

NUEVOS ESCENARIOS EDUCATIVOS #17

NOKYUFWANYAJ W'ETES TA NECH'EHEN

Lengua Wichí



SEPTIEMBRE 2020

CONTACTOS

CONTENIDO

WEB

<http://ie7215secundariahospitalaria.com.ar/>



TWITTER

Domiciliario-Hospitalario7215



FACEBOOK

IE 7215 Secundario Domiciliario y Hospitalario



INSTAGRAM

Secundario7215



CORREO

secundario7215@gmail.com



DIRECCIÓN

San Luis 52-Salta



TELÉFONO

0387-155985680



Coordinación General

Fabio Cruz Antúnez
Daniela Durán

Coordinación Editorial

Andrea Umaño
Mara Bazán

Edición

Mara Bazán

Edición N°17-Septiembre 2020



Salta-Argentina

3 EDITORIAL

4 PEDAGOGÍA HOSPITALARIA SIN FRONTERAS

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

7 LA OFERTA EDUCATIVA HOSPITALARIA EN COLOMBIA, UNA APROXIMACIÓN A SU COBERTURA EN EL AÑO 2020

8 LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA EN TIEMPOS DE EMERGENCIA

10 "HISTORIAS COMPARTIDAS EN LA ESCUELA HOSPITALARIA, LA ESCUELA POSPANDEMIA COMO TERRITORIO"

12 ANIMANDO A LEER Y ESCRIBIR DESDE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA

13 CORONAVIRUS EN LA ARGENTINA: SALIR FORTALECIDOS DE LA PANDEMIA

15 DESAFIADOS

17 CANCIÓN DE ALICIA EN EL PAÍS... DE LA CIENCIA

18 CASABIERTA COANIQUEM

19 HACIENDO ALAS CON LAS MELODÍAS

21 UNA EDUCACIÓN SIN LÍMITES

22 ORIGEN DE LA ESCUELA N°1 DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA DE CATAMARCA

23 LA NUEVA ERA DE LA EDUCACIÓN... ¿REALMENTE ESTAMOS PREPARADOS?

24 LA EDUCACIÓN INTERCULTURAL BILINGÜE EN SALTA

25 RELATO EN WICHÍ: EL SUEÑO DE NIFWOTAJ

ESTUDIANTES EN FORMACIÓN

26 JUEGO EDUCATIVO : PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

SOY DOCENTE

28 LA BRECHA TECNOLÓGICA EN LA ACCESIBILIDAD A LA EDUCACIÓN DE HOY

29 EL TRABAJO EN EQUIPO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

30 GALERÍA



EDITORIAL



FABIO CRUZ ANTÚNEZ

Director IE N°7215 Atención Domiciliaria y Hospitalaria Nivel Secundario-Salta.



Cuando empecé a dibujar letras en mis hojas blancas y a pintar paisajes imaginarios con ritmos o con nuevos juegos no tenía previsto como sería el mundo o mi mundo al pasar los años, solo recuerdo que disfrutaba lo que hacía.

Me gustaba que la seño Olga me esperara para entrar al jardín y después la seño Ana María en los dos primeros grados me regalara el universo infinito de palabras y sonidos para sentir la satisfacción de leer y escribir.

Y seguí avanzando en el camino con las fuerzas y el acompañamiento de mis padres, quienes podían ver mi futuro con solo desear que sea feliz.



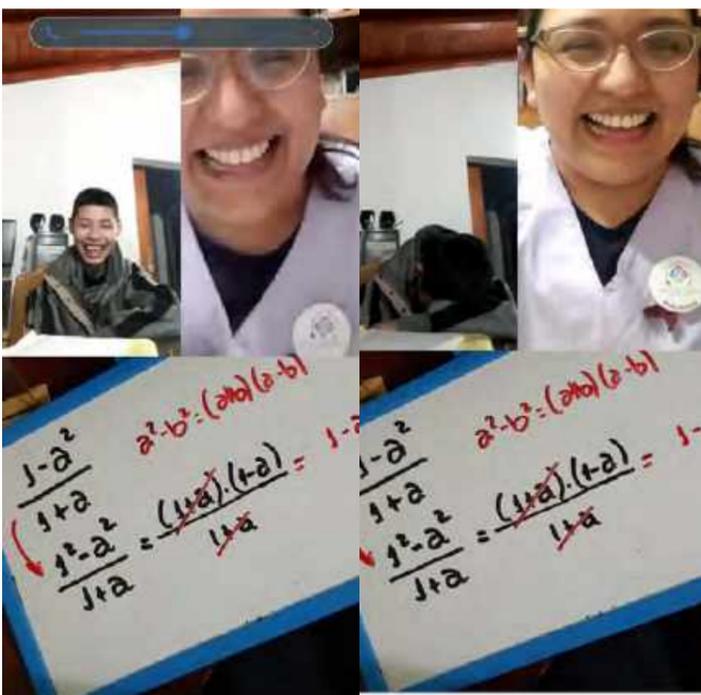
Pero el tiempo transcurrió y fui aprendiendo que cada día iba viviendo más profundamente a la educación en sí misma junto a las instituciones educativas y comencé a comprender que la escuela es interpelada a renovarse para interactuar con la actualidad y requiere vivenciar las necesidades que tienen los niños/as, adolescentes y jóvenes para que su tarea, sus respuestas sean organizadas entre una multiplicidad de actores que la integran y ante una complejidad creciente.

Entonces, hoy redescubro que el sentido y esencia de la educación me lleva a plantear con honestidad intelectual cuáles son mis competencias, mis habilidades mis expresiones más acorde para ser y estar como docente.

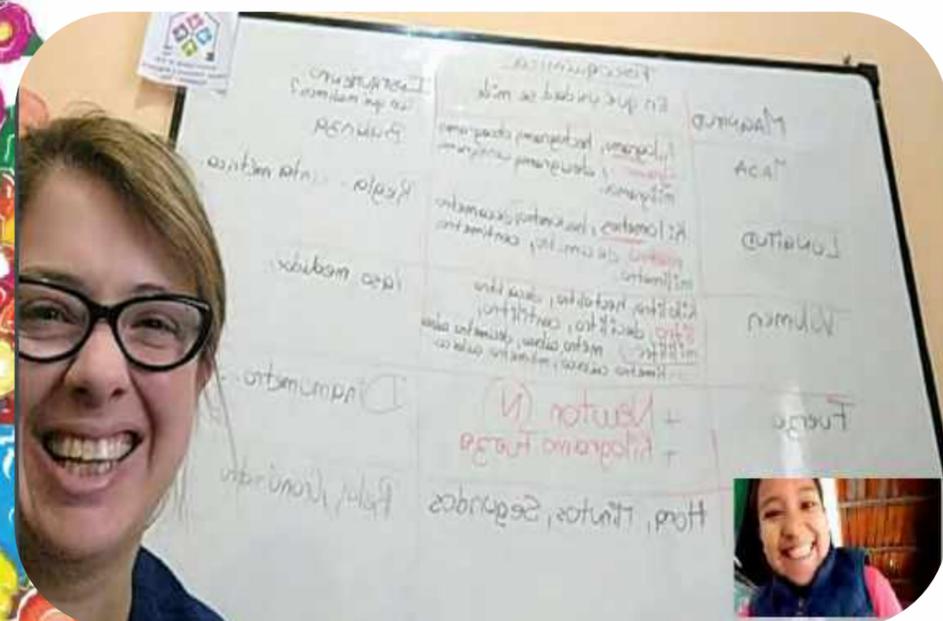
Esto también requiere de mi humildad profesional para construir en equipo, para trabajar con y por el otro, aceptando una necesidad de actualización teórica y metodológica constante.

Pero por sobre todas las cosas con los recuerdos del principio me urge seguir humanizando la educación, fortalecer la mirada en el vínculo pedagógico para que cada encuentro escolar nos permita celebrar la vida y que este sentimiento de ansiedad o desazón por este tiempo se transforme en una mirada esperanzadora.

Este decir de cada uno de los autores y protagonistas de estos Nuevos Escenarios Educativos nos impulsan a seguir construyendo un mundo mejor y a repensar la educación como un verdadero acto humano, un verdadero acto de amor.



Todavía no entendía que la educación es una tarea de trasmisión cultural y que las sociedades la organizan según su cultura y los tiempos históricos que la atraviesan.



DE LA NECESIDAD A LA EVIDENCIA ^(ª1 parte)



TOÑY CASTILLO MELÉNDEZ

Realiza su labor docente en el Aula Hospitalaria Antoni Cambrodí de Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida. Coordinadora del Grupo de Investigación de Pedagogía y Salud del Colegio de Pedagogos de Catalunya. Delegada Nacional de Aulas Hospitalarias dentro del Proyecto Nacional de Cultura Granada Costa.



