



**CENTRO DE APOYOS EN PEDAGOGÍA HOSPITALARIA
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS
Dr. Carlos Sáenz Herrera**

13 de mayo de 2013

Equipo Redactor

Laurita Carvajal Granados, Asesora Nacional,
Departamento de Educación Especial

Ana María Ramírez Campos, Asesora Nacional,
Departamento de Educación Especial

Flory Montenegro Araya, Asesora Nacional,
Departamento de Educación Especial

Olivia Mora Moreira, Jefa, Departamento
de Educación Especial

Francisco Morales González, Docente de
Apoyo Problemas Emocionales y de Conducta,
Escuela Hospital Nacional de Niños

Grettel Segura Vílchez Docente de Apoyo
Retraso Mental, Escuela Hospital Nacional de
Niños

Silvia Peña Calderón, Directora, Escuela
Hospital Nacional de Niños

Equipo técnico de revisión: Departamento de Educación Especial

Josefina Bonilla Rivera, Asesora Nacional	Laura Cubero Orias, Asesora Nacional
Lisandro Fallas Moya, Asesor Nacional	Rebeca Núñez Pérez, Asesora Nacional
Celia Jiménez Hidalgo, Asesora Nacional	Sofía Sánchez Sibaja, Asesora Nacional
Alexander Murillo Mayorga, Asesor Nacional	Lianeth Rojas Vargas, Asesora Nacional

Equipo técnico de revisión: Fundación Omar Dengo

Leda Muñoz García. Directora Ejecutiva.

Melania Brenes Monge. Coordinadora Área de Aprendizaje con Tecnologías Móviles

Nuestro agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de distintas formas en la elaboración de la presente propuesta, con especial mención al personal-docente y administrativo de la Escuela Hospital Nacional de Niños:

Docentes de Apoyo

Adriana Acosta Solano
Johanna Ávila Núñez
Cinthya Bermúdez Chavarría
María de los A. Vargas Reyes
Paola Vindas Aguilar
Mary Anne Calderón Cordero
Karen Dotti Muñoz
Xiomara Camacho Madrigal
Ana Cristina Campos Marín
Gabriela Figueroa Cuevas
Nancy Loria Leandro
Berliott Montenegro Ballesteros
Rebeca Paniagua Fuentes
Silvia Portilla Pastor
Ana Cecilia Rodríguez Salas

Docentes de Educación Física

Dinorah Solano Zúñiga
Ana Luisa Pizarro Díaz

Docentes de Apoyo Itinerante

Yorleny Vargas Ávila
Orlanda Vargas Moya
Adriana González Castro
Cinthya Bonilla Fernández
Yendry Gamboa Segura

Terapeutas del Lenguaje

Svetlana Soboleva Soboleva
Ligia Cambroner Morera
Gilberto Cascante Montero
Hannia Rodríguez Castillo

Psicólogas

Laura Villalobos González
Vitalina Nivar Díaz

Docente de Educación Musical

Lilia M. Valerio Aguilar

Aclaración:

Para una mayor fluidez y sencillez en el estilo, este documento utiliza un formato tradicional que no contempla las diferencias de género. La posición es clara y firme en cuanto a que toda discriminación sobre esta base, o de cualquier otra naturaleza, se considera odiosa e incongruente con los principios que en ésta se expresan.

INDICE	PAGINAS
Introducción.....	7
Antecedentes.....	8
Justificación.....	12
Referente conceptual.....	14
Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria.....	21
Objetivos generales.....	21
Objetivos específicos.....	21
Descripción del CEAPH.....	22
Población meta.....	24
Servicios de apoyo.....	26
I y II Ciclo de la Educación General Básica	27
Educación Preescolar.....	27
Educación Especial.....	27
Educación Física.....	28
Educación Musical.....	28
Terapia del Lenguaje.....	28
Psicología.....	28
Tecnología digitales al servicio de la pedagogía hospitalaria.....	28
Organización de la matrícula.....	30

Fases para la prestación de los servicios del CEAPH.....	31
Fase previa.....	31
Fase de evaluación educativa: diagnóstica.....	31
Fase de Implementación del abordaje educativo.....	33
Fase de incorporación o reincorporación educativa.....	34
Aspectos administrativos del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria....	35
Comités.....	36
Horario.....	36
Características sugeridas para los profesionales que laboran en el centro....	37
Requerimientos de recurso humano.....	37
Organigrama.....	39
Bibliografía.....	40

INTRODUCCIÓN

La atención educativa en el ámbito hospitalario inició en Costa Rica en la década de los cincuentas. Desde entonces han acontecido importantes cambios en su concepción y puesta en práctica; razón por la cual en el presente documento se formula una propuesta que contiene el modelo de Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria en el Hospital Nacional de Niños, acorde a los requerimientos de la población atendida en ese centro médico y de las nuevas tendencias en ese campo.

Si bien la atención educativa de los menores hospitalizados tradicionalmente ha estado, en la mayoría de los países, estrechamente vinculada a la educación especial, actualmente la pedagogía hospitalaria se concibe como una ciencia multidisciplinar.

Considerando lo anterior y los resultados del diagnóstico situacional de la Escuela Hospital Nacional de Niños. Dr. Carlos Sáenz Herrera, realizado en el 2010, lo propuesto en este documento es una construcción conjunta del equipo administrativo y técnico del Departamento de Educación Especial, personal docente y administrativo de la Escuela Hospital Nacional de Niños, así como con el apoyo del personal técnico del Programa Nacional de Informática Educativa del Ministerio de Educación Pública- Fundación Omar Dengo. Además, se incluyen los aportes brindados por los asesores nacionales de los departamentos de Educación Preescolar y de Primero y Segundo Ciclos de la Dirección de Desarrollo Curricular en el proceso de validación de la propuesta.

A continuación se presentan los antecedentes, la justificación y la descripción del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria, con lo cual se espera conforme a las consideraciones del Consejo Superior de Educación, sea factible modificar el plan de estudios vigente en la denominada hasta ahora Escuela Hospital Nacional de Niños, lo que permitiría un abordaje educativo flexible que privilegie el ritmo de aprendizaje y necesidades de la población hospitalizada, convaleciente o con recurrencia a tratamiento médico en el Hospital Nacional de Niños, con el objetivo de evitar la interrupción de su proceso educativo o bien lograr posteriormente su incorporación a un centro educativo para continuar el proceso ahí iniciado.

ANTECEDENTES

Los servicios educativos en un centro hospitalario inician en nuestro país en 1955, en el Departamento de Pediatría del Hospital San Juan de Dios por iniciativa de los doctores Carlos Sáenz Herrera y Antonio Peña Chavarría, quienes logran concretar con el Ministerio de Educación Pública el nombramiento de personal docente que atendiera el área educativa de los niños hospitalizados. Esta fue sin duda una decisión acertada que no solo beneficiaría a los niños, sino también que colocaría al hospital en una posición pionera y novedosa para su época.

En sus inicios, esta institución fue denominada “Escuela del Hospital San Juan de Dios”. Para ese momento, la atención hospitalaria que recibían los niños hospitalizados estaba dirigida básicamente al aprendizaje de la lectura y la escritura, recibiendo certificados de Conclusión de Estudios Primarios y daban continuación al curso lectivo que reanudaban en sus instituciones una vez que las condiciones de salud lo permitían. El éxito obtenido en el servicio ofrecido motivó al Ministerio de Educación Pública a ampliar los servicios educativos: se nombró profesionales en Educación Especial, y se consiguió atender la demanda de la institución hospitalaria en esta especialidad.

El 24 de mayo de 1964 se inaugura el Hospital Nacional de Niños “Dr. Carlos Sáenz Herrera” y se asigna parte del V piso del edificio para el traslado de la escuela. A partir de este momento, el nombre de la institución cambió y pasó a llamarse “Escuela Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera”. Paulatinamente, con la atención a la población hospitalizada, la institución se consolida, por lo que se hace necesario realizar cambios, como aumentar el número de profesionales, ampliar las aulas, designar una zona de recreación, biblioteca y un espacio para la dirección administrativa.

