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias. México: SEP. • Secretaría de Educación Pública. (2011). Modelo de atención de los Servicios de Educación Especial MASEE. México: SEP. 	

Módulo VI

Nombre del módulo: *Elaboración de propuestas integrales en el ámbito Hospitalario.*

Duración en horas:

40

Objetivo general: El participante realizará una propuesta de intervención pedagógica para el contexto hospitalario.

Temas y subtemas	Estrategia
6.1 Problematización.	Aprendizaje colaborativo, método de proyectos
6.2 Formulación de la hipótesis de acción.	
6.3 Elaboración de la propuesta.	

Estrategia de evaluación: Desarrollar una propuesta de intervención pedagógica congruente con los objetivos de educación básica y las necesidades educativas del contexto hospitalario, de manera que genere oportunidades de aprendizaje óptimas para la población hospitalaria, la mantenga actualizada y contribuya al desarrollo de investigaciones en cuanto a Pedagogía Hospitalaria.

Bibliografía básica:

- Bisquerra, R. (1989). Métodos de investigación educativa. Guía práctica. Barcelona, CEAC.
- Delgado, J. M. & Gutiérrez, J. (1994). Métodos y técnicas cualitativas en ciencias sociales. Madrid: Síntesis.
- Martínez, F. (1996). La investigación educativa en el mundo: Con un capítulo especial sobre México. F.C.E. México.
- Medina Rivilla, Antonio & Santiago Castillo Arredondo (coordinadores) (2003). Metodología para la realización de proyectos de investigación y tesis doctorales. Madrid: Universitas.
- Rodríguez, G; Gil, J & García, E. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. Ediciones Aljibe. España.
- Sampieri, R. et al (1998). Metodología de la investigación. México, McGraw –Hill, 2ª edición.

f) Requisitos de ingreso

Dirigido a egresados de la Licenciatura en Pedagogía y la Licenciatura en Psicopedagogía.

g) Requisitos de permanencia

Acreditar la evaluación del módulo inmediato anterior y cumplir con el 80% de asistencia.

h) Requisitos para la obtención del diploma

Haber acreditado todos los módulos con una calificación mínima de 8 (ocho) y haber cumplido con el 80% de asistencia durante todo el Diplomado.

3.3.3 Estrategia de Evaluación Integral

Los diplomados deben contar con un patrón de calidad que favorezca su desarrollo exitoso para lo que se considera indispensable realizar una evaluación integral. El informe integral del Diplomado de Pedagogía Hospitalaria integrará y sistematizará información correspondiente a su realización, promoción e incluso actividades realizadas por los alumnos y por los docentes, de igual forma contará con un anexo que incluirá la información documental requerida en extenso.

A continuación se presenta un cuadro que contempla las secciones que debe contener el Informe de Evaluación Integral así como las preguntas guía que apoyarán a la redacción del mismo y los anexos requeridos, de éstos últimos deben incluirse todos pero pueden agregarse otros.

Documento principal del informe		Anexos	
1.- Del desarrollo del diplomado en general			
a) Antecedentes	¿Por qué se organizó el Diplomado? ¿Habría que tomar en cuenta otras razones para futuras experiencias?		
b) Difusión del	¿Cómo se difundió el evento? ¿A	Copias de	folletos,

Diplomado	qué organizaciones se dirigió y porqué? ¿Qué se podría mejorar de la difusión?	inserciones en gacetas, páginas web, etc.
c) Coordinación	¿Quién fue el coordinador? Indicar nombre completo, grado académico e institución. ¿Hubo personas de apoyo a la coordinación? ¿Qué funciones realizaron? ¿Qué opinaron los participantes e instructores sobre la organización y coordinación del Diplomado?	a) Currículum vitae en extenso del Coordinador. b) Currículum vitae en extenso (en su caso) del personal de apoyo.
d) Objetivo	¿Cuál fue el objetivo del Diplomado? ¿En qué medida se logró? ¿Qué recomendaciones se deben hacer para futuras experiencias? ¿Qué comentarios tienen los participantes sobre este punto?	
e) Temas	¿Cuándo y cómo se llevaron a cabo los módulos? ¿Se cubrieron todos los temas previstos? ¿Fueron suficientes los temas abordados en cada módulo? ¿Qué opinaron los participantes? ¿Qué sugerencias se tienen para mejorarlos?	<i>Por módulo:</i> Relación completa y pormenorizada de fechas, horarios, temas cubiertos y lugares de realización de cada una de las sesiones.
f) Metodología	¿Qué metodología emplearon los instructores? ¿En qué podrían mejorar? ¿Cómo respondieron los participantes? ¿En qué podrían mejorar? ¿En qué medida resultaron adecuadas a los objetivos y a las características de los participantes? ¿Los materiales y recursos de enseñanza fueron	<i>Por módulo:</i> Relación completa de materiales didácticos, lecturas, discos, instructivos, videos y demás recursos de enseñanza utilizados en el Diplomado.

	suficientes, insuficientes o excesivos? ¿Por qué? ¿Cómo se considera la calidad de estos materiales? ¿Por qué?	
2. De los instructores		
a) Perfiles	¿Quiénes estuvieron a cargo de impartirlos módulos? ¿Cómo fueron seleccionados los instructores y por qué?	Currículum vitae de todos los instructores, incluida una copia de título del último grado académico cursado.
b) Desempeño	¿Qué instrumentos y criterios se utilizaron para evaluar el desempeño de los instructores? ¿Cuáles fueron los resultados? ¿Qué conclusiones se desprenden de éstas evaluaciones en general? ¿Qué sugerencias se dan para cada instructor y para futuras experiencias?	a) Copia del instrumento utilizado para evaluar a los instructores. b) <i>Para cada instructor:</i> resultados de la aplicación del instrumento de evaluación.
3. De los participantes		
a) Perfiles	¿Quiénes fueron los participantes en el Diplomado? ¿Se cumplió con las expectativas en cuanto a la conformación del grupo? ¿Qué se sugiere para futuras experiencias?	Relación de participantes que incluya: nombre, género, formación previa, campo profesional, institución-empresa u organización a la que pertenece.
b) Desempeño	Incluir lista completa de participantes, señalando claramente: -Quiénes cumplieron con el 80% mínimo de asistencia en cada módulo -Quiénes cumplieron con el requisito de calificación no menor	a) <i>Por módulo:</i> relación de asistencia de los participantes. b) <i>Para todo el Diplomado:</i> cuadro de concentración con el registro de asistencia por

	<p>de 8.0 (ocho) en cada módulo</p> <p>Esta lista general y los nombres de los participantes deberán coincidir por completo con los reconocimientos que se envíen para firma</p>	<p>participante y su porcentaje total de asistencia por módulo y para el total del Diplomado.</p> <p>c) <i>Por módulo:</i> criterios e instrumentos de evaluación de los participantes, utilizados por el instructor, incluyendo los parámetros o estándares cuantitativos o cualitativos con que se evaluaron trabajos, participaciones y prácticas.</p> <p>d) <i>Por módulo:</i> detalle de las calificaciones otorgadas a los participantes firmadas por el instructor y el coordinador.</p> <p>e) <i>Para todo el diplomado:</i> cuadro de concentración con las calificaciones de todos los módulos para todos y cada uno de los participantes.</p>
<p>c) Productos</p>	<p>¿Qué características generales y/o patrones generales se observaron en los productos? ¿Hay alguno que destaque? ¿Se utilizaron otros criterios diferentes</p>	<p>a) Relación de productos obtenidos por cada participante acompañada de una descripción cualitativa.</p>

	a los indicados en la propuesta inicial? ¿Cómo se pueden mejorar los productos del Diplomado?	b) Copias de los productos obtenidos.
4. De la evaluación general e impacto		
a) Calidad en general	¿Qué instrumentos y criterios se utilizaron para la evaluación general de la calidad del Diplomado? ¿Qué opinaron los participantes sobre los instructores, la organización, la coordinación, los temas, la infraestructura?	Copia del instrumento utilizado para evaluar la realización general del diplomado b) Resultados de la aplicación del instrumento de evaluación general. Si el instrumento fue anónimo, incluir la relación sin nombres.
c) Pertinencia	¿Se cumplió con las expectativas en cuanto a la conformación del grupo? ¿Qué opinaron los participantes sobre la adecuación de los temas y los objetivos a sus propias expectativas y planes para el futuro? ¿En qué se espera utilizar los aprendizajes obtenidos?	
d) Continuidad	¿Qué se sugiere para futuras experiencias? ¿Qué fortalezas del Diplomado deben mantenerse? ¿Qué debilidades deben atenderse para mejorarlo?	

Fuente: Elaboración propia con datos tomados de la *Guía para la presentación de informes de evaluación integral de Diplomados*. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Disponible en: http://www.uaslp.mx/Spanish/Administracion/academica/DFP/Normativa/Documents/GUIA_INFADIP.pdf
Consultado el 14 de abril de 2013.

3.3.3 Distribución de créditos y validez del Diplomado en Pedagogía Hospitalaria

Debido a que éste documento es sólo una propuesta y no se tiene fijada la Institución que llevará a cabo el Diplomado no se determinarán las condiciones que le darán validez oficial, sin embargo de manera general se presenta la asignación de valor en créditos, éstos se computarán a razón de dos créditos por cada diez horas teóricas, y un crédito por cada diez horas prácticas (los créditos para el desarrollo de los diplomados oscilan entre 17 y 34)³⁴, para el Diplomado en Pedagogía Hospitalaria la asignación se distribuirá de la siguiente forma:

Módulos	Totales	
	Horas	Créditos
Fundamentos y marco jurídico de la Pedagogía Hospitalaria en México.	20	4
Perfiles psicosociales de la enfermedad en el paciente y familiares y el proceso de hospitalización	30	5
Necesidades educativas especiales de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados.	30	5
Programación Didáctica en el ámbito Hospitalario.	40	6
Evaluación, inclusión y aula regular.	20	3
Elaboración de propuestas integrales en el ámbito Hospitalario.	40	5
Totales	180	28

³⁴ Para información más detallada del Reconocimiento y Validez Oficial Federal revisar: <http://www.sep.gob.mx/es/sep1/Revoe>

3.3.5 Bibliografía básica

Ésta se encuentra enlistada al final del módulo correspondiente.

3.3.5 Miembros integrantes del comité asesor estará integrado por:

- I. El titular de la Dirección General de Educación Continua, quien lo presidirá;
- II. La Dirección General quien fungirá como Secretario Técnico;
- III. El Secretario Académico.

Será el Comité Asesor quien apruebe o derogue la propuesta del diplomado; de ser aceptado será éste comité quien vigile, analice y opine en cuanto a las actividades del Diplomado, planteará las observaciones que considere pertinentes para lograr la optimización del mismo.

3.3.6 Dirección General

La Dirección General será la encargada de llevar a cabo la planeación, difusión y seguimiento del Diplomado. Promoverá las fechas de realización y dará seguimiento al desarrollo y evolución que vayan presentando los encargados de impartir cada módulo. Sus funciones particulares serán:

- I. Realizar inscripciones
- II. Control escolar
- III. Seguimiento a la acreditación de los encargados de cada módulo

3.3.7 Coordinador académico del Diplomado

Su función será la de orientar, guiar, apoyar y cuando así se requiera motivar, a los docentes encargados de cada módulo, así como a los participantes del diplomado. El coordinador académico atenderá las dudas y problemas de carácter administrativo, tecnológico y académico, o en su caso buscarán la ayuda con el grupo de trabajo que corresponda. El perfil profesional que deberá cubrir será el de contar con título de Posgrado, cinco años de experiencia en el ámbito docente, conocimientos de normatividad, gestión docente, autónomo, responsable,

organizado, coherente en la planeación, organización y aplicación de las actividades, con grandes capacidades mediadoras y comunicativas que posibilitan el diálogo y el trabajo en equipo.