Atender las necesidades afectivas de los niños es uno de los pilares de salud y bienestar que ayuda al pleno desarrollo y equilibrio mental. Para un crecimiento armonioso los padres, familiares, entorno y profesionales, debemos incorporar de forma activa y consciente elementos que favorezcan seguridades y potencien autoestimas.

(Testimonio real. 13 años. El texto no ha sufrido corrección ni adecuación para ser expuesto, tal y como solicitó la alumna del aula hospitalaria que voluntariamente deseó dejar constancia)

Mi primera fase de superación en el hospital

...Esto que voy a contar no solamente es una pequeña etapa de mi vida, es algo que lo recordaré y me marcará por siempre.

Bajo la influencia y presión de mi poca capacidad para encontrarme a mí misma e intentando experimentar que es aquello que me hace seguir mí día a día, me di por vencida ahogándome en mis penas hasta llegar a un fuerte extremo, como el suicidio.

¿Pero sabes qué? Yo sé que he dejado huella, fui capaz de superarme a mí misma base a haber sido una persona pisoteada por la sociedad actual, chicos/as jóvenes que no comprenden de valores y te subestiman hasta que **tienes que llegar al "nivel moral" de ellos...** Pero esto no termina aquí me faltan muchos episodios de mi vida por escribir, y quiero decir por todo lo alto que sí que se puede salir de la depresión, no quiero ser la típica persona que te dice que el pasado es el pasado y ya está todo acabado o la frase típica que dice **"Son cosas de críos o adolescentes", no...** Mi vida ha estado en juego como para ser una chiquillada y la gente no se da cuenta que las palabras muchas veces afectan más que las acciones...

... Hoy ella continúa diciendo: Mi paso por el hospital marcó un antes y un después fui capaz de contar mi historia en prensa y conseguí sonreír.

Tengo que decir especial gracias a mi madre por haberme hecho lo que soy ahora una persona con un corazón noble y a gente que he conocido a través de mi historia por haberse implicado a ayudarme. De corazón muchísimas gracias...

El acoso en los centros educativos, es una realidad que no nos ha de dejar indiferentes, y desde la corresponsabilidad como educadores, puntualizando como tales agentes: padres, profesores, orientadores e instituciones sociales, es lícito enfocar la mirada hacia la resolución de conflictos dentro de nuestras aulas, lugar donde todos podemos aportar para construir un sistema basado en el acompañamiento de niños y jóvenes en su estabilidad emocional, en su crecimiento como persona y en su formación e instrucción que le permitirá una ciudadanía plena de derechos y obligaciones como base de una sociedad plural.

Una de las metas de la sociedad actual, es el no girar la mirada ante situaciones y actitudes mejorables en el seno de la convivencia escolar, en este reto los centros educativos invierten esfuerzos para educar en respeto y convivencia en paz, sin obviar la función formativa cognitiva, propia de la institución escolar, el educar desde y para la persona se ha convertido en

eje del mismo proceso educativo.

Las situaciones de falta de disciplina, acosos o conflictos en el ámbito escolar han existido siempre, pero en los últimos años han cobrado mayor relevancia mediática debido a la toma de conciencia que este tipo de agresiones causan en el menor, pudiendo repercutir, incluso en el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje, adquiriendo fuerza el concepto de disrupción en las aulas. Este tipo de maltrato puede dar lugar, incluso, a crear clima de tensión en los centros, debido a agresiones sutiles como las psicológicas o directas como podrían ser las físicas.



Bullying (acoso en inglés) es una palabra inglesa que significa matón. Es el término que normalmente se usa para hacer referencia a la intimidación, el uso de la fuerza o la coacción entre el grupo de iguales en la escuela, especialmente, si esto implica tener poder sobre el otro. Los estudios sobre malos tratos entre escolares son bastante recientes. El primer trabajo sistemático se inició en 1970 por Olweus (1983) define "Bullying" como una conducta de persecución física y/o psicológica que realiza un alumno o alumna contra otro, al que escoge como víctima de repetidos ataques. Esta acción, negativa e intencionada, sitúa la víctima en una posición de la que difícilmente puede escapar por sus propios medios. La continuidad de estas relaciones provoca en las víctimas efectos claramente negativos: ansiedad, descenso de la autoestima, y cuadros depresivos, que dificultan su integración en el medio escolar y el desarrollo normal de los aprendizajes

El Bullying es un problema real, que está presente en nuestras escuelas. Por este motivo, hay que apostar no solo por la intervención, sino por la prevención desde las primeras edades. Siendo de gran importancia el trabajo de valores en la etapa de Educación Infantil, y basar la metodología educativa en los principios del respeto, integración, equidad y cooperación. "Que es fundamental la buena convivencia, tanto en el medio escolar como familiar, que deriven en la aplicación de estrategias de prevención e intervención en los centros y en la vida".





Estos escenarios nos sitúan bajo la necesidad de planes de convivencia efectivos nacidos del estudio etnográfico, enmarcando: objetivos, principios y actuaciones basados en la realidad y adaptados a la población existente, y en el cual, queden representadas de manera amplia las personas formantes de la comunidad escolar. No consiste en copiar o adaptar documentos existentes, sino en base a los principios de una convivencia pacífica, crear planes para los centros desde su propia singularidad, con autoridad de potenciar acciones y formaciones específicas que impliquen estrategias de seguimiento/evaluación que puedan incidir de manera directa en su revisión/actualización, para posibles modificaciones de considerarse oportunas.

La finalidad es favorecer un modelo educativo fundamentado en derechos y deberes. Basado en los principios democráticos de la no violencia, el respeto a las personas, la cohesión y convivencia en paz, potenciando la motivación por el aprendizaje, aprender a vivir y convivir.

Ayudar al desarrollo de personalidad en nuestros alumnos plena y saludable.

En ocasiones llegan niños al hospital con signos evidentes de tensiones, a consecuencia del maltrato del que han sido víctimas, presentan síntomas, somatizaciones o dolencias que no responden a causas clínicas concretas, las cuales enmascaran consecuencias adversas derivadas del acoso. Incluso, llegan niños con evidencias de autolisis, donde el menor pretendía ahogar su sufrimiento. **"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"** (OMS).

Potenciar el derecho a las obligaciones y libertades individuales.

"No todo vale, no todo son juegos de niños" y **"no todo son cosas entre chicos"**, las diversas situaciones que se dan en nuestros centros nos han de permitir mirar en la dirección correcta, que nos ayude a comprobar las evidencias de un acoso a un acto puntual (no excluido de tratamiento coherente con la situación conflictiva). Todos los alumnos en el seno escolar tienen derecho a recibir una educación en la cual estén contemplados los principios de la convivencia pacífica. Y en ella y desde ella, la prevención y la resolución de conflictos son un eje vertebrador.

Toda persona tiene derecho a una educación que permita el desarrollo personal dentro de los parámetros saludables que esté adaptada a su diversidad frente a la discriminación y a sus capacidades frente a la intolerancia. Los alumnos han de convivir en un ambiente de protección contra una agresión de cualquier índole y confidencialidad en el trato de la misma. La escuela ha de ayudar junto a la familia a la protección social frente a situaciones de discriminación, violencia y acoso.

Como obligaciones, los alumnos han de participar en la mejora de la convivencia, siendo implícito el respeto a todos los miembros de la comunidad educativa, a las normas y pautas que de ella y del Proyecto Educativo del Centro emanen, así como, el cumplimiento de las medidas correctoras por el incumplimiento de las mismas. Los alumnos han de participar de una manera activa en la creación y desarrollo de actividades educativas cooperando con las directrices del centro.

Incorporar las diferencias personales como fuente de riqueza.

La atención a la diversidad en contextos educativos, ha de contemplar **a todos y cada uno de los niños en edad escolar obligatoria**. **"Esta concepción, implica una revisión de las decisiones que se adoptan en el currículum, las formas de enseñanza y la gestión de los sistemas y de los centros educativos"**.

Este concepto básico enmarca la necesidad de atender de manera adecuada a toda la población, y con ello, abarcar a todos y cada uno de los alumnos, sea cual sea su condición y características.

"Los alumnos no son el objeto de la educación sino sujetos con derecho a una educación que potencie al máximo su desarrollo como personas, y les permita insertarse e influir en la sociedad en la que están inmersos..." UNESCO (2002).



Para Torralba, F. (2002) Educar siempre es una tarea difícil, una obra de arte donde intervienen muchos factores, el educador, el educando, el contenido de la educación, la forma de educar, los tiempos y los espacios, el **nivel de comunicación social... Pero entre esos factores, la circunstancia, es decir, el entorno, el lugar donde se lleva a cabo la empresa de educar, tienen un influjo especial.**

Ya que al educar "se ha de dar respuesta a la diversidad de necesidades educativas del alumnado a través de adecuaciones en los contenidos y las prácticas educativas, respetando ritmos, capacidades, motivaciones e intereses de los niños y jóvenes", por tal motivo, es necesario contemplar a las personas como seres distintos, únicos... considerando que frente a una situación concreta de maltrato, cada una de ellas mantiene unas actuaciones diferenciadas.