Un cambio importante se da con la reestructuración de los programas de la escuela, momento en el que se conforma un equipo interdisciplinario de Problemas de Aprendizaje, en forma coordinada con las instancias responsables del Ministerio de Educación Pública y de la

Dirección del Hospital, iniciando la atención a menores de la consulta externa, con problemas de salud y dificultades en el proceso de la enseñanza- aprendizaje. A partir de 1975, la Escuela se considera como Centro para el Diagnóstico y Atención de Problemas de Aprendizaje y Trastornos del Desarrollo.

El año 1976 se incorporan a la oferta educativa que brinda la institución los servicios del Programa de Estimulación Temprana, Terapia de Lenguaje y Psicología. Y a partir de los años 80 inicia la atención en el salón de Neonatología. Además, el servicio de Foniatría se ve favorecido, al ofrecerse asesorías relacionadas con las patologías del lenguaje y labio-paladar hendido, así como el trabajar en forma coordinada con la Clínica de Alimentación para aquellos estudiantes con dificultades para deglutir, masticar y succionar los alimentos. Desde entonces, este servicio se enlaza con Foniatría (Terapia de Lenguaje). De igual forma, paulatinamente se enriquecen los servicios de la Escuela en el área de los Problemas de Aprendizaje, Estimulación Temprana, Preescolar, Trastornos Emocionales y de Conducta. En 1992 se incorpora el servicio de Educación Física como parte de la oferta que se brindada en la escuela.

Durante el período 2003-2005, la Escuela Hospital Nacional de Niños elabora una propuesta: “Plan de Estudios de la Modalidad Pedagogía Hospitalaria de la Escuela Hospital Nacional de Niños”, la cual fue aprobada por el Consejo Superior de Educación, mediante el Acuerdo N° 06-15-04 del 29 de marzo de 2004, que determina: “Acoger y aprobar la propuesta del Plan de Estudios de la Modalidad de Pedagogía Hospitalaria de la Escuela Hospital Nacional de Niños”. De igual forma, el Consejo Superior de Educación, mediante Acuerdo N° 09-32-05 del 08 de julio del 2005, acuerda en firme:

“Solicitar a la administración del Ministerio de Educación Pública que ponga en práctica las acciones relevantes para la ejecución de la Propuesta Nacional de Pedagogía Hospitalaria de acuerdo con sus posibilidades presupuestarias y administrativas”.

Del año 2005 al 2007 hay una importante participación de la institución en diversos foros internacionales relacionados con la temática de Pedagogía Hospitalaria y Estimulación Temprana (Asociación Mundial de Educación Especial, AMEE; Organización Mundial de Educación, Estimulación y Desarrollo Infantil, OMEDI; Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de niños y jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento, REDLACEH), además de considerar la participación de los profesionales en diversos congresos y encuentros a nivel internacional (Convención Mundial: Psicomotricidad, Estimulación y Salud Infantil. Cuba, 2005; I Congreso Internacional de Atención Temprana, por ejemplo) eventos organizados por la Asociación Mundial de Educación, Estimulación y Desarrollo Infantil, Costa Rica, 2007; IX Encuentro Mundial de Educación Especial y Primera Reunión Mundial de Expertos en Educación y Desarrollo Infantil, Argentina, 2007; 22º Congreso Mundial de Lectura, Costa Rica, 2008; entre otros. (EHNN, s.f.)

En el 2008 se presenta un cambio en la administración de la Escuela Hospital Nacional de Niños, retomándose el trabajo colaborativo y coordinado entre la Escuela Hospital Nacional de Niños, el Departamento de Educación Especial y el personal docente, logrando concretar para el año 2009, la inclusión de la temática de Pedagogía Hospitalaria en el Plan Operativo Anual (POA-2009) del citado departamento en el cual se define la realización de un diagnóstico del proceso educativo que se lleva a cabo en esta institución, con miras a clarificar y establecer pautas para el abordaje educativo desde la Pedagogía Hospitalaria.

En ese mismo año, con el propósito de que se pueda atender a tiempo completo a menores hospitalizados, se inicia la referencia de los estudiantes externos que asistían a los servicios de la institución, a los servicios de apoyo de otros centros educativos. Además, se crea un expediente único de niños con enfermedades crónicas recurrentes y de los niños con estancia hospitalaria prolongada; se crea el aula hospitalaria en Cirugía 3 y se destina a tiempo completo para los menores hospitalizados.

Otro evento de importancia es la instauración del Comité de Comunicación, que entre sus objetivos tiene el valorar las necesidades de la población hospitalizada, convaleciente o con recurrencia a tratamiento médico, en materia de comunicación y la búsqueda de alternativas diversas en comunicación.

Durante los últimos años, ante las necesidades de la población que atiende la Escuela, se asignan 5 códigos docentes para atender el proceso de incorporación y reincorporación de la población hospitalizada al centro educativo de procedencia. Además se conforma el Servicio de Apoyo Educativo de Discapacidad Múltiple, y se crea la Ludoteca con el apoyo de la empresa privada.

De igual manera, se crea el Aula Tecnológica con el aporte de las siguientes instituciones: Ministerio de Ciencia y Tecnología, Junta de Protección Social. Además, se incorporan tecnologías móviles de la mano con un proceso de desarrollo profesional, asesoría y acompañamiento por parte del Programa Nacional de Informática Educativa (PRONIE-MEP-FOD).

Finalmente, en el año 2011, en el cumplimiento a la solicitud expresa por parte del Consejo Superior de Educación mediante Acuerdo N° 09-35-05 y con base en los resultados obtenidos mediante el Diagnóstico Situacional de la Escuela Hospital Nacional de Niños, elaborado por el Departamento de Educación Especial de la Dirección de Desarrollo Curricular durante el año 2010, se procede a la elaboración de la presente.

JUSTIFICACIÓN

En las últimas décadas, las conferencias y convenciones internacionales han movilizadado a los estados o gobiernos de los países a nivel mundial en procura de garantizar el derecho a la educación de todas las personas, desde la educación preescolar hasta la educación diversificada. Por lo tanto, ese derecho a la educación debe ser ejercido indistintamente de la procedencia étnica, cultural, social o económica o de cualquier condición o particularidad que se presente; como lo puede ser la situación de enfermedad en una persona, que conlleve a periodos de hospitalización, de convalecencia o de recurrencia a tratamiento médico. A lo anterior es necesario aunar el modelo social de la discapacidad y la atención a la diversidad desde un enfoque inclusivo.

Todos estos elementos van a incidir en la forma de ofrecer una respuesta educativa a la población en esa condición durante dichos periodos, siendo un reto para el Ministerio de Educación Pública enmarcar esa atención en la Pedagogía Hospitalaria.

A su vez, en virtud de hacer cumplir el derecho a la educación en períodos de convalecencia y hospitalización (Artículo 21, Ley 7600), el Departamento de Educación Especial, como un acercamiento a la realidad de la Escuela Hospital Nacional de Niños, realiza en forma conjunta con personal de esa instancia un diagnóstico situacional, a partir del cual se estudie y establezca el abordaje educativo, técnico y administrativo en el que se enmarcará la Pedagogía Hospitalaria del país.

El proceso de diagnóstico desarrollado evidencia la necesidad de diseñar y aplicar cambios en aspectos como: criterios de ingreso y egreso, abordaje educativo, perfil docente y acciones de coordinación, considerando los lineamientos y pautas vigentes para la atención de la población estudiantil de la Educación General Básica (Preescolar, I, II Ciclo y III Ciclo). Lo anterior en virtud que el Hospital Nacional de Niños atiende población desde el nacimiento hasta los 14 años. Asimismo, se recomienda actualizar la práctica educativa para que oriente de forma eficaz el funcionamiento de la Escuela Hospital Nacional de Niños, que ha sido

pionera en la atención educativa de los menores, en periodos de hospitalización, convalecencia y con recurrencia a tratamiento médico.

La reestructuración de la dinámica educativa hospitalaria, a partir de la presente propuesta, permitirá la implementación de una práctica pedagógica basada en un sistema de apoyos que responda a las necesidades y requerimientos de cada uno de los menores, en su mayoría de orden pedagógico, sin obviar lo lúdico y lo artístico con sentido educativo.