3.3.8 Responsables y profesores de cada módulo

Su función será cubrir el programa del diplomado en tiempo y forma, la planificación y realización de las actividades académicas establecidas. Su perfil será determinado de acuerdo a los objetivos que se busquen cumplir con el módulo por lo cual se recomienda que el docente encargado de impartir cada módulo cuente con amplios conocimientos y con experiencia laboral comprobables en el área de enseñanza, que tenga título profesional y un posgrado o especialización relacionada con el módulo que impartirá.

3.3.9 Cupo mínimo y máximo

El cupo mínimo será de 12 participantes y un máximo de 25.

*“Defender los derechos del niño hospitalizado,
ayudarle a construirse como persona a pesar de su vulnerabilidad,
ayudarle a hallar sentido a su realidad, en su enfermedad y
en su sufrimiento, ayudarle a descubrir
la belleza que puede albergar el hecho de existir.
He ahí la gran labor humanitaria reservada
a los profesionales de la educación
del ámbito hospitalario”*

(Torralba 2002, pág. 24)

Conclusiones

En el contexto actual temas como la globalización, la demografía y la exclusión social se configuran como procesos microsociales que evidencian la necesidad de nuevas tareas competentes a la educación, en este sentido la Pedagogía se ha visto obligada a incursionar en diferentes áreas con el fin de atender las necesidades que a ella le conciernen; una de las áreas de reciente creación y difusión es la denominada Pedagogía Hospitalaria, su objetivo es proveer atención educativa a los niños, niñas y jóvenes que por motivos de salud pasan demasiado tiempo en un hospital y por consiguiente comienza a ser difícil o en ocasiones imposible asistir a la escuela de manera regular, es decir la Pedagogía Hospitalaria busca disminuir o erradicar el rezago educativo por enfermedad.

Esta rama de la Pedagogía tuvo sus inicios en países Europeos, es por ello que el mayor desarrollo del mismo se encuentra allá, sin embargo en diversos países de América Latina y el Caribe, tomando en cuenta sus propios contextos, han puesto en marcha programas que impulsan ésta atención.

En México la Pedagogía Hospitalaria se lleva a cabo con el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*, con el objetivo ya mencionado y con la idea de promover espacios educativos más justos, más humanos, más implicados con la otra persona, decididamente proactivos por la igualdad, la dignidad, la solidaridad y el compromiso profesional logrando avances profundos en torno al

proceso de atención contra cualquier tipo de exclusión, prejuicio y actos de segregación que en ocasiones las enfermedades crónico degenerativas generan.

La atención educativa básica dentro de los hospitales se ha considerado innecesaria ya que, se tiene una idea errónea de la población que se encuentra ahí dentro puesto que en ocasiones subestimamos la capacidad que ésta población es capaz de hacer, sin embargo la constante permanencia hospitalaria que desde la infancia hasta la juventud viven los alumnos- pacientes les permite valorar con mayor intensidad la vida y todo aquello que los agentes inmersos en el hospital puedan brindarles en todo momento. Esta población muestra intensas ganas de realizar actividades, de conocer y de aprender aún con el malestar que llegue a presentarse por un tratamiento. Por otro lado se piensa que la educación, así como se imparte en las aulas regulares, es llevada al hospital lo cual es incorrecto ya que la atención educativa que se ofrece en el ámbito hospitalario no realiza una adaptación sino que se ha encargado de diseñar su propio modelo educativo en base a las características diferenciales que la población hospitalaria ha mostrado.

En ocasiones temas relacionados con la población en estado vulnerable no logran gran impacto, pero debido a que las actuales causas de hospitalización de niños, niñas y adolescentes obedecen principalmente a enfermedades crónicas que propician su estancia en el hospital por tiempos prolongados o bien por periodos cortos, pero de manera repetitiva, la Pedagogía Hospitalaria está cobrando gran importancia dada la necesidad de obtener saberes para organizar y diseñar situaciones de aprendizaje en el espacio hospitalario y así disminuir o erradicar el rezago educativo por enfermedad.

Considerando que es un tema relativamente nuevo aún se encuentra falto de información, difusión, investigación, formación y sensibilización que lo consoliden plenamente, de modo que ante la escasa investigación y acción en México, para éste trabajo nos enfocamos en la figura del Pedagogo, teniendo en cuenta que es

éste quien debe proponer y dar solución a las problemáticas educativas que surjan en distintos contextos.

Al formar parte de la realidad educativa del Hospital Infantil de México Federico Gómez se pudo constatar que los Docentes Hospitalarios requieren actualización y apoyo constante, que los Psicólogos inmersos en el ámbito hospitalario podrían laborar de manera coordinada con el Programa y con los Docentes Hospitalarios y eso promovería una mejor atención a los alumnos-pacientes. Otro punto a destacar es la evaluación constante y práctica del Programa, aunque no es un tema que se desarrolla en esta investigación es pertinente retomarla ya que sería ésta la forma de determinar si el Programa está cumpliendo con su objetivo y de qué manera se puede mejorar.

Durante la realización de esta investigación se pudo constatar la inexistencia de Pedagogos en el ámbito hospitalario, ausencia de un espacio específico para que ellos desarrollen actividades y necesidad de formación específica para que puedan incursionar en éste campo. De este modo fue que se consideró necesaria una propuesta de Diplomado de Pedagogía Hospitalaria, éste no dará solución a todas las problemáticas que presenta la Pedagogía Hospitalaria en México pero sí aportará formación específica a los Pedagogos que deseen incursionar al ámbito hospitalario; al culminar el Diplomado se obtendrán nuevas investigaciones y propuestas de atención educativa hospitalaria realizadas por los participantes; los Pedagogos podrán brindar apoyo a los Docentes y Psicólogos Hospitalarios y al mismo tiempo irán delimitando su campo de acción en el hospital y así se cumplirá con la labor multidisciplinaria que promueve el Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital*.

Como resultado de ésta investigación se afirma la hipótesis inicial al evidenciar la falta de un Programa coordinado entre Sector Salud como demandante de profesionales y del Sector Educativo para generar una estrategia adecuada y dar respuesta a esta problemática de manera global desde un punto de vista colectivo, aunque éste estudio se centro específicamente en la formación

de Pedagogos se torna inherente la formación de Docentes y Psicólogos (primordialmente) para el contexto hospitalario. Sin embargo, al formar Pedagogos Hospitalarios se lograría apoyar en gran medida la ausencia formativa de Docentes y Psicólogos ya que una de las actividades a realizar por el Pedagogo Hospitalario es promover y realizar actualización y capacitación de los agentes educativos del ámbito hospitalario.

Como se mencionó, la Pedagogía Hospitalaria es un tema nuevo, por ello se vislumbra en él un sinnúmero de ambigüedades entre ellas delimitar la diferencia entre entretenimiento, dinámico, estratégico y didáctico ya que una de las divergencias que llega a presentar el Programa durante su operación es que se considera como un espacio para jugar o sólo pasar el tiempo, cuando sus objetivos son otros; otro punto a aclarar es la concepción del alumno, en ésta investigación, con fines aclarativos, a los beneficiados por el Programa se les llamó alumno-paciente sin embargo los agentes educativos deben considerarlos únicamente como alumnos ya que el término paciente le compete a los agentes médicos; se torna imperante denotar que a los alumnos hospitalizados no se les obliga a asistir al aula, ellos asisten voluntariamente y aunque muchos piensan que los alumnos rechazan totalmente la idea de tomar clases dentro del hospital debido a los malestares que generan la enfermedad y los tratamientos resulta ser todo lo contrario, incluso los padres son muy colaborativos y manifiestan un alto grado de estima y valoración a las acciones realizadas por los agentes educativos. Cabe resaltar que ante cualquier actividad educativa hospitalaria se debe tener presente que el objetivo es erradicar el rezago educativo por enfermedad, que los beneficiarios son los alumnos que allí se encuentran y que para lograr una atención íntegra se torna imprescindible la atención multidisciplinaria coordinada.

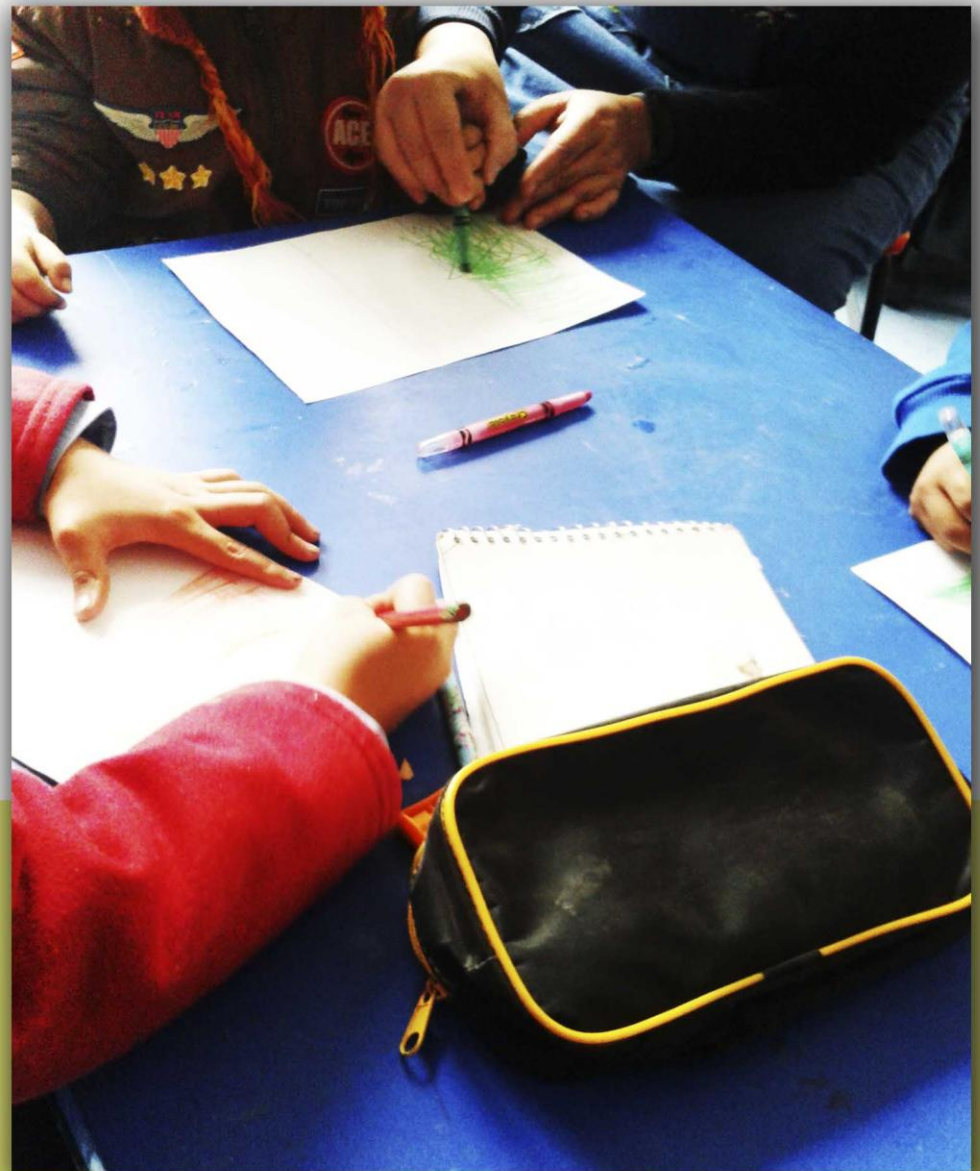
Otro punto que debe tomarse en cuenta para la mejora del Programa es facilitar el ingreso de figuras profesionales al ámbito educativo hospitalario; como estudiante o como egresado, para una investigación, para realizar prácticas profesionales, estancias de investigación o servicio social y mucho más para

laborar en el, acaparar la labor Pedagógica Hospitalaria sólo estanca los avances que se podrían producir al difundirlo, las ideas que van trascendiendo comienzan a ser retrógradas, se deja de innovar y por ende de avanzar y mejorar.