La atención a nuestros alumnos ha de contribuir a su estabilidad emocional, que ayude en momentos de conflictos a una mejora anímica en general y en consecuencia a un mejor estado de bienestar.

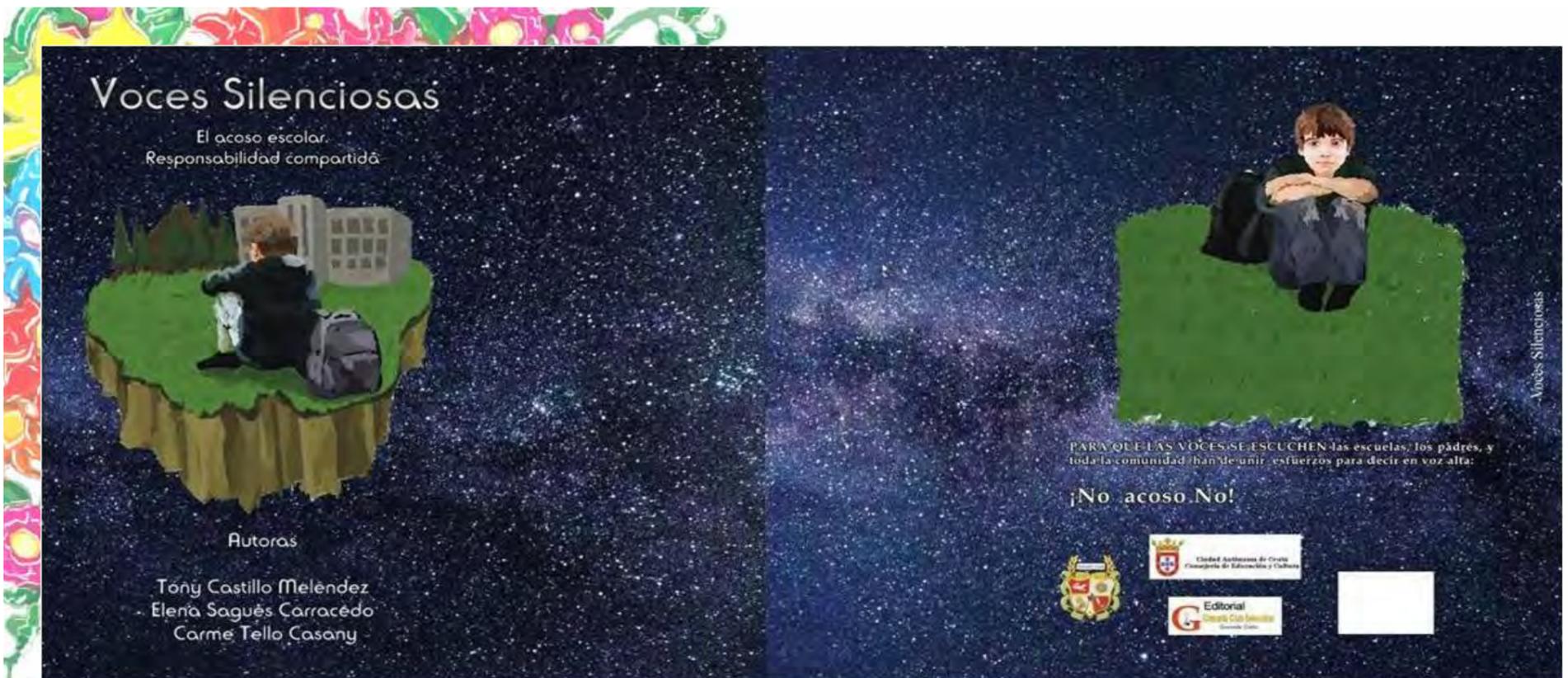
Educar en tolerancia basada en los principios de los Derechos Humanos. Mir (1997):

"La diversidad no puede definirse unilateralmente, destacando la diferencia como propia de una sola condición (género, capacidad, ritmo de aprendizaje, lugar de procedencia...), sino como fruto de combinaciones peculiares complejas de las condiciones internas y externas que confluyen en cada persona". En este ámbito, López Melero (1990) afirma que "se necesita otra cultura de la integración".

Al referirnos a la educación para y desde la tolerancia, estamos basándonos en el respeto hacia la persona, tomando como tal: el conjunto de ideas, opiniones y actitudes que son diferentes en cada ser. Pero evidentemente no todo es tolerable, por tanto, las agresiones a los demás de cualquier tipo, el maltrato físico o psicológico, la degradación del ser humano, no son actitudes que se deban de respetar, eludir, ocultar o minimizar.

Hemos de basar la tolerancia en la necesidad de respeto a la diferencia, desde el ejemplo, desde la propia familia, desde la empatía y la asertividad. La educación ha de ser una educación en valores donde iremos construyendo pilares de aprendizajes significativos que ayuden al desarrollo emocional y formativo.





Inclusión y educación. La UNESCO (1994) en el "Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales", recoge en su documento que los alumnos han de ser objeto de inclusión, haciendo referencia a las escuelas inclusivas en estos términos: "Representan el medio más eficaz para combatir las actitudes discriminatorias, crear comunidades de acogida, construir una sociedad inclusiva 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". En este sentido, Arnaiz (1996) y Ortiz (2001) afirman que "la inclusión y la participación son esenciales para la dignidad humana y para el disfrute y ejercicio de los derechos humanos". Y es que todo proceso educativo, radica en el conocimiento del contexto de intervención y en las características diferenciadoras del mismo, del perfil de los niños, de sus propias resiliencias, del entorno psicosocial y afectivo que envuelva el proceso educativo, así como, la interacción con sistemas que le ayuden al bienestar.

"La educación inclusiva se centra en cómo apoyar a cada uno de todos los estudiantes en la comunidad escolar, para que se sientan acogidos y seguros, y alcancen el éxito. Requiere pensar en la heterogeneidad del alumnado como una situación normal del grupo/clase y poner en marcha una planificación educativa acorde, que permita utilizar a los docentes tanto en distintos niveles instrumentales y actitudinales como recursos intrapersonales e interpersonales que beneficien a todos los alumnos" (Mir, 1997). Acorde con esta tesis, Arnaiz (2003) considera que: "Si las escuelas quieren ser más inclusivas y avanzar hacia una respuesta educativa acorde con las características heterogéneas de sus alumnos, es necesario la reflexión sobre aspectos tales como su organización y su funcionamiento, la existencia o no de coordinación y trabajo colaborador entre los profesores, la cooperación de toda la comunidad educativa..."

Para que la inclusión sea real, bajo el deseo de construir una escuela para todos, el respeto es el primer punto que ha de constar en el currículo. Por tal motivo, en nuestros centros hemos de fomentar actividades que garanticen buenas praxis y conductas de respeto y tolerancia, en prevención de actitudes o actos con violencia en el centro o fuera de él, elaborando planes de convivencia no únicamente desde la visión organizativa o disciplinaria, sino desde una visión integradora de contenidos que ayuden a la educación global de nuestros alumnos, puesto que hemos de considerar el aprender a vivir en un clima respetuoso "como uno de los objetivos de toda educación y como un proceso de reglas a cumplir."

Para obtener resultados en beneficio de toda la comunidad, toda ella ha de implicarse en la integración mediante asambleas, creación de delegados, representantes, tutores de apoyos a alumnos con dificultades, la educación en valores, las relaciones humanas y las habilidades de comunicación primando la prevención en la resolución de conflictos. Sería conveniente la creación de canales de información ágiles entre profesores/alumnos.

Bajo la intencionalidad de:

- Facilitar la implicación de las familias en órganos consultivos y de mediación.
- Crear protocolo para la mediación de los conflictos donde puedan intervenir profesores/padres/alumnos.
- Establecer pautas, normas y resoluciones disciplinarias claras, consultivas y ejecutivas.

- Promover la implicación de la comunidad escolar dentro de la comunidad escolar de forma activa.

Con la finalidad de trabajar la prevención del acoso escolar, este ha de ser incluido de manera integrada y responsable dentro de las aulas, teniendo muy presente que hemos de tratar la situación y crear la "alerta de acoso" cuando un compañero recibe agresiones de manera sistemática por parte de uno o varios compañeros y este tipo de actitud se mantiene durante un periodo de tiempo. El tipo de agresión que se contempla es aquella en la cual se recibe insultos reales, intimidaciones desde el punto psicológico o físico o maltratos de cualquier índole. En función de la situación de alerta, cada centro puede desarrollar propuestas adecuadas a las diversas singularidades, para prevenir y afrontar situaciones en beneficio de la población escolar.