En el mismo orden de ideas, se pretende que el abordaje educativo proporcione distintas oportunidades para la población descrita, tales como: continuidad del proceso de aprendizaje durante el período de hospitalización, convalecencia o recurrencia a tratamiento médico, favorecimiento del bienestar socioemocional, estimulación del proceso de socialización, entre otros. Esto se logrará con una metodología flexible, integral, coordinada entre las familias o encargados legales, los distintos participantes del sector educativo y del personal de salud del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera

Teniendo como base lo definido en el Centro Educativo de Calidad como eje de la Educación Costarricense (aprobado por el Consejo Superior de Educación el 30 de junio del 2008), las funciones dadas al Departamento de Educación Especial, mediante Decreto N° 36451-MEP, los resultados y conclusiones del Diagnóstico Situacional (2010-2011), y el aporte de los funcionarios de la Escuela Hospital Nacional de Niños como criterio experto, se plantea la presente propuesta, acorde a las corrientes actuales en Pedagogía Hospitalaria, enmarcada en el modelo social de la discapacidad y desde un enfoque de derechos.

REFERENTE CONCEPTUAL

La Pedagogía Hospitalaria es uno de los enfoques de las ciencias de la educación, del cual aún hay escasa teoría, se tiene poca información o referencias bibliográficas que fundamenten la temática.

De acuerdo con Guillén y Mejía (2002), en la actualidad son muchos los profesionales en materia de educación que desconocen la existencia de docentes en los hospitales y, aún más, los que se cuestionan el accionar de los mismos, situación de la cual no se escapa nuestro país. En este sentido, Lizasoain (citado por Roa, 2008) indica que “se impone la necesidad de elaborar una Pedagogía Hospitalaria bien fundamentada científicamente, junto a ello, la necesidad de aunar las diversas corrientes, ideas, tendencias y cambios que van surgiendo”.

De esta manera, para Betancourt, Franco, Mesa, (s.f), la Pedagogía Hospitalaria:

“...puede abordarse desde la pedagogía social, la educación especial y la educación informal: la primera porque no se da al interior de un contexto escolar sino que se da en el niño directamente y en su entorno inmediato, en cuanto a la segunda es una pedagogía inclusiva ya que atiende a la diversidad y a las necesidades educativas especiales que surgen a partir de la enfermedad y la hospitalización; y la tercera porque según Doval (2001) intenta atenuar las desventajas educativas de los niños enfermos y convalecientes, aprovechando cualquier situación dolorosa para transformarla en una experiencia de aprendizaje significativa para la salud y la vida”. (s.p.)

Por su parte, Riquelme, S. (2006) actual presidenta de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento (REDLACEH), define la Pedagogía Hospitalaria como:

“un conjunto de acciones que conducen a atender las necesidades que enfrenta un niño, niña o joven hospitalizado o en tratamiento ambulatorio, respetando primordialmente los tratamientos médicos, para luego cumplir con los objetivos orientados en los aspectos humanos, sociales, psicológicos, psicopedagógicos y pedagógicos a través de una atención personalizada y holística desde el punto de vista metodológico” (s.p.)

En esta misma línea, Garanto (1995), citada por Grau y Ortiz (2001) indica que Pedagogía Hospitalaria es:

“la acción educativa que se desarrolla en el hospital y que comprende las tareas educativas especiales, que podrían ser definidas como las ayudas y apoyos específicos que se prestan a los sujetos en situaciones de hospitalización, tanto desde el punto de vista de la escuela como en relación a la familia”. (s.p.)

De lo anterior se desprende que la atención educativa, impartida en el contexto hospitalario, debe ser reconocida como un eslabón más dentro de un sistema educativo mayor, que permita a los menores hospitalizados recibir atención adaptada a sus necesidades y reincorporarse lo antes posible, a su entorno educativo y social habitual, muy a pesar de la enfermedad, sus secuelas y de los tratamientos recibidos (Ibíd.).

De esta manera, la visión de la Pedagogía Hospitalaria es congruente con el actual planteamiento de la educación especial en el contexto educativo costarricense, en tanto se define como al “conjunto de apoyos y servicios a disposición de los estudiantes con necesidades educativas especiales, ya sea que los requieran temporal o permanentemente” (Ley Fundamental de Educación, 1957; reformada por la Ley 7600, 1996).

Significa entonces que, en la nueva visión de la educación especial, impregnada por el enfoque de la educación inclusiva, los apoyos educativos están conformados tanto por las actividades, estrategias y recursos que se gestionan, organizan y disponen para minimizar las barreras de acceso y participación de toda la comunidad educativa al interior del centro educativo, así como por los servicios de educación especial que se brindan en los mismos, los denominados apoyos complementarios (Terapia del Lenguaje, Psicología, Terapia Física) y otros servicios profesionales, que ofrece el sistema educativo costarricense.

Los apoyos pueden ser clasificados como personales, materiales o tecnológicos, organizativos y curriculares¹, tal y como se establece en la Directriz de Viceministerio

¹ **Apoyos personales:** Se refieren al tipo de apoyo que requiere la participación de otras personas distintas al profesor regular. Por ejemplo, el docente apoyo de Educación Especial, el psicólogo educativo, terapéutica físico y del lenguaje, el orientador o compañeros, padres de familia y otros.

Académico del Ministerio de Educación Pública DVM-AC-003-2013, los cuales pueden variar en temporalidad e intensidad , según lo requiera cada persona.

El uso planificado y organizado de apoyos, para responder a las distintas variables del funcionamiento humano y sus contextos, constituye lo que se denomina un sistema de apoyos (Verdugo, A & Shalock R., 2010); los centros educativos, como uno de esos contextos, están llamados a gestar e implementar sistemas de apoyo para brindar una educación de calidad.

Todos los centros educativos deben aplicar sistemas de apoyo para garantizar a la población estudiantil con discapacidad el logro de aprendizajes y desarrollo de herramientas personales, que le permitan movilizarse socialmente hacia ambientes cada vez más inclusivos.

Por tanto, en un sentido amplio, el abordaje educativo en el contexto hospitalario se considera como un sistema de apoyos educativos que son parte del sistema educativo costarricense.

En este mismo sentido, es necesario destacar que, en el contexto de la Pedagogía Hospitalaria, el complemento de profesionales de otras especialidades de las ciencias de la educación, como es la Educación Preescolar y de Primero y Segundo Ciclos entre otras, desde una perspectiva colaborativa y multidisciplinar, forman parte del continuo de apoyos que en él se brindan.

De los planteamientos anteriores se desprende que la respuesta educativa en esta modalidad debe ser oportuna, rápida y flexible, partiendo de una coordinación estrecha entre los

Apoyos materiales y tecnológicos: Se refieren al tipo de apoyo que se da con la asistencia de diversos medios materiales / tecnológicos que facilitan el acceso del estudiantado a las experiencias del currículo escolar. Entre ellos se pueden citar ayudas técnicas, aparatos, dispositivos, adaptaciones o equipos utilizados para tener acceso al currículo.

Organizativos: Se refieren a los apoyos basados en el agrupamiento de los estudiantes, como también en la organización del tiempo y los espacios distintos a los habituales del centro.

Apoyos curriculares: Son los ajustes, adaptaciones o modificación de los elementos del currículo en el programa de estudio para responder a las necesidades del estudiante. Las adecuaciones curriculares no significativas y significativas, se consideran una forma específica de apoyar a los estudiantes en el ambiente de aula, pero no es la única a la que se puede recurrir en este contexto, sino también a todas las anteriormente mencionadas. (Moreno y Solé, 1996)

diferentes profesionales del sector educativo, reconociendo que los menores con problemas de salud en edad escolar, son responsabilidad de los diferentes profesionales a cargo de los servicios educativos regulares o especiales del centro educativo de procedencia, según sea el caso.

Como parte de la Pedagogía Hospitalaria, Betancourt, Franco y Mesa (s.f) brindan el concepto de aula hospitalaria, la cual se concibe como:

“el espacio físico de un salón, donde los niños, niñas y adolescentes encuentran un ambiente agradable y acorde a sus intereses, con material y estrategias adecuadas para la formación. Pero de la misma manera hacen parte del aula hospitalaria todas aquellas actividades y recursos que se dan en el aula, los salones y demás espacios donde se encuentra la población infantil dentro del centro hospitalario, lo que lo transforma en un espacio pedagógico” (s.p.)