El Programa *Sigamos aprendiendo... en el Hospital* tiene objetivos que se enfocan en atender la situación actual, sin embargo en ocasiones Programas como éste van desvirtuándose en la medida en que se llevan a cabo, figuras con altos cargos limitan el acceso de otros profesionales, así como en una escuela regular deniegan el cambio y las nuevas propuestas aunque éste Programa ha dado resultados aún con todas las limitantes que tiene, por ello es de considerarse que si éste campo se abriera los resultados serían aún mejores aunque implicaría más trabajo habría más personal que se encargaría de ello, habría más beneficiados y mayor posibilidad de cumplir con el objetivo principal de erradicar el rezago educativo por enfermedad.



Anexo fotográfico

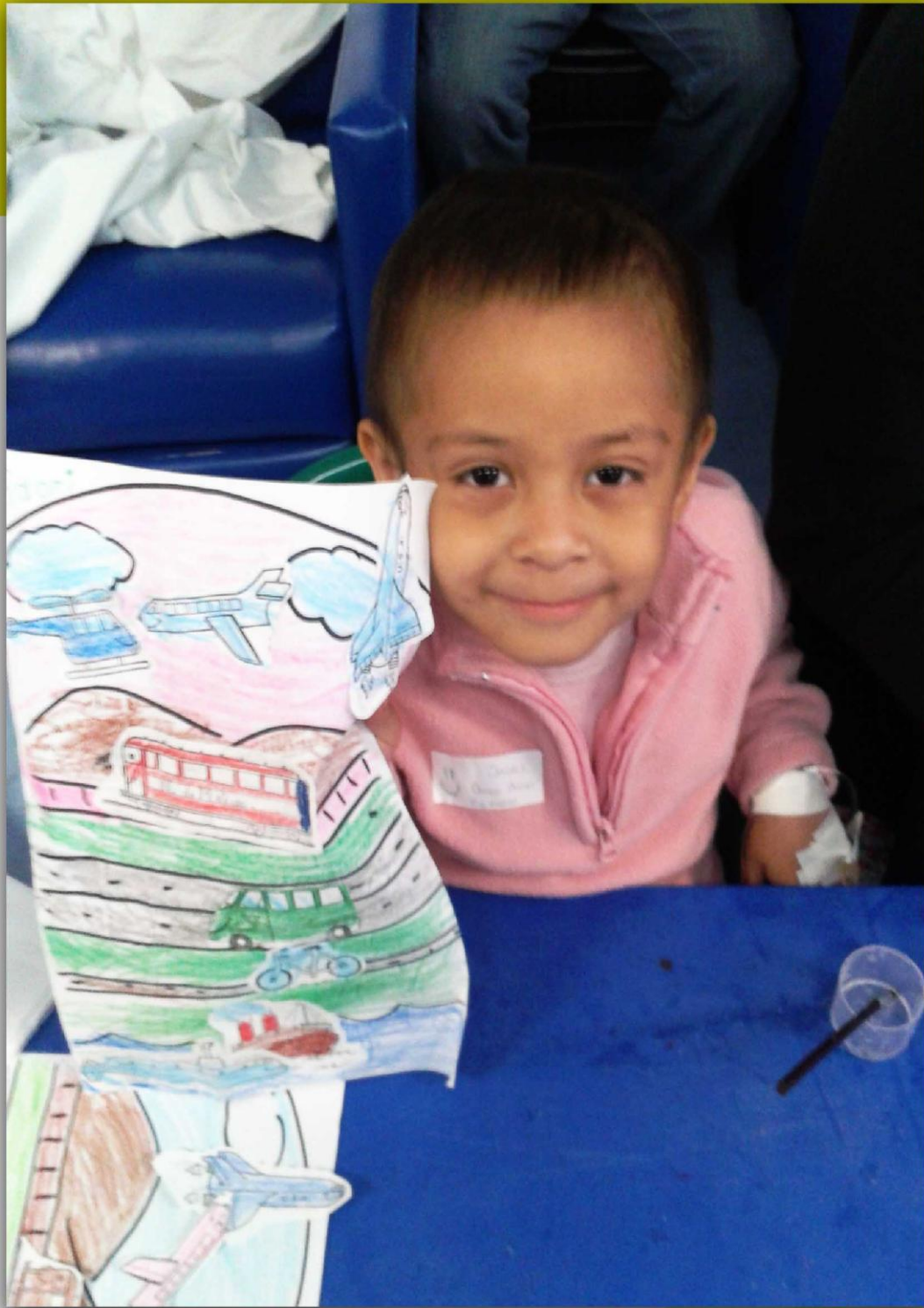


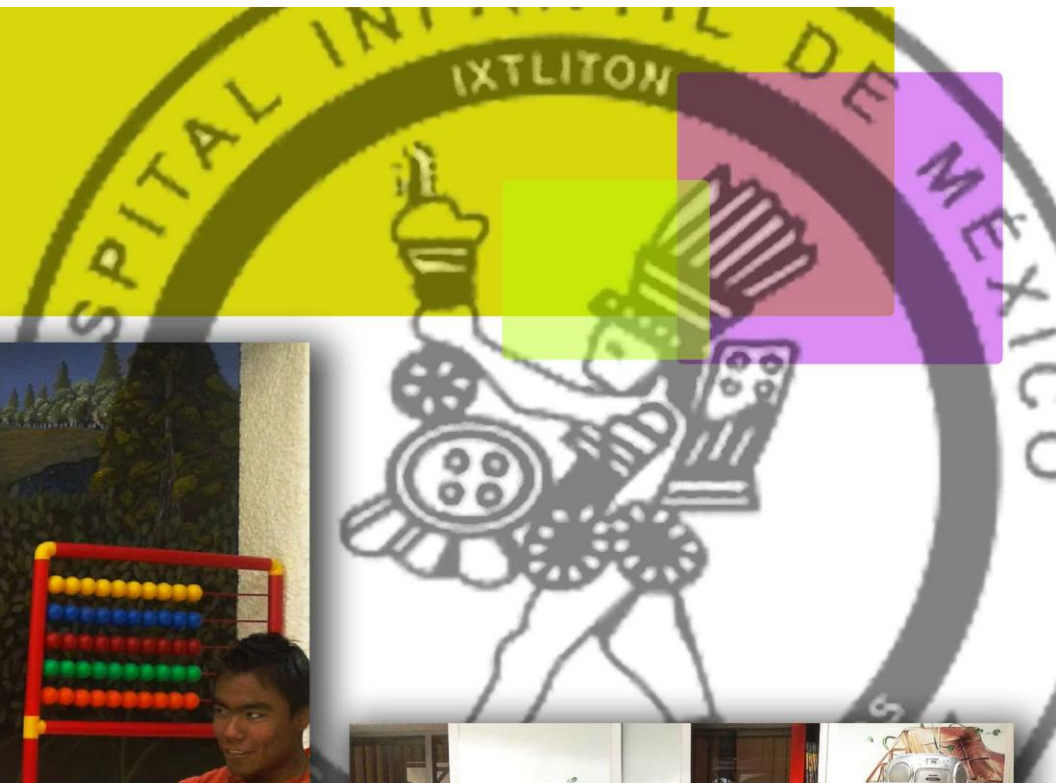
Actividad educativa con alumnos de educación básica en el Hospital Infantil de México Federico Gómez





















Anexos

Anexo I. Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado

Extracto de la Resolución A2-25/86 de 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo

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

las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.

11. Derecho del niño hospitalizado, cuando esté sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones.
12. Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.
13. Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.
14. Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.
15. Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.
16. Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.
17. Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
18. Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.
19. Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.
20. Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.
21. Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia- si los padres o la persona que los sustituya se los niega por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.
22. Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

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

Anexo II. Declaración de Salamanca de principios, política y práctica para las necesidades educativas especiales. UNESCO. 1994

Introducción

Representantes de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales , se reunieron en Salamanca, España, del 7 al 10 de junio de 1994, a fin de promover el objetivo de la Educación para Todos, mediante la capacitación de las escuelas para atender a todos los niños, sobre todo a los que tienen necesidades educativas especiales. La Conferencia, organizada por el Gobierno español en cooperación con la UNESCO, congregó a altos funcionarios de educación, administradores , responsables de las políticas y especialistas, así como a representantes de las Naciones Unidas y las organizaciones especializadas, otras organizaciones gubernamentales internacionales , organizaciones no gubernamentales y organismos donantes.

La Conferencia aprobó la Declaración de Salamanca, de Principios, Política y Práctica para las Necesidades Educativas Especiales y un Marco de Acción. Estos documentos están inspirados por el principio de integración y por el reconocimiento de la necesidad de actuar con miras a conseguir "escuelas para todos" esto es, instituciones que incluyan a todo el mundo, celebren las diferencias, respalden el aprendizaje y respondan a las necesidades de cada cual.

Declaración de Salamanca

Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad

Aprobada por aclamación en la ciudad de Salamanca, España, el día 10 de Junio de 1994.

Reafirmando el derecho que todas las personas tienen a la educación, según recoge la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948; y renovando el empeño de la comunidad mundial en la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos de 1990 de garantizar ese derecho a todos, independientemente de sus diferencias particulares.

Recordando las diversas declaraciones de las Naciones Unidas, que culminaron en las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, en las que se insta a los Estados a garantizar que la educación de las personas con discapacidad forme parte integrante del sistema educativo.

Observando con agrado la mayor participación de gobiernos, grupos de apoyo, grupos comunitarios y de padres, y especialmente de las organizaciones de personas con discapacidad en los esfuerzos por mejorar el acceso a la enseñanza de la mayoría de las personas con necesidades especiales que siguen al margen; y reconociendo como prueba de este compromiso la participación activa de representantes de alto nivel de numerosos gobiernos, organizaciones especializadas y organizaciones intergubernamentales en esta Conferencia Mundial

1.

Los delegados de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales, en representación de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales, reunidos aquí en Salamanca, España, del 7 al 10 de Junio de 1994, por la presente reafirmamos nuestro compromiso con la Educación para Todos, reconociendo la necesidad y urgencia de impartir enseñanza a todos los niños, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales dentro del sistema común de educación, y respaldamos además el Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales, cuyo espíritu, reflejado en sus disposiciones y recomendaciones, debe guiar a organizaciones y gobiernos.

2.

Creemos y proclamamos que:

- Todos los niños de ambos sexos tienen un derecho fundamental a la educación y debe dárseles la oportunidad de alcanzar y mantener un nivel aceptable de conocimientos.
- Cada niño tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje que le son propios.
- Los sistemas educativos deben ser diseñados y los programas aplicados de modo que tengan en cuenta toda la gama de esas diferentes características y necesidades.
- Las personas con necesidades educativas especiales deben tener acceso a las escuelas ordinarias, que deberán integrarlos en una pedagogía centrada en el niño, capaz de satisfacer esas necesidades.
- Las escuelas ordinarias con esta orientación integradora representan el medio más eficaz para combatir las actitudes discriminatorias, crear comunidades de acogida, construir una sociedad integradora y lograr la educación para todos; además, proporcionan una educación efectiva a la mayoría de los niños y mejoran la eficiencia y, en definitiva, la relación costo-eficacia de todo el sistema educativo.