PARA QUE LAS VOCES SE ESCUCHEN las escuelas, los padres, y toda la comunidad han de unir esfuerzos para decir en voz alta:

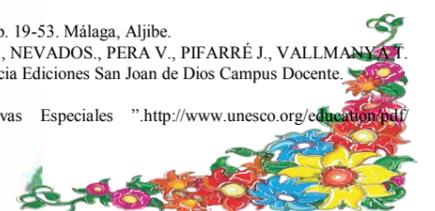
¡No acoso No!



www.KidsCanHaveFun.com

DATOS BIBLIOGRAFICOS

- Extracto del libro *los voces silenciosas: El Acoso escolar responsabilidad compartida*, T.Castillo/E.Sagués/C.Tello. Ed. Ganada Club Selección (2017)
- ARNAIZ, P. (2003): Educación inclusiva: una escuela para todos. Archidona, Málaga.
- ARNAIZ, P. y LOZANO, J. (1996): Proyecto Curricular para la diversidad. Madrid, CCS.
- CASTILLO MELENDEZ, A. (2015) Aula Hospitalaria calidad de vida: estudio en el aula hospitalaria Dr. Antoni Cambrodí del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida. Universitat de Lleida. Departament de Pedagogia y Psicologia.
- LÓPEZ MELERO, M. (1990): La integración escolar, otra cultura. Edita Puerta Nueva. Consejería de Educación. Málaga.
- MIR, C. (1997): ¿Diversidad o heterogeneidad? Cuadernos de Pedagogía, 263, 44-50.
- OLWEUS, D.: Conductas de acoso y amenaza entre escolares. Madrid. Morata. 1998.
- OMS (2006): Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en Internet en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.
- ORTIZ, La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una escuela inclusiva. Pp. 19-53. Málaga, Aljibe.
- TELLO C., BATALLAL, CASTILLO A., DOMINGO F., ESQUERDAM, NEVADOS, PERA V., PIFARRÉ J., VALLMANYA T. (2015) Vinculación afectiva, conductas agresivas y malos tratos en la infancia Ediciones San Joan de Dios Campus Docente.
- TORRALBA, F. (2002): Pedagogía de la vulnerabilidad. Editorial CCS.
- UNESCO (1994): "Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales". http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_S.PDF.





DIMENSIÓN PEDAGÓGICA

LA OFERTA EDUCATIVA HOSPITALARIA EN COLOMBIA, UNA APROXIMACIÓN A SU COBERTURA EN EL AÑO 2020



CAMILO SALGADO BOCANEGRA

Docente catedrático Universidad Distrital Francisco José e Caldas.
 Docente Programa Aulas Hospitalarias Secretaría de Educación Distrital de Bogotá.
 Licenciado en Matemáticas y Magister en Discapacidad e Inclusión Social.
 Correo: csalgadob@correo.udistrital.edu.co



En las últimas tres décadas, el gobierno nacional colombiano ha implementado políticas públicas que han buscado la integración y actualmente la inclusión de comunidades históricamente excluidas, entre ellas las minorías étnicas, personas con discapacidad y/o en situación de enfermedad, quienes como cualquier colombiano en edad escolar, tienen el derecho fundamental a la educación.

El año 2013, por medio del Decreto 1470, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) de Colombia, reglamentó el Apoyo Académico Especial regulado en la Ley 1384 de 2010 y Ley 1388 de 2010 para la población menor de 18 años. Entre sus apartados, se destacan el capítulo II, artículo 8, donde se establecen las funciones de las entidades territoriales, para garantizar el derecho a la educación de estudiantes en situación de enfermedad e implementar las acciones necesarias y en el capítulo III indica la asignación de docentes, específicamente en el artículo 10.

Cuatro años más tarde, el MEN publicó el Decreto 1421 del 29 de agosto de 2017, por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. En dicho decreto se aprecia el Esquema de Atención Educativa y las responsabilidades de la Secretaría de Educación o entidad que haga sus veces en las entidades territoriales certificadas, así como la definición de la oferta educativa (Artículo 2.3.3.5.2.3.2), entre ellas las oferta hospitalaria y domiciliaria.

Para contextualizar un poco, de conformidad con la constitución política de Colombia, el artículo 286 define a las entidades territoriales, como los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas. En la actualidad, Colombia cuenta con 95 entidades certificadas, distribuidas en todo el territorio nacional. Uno de los principales criterios para la designación de una entidad certificada, es la cantidad de habitantes, en los municipios que no tienen dicha categoría, el departamento será la entidad certificada y cada una tiene su figura administrativa, por medio de las secretarías de educación.

Colombia se encuentra dividida geográficamente en 32 departamentos, entre ellos, uno insular en el mar Caribe. El país posee 1.103 municipios registrados en el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), conteo que incluye los 8 distritos especiales que se cuentan también como municipios, más las 18 áreas no municipalizadas y la isla de San Andrés, en total son 1.122 entidades administrativas locales.

se diseñan materiales y propuestas pedagógicas, basadas en la educación inclusiva (Perilla, 2018), para contribuir en los procesos de aprendizaje de estudiantes en edad escolar y su relación con las políticas públicas.

Oferta Hospitalaria en los Departamentos Colombianos

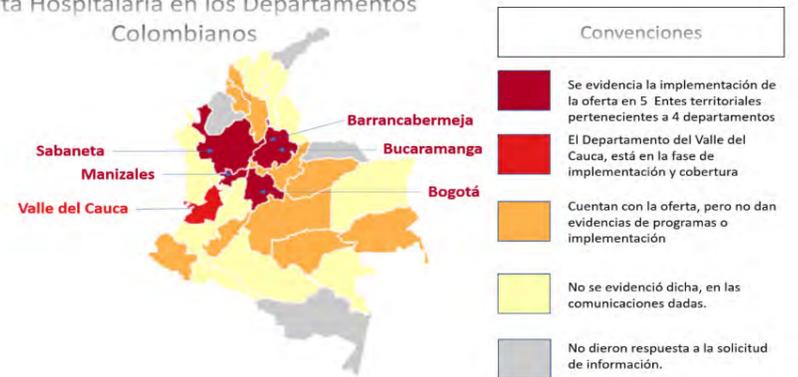


Gráfico 2. Oferta Educativa Hospitalaria en Colombia (Elaboración propia)

En el gráfico 2, se pueden apreciar por departamentos, las regiones donde se evidencia existen la oferta hospitalaria en Colombia. Son cuatro departamentos correspondientes a 6 entes territoriales: Bogotá DC, Manizales, Barrancabermeja, Bucaramanga, Sabaneta, y el departamento del Valle del Cauca.

14 entes territoriales, indicaron tener la oferta educativa, pero no fue explícita la respuesta, ya que la no existe evidencia de programas de cobertura, estadísticas o población beneficiada, criterios que se tuvieron en cuenta para esta categorización.

37 entes territoriales, no expresaron la inclusión de ofertas educativas hospitalarias, por lo cual se considera que no tienen implementación en sus regiones.

Las restantes 38 entidades territoriales, no dieron respuesta a la consulta radicada en sus sistemas de información y/o correos electrónicos y aunque existe evidencia de iniciativas de oferta hospitalaria, por ejemplo en ciudades como Medellín, Cali y otros entes territoriales, no es posible categorizarlas para el presente artículo.

(EDUC) Educación formal
 Número y distribución porcentual de alumnos matriculados y docentes - Total nacional 2019



Gráfico 1. Cantidad de estudiantes matriculados y docentes vinculados en el año 2019 en Colombia (fuente DANE)

En el gráfico 1, se aprecia la cantidad de estudiantes matriculados en la educación formal en Colombia, sin embargo, no existen datos de los estudiantes en situación de enfermedad, que se encuentran vinculados a la educación formal, en todo el territorio nacional.