El reconocimiento de dichos “espacios pedagógicos”, obliga a modificar la visión de “aula” como un espacio físico estático, sino que se concibe como un espacio flexible y una estrategia pedagógica como tal, que permite que los menores, sus familiares o acompañantes se beneficien de ésta. En este sentido, el aula hospitalaria, desde esta visión, pasa a ser “un espacio simbólico, es decir, se adapta al tipo de población y al espacio físico, ya que el espacio pedagógico asume las características de ser un proceso creativo, un mundo de interacciones donde se auspician las confrontaciones subjetivas en aras de la realización de procesos de formación” (Runge y Muñoz, 2005, citado por Betancourt y otros).

Todas las circunstancias que rodean a los niños, y adolescentes hospitalizados tales como: angustia, ansiedad, desmotivación, aburrimiento, entre otros, deben de ser tomadas en cuenta en el momento de planificar el abordaje educativo, siendo necesario recurrir a variedad de estrategias y técnicas, encaminadas a fomentar en esta población la creatividad, el perfeccionamiento de sus destrezas, habilidades, capacidades y la utilización de nuevas tecnologías. (Guillén y Mejía 2002).

Los autores antes mencionados abogan porque exista un ambiente propicio para intercambiar experiencias entre los estudiantes hospitalizados, no sólo dentro del aula sino los que se encuentran en los diferentes espacios físicos del hospital (pasillos, salones, sala de juegos y

cubículos). Lo anteriores un intento para que sientan lo menos posible la lejanía del ambiente familiar y social.

Además, también señalan una serie de variables que es necesario tomar en cuenta dentro del abordaje educativo de la población hospitalizada; resaltan la edad de la persona, el tiempo de hospitalización, el tipo de patología, el grado de conocimiento o ausencia de un diagnóstico y la actitud de los padres de familia o encargados legales.

También es importante destacar que la atención educativa, si bien se considera de gran relevancia, siempre debe de estar mediada con el personal de salud, principalmente, en razón de la evolución y el estado de salud de la población hospitalizada.

Por otra parte, Grau y Ortiz (2001) mencionan que la Pedagogía Hospitalaria no se centra solamente en el ámbito de la Pedagogía, sino también en la Medicina, la Psicología y las Ciencias Sociales, y que la interacción de agentes como las familias, los docentes y el personal médico es fundamental en todo el proceso que se lleva a cabo con la población hospitalizada.

En este sentido, Guillén y Mejía (2002) afirman que la relación con los padres de familia o acompañantes es diaria y permanente, ya que son ellos, junto con sus hijos, los primeros que pueden orientar sobre el nivel educativo y a la vez, sirven de enlace con el centro educativo de procedencia. Al mismo tiempo, pueden participar y colaborar en todas las actividades organizadas dentro de la atención que se brinda.

Asimismo, el autor indica que la relación con el personal de salud debe de ser también continua, siendo una labor muy importante, ya que establecen orientaciones generales sobre las cuales se basa la atención educativa a partir del estado del menor, se determina si procede su atención en el aula hospitalaria o bien en su propia cama y en la mayoría de los casos, estimulan y apoyan dicha atención.

Es importante considerar a los miembros del entorno educativo habitual del estudiante hospitalizado, docente de aula, grupo de compañeros, dirección educativa, etc., como fuentes

de información y apoyo. El docente de grupo será el referente del nivel educativo en el que se encuentra el estudiante y los compañeros de grupo formarán parte de la red de apoyo emocional, facilitando tanto la continuidad del proceso educativo como la posterior reincorporación al mismo. Finalmente, el mismo autor indica que es oportuno plantear algunas consideraciones generales en relación con el profesional responsable de brindar la atención educativa enmarcada dentro de la Pedagogía Hospitalaria, teniendo presente que la mayoría de los autores coinciden en que el atender este tipo de población requiere de cautela, por parte del personal docente a cargo, debido a sus características específicas

En congruencia con lo anterior, el abordaje educativo de esta población requiere un enfoque de aprovechamiento de las tecnologías digitales en la Pedagogía Hospitalaria, en que estas constituyan un eje transversal en los “espacios pedagógicos” que tienen lugar en el centro hospitalario. Esto quiere decir que se realice un proceso articulado de planificación y mediación pedagógica con las tecnologías para favorecer nuevas posibilidades de aprendizaje, en cualquier “espacio pedagógico” que se geste en el centro; aún en aquellos en que están presentes sus familiares que también son parte de éstos.

Se habla de aprovechamiento de las tecnologías digitales porque el fin en mente es que se favorezcan cambios pedagógicos y didácticos en el abordaje educativo, en que no solamente se aprende sobre y con la tecnología, sino se aprenda a través de ella (Plomp y Law, 2003, citado por Law). De esta manera se busca el desarrollo de capacidades, fundamentado en un marco epistemológico constructivista que oriente las prácticas educativas con las tecnologías digitales como recursos para el aprendizaje creativo y el desarrollo del potencial cognitivo tanto de los estudiantes como de los educadores.

En la Pedagogía Hospitalaria, por lo tanto, este aprovechamiento está también orientado al aseguramiento de la continuidad del proceso educativo de los menores, y la gestación de oportunidades para reincorporarse al mismo. Para esto, es necesario prever una serie de estrategias diversas centradas en el menor y sus necesidades, diferentes recursos tecnológicos como medios para el aprendizaje (hardware y software) así como también procesos educativos innovadores asociados al e-learning que potencien sus nexos con el centro educativo de procedencia y con otros estudiantes beneficiados por el centro.

En concordancia con lo anterior, a continuación se describe cómo debe funcionar este centro educativo, cómo aprovechar los servicios que se brindan, así como los conocimientos obtenidos a lo largo de la experiencia (denominada internamente como modalidades de atención) y su relación con el plan de estudios vigente. Se ha tomado en cuenta, además, el funcionamiento actual del mismo (descrito brevemente en el apartado de antecedentes) como parte de la presente propuesta a fin de que se constituya en un centro educativo de calidad, focalizado en los apoyos que ofrece la Pedagogía Hospitalaria.

Se parte de una definición de Pedagogía Hospitalaria, basada en lo expresado por varios autores (Grau y Ortiz (2001), Guillén y Mejía (2002), Runge y Muñoz, 2005, entre otros), pero adaptada al contexto educativo costarricense:

“Conjunto de acciones propuestas a atender las necesidades que presentan los menores hospitalizados, convalecientes o recurrentes a tratamiento médico; mediante apoyos pedagógicos, emocionales, psicológicos, sociales, entre otros, por medio de una atención personalizada y transdisciplinaria desde el punto de vista de centro educativo, hospital, familia y comunidad”. (Comisión redactora. 2011).

En atención a lo establecido en el marco jurídico y en concordancia con la atención de los menores que se encuentran hospitalizados, convalecientes o recurrentes a tratamiento médico, se presenta la siguiente propuesta de servicio en pedagogía hospitalaria, para ser desarrollada en lo que en adelante se llamará **“Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera” (CEAPH)**.

CENTRO DE APOYOS EN PEDAGOGIA HOSPITALARIA

Objetivos Generales

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

Objetivos Específicos

1. Brindar los apoyos educativos necesarios de manera articulada e integral a los menores hospitalizados, convalecientes, o con recurrencia a tratamiento médico, con el fin de favorecer la continuidad en el proceso educativo, de acuerdo con sus características y necesidades individuales.
2. Promover la articulación y coordinación de acciones con los diferentes servicios de salud del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, las direcciones regionales de educación del Ministerio de Educación Pública, los centros educativos privados o con estímulo estatal, las Organizaciones no Gubernamentales y otras del sector público, para que se asuman de acuerdo a lo que les compete en la atención de los menores, según la naturaleza de la prestación del servicio que ofrezcan a los menores hospitalizados, convalecientes, o con recurrencia a tratamiento médico.
3. Asegurar el involucramiento y la participación de las familias o encargados legales durante los períodos de hospitalización, convalecencia o con recurrencia a tratamiento médico, para su participación activa en la continuidad del proceso educativo de sus hijos.
4. Generar conocimiento e información sobre Pedagogía Hospitalaria de parte de los profesionales que laboran en el CEAPH, facilitando procesos de retroalimentación y evaluación para uso interno y como posible modelo para extender a otros centros.

5. Divulgar los avances y aprendizajes del CEAPH en materia de Pedagogía Hospitalaria, en eventos nacionales e internacionales por intermedio de sus profesionales.