3.

Apelamos a todos los gobiernos y les instamos a:

- Dar la más alta prioridad política y presupuestaria al mejoramiento de sus sistemas educativos para que puedan incluir a todos los niños y niñas, con independencia de sus diferencias o dificultades individuales.
- Adoptar con carácter de ley o como política el principio de educación integrada, que permite matricularse a todos los niños en escuelas ordinarias, a no ser que existan razones de peso para lo contrario.
- Desarrollar proyectos de demostración y fomentar intercambios con países que tienen experiencia en escuelas integradoras.
- Crear mecanismos descentralizados y participativos de planificación, supervisión y evaluación de la enseñanza de niños y adultos con necesidades educativas especiales.
- Fomentar y facilitar la participación de padres, comunidades y organizaciones de personas con discapacidad en la planificación y el proceso de adopción de decisiones para atender a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales.
- Invertir mayores esfuerzos en la pronta identificación y las estrategias de intervención, así como en los aspectos profesionales.
- Garantizar que, en un contexto de cambio sistemático, los programas de formación del profesorado, tanto inicial como continua, estén orientados a atender las necesidades educativas especiales en las escuelas integradoras.

4.

Asimismo apelamos a la comunidad internacional; en particular instamos a:

los gobiernos con programas de cooperación internacional y las organizaciones internacionales de financiación, especialmente los patrocinadores de la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, la UNESCO, el UNICEF, el PNUD, y el Banco Mundial:

- a defender el enfoque de escolarización integradora y apoyar los programas de enseñanza que faciliten la educación de los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales,
- a las Naciones Unidas y sus organizaciones especializadas, en concreto la OIT, la OMS, la UNESCO, y el UNICEF:
- a que aumenten su contribución a la cooperación técnica y refuercen su cooperación y redes de intercambio, para apoyar de forma más eficaz la atención ampliada e integradora a las personas con necesidades educativas especiales;

- a las organizaciones no gubernamentales que participan en la programación nacional y la prestación de servicios:
- a que fortalezcan su colaboración con los organismos oficiales nacionales e intensifiquen su participación en la planificación, aplicación y evaluación de una educación integradora para los alumnos con necesidades educativas especiales;
- a la UNESCO, como organización de las Naciones Unidas para la educación, a:
 - Velar porque las necesidades educativas especiales sean tenidas en cuenta en todo debate sobre la educación para todos en los distintos foros,
 - Obtener el apoyo de organizaciones de docentes en los temas relacionados con el mejoramiento de la formación del profesorado en relación con las necesidades educativas especiales.
 - Estimular a la comunidad académica para que fortalezca la investigación, las redes de intercambio y la creación de centros regionales de información y documentación; y a actuar también para difundir tales actividades y los resultados y avances concretos conseguidos en el plano nacional, en aplicación de la presente Declaración,
 - A recaudar fondos mediante la creación, en su próximo Plan a Plazo Medio (1996-2001), de un programa ampliado para escuelas integradoras y programas de apoyo de la comunidad, que posibilitarían la puesta en marcha de proyectos piloto que presenten nuevos modos de difusión y creen indicadores referentes a la necesidad y atención de las necesidades educativas especiales.

5.

Por último, expresamos nuestro más sincero agradecimiento al Gobierno de España y a la UNESCO por la organización de esta Conferencia y les exhortamos a realizar todos los esfuerzos necesarios para dar a conocer esta Declaración y el Marco de Acción a toda la comunidad mundial, especialmente en foros tan importantes como la Cumbre para el Desarrollo Social (Copenhague, 1995) y la Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

Aprobada por aclamación en la ciudad de Salamanca, España, el día 10 de Junio de 1994.

Anexo III. Cobertura del Programa Sigamos aprendiendo... en el Hospital en Hospitales del Distrito Federal



Disponible en: <http://www.sigamos.gob.mx/index.php?IDPagina=programas> Revisado el 26 de agosto de 2012.

Anexo IV. Organización de especialidades médicas por nivel de atención

Nivel de atención	Especialidad
Primer Nivel	Medicina General, Planificación familiar y Estomatología
Segundo Nivel	Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría
Tercer Nivel	Alergia e Inmunología, Audiología y Foniatría, Capra, Cardiología, Cirugía Bucodentomaxilar, Cirugía plástica y reconstructiva, Clínica de la Obesidad, Clínica de Tiroides, Clínica del dolor, Dermatología, Endocrinología, Esofagología, Gastroenterología, Genética, Geriatria, Hematología, Hemato-oncología, Infectología, Nefrología, Neumología, Neurocirugía, Neurología, Nutrición, Odontopediatría, Oftalmología, Oncología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Paidopsiquiatria, Proctología, Prótesis Maxilofacial, Psicología, Psiquiatria, Reumatología, Urología y Vascular Periférico.

Fuente: tomado de http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/oic/info_rendi_cuen_01.pdf consultado el 06 de septiembre de 2012.

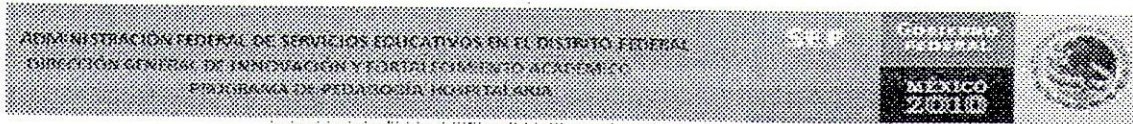
Anexo V. Marco Jurídico

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Artículos 3° y 4°	<i>En ellos se establece el derecho a la educación y a la protección de la salud en todo ciudadano, asimismo, reconocen los derechos de la niñez para la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento</i>
Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	Capítulo Noveno, Artículo 30	<i>Niñas, niños y adolescentes con discapacidad física, intelectual o sensorial no podrán ser discriminados por ningún motivo. Independientemente de los demás derechos que reconoce y otorga esta ley, tienen derecho a desarrollar plenamente sus aptitudes y a gozar de una vida digna que les permita integrarse a la sociedad, participando, en la medida de sus posibilidades, en los ámbitos escolar, laboral, cultural, recreativo y económico.</i>
	Artículo 30 apartado B	<i>Ofrecer apoyos educativos y formativos para padres y familiares de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, a fin de aportarles los medios necesarios para que puedan fomentar su desarrollo y vida digna.</i>
	Artículo 30 apartado D	<i>Fomentar centros educativos especiales y proyectos de educación especial que permitan a niñas, niños y adolescentes con discapacidad, integrarse en la medida de su capacidad a los sistemas educativos regulares. Dispondrán de cuidados elementales gratuitos, acceso a programas de estimulación temprana, servicios de salud, rehabilitación, esparcimiento, actividades ocupacionales, así como a la capacitación para el trabajo, para lo cual se promoverá, de no contarse con estos servicios, a su creación.</i>
	Artículo 32 apartado A	<i>“Se les proporcione la atención educativa que por su edad, madurez y circunstancias especiales requirieran para su pleno desarrollo”</i>
Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal	Artículo 34 Apartado II	<i>Propiciar la integración de las niñas y niños discapacitados a planteles de educación básica</i>
	Artículo 35	<i>La Secretaría de Desarrollo Social propiciará, fomentará y promoverá propuestas y programas para incluir a las niñas y niños excluidos de la educación básica obligatoria</i>
	En la sección quinta, Artículo 55	<i>La Secretaría de Desarrollo Social, de Salud y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Distrito Federal, propiciaran con la participación de los organismos públicos e instituciones privadas y sociales, los programas dirigidos a las niñas y niños para la prevención de la discapacidad, a la rehabilitación, a su integración familiar, educativa y social y a la creación de talleres para su capacitación para el trabajo, recreación y participación en el deporte y demás medios dirigidos a su rehabilitación integral.</i>
	Artículo 60	<i>Acceder a los servicios de salud, educación y los necesarios para</i>

	apartado VI	<i>atender todas las necesidades que demanda el adecuado desarrollo de su personalidad, y que no le sean satisfechas en el propio centro</i>
Ley General de Educación	Artículos 3 y 37	<i>El Estado al garantizar constitucionalmente el derecho a la educación, queda obligado a prestar servicios educativos para toda la población en nivel preescolar, en primaria y en secundaria.</i>
	Artículo 32	<i>El Estado debe tomar medidas para lograr el acceso y permanencia en los servicios educativos, de manera preferente a los grupos con mayor rezago educativo o que enfrenten condiciones económicas y sociales de desventaja.</i>
	Artículo 33	<i>Las autoridades educativas prestarán servicios educativos para atender a quienes abandonaron el sistema regular, que faciliten la terminación de la educación preescolar, primaria y la secundaria. Asimismo, otorgarán apoyos pedagógicos a grupos con requerimientos educativos específicos, tales como programas encaminados a recuperar retrasos en el aprovechamiento escolar de los alumnos o establecerán sistemas de educación a distancia</i>
	Artículo 39	<i>El sistema educativo nacional comprende la educación regular o formal y la educación especial, que se impartirá de acuerdo a necesidades específicas de la población.</i>
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	Artículo 137	<i>Cualquier establecimiento en que se lleven a cabo actividades de educación especial, rehabilitación de invalidez somática e invalidez psicológica, se registrará por las Normas Técnicas que emita la Secretaría de Salud.</i>
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	Artículo 47	<i>Aunque dentro de la estructura de la Secretaría de Salud existe el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, no es éste quien instrumenta programas de atención a los niños en hospitales, sino que lo hace la Dirección General de Promoción de la Salud, la cual contempla el programa de Sigamos Aprendiendo en el Hospital.</i>
Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud		<i>Dentro de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, se encuentra el Centro de Investigación y Asesoría en Pedagogía Hospitalaria, el cual establece vinculación con la Secretaría de Salud en la implementación de Sigamos Aprendiendo... en el Hospital.</i>

Fuente: elaboración propia tomado de: Saruwatari, G. (2010) Análisis comparativo de los marcos legales de América Latina y el Caribe, en Primer Congreso Latinoamericano y del Caribe: "La Pedagogía Hospitalaria hoy: contextos, políticas y formación profesional". pp 9-11. y diversas leyes.

Anexo VI. Formato para la Detección de necesidades escolares de alumnos en condición hospitalaria de nuevo ingreso.



FORMATO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES ESCOLARES DE ALUMNOS EN CONDICIÓN HOSPITALARIA DE NUEVO INGRESO

NOMBRE DEL HOSPITAL Y/O INSTITUTO: _____

I. DATOS PERSONALES

Nombre: _____ Género: F M

Lugar de nacimiento: _____ CURP: _____

Domicilio de procedencia: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____
 día mes año

Calle y No. _____ Colonia _____

Delegación/Municipio _____ Estado _____ C.P. _____ Lada _____ Teléfono _____

Domicilio durante el tratamiento (si es el mismo que el anterior marque con una X)

Calle y No. _____ Colonia _____ Delegación/Municipio _____

Estado _____ C.P. _____ Lada _____ Teléfono _____ Celular _____

¿Con quien vive? _____ ¿Tipo de vivienda? Propia Rentada Albergue Otra

(Padre, Madre, Padre, Familiares, etc.)