En el mes de junio del año 2020, se les preguntó por escrito a las 95 secretarías de educación del país, si han venido implementado el apoyo pedagógico especial, en el marco del decreto 1470 de 2013 del MEN. Dadas las situaciones del estado de emergencia por las que atraviesa el país a raíz de la pandemia, el estado ha estipulado las políticas transitorias para atender a la población educativa, desde un modelo de educación flexible y multicultural, bajo este principio se radicaron los derechos de petición, en colaboración con los estudiantes de los cursos, Educación Inclusiva sus políticas y prácticas pedagógicas, y Pedagogía de la Hospitalidad y diseño de recursos didácticos, quienes de primera mano, recibieron la información dada por los entes territoriales se unificaron las respuestas y posteriormente se clasificaron. En curso

Entes Territoriales

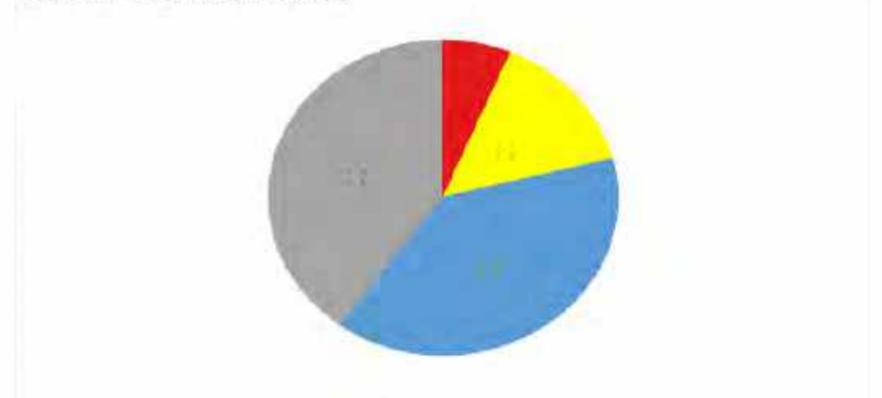


Gráfico 3. Porcentaje de oferta hospitalaria por entes territoriales (elaboración propia)

Referentes

Decreto 1470 de julio 12 de 2013 - Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2020). Retrieved 6 August 2020, from https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-382211.html?_noredirect=1
 Decreto 1421 de agosto 29 de 2017 - Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2020). Retrieved 6 August 2020, from https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-381928.html?_noredirect=1
 Entidad territorial: | Ministerio del Interior. (2020). Retrieved 6 August 2020, from <https://www.mininterior.gov.co/content/entidad-territorial>
 Munévar, D. (2020). *Maneras de sentir las pedagogías hospitalarias y domiciliarias*. (1st ed.). Bogotá: Universidad Nacional De Colombia.
 Perilla Granados, J. (2018). *La educación inclusiva* (1st ed.). Bogotá: Universidad Sergio Arboleda.
 Ramos, F. (2020). Educación formal. Retrieved 10 August 2020, from <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/educacion/poblacion-escolarizada/educacion-formal>
 Unidad de Atención al Ciudadano. (2020). Retrieved 12 June 2020, from <http://sac.mineducacion.gov.co/>

LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA EN TIEMPOS DE EMERGENCIA



FRANCY QUINTERO REYES

BEs Investigadora del CONICET y Profesora Asociada de la Escuela de Educación de la Universidad de San Andrés.
 Investiga sobre la Enseñanza del Pensamiento Crítico y Curioso.
 Psicóloga por la Universidad de Buenos Aires.
 Master y Dra. en Educación por Columbia University, EEUU.



Generalidades y premisas.

La Pedagogía Hospitalaria es una educación especial, no es como la educación regular, es una educación que debe abarcar y atender todas las necesidades de los niños, niñas y jóvenes en condición de enfermedad; necesidades cognitivas, emocionales, psicológicas, lúdicas, sociales, resilientes, colaborativas, comunicativas, entre otras.

Un niño o joven en condición de enfermedad tiene un antes, un durante y un después.

El antes se puede ver desde su escolarización o lo que era su vida antes de la detección y el diagnóstico de la enfermedad hasta la preparación para la hospitalización o inicio del tratamiento.

Un durante que puede darse desde el inicio del tratamiento, hasta su instancia hospitalaria y la finalización del mismo.

Un después que sería el retorno a su cotidianidad, la terminación del tratamiento y el alta de su hospitalización.

La situación de enfermedad se transforma en algún momento en un duelo, un duelo que significaría la pérdida de la salud. Y con ello afrontar todo lo que conlleva como: la interrupción de su vida normal, su autonomía, viendo la enfermedad como una amenaza y esta a su vez asociada enseguida a síntomas de alteraciones psicológicas tales como ansiedad, estrés y depresión, manifestados en:

- ▶ Tristeza.
- ▶ Irritabilidad.
- ▶ Miedo, temor.
- ▶ Alteraciones de apetito y sueño.
- ▶ Inactividad o proactividad.
- ▶ Pérdida del interés por actividades normales.
- ▶ Pensamientos negativos.
- ▶ Cansancio.
- ▶ Dificultad de concentración.
- ▶ Baja autoestima.
- ▶ Baja expectativa de vida.
- ▶ Problemas de aprendizaje.
- ▶ Pérdida del control de esfínteres, entre otros.

¿Por qué la Pedagogía Hospitalaria es Especial?

Ahora bien, en el inicio de este escrito se dijo que la Pedagogía Hospitalaria es especial, es una educación especial porque sus profesores son especiales, son personas con capacidades excepcionales como sus estudiantes. Son educadores que buscan el ajuste social, logran la inclusión en el ámbito educativo, son capaces de dar fuerza y confianza, son tutores de resiliencia, fomentan instancias de expresión y contención emocional, son capaces de hacer una atención en crisis como la llamamos desde la Psicología, se vinculan desde la empatía aceptando, validando, contextualizando y conteniendo sus sentimientos, adecuando la exigencia académica a las expectativas de sus chicos, fortalecen la autoestima considerando los sentimientos y las emociones facilitando espacios y materiales, orientan también

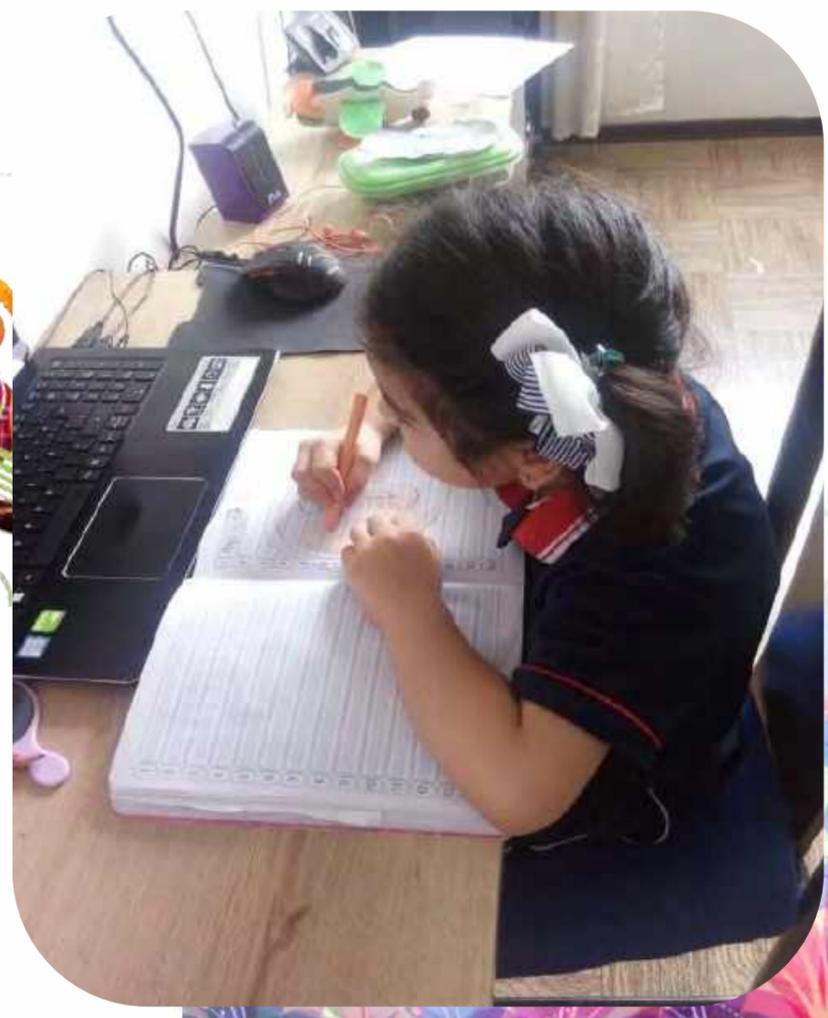
a todos los padres en todo este proceso de adaptación y enfrentamiento de la enfermedad cumpliendo así con los objetivos de la Pedagogía Hospitalaria.

Si los objetivos de esta pedagogía especial están presentes en toda la labor de estos docentes entonces se pueden alcanzar en la vida de cada uno de los niños y jóvenes en condición de enfermedad; devolverles las ganas de vivir, elevar sus expectativas de vida y de autoestima, hacer los días más llevaderos, adaptarse a la hospitalización y el tratamiento, ayudar al aprovechamiento de su tiempo libre, la no pérdida del hábito intelectual convirtiendo sus experiencias de aprendizaje en tareas placenteras, novedosas y significativas.