Descripción del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria (CEAPH)

A continuación se describen cada uno de los componentes que constituyen la estructura organizativa del CEAPH, para el manejo técnico administrativo de este, en respuesta a la atención educativa de los menores hospitalizados, convalecientes o recurrentes a tratamiento médico.

Se ha tomado en cuenta la organización del sistema educativo costarricense conforme a los niveles de Preescolar y Educación General Básica: Primero, Segundo y Tercer Ciclos. Igualmente, se ha respetado la estructura organizativa del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, de acuerdo con la distribución de las medicinas y cirugías en este centro médico, a saber:

Equipo de Medicinas

Medicina 1:

- Medicina General
- Nefrología
- Hemodiálisis
- Unidad de Trasplante
- Neumología
- Inmunología

Medicina 2:

- Unidad de Cuidado Integral del Niño Quemado
- Servicio de Rehabilitación
- Epidermollosis Bullosa

Medicina 3:

- Hematología
- Oncología

Medicina 4:

Variedad de patologías

- Endocrinología

Medicina 5:

- Pediatría general: Inmunología, Gastrología y Nefrología

Medicina 6:

Variedad de patologías

- Emergencias

Equipo de Cirugías

- **Cirugía 1:** Variedad de patologías
- Neonatología
- **Cirugía 2**
- **Cirugía 3**
- Neurología
- Infectología
- **Cirugía 4.**
- Unidad de Trauma

A partir de las condiciones enumeradas anteriormente, los servicios de apoyo educativo se organizan en dos grandes grupos: medicinas y cirugías, conformados por equipos interdisciplinarios, los cuales se distribuyen según los servicios médicos para favorecer el modelo de trabajo colaborativo. A la vez, se atiende la población meta de acuerdo con los niveles en que se encuentre ubicada, en la Educación Preescolar o en la Educación General Básica: Primero, Segundo y Tercer ciclos.

En este mismo orden de ideas, cada grupo interdisciplinario tiene un docente coordinador, con el fin de orientar y apoyar la labor de los diferentes profesionales que laboran en Pedagogía Hospitalaria, el cual a su vez, sirve de enlace con el Comité Técnico (encargado de brindar apoyo a la dirección en aspectos técnicos) del CEAPH.

Como parte de su organización, el CEAPH contempla la articulación de acciones con los centros educativos de procedencia de la población meta, con el fin de coordinar las estrategias para el abordaje pedagógico que garanticen la continuidad de los procesos de aprendizaje de esta población. Es importante destacar que los padres de familia o encargados legales son también responsables en el proceso educativo de los menores

Además, le corresponde directamente a la dirección del CEAPH articular y coordinar con las estructuras indicadas anteriormente para la distribución de los servicios de apoyo en Pedagogía Hospitalaria con que cuenta el centro.

Población Meta

Menores en edades desde el nacimiento hasta los 15 años, hospitalizados, convalecientes, o con recurrencia a tratamiento médico, atendidos en el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, los cuales se clasifican según los siguientes criterios:

- Menores hospitalizados: es aquel que por su condición de salud requiere estar dentro del hospital en un salón de acuerdo con su patología.
- Periodo de permanencia en el centro hospitalario: según el tiempo del menor en el centro hospitalario, así se clasificará su estadía:
 1. Corta Estancia: Comprende el período de hospitalización de uno a cinco días.
 2. Mediana Estancia: Abarca el período de hospitalización de una a tres semanas.
 3. Larga Estancia: Incluye el período de hospitalización de tres semanas o más.

En corta estancia se atiende a los menores que han sido referidos por profesionales de salud o a aquellos que el docente encargado del servicio hospitalario indique a partir de la fase

diagnóstica de la evaluación educativa. Se tendrá como base las actividades que desarrollan en lo cotidiano los otros menores que se encuentran hospitalizados con mayor tiempo que éstos. Se buscará involucrarlos para evitar su exclusión y coordinar lo pertinente a fin de que estos menores continúen su proceso educativo.

En mediana y larga estancia la programación educativa utilizada por los docentes de apoyo se desarrolla mediante la coordinación que se establezca con el centro educativo de procedencia (director, docente) definiendo contenidos y objetivos de los respectivos planeamientos.

Las actividades realizadas con los estudiantes durante el periodo de hospitalización serán presentadas al respectivo centro educativo para la validación de los diferentes componentes de la evaluación, tales como: trabajo cotidiano, trabajos extra clase, aplicación de pruebas, entre otras.

El docente de Pedagogía Hospitalaria brinda apreciaciones cualitativas del trabajo realizado con el estudiante. Sin embargo, el docente del centro educativo de procedencia es el responsable del proceso de evaluación y promoción del estudiante.

Cuando se presenta una situación de un menor no escolarizado, el docente encargado del servicio de apoyo realiza una exploración o valoración pedagógica y establece las necesidades de apoyo educativo. A partir de ésta se definen las estrategias educativas por seguir con el menor, así como la coordinación con la Dirección Regional de Educación que corresponda, según zona geográfica de residencia del estudiante.

Con los menores desde el nacimiento hasta los 5 años se estimularán las destrezas básicas del aprendizaje, de acuerdo con los planes y programas vigentes, establecidos por el Departamento de Educación Preescolar y Educación Especial, según corresponda.

Para la población que se encuentre matriculada en el III Ciclo de la Educación General Básica y que se deben abordar en estadía de mediana o larga estancia, se coordinará con el colegio de procedencia o, en caso que se presente alguna dificultad en este proceso, se acudirá a la

Asesoría Regional correspondiente, para que esta a su vez coordine lo pertinente con las instancias responsables, a fin de que se continúe el proceso educativo.

- Menor convaleciente: es aquel que por su condición de salud requiere permanecer por un tiempo determinado en el hogar, albergue o requiera de una reubicación de residencia, según refiera el médico tratante; deben recibir los apoyos educativos, en primera instancia, por el centro educativo de procedencia.

Cuando se presenta un menor no escolarizado, o bien el centro de procedencia requiere organizarse para brindarle los apoyos en el hogar, el Centro de Apoyos en Pedagogía brindará el apoyo en forma transitoria.

- El menor con recurrencia a tratamiento médico: es aquel que, por tener patologías crónicas, se vuelven recurrentes para el seguimiento médico y hospitalizaciones frecuentes con diferentes tiempos de estadías. Es importante acotar que para ellos la atención se puede extender hasta los 18 años, como parte del protocolo del centro hospitalario; por lo que se establece una excepción de la definición de la población meta arriba indicada, así como la particularidad de atención para cuando se encuentran en periodo de convalecencia.

El CEAPH no atiende población externa; debe de ser asumida en el centro educativo más cercano a su residencia (artículo 18, Ley 7600).

Servicios de apoyo

Los servicios de apoyo son los que brindan ayudas técnicas, equipo, recursos auxiliares, asistencia personal y servicios de Educación Especial, Educación Preescolar, Primero, Segundo y Tercer Ciclos, requeridos por los menores hospitalizados, convalecientes o recurrentes a tratamiento médico, con el objetivo de estimular el desarrollo integral y garantizar oportunidades equiparables de acceso y continuidad a la educación. Éstos se organizan conforme al contexto hospitalario contemplando los diferentes espacios físicos, patologías, edades y especialidades médicas brindadas por el centro hospitalario.

El funcionamiento específico de cada servicio del CEAPH se define en el documento “Orientaciones para el Manejo Técnico-Administrativo de los Servicios del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria”, elaborado por el Departamento de Educación Especial de la Dirección de Desarrollo Curricular, en coordinación con el personal técnico-administrativo del centro y con el apoyo de otros departamentos de la Dirección de Desarrollo Curricular, para que una vez aprobada esta propuesta sea avalada por las autoridades competentes del Ministerio de Educación Pública.

Los servicios de apoyo del CEAPH trabajan en forma coordinada para la atención de la población meta, acorde con su edad cronológica, nivel escolar, el periodo de hospitalización, la condición de salud y contexto en donde se encuentren (hospital, comunidad, centros educativos de procedencia).

Primero y Segundo Ciclos de la Educación General Básica

Este servicio facilita los procesos de aprendizaje a los estudiantes, dando continuidad a los programas de estudio vigentes, en las distintas asignaturas de este nivel educativo.