II. DATOS FAMILIARES

Nombre del padre o tutor: _____

Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____
 día mes año

Estado civil: Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Separado(a) Viudo(a) Unión libre

Escolaridad: _____ Ocupación: _____ Sabe leer y escribir? SI NO

Lengua materna: _____ Parentesco: _____

III. DATOS ESCOLARES

Escuela de procedencia: _____ CCT: _____

Calle y No. _____ Colonia _____ Delegación/Municipio _____

Estado _____ C.P. _____ Lada _____ Teléfono _____

Nivel: Preescolar Primario Secundaria Otro _____ Grado: _____ Turno: _____

Profesor titular: _____ Ciclo escolar interrumpido _____

¿Ha interrumpido sus estudios? SI NO ¿Por qué? _____
(ejemplo: 2007-2008)

Cumulus

IV. DATOS HOSPITALARIOS (Datos para ser llenados por el enlace de aulas en el hospital)

Hospital y/o Instituto: _____ Fecha ingreso al tratamiento: _____

Tipo de padecimiento: Hematológico Nefrológico Oncológico Ortopédico Pediátrico Reumatológico Otro

Diagnóstica: _____

Tratamiento: Ambulatorio Internamiento Consulta externa Tipo de sangre: _____

Asistencias al hospital: Semanal Quincenal Mensual Trimestral NUMERO Asistencia eventual
 marque con una ✓

Tiene alguna alteración? Auditiva Motora Neurológica Visual Ninguna Otra ¿Cuál? _____

V. OBSERVACIONES Y COMENTARIOS

VI. PROGRAMA EDUCATIVO QUE ATIENDE (Datos para ser llenados por el responsable del área)

Nombre del programa: _____

Fecha ingreso al programa: _____ Fecha de llenado de ficha: _____

Responsable del programa: _____

Escuela hospitalaria: _____ Clave económica: _____

CCT: _____ Nivel: _____ Grado: _____

Fuente: Coordinación del Programa de Pedagogía Hospitalaria. (2009). Documento guía para la operación de la escuela hospitalaria de educación básica en el D.F. (Preescolar, Primaria y Secundaria). México: Secretaría de Educación Pública.

Anexo VII. Principales causas de hospitalización en el Hospital Infantil de México Federico Gómez de Enero a Junio de 2012.

No.	Causas	Enero- Junio 2012	
		Casos	Porcentaje
1	Tumores (Neoplasias)	841	26.5
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	752	23.7
3	Enfermedades del sistema genitourinario	251	7.9
4	Enfermedades del sistema digestivo	221	7.0
5	Enfermedades del sistema respiratorio	219	6.9
6	Todas las demás	888	28.0
Total		3,117	100

Fuente: Elaboración propia con información de: Hospital Infantil de México Federico Gómez (2012). Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012.

Anexo VIII. Comparativo de los programas formativos en el contexto Internacional y Nacional de la Licenciatura en Pedagogía.

Comparativo de los Programas formativos en el contexto Internacional y Nacional de la Licenciatura en Pedagogía	
Programa Formativo de la Licenciatura en Pedagogía	<p>México; Universidad Insurgentes Plantel San Ángel; Escuela Normal Superior de México (Pedagogía como especialidad de la Lic. de Educación Secundaria); Universidad del Desarrollo Empresarial y Pedagógico UNIVDEP, Campus del Valle; Universidad Insurgentes Campus Alamos; Universidad Insurgentes Campus Xola; Universidad Panamericana Campus Augusto Rodin; Universidad UNIVER, Campus Villa de Cortés; Instituto Latinoamericano de Estudios Profesionales, ILAEP ; Universidad Latina UNILA, Campus Sur; Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria; Universidad Panamericana Campus Coyoacán; Universidad Westhill; Centro de Actualización del Magisterio en el D.F. (Pedagogía como acción de actualización y capacitación); Universidad de Londres Campus Luis Cabrera; Universidad del Valle de México, Campus San Rafael; Universidad ICEL, Campus Zona Rosa; Universidad La Salle, Campus Benjamín Hill; Universidad Pedagógica Nacional UPN, Campus Distrito Federal Centro; Centro Universitario Patria; Escuela Normal Francés Pasteur; Universidad ICEL, Campus La Villa; Universidad Insurgentes, Campus Norte; Universidad Europea, Campus Iztapalapa; Universidad Pro Desarrollo de México, UNPRO; Universidad Tecnológica de México, Campus Sur; Universidad Gestalt de América, UNIGEA; Universidad Mexicana, Campus Polanco; Universidad Salesiana; Universidad Tecnológica de México UNITEC, Campus Marina; Instituto Superior de Estudios Eclesiásticos; Universidad Pedagógica Nacional UPN, Campus Ajusco; Universidad Iberoamericana.</p> <p>Chile; Universidad de Chile; Pontificia Universidad Católica de Chile (UC); Universidad de Concepción (UdeC); Universidad Austral de Chile (UACH); Universidad Diego Portales (UDP); Universidad de La Frontera (UFRO).</p> <p>España: Universidad de Sevilla; Universidad de Valencia; Universidad de Barcelona (UB); Universidad Autónoma de Barcelona (UAB); Universidad Complutense de Madrid; Universidad Autónoma de Madrid (UAM); Universidad de Granada (UGR).</p>

<p>Perfil de ingreso</p>	<p>Conocimientos; título de profesor normalista o egresado de educación media superior. Habilidades; para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas, creatividad e innovación, síntesis, trabajo con grupos, trabajo en equipo. Actitudes; respeto hacia los demás, responsabilidad, iniciativa, cooperación. Intereses; humanistas, sociales, académicos, docencia y de investigación educativa, solución de problemas educativos, conocimiento del comportamiento del hombre, sus manifestaciones individuales y sociales en el terreno educativo.</p>
<p>Perfil de egreso</p>	<p>Se identifican dos dimensiones; La bases de conocimiento teórico- metodológicas para realizar una práctica pedagógica, a partir del análisis crítico reflexivo de la realidad educativa con base en los fundamentos teórico-metodológicos y técnicas de disciplina, fundada en una concepción plural humanística y crítica de los procesos sociales en general y educativos en particular, Manejo de técnicas a través de funciones y competencias en; explicar la problemática educativa a partir del conocimiento y la reflexión de los distintas corrientes teóricas y aspectos políticos, culturales y filosóficos; Planificar sistemas y programas educativos (Determina la finalidad básica del organismo o proceso educativo, para orientar la toma de decisiones; Define objetivos de manera integrada y jerarquizada, en plazos y amplitud adecuados para el cumplimiento del propósito básico; Programa de manera eficaz actividades y uso de recursos; Elabora planes de evaluación de organismos y procesos educativos), Diseñar mediaciones pedagógicas innovadoras (Desarrolla los recursos adecuados para el uso de mediaciones innovadoras; Selecciona estrategias innovadoras para la mediación y potenciación del aprendizaje mediante el uso de diversos recursos); Realiza planes, programas, proyectos o procesos educativos (Lleva a la práctica estrategias y procedimientos de manera crítica, flexible y eficiente, en atención al logro de los objetivos propuestos; Apoya pedagógicamente los procedimientos o estrategias educativos con recursos materiales); Evaluar sistemas, programas y procesos educativos (Determina el objeto a evaluar con la finalidad de elegir o diseñar métodos, instrumentos y procedimientos de evaluación válidos y confiables; Elige o desarrolla el método, los instrumentos y los procedimientos para obtener la información útil y oportuna que permita lograr la detección y valoración del logro de objetivos, a partir de sus características de validez y confiabilidad; Identifica las fortalezas y debilidades de los</p>

	planes, proyectos o procesos educativos, para proponer acciones de mejora que garanticen la calidad educativa, con base en la aplicación de instrumentos de evaluación; Elabora reportes de acuerdo con diferentes tipos de audiencia, para comunicar los resultados de la evaluación); Capacidad de trabajo en equipos inter y multidisciplinarios.
Duración	En promedio 8 semestres
Opciones de titulación	Para cumplir con alguna de las diversas modalidades de titulación (Tesis; Tesina; Proyecto de Innovación docente; Propuesta pedagógica; Proyecto de desarrollo educativo; Monografía de desempeño Profesional; Avance es estudios de Posgrado; Sistematización de intervención profesional; Informe satisfactorio de Servicio Social; Por promedio igual o superior a 9; Acreditación de Seminario de Titulación); es necesario haber cubierto la totalidad de créditos establecidos por la universidad, de acuerdo con el plan de estudios de la licenciatura; haber realizado el servicio social de conformidad con las normas establecidas en el reglamento correspondiente; en caso de optar por una modalidad que implique réplica, deberá realizar y obtener la aprobación del proyecto, desarrollar el trabajo recepcional y, finalmente, obtener los votos aprobatorios del jurado en relación con éste y con el examen profesional correspondiente.
Diseño curricular basado en	La adquisición de conocimientos específicos y el desarrollo de competencias, habilidades y actitudes acordes con la profesión.
Ejes curriculares	Eje de Filosofía y Teoría Pedagógica (contenidos de Filosofía de la Educación, Epistemología, Teorías Pedagógicas, Teorías Educativas y de Educación); Eje Sociohistórico (temas de la educación entorno a los aspectos económicos, políticos, sociales e históricos); Eje Técnico- Metodológico (estrategias de investigación, estadística, métodos cuantitativos y cualitativos y aspectos de redacción oral y escrita); Eje de Investigación (elementos de investigación educativa en sus vertientes documental y empírica, métodos de investigación educativa, talleres de proyectos de investigación y seminarios de tesis); Eje de práctica Pedagógica (Diagnóstico, diseño y evaluación de proyectos, contenidos de didáctica, docencia y dinámicas grupales, formación y estrategias de enseñanza,

	comunicación); Eje psicopedagógico (contenidos de teoría psicológica, psicometría, psicología evolutiva, teorías de aprendizaje, orientación); Eje de política y planeación educativa (cuestiones correspondientes a políticas, planeación, legislación, financiamiento, reformas en materia educativa); Eje de gestión de instituciones educativas y de empresas (organización, administración, desarrollo y evaluación de calidad institucional así como capacitación). En el caso Europeo destaca como atención a la diversidad el Eje de Pedagogía Social (en el que destaca la atención la pluralidad de la sociedad que ha emergido debido al contexto en el que nos encontramos, atención como pedagogía terapéutica, pedagogía gerontológica, pedagogía de los medios de difusión por mencionar algunas).
Áreas curriculares de formación	Dimensionada en el área de humanidades su capacidad es muy amplia, de manera general contempla la administración, la gestión y la política educativa, psicopedagogía, planeación didáctica y curricular, comunicación y orientación educativa, capacitación, tecnología, investigación e innovación educativa.
Asignaturas	Psicología evolutiva, Estadística, Planeación y programación educativa, Evaluación educativa, Orientación educativa, Investigación educativa, Comunicación educativa, Historia de la Educación en México, Filosofía de la educación, Epistemología y Pedagogía, Didáctica, Sociología de la educación, Teorías del aprendizaje, Diseño de tareas de aprendizaje, Administración educativa. El último año de la licenciatura se elige una especialidad o campo de formación específico que cuenta con seminarios de acuerdo a la formación elegida entre ellas destacan la de formación docente, orientación, currículum, gestión y administración de instituciones educativas, inclusión, comunicación y uso de tecnologías para la innovación educativa.
Costos	Varía de acuerdo a la clasificación de la Institución Pública o Privada.
Modalidades	Presencial y semi-presencial.

<p>Ámbito de desempeño profesional</p>	<p>En cualquier Institución Educativa de cualquier nivel educativo o empresarial en los departamentos de: Planeación, Evaluación, Capacitación Docente y de Formación Académica, Clínicas o Instituciones de Educación Especial, Centros Culturales y de Recreación, Centros de Investigación Educativa, Despachos de Asesoría, Centros Psicopedagógicos y Departamentos de Orientación Vocacional y Profesional.</p>
---	---

Fuentes: Elaboración propia con información de: (Altamirano, 2009:166-173); CENEVAL: Análisis de Planes y Programas de Estudio EPEL PCE 2008; libro blanco “Titulo de grado en Pedagogía y Educación Social” (Espacio Europeo de Educación Superior) 2004; y de Instituciones Públicas y Privadas en México, España y Chile.