Se trata de ayudarlo a dar sentido a todo lo que se haga, el sentir, el apropiarse y entusiasmarse a amar la vida, a comprender e interpretar la realidad, expresar y producir, imaginar, inventar y crear. Por último, lo que se busca si se puede es evitar el rezago escolar o la pérdida del año escolar y la frustración que esto conlleva.

La pedagogía hospitalaria sigue tomando valor a nivel mundial cuando se descubre la importancia de lo humano, de retomar la humanidad en los sistemas de salud mundiales, y de eso nos damos cuenta cuando más profesionales de la salud: médicos, enfermeras, terapeutas, auxiliares, camilleros, psicólogos, entre otros profesionales, eligen unirse y capacitarse con ella, deciden descubrir de qué se trata y así humanizar los hospitales.

Es por esto que en la Pedagogía Hospitalaria no sólo están vinculados los pedagogos hospitalarios, el personal médico y de salud, sino también deberían estar vinculados los guardas de seguridad, administrativos y personal de servicios generales u oficios varios, sino todas las personas que trabajan en clínicas y hospitales.





Síndrome hospitalario

La mayoría de niños y jóvenes sufren del síndrome Hospitalario o Síndrome del niño hospitalizado que precisamente son todas las alteraciones emocionales y psicológicas que sufren bajo esta circunstancia de la hospitalización.

En la adaptación al tratamiento y a la hospitalización influyen muchos factores como la edad, el tipo de enfermedades, las características de la enfermedad, el no estar en contacto con su familia, la alteración de la dinámica familiar, el manejo que le dan los padres a dicha situación, la duración de la estancia hospitalaria, las características del hospital, el manejo que dan los profesionales de la salud entre muchos otros que afectan en diferente medida a cada uno.

Es bien sabido por todos, y no es una novedad que en este tiempo de dificultades ocasionadas por la pandemia del Covid-19, los hospitales han sido los primeros en cambiar sus protocolos de atención y hábitos de funcionamiento y de trabajo.

Desde hace muchos años y desde que los estudios sobre el síndrome hospitalario arrojaron datos importantes pusieron a pensar a psiquiatras y psicólogos en las consecuencias del mismo. Los padres de los niños hospitalizados, o por lo menos uno de ellos, permanece siempre junto a su hijo durante el tratamiento y las hospitalizaciones, en este momento a causa de esta situación de emergencia ha cambiado. Las unidades de cuidados intensivos que antes albergaban a los niños y a uno de sus padres, ahora se encuentran casi vacías al igual que las unidades neonatales. Están los bebés y niños solos, y las enfermeras que los atienden en sus incubadoras y camitas, los visitan escasamente cuando el equipo para administración del suero avisa que se debe programar nuevamente, sea porque se acabó el suero o el medicamento o porque el niño está llorando y requiere atención.

Los padres pueden ver a sus hijos utilizando tablets o celulares y por plataformas como Zoom, Teams o por una videollamada realizada por Whatsapp o por FaceTime. El personal de enfermería utiliza estas herramientas para que los padres hagan visita a sus hijos y los niños escuchen a su mamá en el caso de los bebés y en el caso de los más grandecitos adicional a escucharlos los puedan ver por una pantalla. Esto ocurre en la mayoría de clínicas y hospitales porque el contacto humano hace que corramos el riesgo de contagiarnos de coronavirus y solo el distanciamiento social y los protocolos de auto cuidado y asepsia pueden prevenirlo.

Es entonces cuando surgen tantos interrogantes y nos preguntamos sobre todos los efectos que tendrá este virus en nuestros niños en condición de enfermedad con respecto al síndrome hospitalario, si ya se presentaban los síntomas de este síndrome antes no sabemos cuáles serán sus consecuencias luego de que salgamos de esta situación.

Por otro lado, las aulas de educación regular al igual que las aulas hospitalarias están cerradas y los pedagogos hospitalarios hacen lo que pueden desde sus hogares en las cuarentenas instauradas por los diferentes gobiernos, de los países.

Al estar en esta situación de aislamiento social preventivo, es el internet y los aparatos electrónicos, la herramienta para que la pedagogía hospitalaria siga su curso aún en la distancia y con la ausencia del contacto social, del abrazo, del apretón de manos y del beso que acompaña las relaciones sociales. En la mayoría de los casos dentro del aula hospitalaria es donde se hace sentir la cercanía, compañía, el apoyo y sentido de lo humano que despierta una situación de enfermedad.

Junto a todo lo anterior, ni hablar de la situación crítica que vivimos la mayoría de países en vía de desarrollo con el acceso al cubrimiento de las necesidades básicas como techo o vivienda, alimentación y sistema de atención en salud, si hay para un plato de comida en muchos hogares no hay para lo demás; así que el internet y los aparatos electrónicos pasan como a un décimo plano, de manera tal que, si en esta situación de aislamiento social la educación y en este caso la Pedagogía hospitalaria dependen de tener acceso al internet y a los aparatos electrónicos, entonces en su mayoría nuestros niños, en condición de enfermedad, a nivel Latinoamericano no están recibiendo educación, orientación psicológica, atención en crisis y mucho menos sus padres acceden a un acompañamiento no solo ante la enfermedad de su hijo, sino ante el temor de contagiarse por el coronavirus.



En cuanto la situación con las hospitalizaciones, antes estaban juntos niño o joven con su padre o madre, y de una u otra forma el padre de familia o apoderado no tenía que preocuparse por las tres comidas y meriendas que el hospital le daba a su hijo cuando se encontraba allí, ahora el niño está solo en el hospital sin un familiar que le ayudaba a consumir los alimentos, además era su compañía y apoyo, y de una u otra forma una ayuda para el personal de enfermería y el personal médico.

Cuando el apoderado tiene el niño en su casa después de una hospitalización en muchos casos también tiene que preocuparse por otras cosas: conseguir el sustento diario, el dinero para pagar el alquiler, para comer, pagar los servicios públicos y si queda algo que sea para pagar el plan de datos del celular o el internet, pero aún falta una cosa por pagar, el servicio médico.

Solo algunos chicos en condición de enfermedad son privilegiados, son aquellos que si pueden tener clases online porque sus padres tienen como pagar el internet y tienen aparatos electrónicos en casa. Todas estas situaciones ocurren en todos nuestros países y doy fe por lo menos en mi país Colombia y de algunos otros, donde la situación no es diferente.

Por poner un ejemplo la situación de las aulas hospitalarias en Chile son auspiciadas completamente por el gobierno y en este momento viven su propia crisis, ya que suelen recibir una subvención según el promedio de niños, niñas y jóvenes que asisten a ellas y por el tema de esta pandemia se encuentran completamente cerradas y son pocos los estudiantes que tienen el acceso al internet, por otro lado estos niños y jóvenes son personas de alto riesgo en cuanto a este contagio de tal manera que no podrán regresar a las aulas hospitalarias tan pronto autoricen el regreso a los colegios convencionales, ya que con ellos hay que tener más cuidados y protocolos de bioseguridad.

En cuanto a los docentes que trabajan en la Pedagogía Hospitalaria, pero en la modalidad domiciliaria, no pueden visitar a sus estudiantes en sus casas por los protocolos y normas de aislamiento social, así como de asepsia por el contagio como es el caso de los docentes del Instituto Especial N. 7215 de Salta Argentina entre muchos otros de esta modalidad. Lo anterior solo por nombrar algunos casos y algunos ejemplos de las diferentes situaciones que viven algunos países pertenecientes a la REDLACEH.

Podríamos seguir dando ejemplos de cómo está la Pedagogía Hospitalaria hoy en tiempos de emergencia, pero quisiera cerrar este escrito explicando que nos hace falta y no solo en Colombia la formación de profesionales en Pedagogía Hospitalaria. No tenemos en Latinoamérica universidades e instituciones educativas a nivel superior y profesional que brinden aún las herramientas necesarias para que los profesionales de la salud, terapeutas, licenciados en educación, pedagogos, profesionales de la salud mental y en general cualquier profesional que decida entrar en este campo, pueda prepararse con todas las habilidades que debe tener para la atención especializada que requieren estos niños, niñas y jóvenes en condición de enfermedad.

HISTORIAS COMPARTIDAS EN LA ESCUELA HOSPITALARIA: “LA ESCUELA POSPANDEMIA COMO TERRITORIO”



LAURA GRANDA

Prof. de Literatura.

Asesora Pedagógica del Nivel Secundario de la Escuela Hospitalaria N°2 “Juan P. Garrahan”.



**“Invitemos a todo el mundo a poner la voz
y el cuerpo en esta escena,
para que este sea un año
educativo inolvidable.”**

Mariana Maggio

Olas del mismo mar

¿De cuántas historias está hecha una Escuela? Creo que no hay un número exacto. Las historias van y vienen, se enlazan, se susurran, se sospechan, se callan, se cantan, se comparten.