Educación Preescolar

En este servicio se brindan las opciones didácticas y metodológicas que involucran las diferentes áreas del desarrollo infantil para niños en edad preescolar. Considera la atención de los menores desde el nacimiento hasta los seis años y seis meses de edad, según los criterios técnicos y las disposiciones vigentes del Ministerio de Educación Pública.

Educación Especial

El servicio de Educación Especial es un apoyo que se ofrece tanto a la población de la Educación Preescolar como a I y II Ciclo de la Educación General Básica.

Estos servicios se ofrecen en dos modalidades: servicio de apoyo en el contexto hospitalario (cama, cubículo, habitación aislada y aulas hospitalarias) y servicio apoyo itinerante.

Servicio de apoyo en el contexto hospitalario.

Se orienta particularmente para la atención de la población meta atendida por docente de las siguientes especialidades: Problemas de Aprendizaje, Problemas Emocionales y de Conducta Discapacidad Múltiple y de Retraso Mental.

Servicio apoyo itinerante

Las docentes de apoyo itinerante brindan atención educativa, en el contexto familiar, y orientaciones al personal encargado de centros de atención (guarderías, CEN- CINAI, otros), a los menores en periodos de convalecencia o recurrentes a tratamiento médico, de forma transitoria hasta tanto se concluya con el proceso de incorporación o reincorporación educativa.

Educación Física

Este servicio atiende a la población meta estimulando el área psicomotriz y la recreación como experiencia o actividad humana que contribuye a la educación permanente e integral.

Educación Musical

Este servicio tiene como fin la utilización de la música como un medio educativo para facilitar la adaptación, socialización y relajación de la población meta; se base en la premisa de que la música ha demostrado ser un efectivo y poderoso vehículo de canalización de emociones y autoexpresión.

Terapia del Lenguaje

Este servicio da respuesta a la población meta en las dificultades del lenguaje oral, de alimentación y a los procesos de comunicación, según referencia de docente destacada en el equipo de medicina.

Psicología

El abordaje psicológico permite valorar y atender el estado emocional y conductual de los menores, facilitando la atención de los factores que pueden interferir en la recuperación física, emocional y en el proceso de aprendizaje.

El quehacer de estos servidores se enmarca dentro de los apoyos de tipo personal: entendiéndose este como la participación de otras personas distintas del docente a cargo del estudiante: profesionales, docentes de diferentes especialidades, compañeros estudiantes,

familiares y amigos que requiere para la construcción de su aprendizaje. Sus funciones no deben circunscribirse a tareas aisladas desde su ámbito profesional (abordaje clínico), sino más bien al desarrollo de estrategias coordinadas y colaborativas, en armonía con las acciones del servicio de Psicología del centro médico.

Tecnologías digitales al servicio de la pedagogía hospitalaria

Dentro del abordaje educativo de la población meta se pretende el aprovechamiento de las tecnologías digitales como recursos para el desarrollo de capacidades en los menores, para pensar de manera crítica, resolver problemas, producir, innovar, trabajar colaborativamente, comunicarse y participar local y globalmente (www.fod.ac.cr/estandares).

En este sentido, las tecnologías digitales al servicio de la Pedagogía Hospitalaria poseen la característica de constituir un eje transversal en los “espacios pedagógicos” que tienen lugar en el centro, y por lo tanto estar al servicio de todos los servicios educativos. Debido a ello, se espera que el aprovechamiento de las tecnologías digitales, mediante la incorporación de los profesionales en todas las áreas o disciplinas, permita el alcance de sus objetivos de aprendizaje. Además, es a partir de este aprovechamiento que se promueve un rol activo de los profesionales, evidenciando, incluso, posibles necesidades técnicas, que una vez resueltas, favorezcan el logro de los objetivos en cada área. Así mismo, se busca implementar un proceso articulado de planificación y mediación pedagógica con las tecnologías de modo que se fomenten nuevas posibilidades de aprendizaje en los estudiantes.

Para lograr esto, es imperativo que el centro y la autoridad administrativa organicen las estrategias de acción para apoyar y asegurar el aprovechamiento de las tecnologías digitales por parte de todos los educadores de los diferentes servicios, así como gestionar para las labores administrativas y técnicas, un profesional en informática. Además, mantener la coordinación con el Programa Nacional de Informática Educativa MEP-FOD (PRONIE-MEP-FOD), la Dirección de Desarrollo Curricular, las autoridades educativas regionales, así como con otros enlaces de cooperación educativa nacional o internacional.

Este servicio contempla el aprovechamiento de las tecnologías digitales en los diferentes “espacios pedagógicos” del centro con: equipo tecnológico móvil y equipo tecnológico fijo.

Estas posibilidades de hardware móvil o fijo posibilitan la diversidad de experiencias de aprendizaje. Aunado a esto, es necesario prever una serie de estrategias diversas centradas en el estudiante y sus necesidades, diferentes recursos tecnológicos como medios para el aprendizaje (hardware y software) así como también procesos educativos innovadores asociados al e-learning.

Todo lo anterior conlleva, por lo tanto, un proceso de desarrollo profesional docente articulado alrededor de oportunidades para desarrollar capacidades que les permitan a los educadores y profesionales, aprovechar los recursos tecnológicos en su quehacer en el centro. Este proceso incorpora tanto estrategias de capacitación presencial, o en línea, como asesoría y acompañamiento por parte del PRONIE MEP – FOD.

Organización de la Matrícula

1. Atención Individual

Se brinda apoyo educativo a los menores, que por su condición de salud, presentan restricciones para su movilización y quienes deben permanecer en incubadora, cuna, cama, cubículo o habitación aislada. O bien, que requieran de una acción pedagógica específica en el periodo de hospitalización, así como los menores no escolarizados en convalecencia y recurrencia al tratamiento médico, hasta ser ubicados en el centro educativo que les corresponda.

2. Atención Grupal

Una vez que se cuente con el aval médico para la atención educativa grupal, esta se brinda en dos espacios denominados: aula hospitalaria y en salón. Para lo anterior se consideran los siguientes criterios:

- Espacio físico y dinámica de cada servicio hospitalario.
- Las edades de los menores, las cuales se organizan en grupos específicos por rango de edad o grupos multinivel.
- Características familiares en caso de requerir las orientaciones específicas para el acompañamiento en el proceso educativo.

Previo a la descripción de las fases con las respectivas acciones para la atención educativa de la población meta, se brindan los criterios de ingreso al CEAPH. Los menores hospitalizados podrán ingresar al Centro de Apoyos de las siguientes formas:

- a. Interconsulta** (documento médico oficial de referencia, que indica los datos generales, condición de salud del menor y el motivo de atención) directa del equipo de salud que solicite la acción pedagógica.
- b. Solicitud de los profesionales** del CEAPH con el aval del médico tratante, para la atención del menor en el salón.
- c. Solicitud de la familia o encargado** del menor con la aprobación del equipo de salud a cargo de su hijo.
- d. Solicitud formal del centro educativo de procedencia** del menor, dirigida al CEAPH para que esta sea aprobada por el equipo de salud a cargo del mismo.
- e. Para la atención en el servicio de apoyo itinerante**, una vez egresados del centro hospitalario los menores deberán contar con el criterio del docente del servicio médico respectivo y el aval del Comité Técnico Asesor del CEAPH.

Fases para la prestación de los servicios del CEAPH

Fase previa

Con el fin de iniciar el proceso relacionado con la atención educativa que recibe la población meta y como base fundamental para articular la provisión de los apoyos para el proceso educativo, el docente designado por la Dirección del CEAPH, realiza las siguientes acciones:

- Recopila datos generales sobre las características del servicio hospitalario y sobre las patologías que se atienden en este.
- Atiende las referencias realizadas por parte del personal de salud (denominadas interconsultas), del personal de CEAPH, de los docentes del centro educativo de procedencia en caso de aquellos menores escolarizados, de los padres de familia o encargados.

- Determina las prioridades de atención en cada salón.
- Indaga sobre la condición de salud de los menores.
- Coordina con los docentes de los diferentes servicios de apoyo del CEAPH, para obtener el expediente educativo existente o la apertura del mismo.