Anexo IX. Cuadro de Instituciones de Educación Superior donde se imparte la Licenciatura en Pedagogía en el Distrito Federal (2012).

CUADRO 1. INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR DONDE SE IMPARTE LA LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA EN EL DISTRITO FEDERAL (2012).						
ID	Universidad	Delegación	Pública	Privada	Con Pedagogía	Pedagogía Hospitalaria/1
1	Universidad Insurgentes Plantel San Ángel	Álvaro Obregón		*	SI	NO
2	Escuela Normal Superior de México/2	Azcapotzalco	*		SI	NO
3	Universidad del Desarrollo Empresarial y Pedagógico UNIVDEP, Campus del Valle	Benito Juárez		*	SI	NO
4	Universidad Insurgentes Campus Alamos	Benito Juárez		*	SI	NO
5	Universidad Insurgentes Campus Xola	Benito Juárez		*	SI	NO
6	Universidad Panamericana Campus Augusto Rodin	Benito Juárez		*	SI	NO
7	Universidad UNIVER, Campus Villa de Cortés	Benito Juárez		*	SI	NO
8	Instituto Latinoamericano de Estudios Profesionales, ILAEP	Coyoacán		*	SI	NO
9	Universidad Latina UNILA, Campus Sur	Coyoacán		*	SI	NO
10	Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria/3	Coyoacán	*		SI	NO
11	Universidad Panamericana Campus Coyoacán/4	Coyoacán		*	SI	SI
12	Universidad Westhill	Cuajimalpa		*	SI	NO
13	Centro de Actualización del Magisterio en el D.F. /5	Cuauhtémoc	*		SI	NO
14	Universidad de Londres Campus Luis Cabrera	Cuauhtémoc		*	SI	NO
15	Universidad del Valle de México, Campus San Rafael	Cuauhtémoc		*	SI	NO
16	Universidad ICEL, Campus Zona Rosa	Cuauhtémoc		*	SI	NO
17	Universidad La Salle, Campus Benjamín Hill	Cuauhtémoc		*	SI	NO
18	Universidad Pedagógica Nacional UPN, Campus Distrito Federal Centro	Cuauhtémoc	*		SI	NO
19	Centro Universitario Patria	Gustavo A. Madero		*	SI	NO
20	Escuela Normal Francés Pasteur	Gustavo A. Madero		*	SI	NO
21	Universidad ICEL, Campus La Villa	Gustavo A. Madero		*	SI	NO
22	Universidad Insurgentes, Campus Norte	Gustavo A. Madero		*	SI	NO
23	Universidad Europea, Campus Iztapalapa	Iztapalapa		*	SI	NO
24	Universidad Pro Desarrollo de México, UNPRO	Iztapalapa		*	SI	NO
25	Universidad Tecnológica de México, Campus Sur	Iztapalapa		*	SI	NO
26	Universidad Gestalt de América, UNIGEA	Miguel Hidalgo		*	SI	NO
27	Universidad Mexicana, Campus Polanco	Miguel Hidalgo		*	SI	NO
28	Universidad Salesiana	Miguel Hidalgo		*	SI	NO
29	Universidad Tecnológica de México UNITEC, Campus Marina	Miguel Hidalgo		*	SI	NO
30	Instituto Superior de Estudios Eclesiásticos	Tlalpan		*	SI	NO
31	Universidad Pedagógica Nacional UPN, Campus Ajusco	Tlalpan	*		SI	NO
32	Universidad Iberoamericana	Xochimilco		*	SI	NO

Fuente: Elaboración propia con información de las Universidades del Distrito Federal, disponible en: <http://www.altillo.com/universidades/mexico/de/distritofederal.asp>

Notas:

- 1/ Se refiere a las Licenciaturas en pedagogía que ofrezcan formación en pedagogía hospitalaria dentro del mapa curricular.
- 2/ Se ofrece Pedagogía como especialidad en el licenciatura de Educación Secundaria.
- 3/ Pedagogía Hospitalaria es un tema que se aborda dentro de una materia en el 8° semestre.
- 4/ Se imparte pedagogía hospitalaria como materia del "Bloque optativo terminal: Pedagogía y consultoría psicopedagógica".
- 5/ Se ofrece Pedagogía, sólo como acción de actualización y capacitación

Anexo IV. Estrategias y efectos esperados en el aprendizaje de los alumnos

Estrategias de Enseñanza	Efectos esperados en el alumno
Objetivos	<p>Conoce la finalidad y alcance del material y cómo manejarlo</p> <p>El alumno sabe qué se espera de él al terminar de revisar el material</p> <p>Ayuda a contextualizar sus aprendizajes y a darles sentido</p>
Ilustraciones	Facilita la codificación visual de la información
Preguntas intercaladas	<p>Permite practicar y consolidar lo que ha aprendido</p> <p>Resuelve sus dudas</p> <p>Se autoevalúa gradualmente</p>
Pistas tipográficas	<p>Mantiene su atención e interés</p> <p>Detecta información principal</p> <p>Realiza codificación selectiva</p>
Resúmenes	Facilita el recuerdo y la comprensión de la información relevante del contenido que se ha de aprender
Organizadores previos	<p>Hace más accesible y familiar el contenido</p> <p>Elabora una visión global y contextual</p>
Analogías	<p>Comprende información abstracta</p> <p>Traslada lo aprendido a otros ámbitos</p>
Mapas conceptuales y redes semánticas	<p>Realiza una codificación visual y semántica de conceptos, proposiciones y explicaciones</p> <p>Contextualiza las relaciones entre conceptos y proposiciones</p>
Estructuras textuales	Facilita el recuerdo y la comprensión de lo más importante de un texto

Fuente: Díaz, F. y Hernández, G. (1999). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Editorial McGraw Hill: México.

Anexo XI. Técnicas de aprendizaje y las habilidades que ellas mismas desarrollarán.

Técnica expositiva	→	Habilidades de comunicación.
Técnica del interrogatorio	→	Habilidades de asimilación, retención, analíticas, metacognitivas, inventivas y creativas.
Técnica de la discusión	→	Habilidades de búsqueda de información, organizativas, analíticas, comunicativas, sociales, de toma de decisiones.
Técnica de la demostración	→	Habilidades de búsqueda de información, organizativas, creativas, analíticas, de comunicación, de toma de decisiones.
Método de Proyectos	→	Habilidades de búsqueda de información, organizativas, inventivas y creativas, analíticas, de toma de decisiones, de comunicación, sociales y metacognitivas.

Fuente: Taller de estrategias metodológicas I. Disponible en: http://www.unap.cl/prontus_unap/site/artic/20100609/asocfile/20100609095130/estrategias_metodologicas.pdf Recuperado el 12 de marzo de 2013.

Bibliografía

- Ander-Egg, E. (1997). *Diccionario de pedagogía*. Buenos Aires, Magisterio.
- Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. (2009). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria. Memoria del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria*. México: Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.
- Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. (2010). *Orientaciones para el desarrollo de competencias docentes hospitalarias*. México: Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (2005). *Libro blanco. Título de grado en pedagogía y educación social. Vol. 1*. Madrid: ANECA.
- Aguilar, L. (2000). *De la Integración a la Inclusividad. La atención a la diversidad. Pilar básico en la escuela del Siglo XXI*. Buenos Aires: Espacio.
- Aróstegui, J. y Bautista, J. (2008). *Globalización, postmodernidad y educación. La calidad como coartada neoliberal*. España: Akal.
- Barreda, B. & García, I. (2001). *La labor educativa del Pedagogo en el servicio de escolaridad intrahospitalaria: el caso del Instituto Nacional de Pediatría*. México: Universidad Nacional Autónoma de México (Tesis de Licenciatura).
- Blanco, R. (coord). (1996). *Alumnos con necesidades educativas especiales y adaptaciones curriculares*. Madrid: CNREE, MEC.
- Bobbio, N., Matteucci, N. & Pasquino, G. (2005). *Diccionario de política*. México: Siglo XXI.
- Borsani, M. (2003). *Adecuaciones curriculares del tiempo y el espacio escolar. Organización institucional y necesidades educativas especiales*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Bisquerra, R. (1989). *Métodos de investigación educativa. Guía práctica*. Barcelona: CEAC.
- Calvo, A. & Martínez, A. (1999) *Técnicas y procedimientos para realizar adaptaciones curriculares*. Madrid: Escuela Española.
- Canclini, N. (2006). *La globalización : ¿productora de culturas híbridas? III Congreso Latinoamericano de la Asociación Internacional para el Estudio de la Música Popular*. Colombia.
- Cappelletti, I. (2004). *Evaluación Educativa. Fundamentos y Prácticas*. México: Siglo XXI.

Cardone de Bove, P. & Monsalve, C. (2010). *Pedagogía Hospitalaria. Una propuesta educativa*. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Castañeda, M. (2010). *Manual de estrategias de evaluación de las actividades de enseñanza- aprendizaje: ¿cómo y qué evaluar?*. México: Prado.

Castillo, S., & Cabrerizo, J. (2003). *Prácticas de Evaluación Educativa. Materiales e Instrumentos*. Madrid: Pearson Educación.

Castro M, Llanes J, Bonifaz R, Margain M. y cols. (1997) *Chimalli: modelo preventivo de riesgos psicosociales en la adolescencia*. México: Pax.

Coordinación del Programa de Pedagogía Hospitalaria. (2009). *Documento guía para la operación de la escuela hospitalaria de educación básica en el D.F. (Preescolar, Primaria y Secundaria)*. México: Secretaría de Educación Pública.

Correa, J. (2008). *Integración escolar para población con necesidades especiales*. Bogotá: Magisterio.

Díaz, A. (1997). *Didáctica y currículum: Convergencias en los programas de estudio*. México: Nuevomar.

Díaz, F. y Hernández, G. (1999). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. México: McGraw Hill.

De la Barreda, B. (2001). *La labor educativa del pedagogo en el servicio de escolaridad intrahospitalaria: el caso del Instituto Nacional de Pediatría*. México: Universidad Nacional Autónoma de México (Tesis de Licenciatura).

Delgado, J. M. & Gutiérrez, J. (1994). *Métodos y técnicas cualitativas en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.

Devalle, A & Vega, V. (2006). *Una escuela en y para la diversidad. El entramado de la diversidad*. Buenos Aires: Aique.

Durkheim, E. (1989). *Educación y sociología*. México: Colofón.

Paciano, E. (1994). *Pedagogía Social. Fundamentación científica*. España: Herder.

Freire, P. (1983). *La educación como práctica de la libertad*. México: Siglo XXI.

Galimberti, H. (1992). *Diccionario de Psicología*. México: Siglo XXI.

García, Blanca. (2010). *Pedagogía Hospitalaria: Herramienta Fundamental en el Proceso de Sensibilización y Cultura de Donación de Órganos en México*. México: Universidad Nacional Autónoma de México (Tesis de Licenciatura).

García, E., Gamboa, M., & Fernández, N. (2003) *Gestión de la Educación Continua y la Capacitación*. México: Editorial Manual Moderno.

García, I & Escalante, I (coords) (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México: SEP.

García, J. (1993). *Guía para realizar adaptaciones curriculares*. Madrid: EOS.

Giné i Giné, C. (1996), *La evaluación psicopedagógica: Un modelo interactivo y centrado en el currículo*. Primer congreso iberoamericano de educación especial. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.

González, J & Polaino, A. (1990). *Pedagogía Hospitalaria. Actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid: Narcea.