Este año, tan especial para toda la humanidad, no nos ha quitado la capacidad para crear historias, para contarlas y vivirlas. Entonces, nosotras-os, las-os docentes de la Escuela Hospitalaria N°2, que funciona en el Hospital Garrahan, de la Ciudad de Buenos Aires, aquella semana de marzo en la que la puerta se cerró por el ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio), abrimos las ventanas de la virtualidad para seguir viviendo historias. Tuvimos que inventar, en tiempo récord, un espacio-tiempo donde las-os chicas-os pudieran refugiarse del mundo, de ese mundo que, de tan hostil te lastimaba la mirada.

Cada día, nos despertamos, respiramos hondo y seguimos, porque nuestras-os estudiantes estaban –y están- ahí, más allá de la pantalla de nuestros celulares, esperándonos, esperando esas palabras mágicas: “¡Buen día! Hoy vamos a...” (¿Les cuento un secreto? Esa primera llamada a la acción, es, en realidad, la entrada al salón de clases, es el timbre del recreo, los juegos en el patio de la escuela, las cartucheras, los libros y cuadernos de una cotidianidad que ya no volverá, al menos, por ahora.)

Tomo aire. Ahí va. Mensajes, audios, llamadas y videollamadas de Whatsapp, correos electrónicos, videos de YouTube, cuadernillos de Seguimos Educando, Google Classroom, presentaciones en Genially, en Canva, en Padlet, los tutoriales para aprender a usar las herramientas digitales ... Cientos y cientos de actividades multimediales preparadas con mucha dedicación, con mucho amor para ellas-os, para preservar sus trayectorias escolares y la continuidad pedagógica. (Les cuento otro secreto: pueden ver todo lo que hicimos, y seguimos haciendo en nuestro blog: <http://escuelahospitalaria2.blogspot.com/>.)

Reuniones y Jornadas por Zoom y por Meet con las-os colegas y el Equipo de Conducción para acordar propuestas, tiempos de trabajo, valoraciones pedagógicas y rúbricas, actos escolares virtuales, recursos analógicos y digitales. ¡Hasta compartimos un Conversatorio con Rebeca Anijovich! Junto a ella, compartimos una Jornada para repensar los procesos de aprendizaje y la evaluación formativa.

Parece increíble, ¡todo en cuatro meses! El mundo que habitamos ya es otro mundo, ¡cambió tantas veces desde marzo!

Somos afortunadas-os: todas-os las-os docentes fuimos convocadas-os para coconstruir junto a las familias, las-os estudiantes, las-os especialistas en Educación la red nacional educativa más grande que se haya observado hasta el momento.

Estamos todas-os unidas-os bajo un mismo lema: LA ESCUELA ESTÁ ABIERTA.

La Escuela como territorio habitado de virtualidad

“El relato único crea estereotipos, y el problema con los

estereotipos no es que sean falsos, sino que son incompletos. Convierten un relato en el único relato. La consecuencia

del relato único es la siguiente: priva a las personas de su dignidad. Nos dificulta reconocer nuestra común humanidad. Enfatiza en qué nos diferenciamos en lugar de en qué nos parecemos.

Las historias importan. Muchas historias importan.

Las historias se han utilizado para desposeer y calumniar,

pero también pueden usarse para facultar y humanizar.

Pueden quebrar la dignidad de un pueblo,

pero también pueden restaurarla.”

Chimamanda Adichie, “El peligro de la historia única”

Sabemos que en este ciclo lectivo 2020, la heterogeneidad en el acceso a la señal de internet y a un dispositivo móvil/netbook/notebook/tablet, la irrupción de situaciones impensadas de la virtualidad y las prácticas pedagógicas resignificadas, componen un escenario complejo donde prima la incertidumbre. Asimismo, reconocemos que en este escenario pedagógico virtual de pandemia se mueven *cuerpos*, concebidos estos como una construcción cultural en la que voz, rostro y nombre componen un trío esencial que constituye identidad (Calmés, 2011). Entonces, hablamos de una escuela habitada. Una escuela habitada por cuerpos virtuales, cuyas voces, rostros y nombres conforman un espacio-tiempo escolar que es, a la vez, doméstico, en el que las-os docentes planificamos lo que Inés Dussel (2020) nombra como “La clase en pantuflas”, ya que “hoy se enseña desde la propia casa en un contexto de indiferenciación de los espacios domésticos y de trabajo. Lo personal y lo profesional aparecen como planos mezclados, superpuestos mientras enseñamos y aprendemos.”



Escuela Hospitalaria N° 2 "Prof. Dr. J. P. Garrahan"

Espacio de alumnas, ex-alumnos, docentes y equipo de conducción de la Escuela Hospitalaria N° 2, que depende de la Dirección de Educación Especial del Ministerio de Educación del Gob. de la Ciudad de Bs. As. Institución fundada en 1989, en el hospital homónimo, con la misión de garantizar el derecho a la educación de los niños y adolescentes internados.

Combate de los Pozos 1881 - Ciudad de Buenos Aires - Argentina Tel: (011) 4943 - 7363

Página principal

Efemérides

Atención Temprana

Nivel Inicial

Territorio

Nivel Primario

Nivel Primario - Producciones

Nivel Primario - Recursos

Nivel Medio

Educación Musical

Educación Plástica

Educación Tecnológica

Educación Física

Teatro Escolar

Ajedrez Escolar

Biblioteca

Nuestra Historia

Quiénes Somos

ESLABONES

Los Chicos Cuentan

Estimulación Visual

CONTACTO

Recursos para Docentes

Juegos con Sentido

Nos Cuidamos!!!



Durante mucho tiempo, limitamos la comprensión de la escuela como edificio y no como territorio (Martínez, 2015), ajustada a su propia gramática escolar y cultura institucional. La Escuela-edificio como el espacio físico que porta un tiempo de entrada y uno de salida, uno de clases y uno de recreos; que tiene horarios pautados; que ubica lugares (aulas, salones) dentro del lugar (escuela); que planifica el tiempo de ir a la escuela como aquel que **"suspende nuestra vida cotidiana" desvinculado al espacio del hogar. De repente, de improviso, llegó la pandemia a desarticular lo articulado, a desordenar lo ordenado, a provocar la incertidumbre de quien no sabe si hay un mañana. La pandemia igualadora...**

Ahora bien, podemos aceptar la propuesta de la socióloga Marcela Martínez (2015), quien nos invita a mirar la escuela como territorio, tomando **la definición que aporta Deleuze (1972) "el territorio es el espacio que ocupa un cuerpo vivo mediante los afectos de los que es capaz, es la potencia particular de cada individuo". Observamos, pues, que no se delimita por contornos fijos, sino que está vinculado al cotidiano de la trama de relaciones.**

Aquí está el desafío: la Escuela como territorio nos ofrece cambiar la perspectiva edilicia, que siempre es estática, fija de una vez y para siempre, por un devenir dinámico y vitalizante, que se expande y crece, como la vida misma.

El territorio inventa combinaciones para los cuerpos que lo habitan. Descubre. Conquista. Ama. Conoce.

El territorio vincula, relaciona, conecta, une a las personas que se mueven en él y forma un somos a partir de un "soy" y de un "sos", porque es un espacio plural que genera condiciones para que "el otro pueda", porque sabe que, cuando el otro puede, se vincula con su prójimo y se produce el aprendizaje para la vida.

Pensar y vivir en la escuela como territorio exige lo vincular, la apertura, la disponibilidad, la comunicación fluida, el trabajo interareal, la participación activa de todos los actores escolares, cada uno con su historia singular en un escenario pedagógico donde los deseos están siempre presentes.

Pensar y vivir en la escuela como territorio nos deja huellas y marcas en nuestra subjetividad, desde ese entramado que armamos desde lo relacional que contiene lo emocional y quién es cada una-o en ese ámbito educativo.

Pensar y vivir en la escuela como territorio nos conecta con la curiosidad, con el deseo de las-os estudiantes que convoca y promueve el aprendizaje y que es un llamado a que las-os docentes también mantengamos vivo ese deseo de aprender, ese querer ser aprendiz para convocar a los demás aprendices, para sentir deseo de mirar, de escuchar.

Pensar y vivir en la escuela como territorio es aceptar el desafío de convocar(nos) al lugar del disfrute donde todas-os quieran estar, donde convivamos junto al deseo vivo y latente de aprender.

Pensar y vivir en la escuela como territorio es un acontecer que nos moviliza, nos inspira, nos desafía, nos obliga a levantarnos y seguir porque hay otras-os esperando.

Para finalizar, me gustaría compartirles estas palabras de Marcela: **"Para estar en la escuela con alegría y vitalidad, necesitamos crear planos**

LA PROPUESTA DE HOY ES ARMAR UNA MUESTRA CON LAS PRODUCCIONES CONFECCIONANDO UN MÓVIL.