Fase de Evaluación Educativa: Diagnóstica

Para definir las estrategias de abordaje educativo en respuesta a las necesidades de la población meta, se establece la fase diagnóstica como parte del proceso de la evaluación educativa, haciendo uso de técnicas e instrumentos diversos; para esto se sugiere:

- La entrevista a la familia o encargados legales, u otras personas relacionadas con el proceso educativo, para recopilar el historial y situación actual de salud, educativa y familiar del estudiante.
- Desarrollar actividades tendientes a establecer empatía con el estudiante, a fin de que se facilite la aplicación de instrumentos.
- Aplicar técnicas e instrumentos o pruebas basadas en el currículo nacional, u otras, a fin de determinar las características, intereses, nivel de funcionamiento educativo, habilidades, destrezas (comunicativas, para la vida diaria, alimentación, autonomía, identidad personal, sociales) y necesidades de la población meta, que servirán de base para la priorización de objetivos y actividades por desarrollar en el proceso educativo.

Para el análisis que hace el docente en esta fase, tiene como referentes la política educativa, los planes y programas de estudio vigentes, siempre en concordancia con las dimensiones del desarrollo:

- **Dimensión cognitiva:** Para conocer el funcionamiento de los procesos básicos de aprendizaje, cómo aprende y qué apoyos requiere para aprender.
- **Dimensión socioafectiva:** Dimensión del desarrollo; según la naturaleza particular de cada niño o adolescente, se propicia un proceso de socialización que parte de la

percepción de la propia imagen, se extiende a la autovaloración como personas y al desarrollo de su identidad personal, social y nacional. Respeta a la vez, los valores de la diversidad propios de su contexto socio cultural e histórico, además de su estado de salud física y emocional producto de la hospitalización.

- **Dimensión psicomotriz:** Dimensión del desarrollo en la que se estimulan las destrezas motrices y creativas, que son la base de los conocimientos y le permite a la niñez descubrir las propiedades de los objetos y sus propias cualidades, establece relaciones entre ambas.

Esta fase de evaluación educativa diagnóstica, culmina con la elaboración del informe respectivo, fundamento para la planificación del abordaje educativo.

Fase de implementación del abordaje educativo

El abordaje educativo contempla varias acciones que no solo se circunscriben a la interacción entre el docente y la población meta, sino se contemplan otras acciones; a saber:

- Establecimiento de coordinaciones con:
 - a. El centro educativo de procedencia y otras instancias del Ministerio de Educación Pública, según se considere necesario.
 - b. Otros profesionales del CEAPH.
 - c. Equipos interdisciplinarios del Hospital Nacional de Niños, de los cuales forman parte docentes de educación especial del CEAPH.
 - d. Comités del CEAPH, conformados por sus funcionarios, entre estos está el Comité Técnico Asesor y otros.
 - e. Trabajos comunales universitarios, personal voluntario u otros.
- Elaboración y desarrollo de la programación educativa, conforme a la evaluación diagnóstica de la población meta en los distintos contextos donde se encuentren y los recursos con que se cuente.

- Elaboración de material de apoyo o didáctico, tanto impresos como digital, según se requiera (para estudiantes, talleres u otros).
- Orientación a familias o encargados legales, otros profesionales de salud y de los centros educativos, mediante encuentros personales, talleres, videoconferencias, blogs, correos electrónicos u otras estrategias posibles.
- Actualización del expediente único (crónicas, reportes, informes, acciones realizadas), para ser consultados en forma inmediata cuando se requiera.
- Referir a otros servicios de apoyo o Departamento de Asesorías Pedagógicas correspondientes de las direcciones regionales de educación.
- Redacción de informes con el recuento de las acciones pedagógicas realizadas para la integración del expediente único. Además, aportan sugerencias dirigidas a las familias o encargados legales y a los centros educativos de procedencia.
- En caso de prescripción de reposo al final de la hospitalización, orientar al padre de familia o encargado para que solicite el documento que detalla la información, para que lo presente en el centro educativo.
- Referir al Comité Técnico Asesor para la aprobación respectiva, la información pertinente de los menores que requieran la continuidad del apoyo por parte de los docentes itinerantes, entregando el expediente único, para que éstos los atiendan una vez egresados del hospital.

Finalmente, cuando a un menor se le brinda la salida del centro hospitalario, el CEAPH brinda los criterios de egreso de sus servicios de apoyo. En el caso de los menores con recurrencia a tratamientos médicos o convalecientes escolarizados, se brindará seguimiento, o se gestionará las referencias a las entidades correspondientes, para la previsión de apoyos pertinentes, con el fin de garantizar su continuidad o acceso a la educación tal y como se describe la fase de reincorporación o incorporación educativa

De la misma manera, se procederá con el grupo de menores con problemas de salud y dificultades en su desarrollo que no se encuentren escolarizados: una vez egresados del hospital, en correspondencia con la cita médica establecida, el personal de apoyo asignado por la Dirección del Centro de Apoyos, asumirá la valoración y seguimiento, tomando en cuenta lo determinado en los procesos de coordinación correspondientes y descritos en la siguiente fase.

Fase de incorporación o reincorporación educativa

Para llevar a cabo esta fase es necesario contemplar las siguientes acciones:

- Recepción de referencia avalada por el Comité Técnico del CEAPH.
- Recepción del expediente único del estudiante con anamnesis, valoraciones, crónicas y otras acciones pedagógicas realizadas durante la estancia hospitalaria.
- Coordinación con los docentes de apoyo educativo del CEAPH.
- Entrevista a la familia o encargados legales.
- Visita al hogar.
- Visita al centro educativo de procedencia.
- Orientación a los padres de familia o encargados legales y docentes del estudiante, en torno a las adaptaciones o adecuaciones que deben hacerse según la condición especial de salud del niño o adolescente.
- Coordinación con asesorías regionales, dirección de centros educativos, Comité Técnico (en caso de Centros de Educación Especial), Comité de Apoyo Educativo y Comité de Evaluación en caso de centros educativos de Educación General Básica y Aulas Integradas, y otros recursos comunitarios. Para obtener información en el caso

del menor no escolarizado, recibir sugerencias para el proceso educativo, así como para el establecimiento de redes de apoyo.

- Realización de un informe final sobre las acciones pedagógicas implementadas, para ser incorporado en el expediente único del CEAPH, en el expediente médico y para que se incluya en el expediente único del centro educativo de procedencia.

Aspectos administrativos del CEAPH

En relación con la gestión administrativa del Centro, a continuación se detallan los aspectos más relevantes de su cultura organizacional:

Comités

El CEAPH cuenta con un comité técnico, conformado por el director del centro, quien a su vez forma parte, y el personal que este designe. Adicionalmente, la dirección podrá conformar otros comités que considere convenientes según las necesidades del centro para el cumplimiento de su misión y visión, así como otros que la jefatura o por directriz ministerial lo solicite.

Horario

La organización del horario con que trabajará el Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria, contempla las siguientes situaciones:

- ✓ Jornada de trabajo de funcionamiento del centro hospitalario.
- ✓ Organización de los roles de atención de los distintos servicios médicos.
- ✓ Prescripciones particulares por parte del área de salud en relación al tratamiento de los menores.
- ✓ Necesidades individuales de cada uno de la población meta.

- ✓ Otros aspectos descritos en el documento de orientaciones.

Dado lo anterior, se recomienda que la jornada de trabajo esté comprendida de lunes a viernes, considerando el horario alterno para la distribución del personal docente, iniciando la labor a las 7:00 a.m.

Para esto se va a requerir de la asignación de lecciones a los docentes desde 30 lecciones y hasta un máximo de 48 lecciones, tomando en cuenta las características de los servicios de apoyo descritos en el manual “Orientaciones para el Manejo Técnico-Administrativo de los Servicios del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria” y conforme a la distribución horaria que realice la Dirección del CEAPH, a fin de cubrir las necesidades de la población meta.

Características sugeridas para los profesionales que laboren en el CEAPH

El personal del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria debe contar con una serie de características que, en conjunto con su formación académica, le permita potenciar su quehacer diario, entre las que destacan:

- Capacidad de trabajo en equipo
- Liderazgo
- Capacidad para coordinación multisectorial: familias, equipos de salud, servicios de apoyo, centro educativo y comunidad.
- Ser respetuoso: De la vida, la naturaleza, los derechos y deberes humanos, de los estudiantes y sus familias, de las normas hospitalarias, del reglamento institucional, y de las políticas y procedimientos emanados de las autoridades del Ministerio de Educación Pública.
- Ser discreto: Ante la información de la cual tenga acceso del centro o de la condición de los menores.
- Capacidad de ajuste a las diversas situaciones que pueden presentarse en el contexto hospitalario.