Grau, C. (2004). *Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración*. Málaga: Aljibe

Grau, C y Ortiz, C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. España: Aljibe.

Guerrero, F. (1995) *Nuevas perspectivas en la educación e integración de los niños con síndrome de Down*. Barcelona: Paidós.

Guillen, M. y Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Madrid: Narcea.

Hernández, P., Fernández, C & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.

Hernández, S y Domingo, B. (1940). *La ciencia de la educación*. México: Atlante.

Instituto Latinoamericano de Planeación Económica y Social. (2009). *Guía para la presentación de proyectos*. México: Siglo XXI.

Jiménez, P. & Vilá, M. (1999). *De educación especial a educación en la diversidad*. Málaga: Aljibe.

Kelsen, H. (1975). *Teoría puro del derecho: Introducción a la ciencia del derecho*. Buenos Aires: Eudeba.

Knaut, F., Pérez, F., Suárez, V. & Ortega, S. (2006). *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Un análisis basado en el programa nacional de México*. México: Fondo de Cultura Económica.

Larroyo, F. (1981). *Historia comparada de la Educación en México*. México: Porrúa.

Larroyo, F. (1981). *La Ciencia de la Educación*. México: Porrúa.

Lizasoain, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la pedagogía hospitalaria*. España: Eunate.

- López, I. (2011). *Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo*. España: Universidad de Granada (Tesis de Doctorado).
- Lorente, P. (1992). *La Pedagogía Hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador*. Red de Revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.
- Macarulla, I & Saiz, M. (coords.) (2009). *Buenas prácticas de escuela inclusiva. La inclusión de alumnado con discapacidad: un reto, una necesidad*. Barcelona: Graó.
- Martínez, F. (1996). *La investigación educativa en el mundo: Con un capítulo especial sobre México*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Martner, G. (2004). *Planificación y presupuesto por programas*. México: Siglo XXI.
- Mateo, J. (2000). *La evaluación educativa, su práctica y otras metáforas*. Barcelona: Horsori.
- Medina, A. & Castillo, S. (coords) (2003). *Metodología para la realización de proyectos de investigación y tesis doctorales*. Madrid: Universitas.
- Méndez F, Ortigosa J, (coords) (2000). *Hospitalización infantil: repercusiones psicológicas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Monereo, C. (coord). (2007). *Estrategias de enseñanza y aprendizaje. Formación del profesorado y aplicación en la escuela*. Barcelona: Graó.
- Natorp, P. (2001). *Pedagogía Social. Teoría de la educación de la voluntad sobre la base de la comunidad*. España: Biblioteca Nueva.
- Ochoa, B. & Lizasoain, O. (2003). *Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado*. España: EUNSA.
- Olmedo Badía, J. (2012) *Lista de Comprobación*. México: S/E
- Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2006). *Aulas hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Chile: UNESCO.
- Padilla, A. (1999). *Integración de un alumno con NEEa una escuela regular*. México: Universidad Pedagógica Nacional (Tesis de Licenciatura).
- Palacios, J. (1984). *La cuestión escolar*. España: Laia.
- Palacios, S., Riaño, A. & Merino, R. (2011). *Integración y rehabilitación laboral en la diversidad*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Pansza, M. (1999). *Pedagogía y currículo*. México: Gernika.
- Palomo, M. (1995). *El niño hospitalizado. Características, evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.

- Papalia, D. (1978). *Psicología del desarrollo*. México: Mc Graw Hill.
- Parcerisa, A. (1999). *Didáctica en educación Social: enseñar y aprender fuera de la escuela*. Barcelona: Graó.
- Pérez, G. (2003). *Pedagogía social – Educación social. Construcción científica e intervención práctica*. España: Narcea.
- Plazola, M. & Routemberg, E. (Coords). (2009). *Sujetos y procesos del cambio curricular*. México: Universidad Pedagógica Nacional.
- Posner, G. (2005). *Análisis de currículo*. México: McGraw Hill.
- Programa Escuela Siempre Abierta. (2011). *Experiencias de atención Educativa en Situación Hospitalaria. En Orientaciones para la operación del Proyecto Prevención y Atención al rezago Educativo por Enfermedad/ Sigamos aprendiendo... en el Hospital*. México : Secretaría de Educación Pública.
- Riquelme, S. (2006). *Aulas y Pedagogía Hospitalaria en Chile*. Chile: GRAFIMPRES.
- Rodríguez, G & García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. España: Aljibe.
- Sacristan, G. (1995). *El currículum, una reflexión sobre la práctica*. Madrid: Morata.
- Sampieri, R. et al (1998). *Metodología de la investigación*. México: McGraw.
- Sánchez, A. y Torres, J. (Coords.). *Educación Especial I: Una perspectiva curricular, organizativa y profesional*. Madrid: Pirámide.
- Sánchez, E. (1994). *Introducción a la Educación Especial*. España: Complutense.
- Sánchez, Mariana. (1999). *Guía para la presentación de proyectos de Diplomados de Educación Continua*. México: Dirección de Educación Continua, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sancho, J. (Coord.). *Para una tecnología educativa*. España: Horsori.
- Sarramona, J., Vázquez, G., & Colom, A. (1998). *Educación no formal*. Barcelona: Ariel.
- Serradas, M. (2009). *¿Qué puede hacer el maestro por el niño hospitalizado? Una visión de la Pedagogía hospitalaria*. Venezuela: Luro.
- Sarrate, M. y Hernando, M. (2009) *Intervención en Pedagogía Social. Espacio y Metodologías*. España: Narcea.
- Secretaría de Educación Pública. (2006). *La argumentación y la planeación didáctica en el grupo multigrado*. México: SEP.

Secretaría de Educación Pública. (2009). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. México: SEP.

Secretaría de Educación Pública. (2011). *Modelo de atención de los Servicios de Educación Especial MASEE*. México: SEP.

Secretaría de Educación Pública. (2005). *Propuesta Educativa Multigrado*. México: SEP.

Tenbrink, T. D. (2006). *Evaluación. Guía práctica para profesores*. Madrid: Narcea.

Tomlinson, C. (2003). *El aula diversificada: dar respuesta a las necesidades de todos los estudiantes*. México: Octaedro.

Torralba, F. (2002). *Educación desde la Vulnerabilidad. Actitudes éticas y experiencia profesional. En el futuro de la Pedagogía Hospitalaria*. IV Congreso Europeo de maestros y pedagogos hospitalarios. Barcelona: P.A.U.

Torres, C. & Pareja, J. (2007). *La educación no formal y diferenciada. Fundamentos didácticos y organizativos*. Madrid: CCS.

Uttech, M. (2001). *Imaginar, facilitar, transformar. Una pedagogía para el salón multigrado y la escuela rural*. México: Paidós.

Vergara, A. (2010). *Aula Hospitalaria. Su proceso de Organización y Gestión en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez"*. México: Universidad Pedagógica Nacional, Unidad Ajusco (Tesina de Licenciatura).

Violant, V., Molina, M. & Pastor, C. (2009). *Pedagogía Hospitalaria. Necesidades, ámbitos y metodología de intervención*. Chile: Ministerio de Educación.

Zaragoza, M., Romaní, J. (2007). *La nueva Pedagogía comunitaria. Un marco renovado para la acción sociopedagógica interprofesional*. Valencia: Nau Llibres.

Documentos electrónicos

Baeza, J. (2007): Educación inclusiva y tareas de la orientación. Universidad Católica Silva Henríquez; Ministerio de Educación, Chile. Disponible en: www.mineduc.cl/biblio/documento/200711301106590.03.Educacion_inclusiva%20y_tareas_de%20la%20orientacion.doc Revisado el 14 de abril de 2013.

Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. (2012) Glosario de términos sobre Discapacidad. Disponible en: http://conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/glosario_terminos_sobre_discapacidad.pdf Revisado el 06 de febrero de 2013.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf> Revisado el 06 de septiembre de 2012.

De Battisti, P. (2011). Clasificaciones de la Pedagogía General y Pedagogías Específicas: un análisis de las demarcaciones efectuadas por especialistas del campo pedagógico. De VIII Encuentro de Cátedras de Pedagogía de Universidades Nacionales Argentinas, 8, 9 y 10 de agosto, La Plata. Disponible en http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.960/ev.960.pdf Revisado el 26 de junio de 2013.

Definición de organismo descentralizado. Disponible en: <http://www.definicion.org/organismo-descentralizado> Revisado el 09 de agosto de 2012.

Departamento de Educación Continua. Manual de Procedimientos y Lineamientos de Educación Continua. Disponible en: <http://ebookbrowse.com/manual-de-procedimientos-y-lineamientos-de-educacion-continua-pdf-d241433200> Revisado el 06 de septiembre de 2012.

Doblas, S. y García, B. (2004). La Pedagogía Social como Ciencia. Fundamentos. Disponible en: <http://alojamientos.us.es/pedsocial/archivos/tema01.PDF> Revisado el 06 de septiembre de 2011.

Educación Continua (s.f.). Subsecretaría de Educación Superior., Disponible en: http://www.ses.sep.gob.mx/wb/ses/ses_glosario?page=4&#_Toc208924794 Revisado el 09 de agosto de 2012.

El aula de los sueños. Disponible en: http://www.pedagogiahospitalaria.net/noticias_anteriores.php Revisado el 07 de mayo de 2012.

Enfermedades crónicas degenerativas. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/www/programas/aconseja/antecedentes.html> Revisado el 06 de febrero de 2013.

Asociación Mexicana de Educación a Continua y a Distancia (AMECyD) (2010). Estatuto de la Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia. Disponible en: http://amecyd.uaemex.mx/am_marco/ESTATUTO.pdf Revisado el 06 de septiembre de 2012.

Gallardo, A. Las escuelas multigrado frente a la diversidad cultural, étnica y lingüística. Horizontes de posibilidad desde la educación intercultural. Disponible en: <http://www.red-ler.org/escuelas-multigrado-diversidad.pdf> Revisado el 26 de agosto de 2012.

García, M. (2012). Peculiaridades del paciente pediátrico. Disponible en: http://www.scartd.org/arxius/pedia1_2012.pdf Revisado el 06 de octubre de 2012.

Giné i Giné, C. & Tirado, V. (1999), "La atención a las necesidades educativas especiales. Disponible en: http://www.capitannemo.com.ar/la_atencion_a_las_necesidades_ed.htm Revisado el 12 de marzo de 2013.

Gómez, C. (2003). El pluralismo teórico como argumento epistemológico en el quehacer pedagógico- social. España: Universidad Pablo de Olavide. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1078658> Revisado el 14 de abril de 2013.

Bastart, E., Castro, M., et al. (2001). Guía de evaluación para programas de diplomados: Una propuesta necesaria. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol16_2_02/san18202.htm Revisado 12 de marzo de 2013.

Guía para la presentación de informes de evaluación integral de Diplomados. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Disponible en: http://www.uaslp.mx/Spanish/Administracion/academica/DFP/Normativa/Documents/GUIA_INFDIP.pdf Revisado el 14 de abril de 2013.

Instituto para el Desarrollo y la Innovación Educativa en Educación Inclusiva OEI de Panamá. Diagnóstico de Necesidades de Formación Docentes y de Recursos en la Educación Inclusiva en Centro América. Disponible en: <http://www.oei.es/idie/Capacitacion.pdf> Revisado el 14 de abril de 2013.

Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal: Disponible en: http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_textoleyDF.pdf Revisado el 07 de mayo de 2012.

Ley General de Educación. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf> Revisado el 07 de mayo de 2012.

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf> Revisado el 07 de mayo de 2012.

Manual para la Planeación y Realización de Diplomados en la Universidad de Colima. (2010). Disponible en: http://www1.ucol.mx/educacioncontinua/documentos/manual_diplomado.pdf Revisado el 30 de julio de 2012.

Memorias y actualidad en la Educación Especial de México: una visión histórica de sus modelos de atención. (2010). Disponible en: <http://educacionespecial.sep.gob.mx/historia/docs/HistEduEspWeb.pdf> Revisado el 14 de abril de 2013.

Ministerio de Educación y Ciencia. (2006). PISA. Programa para la evaluación Internacional de los alumnos. Revista de Educación, España. Disponible en: http://books.google.com.mx/books?id=4WyoNoVdQ2MC&pg=PA133&dq=pa%C3%ADses+n+v%C3%ADa+de+desarrollo+concepto&hl=es&ei=2hXcTtL6EqqFsgL2xv3MDQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&ved=0CDkQ6AEwAg#v=onepage&q=pa%C3%ADses%20en%20v%C3%ADa%20de%20desarrollo%20concepto&f=false Revisado el 27 de noviembre de 2011.

“Moodle”. Disponible en: <http://www.tecnoeduca.com/contenidos/Noticias/Proyecto-de-Innovacion-2006-07/Plataforma-MOODLE.html> Revisado el 14 de marzo de 2013.

Niveles de atención médica. Disponible en: http://xa.yimg.com/kq/groups/20376810/258237993/name/sist_salud.pdf Revisado el 09 de agosto de 2012.

Secretaría de Educación Pública. (2006). Orientaciones generales para el fortalecimiento de los servicios de educación especial. Disponible en: <http://www.educacionespecial.sep.gob.mx/pdf/publicaciones/libromorado.pdf> Revisado el 06 de septiembre de 2012.

Ortega, J. (2005) Pedagogía Social y Pedagogía Escolar: La educación social en la escuela. Revista de Educación, núm. 336. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/re336/re336_07.pdf Revisado el 07 de mayo de 2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmpsam.html> Revisado el 07 de mayo de 2012.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/ri190104.html> Revisado el 07 de mayo de 2012.

Serradas, M. (2004). Las nuevas tecnologías como recurso en la respuesta educativa a los niños hospitalizados: Teleeducación de las aulas hospitalarias. Revista de Pedagogía, V. 25 N. 74. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0798-97922004000300007&script=sci_arttext Revisado el 12 de marzo de 2013.

Sigamos Aprendiendo en el Hospital. Disponible en: <http://www.sigamos.gob.mx/~sig.hosp/objetivo.html> Revisado el 2 de octubre de 2011.

Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006. Disponible en: <http://dgpp.sep.gob.mx/planeacion/pdf%20inf/PND.pdf> Revisado el 26 de noviembre de 2011.

Plan Nacional de Desarrollo 2006-2012. Disponible en: <http://pnd.presidencia.gob.mx/> Revisado el 26 de noviembre de 2011.

Programa Sectorial de Educación 2007-2012. Disponible en <http://basica.sep.gob.mx/reformaintegral/sitio/pdf/marco/PSE2007-2012.pdf> Revisado el 16 de octubre de 2012.

Polaino, A. y Lizasoain, O. (1992). La Pedagogía Hospitalaria en Europa: La historia reciente de un movimiento Pedagógico innovador. Universidad Complutense. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72704103> Revisado el 09 de agosto de 2011.

Palacios, S., Riaño, A. y Merino, R. (2006) Integración y rehabilitación laboral en la diversidad. Disponible en: <http://books.google.com.mx/books?id=hDnao-wHMboC&pg=PA118&lpg=PA118&dq=Palacios,+S.,+Ria%C3%B1o,+A.+y+Merino,+R.&source=bl&ots=Ky5dJqctuF&sig=u8KWEgk0vcQ1MsvXuCv5uKFqZgA&hl=es-419&sa=X&ei=nSKHUZ6-GpKI9QSHIIHYDA&ved=0CDAQ6AEwAA#v=onepage&q=Palacios%2C%20S.%2C%20Ria%C3%B1o%2C%20A.%20y%20Merino%2C%20R.&f=false> Revisado el 09 de agosto de 2012.

Preparatoria Abierta en línea. Disponible en: <http://www.prepaenlinea.sep.gob.mx/index.html> Revisado el 14 de abril de 2013.

Sarawatari, G. (2010). Análisis comparativo de los marcos legales de América Latina y el Caribe. Disponible en: http://www.redlaceh.com/postCongreso/panel_de_especialistas/garbine_sarawatari.pdf Revisado el 26 de Abril de 2011.

Serradas, M. (2007). Integración de actividades lúdicas en la atención educativa del niño hospitalizado. Revista Venezolana de Educación, N° 39, págs. 639-646. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/20205/2/articulo7.pdf> Revisado el 12 de marzo de 2013.

Taller de estrategias metodológicas I. Disponible en: http://www.unap.cl/prontus_unap/site/artic/20100609/asocfile/20100609095130/estrategias_metodologicas.pdf Revisado el 12 de marzo de 2013.

UNESCO. Definiciones de Educación Especial. Disponible en: <http://www.uclm.es/profesorado/ricardo/EE/Definiciones.html> Revisado el 5 de Junio de 2012.

Universidades del Distrito Federal. Disponible en: <http://www.altillo.com/universidades/mexico/de/distritofederal.asp> Revisado el 07 de mayo de 2012.

Violant, V., & Molina, M. C. La formación de los profesionales implicados en la Pedagogía Hospitalaria. Disponible en: www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2009/ponencia-ub1.pdf Revisado el 7 de mayo de 2012.

Planes de estudio de la Licenciatura en Pedagogía:

Chile

Pontificia Universidad Católica de Chile (UC). Disponible en: http://educacion.uc.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=221&Itemid=250 Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Austral de Chile (UACH). Disponible en: <http://admisión.uach.cl/carreras/> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de Chile. Disponible en: <http://www.filosofia.uchile.cl/noticias/84893/admisión-2013-a-pedagogía-en-la-universidad-de-chile> Revisado el 14 de marzo de 2013.

Universidad de Concepción (UdeC). Disponible en: <http://admisión.udec.cl/?q=node/2#1> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de La Frontera (UFRO). Disponible en: <http://admisión.ufro.cl/index.php/ver-carreras> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Diego Portales (UDP). Disponible en: http://www.udp.cl/facultades_carreras/educación/ Revisado el 06 de octubre de 2012.

España

Universidad Autónoma de Barcelona (UAB). Disponible en: <http://www.uab.es/servlet/Satellite/estudiar/listado-de-grados/información-general/pedagogía-grado-ees-1216708258897.html?param1=1228291018203¶m11=5> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Disponible en: http://www.uam.es/ss/Satellite/es/1234886331475/listadoEstudios/Licenciaturas_diplomaturas_e_ingenierías.htm Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/?a=estudios&d=muestratit4&idt=109> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de Barcelona (UB). Disponible en: http://www.ub.edu/pedagogia/queoferim/es/grau/grau_pedagogia/ Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de Granada (UGR). Disponible en: <http://grados.ugr.es/pedagogia/> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de Sevilla. Disponible en: http://www.us.es/estudios/titulaciones/plan_71_8 Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de Valencia. Disponible en: <http://www.uv.es/graus/social/pedagogiasp.htm> Revisado el 06 de octubre de 2012.

México

Centro de Actualización del Magisterio en el D.F. (Pedagogía como acción de actualización y capacitación).

Centro Universitario Patria. Disponible en: <http://www.cup.edu.mx/licenciatura/pedagogia/plan.html> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Escuela Normal Francés Pasteur. Disponible en: <http://www.normalfrancespasteur.edu.mx/doc/plan.pdf> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Escuela Normal Superior de México (Pedagogía como especialidad de la Lic. de Educación Secundaria)

Instituto Latinoamericano de Estudios Profesionales, ILAEP. Disponible en: http://www.altillo.com/universidades/mexico/de/distritofederal/Instituto_Latinoamerica_no_de_Estudios_Profesionales_ILAEP.asp Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad de Londres Campus Luis Cabrera. Disponible en: <http://www.udlondres.com/licenciaturas/pedagogia/index.html> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad del Desarrollo Empresarial y Pedagógico UNIVDEP, Campus del Valle. Disponible en: <http://www.univdep.edu.mx/univdep/view.php?idc=106> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad del Valle de México, Campus Tlalpan. Disponible en: <http://www.uvmnet.edu/licenciatura/2011/plan/pdf/pedagogia.pdf> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Europea, Campus Iztapalapa. Disponible en: [http://www.abcuniversidades.com/Plan/1448/Universidad Europea Campus Iztapalapa/297/Licenciatura en Pedagogia.html](http://www.abcuniversidades.com/Plan/1448/Universidad_Europea_Campus_Iztapalapa/297/Licenciatura_en_Pedagogia.html) Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Gestalt de América, UNIGEA. Disponible en: <http://www.gestalt.mx/licenciaturas/pedagogia.html> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Iberoamericana. Disponible en: <http://www.uia.mx/web/site/tpl-Nivel2.php?menu=mgAcademia&seccion=LPedagogia> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad ICEL, Campus Ermita. Disponible en: <http://www.icel.edu.mx/plan-de-estudios-licenciatura-en-pedagogia> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad ICEL, Campus La Villa. Disponible en: <http://www.icel.edu.mx/plan-de-estudios-licenciatura-en-pedagogia> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Insurgentes Campus Alamos. Disponible en: http://www.universidadinsurgentes.edu.mx/licenciaturas/pedagogia_sep.html Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Insurgentes Campus Xola. Disponible en: http://www.universidadinsurgentes.edu.mx/licenciaturas/pedagogia_unam.html Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Insurgentes Plantel San Ángel. Disponible en: http://www.universidadinsurgentes.edu.mx/licenciaturas/pedagogia_sep.html Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Insurgentes, Campus Norte. Disponible en: http://www.universidadinsurgentes.edu.mx/licenciaturas/pedagogia_sep.html Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad La Salle, Campus Benjamín Franklin. Disponible en: <http://www.uls.edu.mx/educativa/licenciaturas/ceduc/?pagina=plan> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Latina UNILA, Campus Sur. Disponible en: [http://www.universidadesmex.com/universidades/universidad-latina-\(unila\)](http://www.universidadesmex.com/universidades/universidad-latina-(unila)) Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Mexicana, Campus Polanco. Disponible en: <http://www.unimex.edu.mx/default.asp> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Nacional Autónoma de México, Colegio de Pedagogía. Disponible en: <http://oferta.unam.mx/carrera/archivos/planes/pedagogia-cu-plan-de-estudios.pdf> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Panamericana Campus México. Disponible en: http://www.up.edu.mx/document.aspx?doc=32072#8_terminales Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Pedagógica Nacional UPN, Campus Ajusco. Disponible en: <http://www.upn.mx/index.php/estudiar-en-la-upn/licenciaturas/pedagogia#mapa-curricular> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Pro Desarrollo de México, UNPRO. Disponible en: http://2010.abcuniversidades.com/Plantel/389/Universidad_Pro_Desarrollo_de_Mexico/ Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Salesiana. Disponible en: <http://www.universidadsalesiana.edu.mx/portal/#!/PEDAGOGÍA/c5mb> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Tecnológica de México UNITEC, Campus Marina. Disponible en: <http://www.unitec.mx/pedagogia> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Tecnológica de México, Campus Sur. Disponible en: <http://www.unitec.mx/pedagogia> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad UNIVER, Campus Villa de Cortés. Disponible en: <http://www.univermilenium.edu.mx/licenciatura-pedagogia.html> Revisado el 06 de octubre de 2012.

Universidad Westhill. Disponible en: <http://www.uw.edu.mx/PedagogiaPrograma.html> Revisado el 06 de octubre de 2012.