- Capacidad para comunicarse de forma asertiva en diferentes instancias.
- Búsqueda constante de la actualización académica y técnica.
- Creatividad: promover experiencias significativas con los estudiantes con edades de la población meta y otras personas con las que interactúa.
- Capacidad de análisis, síntesis.
- Mostrar una disposición adecuada al aprovechamiento de las tecnologías digitales en su labor docente.

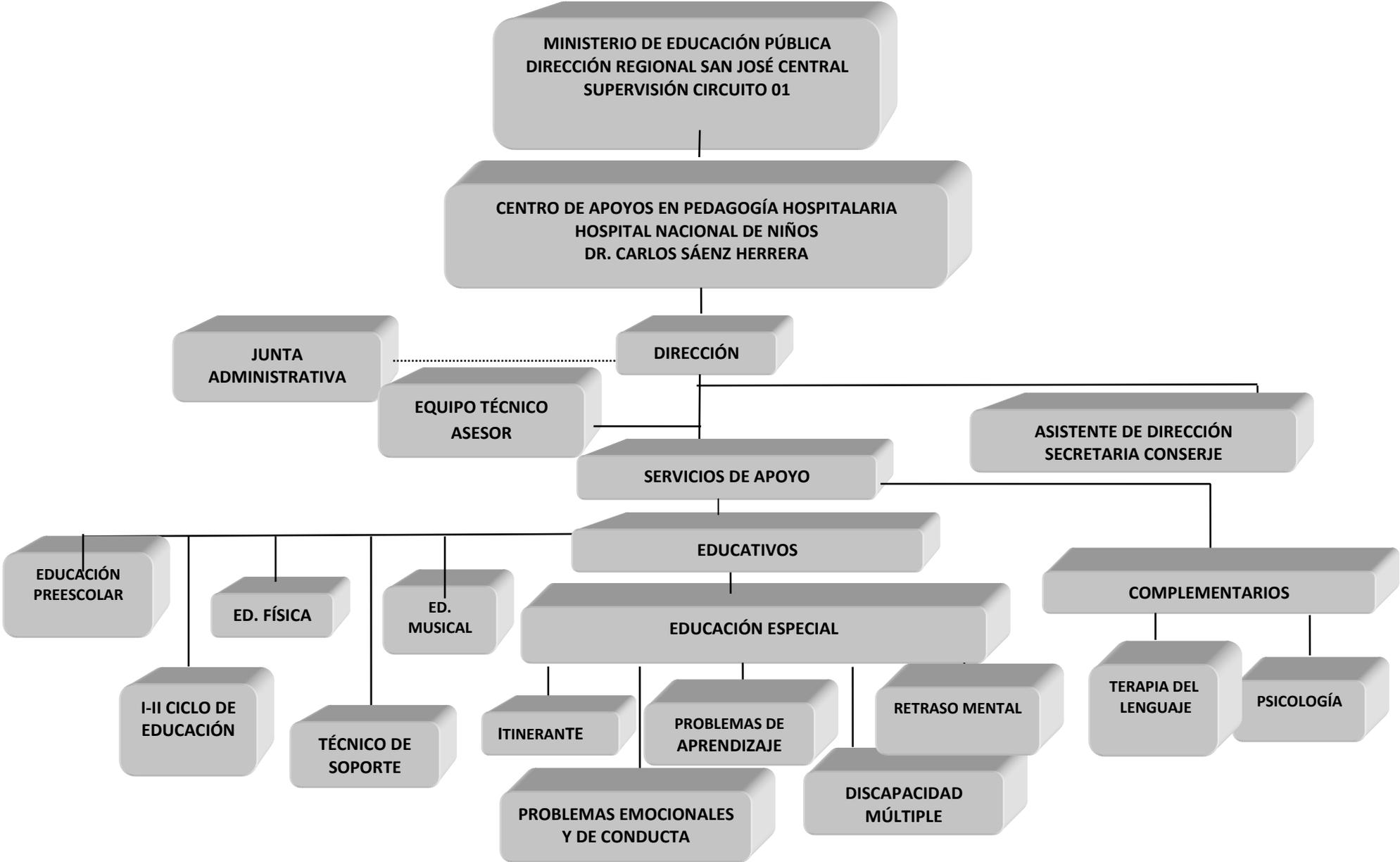
Requerimientos del recurso humano

A fin de poder cumplir con las necesidades de la población hospitalizada, convalecientes o con recurrencia a tratamiento médico, según la cobertura del hospital que así acoge el CEAPH, además de los servidores con que actualmente cuenta se requiere incorporar los siguientes:

- 1 Asistente Administrativo.
- 3 Docentes de Educación en I y II Ciclo de la Enseñanza General Básica.
- 3 Docentes de Educación Preescolar.
- 1 Conserje.
- 2 Docentes itinerantes.
- 1 Profesional 1 en Informática
- Otros profesionales afines.

En relación con la jornada laboral y las acciones por desarrollar por parte de todo el personal asignado a la institución, estarán descritas en el manual “Orientaciones para el Manejo Técnico-Administrativo de los Servicios del Centro de Apoyos en Pedagogía Hospitalaria del Hospital Nacional de Niños”.

**ORGANIGRAMA
CEAPH HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS DR. CARLOS SÁENZ HERRERA**



Bibliografía

Asamblea Legislativa de Costa Rica. (1996-1998). Ley 7600. Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento. CENAREC, San José.

Betancourt, D.; Franco, M. y Mesa, D. (s.f.). Algunas reflexiones desde la Pedagogía Hospitalaria para la primera infancia. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

Consejo Superior de Educación. (1997). Políticas, normativa y procedimientos para el acceso a la educación de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales. Acuerdo N° 18 – 97, 11 de marzo de 1997. Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2012). Departamento de Educación Especial La Educación Especial en Costa Rica: antecedentes, evolución, nuevas tendencias y desafíos. CENAREC. Ed.-San José Costa Rica

Escuela Hospital Nacional de Niños (EHNN). (2004). Plan de estudios de la modalidad Pedagogía Hospitalaria de la Escuela Hospital Nacional de Niños. Acuerdo N° 06-15-04 del Consejo Superior de Educación.

Escuela Hospital Nacional de Niños (EHNN). (s.f.). Historia. Fuente: <http://www.escuelahospital.com/personaldocente.html>. Recuperado el 10 de febrero de 2011.

Grau, C. y Ortiz, C. (2001). La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva. Málaga: Ediciones Aljibe.

Guillén, M. y Mejía, A. (2002). Actuaciones educativas en aulas hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos. Narcea, S.A. Ediciones. Madrid.

Law, Nancy. (2008). Teacher Learning beyond Knowledge for Pedagogical Innovations with ICT. En J. Voogt, & G. Kneezek (Eds.), International Handbook of Information Technology in Primary and Secondary Education. Berlín Heidelberg New York: Springer.

Peña, S. (2011). Propuesta de programa de apoyo en Pedagogía Hospitalaria. Escuela Hospital Nacional de Niños. San José.

Revista Hospitales de Costa Rica. N° 3. (1974). Junta agasajó médicos del Hospital San Juan de Dios. Fuente: www.binasss.sa.cr/revistas/revistas/hospitales/art.pdf. Recuperado el 10 de febrero de 2011.

Roa, E. (2008). Pedagogía Hospitalaria. Chile-España-Centroamérica. Universidad Complutense de Madrid. Fuente: www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/./chilespanhacentroamerica.pdf Recuperado el 10 de febrero de 2011.

UNESCO. (2006). Aulas hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria. Fundación Carolina Labra Riquelme. Santiago.

Carvajal, L. Jiménez, C. y Ramírez, A. (2010). Diagnóstico situacional Escuela Hospital Nacional de Niños. Departamento de Educación Especial. Ministerio de Educación Pública. San José. Costa Rica.

Verdugo A & Schalock R. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. Siglo Cero, Volumen 41 (4), Núm. 236, p7 -21. Recuperado de http://sid.usal.es/idoocs/F8/ART18861/ultimos_avances.pdf