MATERIALES:
PRODUCCIONES DE LOS NIÑOS

PERCHA O RAMITA
HELO, ALAMBRE, TOTORA,
LANA O BANDITAS ELÁSTICAS
CINTA DE PAPEL O SIMILAR

colectivos de pensamiento y gestión, que demandan una articulación de los espacios concebidos individualmente en la grilla institucional."

Estamos invitadas-os a pensar, a construir, a inaugurar el territorio de la escuela pospandemia.



¡La Escuela está abierta!



Bibliografía:

Calmés, Daniel (2011). La gesta corporal: El cuerpo en los procesos de comunicación y aprendizaje. Disponible en: <http://www.desenvolupa.net/Ultims-Numeros/Numero-32-2011/La-gesta-corporal-El-cuerpo-en-los-procesos-de-comunicacion-y-aprendizaje-Daniel-Calmés>

Dussel, Inés (2020) "La clase en pantuflas". Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=6xKvCtBC3Vs&feature=emb_logo

Maggio, Mariana (2020) "Enseñar en tiempos de pandemia 2020" en Bitácora de cuarentena para docentes y pedagogos.

Martínez, Marcela (2015) "La escuela territorio" Disponible en: <https://revistaeducar.com.ar/2015/12/01/la-escuela-territorio/>

----- (2020) "Los virtuales de la escuela". Disponible en: <http://reeditorial.com.ar/revistaignorantes/los-virtuales-de-la-escuela/>

Escuela Hospitalaria N° 2 - Nivel Secundario
Hecho con un toque de buena suerte

- Prácticas del Lenguaje:** Los mitos. La palabra mito quiere decir "relato". El mito es, esencialmente, una narración, pero de carácter sagrado, ya que formaba parte del ritual religioso de los pueblos de la antigüedad. Los mitos son de origen popular y se transmiten oralmente de generación en generación antes de que se los registrara en forma escrita. Esta es la razón por la que siempre es posible encontrar diferentes versiones de un mismo...
- Matemática:** MATEMÁTICA Conceptos y ejercicios para practicar. MATEMÁTICA Powerpoint presentation padlet drive
- Ciencias Sociales:** Belgrano by Mateo Crimella on Genially. Biografía de Güemes realizada por Mateo C. en Genial.ly
- Ciencias Naturales:** celular, modelizando el movimiento de los cromosomas durante la división de la célula. Te Felicito!!!! Mitosis Word document padlet drive
- Artes Visuales:** Viva la patria!

ANIMANDO A LEER Y ESCRIBIR DESDE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA



CINTIA BERMÚDEZ CHAVARRÍA.

Educadora.

Máster en Desarrollo del Pensamiento con Especialidad en Pedagogía Hospitalaria. Barcelona-España.

Santa Paula-Costa Rica.



Existen contextos emergentes desde donde las personas menores de edad tienen derecho a potenciar sus procesos de aprendizaje en su máxima expresión. La educación es el medio por el cual en cualquier contexto una persona debe desarrollar su potencial; sin importar si es en el seno de la familia, el sistema formal de escolarización, un hospital de infantes, un albergue, entre otros. Y sino es así estos procesos deben modificarse y cambiarse en búsqueda de estrategias que favorezcan el desarrollo cognitivo de las personas menores de edad desde edades tempranas.

Tradicionalmente se piensa que es hasta que se está en una institución en que se desarrollan los procesos de desarrollo lingüísticos, sin embargo esto es una responsabilidad de las personas con la que conviven las personas menores de edad, desde sus primeros años. Es de suma importancia el contexto en que nos desenvolvemos, ese espacio cotidiano tiene un gran valor para el desarrollo del pensamiento crítico y creativo.

Si el niño observa tempranamente desde su contexto normas y modelos de lectura y escritura, por instinto empezará a imitarlo. Cuando se tiene a un adulto alrededor que diariamente lee el periódico, la Biblia, un libro, esto será un exitoso ejercicio que conduzca a procesos lectores, a la búsqueda de libros que les llamen la atención, con los cuales podrá interactuar, que les guste sus imágenes, sus colores, el leer sus dibujos.

Antes de empezar ahondar en el tema de estrategias, es importante preguntarnos como adultos:

-  ¿hay libros cerca de las personas menores de edad?
-  ¿tengo libros para leer, revistas, periódicos?
-  ¿hay espacios para los libros colocados y al alcance de las personas menores de edad?
-  ¿cuánto tiempo dedico a leer libros?

Es muy probable pensar ... que "un niño con un lector cerca, lea".

El papel de los adultos es crear momentos del desarrollo de los aprendizajes y ello incluye la animación a procesos del lenguaje, del conocimiento del mundo que le rodea, de la comunicación, de expresarse libremente por medio del arte, el dibujo, la palabra escrita o verbal.

Este rol de las personas cercanas a las personas menores de edad; es de vital importancia para proporcionar actividades para acceder al conocimiento y a experiencias desde donde estén.

Muchas de ellas se deben iniciar en el clima del hogar, de la casa cuna, del albergue y porque no desde un espacio como lo es un hospital de niños donde por múltiples circunstancias se presenta una situación de salud.

Que las personas menores de edad desde sus cunas puedan tener oportunidades de aprendizaje y esparcimiento partiendo de la lectura, no solo va a desarrollar sus conocimientos, sino también valores, emociones, espacios para compartir, contribuyendo a reducir tensiones y los momentos de ocio. El mundo de la lectura hace que podamos entender lo que nos sucede, lo que estamos viviendo, permite imaginar, olvidarnos de dolores, soñar, pensar, vivir.

La lectura tiene posibilidades de:

"Acompañar y extender las experiencias, proveer reservorios de información, proveer distracción y evasión, permitir la degustación del lenguaje, impulsar a actuar, desarrollar el sentido crítico, desarrollar la creatividad (los lectores tienen que recrear con su imaginación el texto literario), ayudar a las niñas y a los niños a satisfacer sus necesidades afectivas y emocionales, desarrollar la capacidad de comunicación, ayuda a formar la autonomía. En fin, el texto puede ser el punto de partida para diversas actividades de comunicación" (Bermúdez C, Jiménez C. Una aproximación a la Biblioterapia desde la Pedagogía Hospitalaria, 2008).
Algunas estrategias.

Desde la cuna:

Recitarles a los bebés, cantarles, leer poemas resulta de gran significado sobre todo en las voces de los progenitores o cuidadores.

"Estrellita donde estás, me pregunto quién serás. Estrellita donde es-

tás, me pregunto quién serás. En el cielo y en el mar un diamante de verdad. Estrellita donde estás, me pregunto quién serás".

"Cinco pollitos tuvo mi tía, uno le salta otro le pía y otro le canta la sinfonía".

Cuéntame un cuento:

El poder leer en un contexto adverso tiene gran significado para la persona que escucha y sobre todo si se trata de un niño. Al acercarse un libro para los más pequeños se deben de tomar en cuenta que sean resistentes, de colores llamativos, de cartón o plástico, que se puedan tocar y manipular. En estos primeros años es importante acompañarlos en el proceso, que él o ella puedan decir lo que ven en las imágenes, ya es lectura, que lo pueda relacionar con su contexto (casa, la familia, las mascotas, entre otros). Quien lee es importante que lo realice en voz alta, felicitar al niño cuando reconoce lo que ve, es importante encontrar un tiempo cada día para dedicarlo a la lectura; esta se debe relacionar con armonía, seguridad, tiempo compartido, calidez, placer en la lectura. Hacer de los libros sus amigos, sus compañeros de aventura, desahogo, descanso, animación. Los libros deben estar por todas partes, esto siempre será una gran aventura, el poderlos encontrar y apropiarse de ellos.

 **En biombos:** sutilmente colocados al alcance de las personas menores de edad, que se puedan ver ambas caras y así poder seleccionar de acuerdo con sus gustos y necesidades.

 **Cajas vacías:** usar las cajas de frutas y verduras ya limpias será un buen lugar para tener los libros preferidos. También se pueden colgar en algún muro resistente y que puedan estar al alcance de las personas menores de edad.

 **Tablas:** Combinar tablas con ladrillos, block, rodajas de troncos será un espacio creativo para que los libros estén presentes.

 **Una alfombra:** tener un espacio en el piso en donde se coloque una alfombra con almohadones es un espacio acogedor para la lectura.

El libro debe ser siempre visto como algo valioso. En festividades importantes un libro siempre en un premio o simplemente el placer de disfrutar un rato de imaginación, de placer, de soñar. Tener un rincón dedicado a la lectura resulta motivador para las personas menores de edad; hacer visitas a la biblioteca o a las librerías y poder escoger un libro, siempre será de gran ilusión, de entretenimiento.

Es importante leerles a nuestros hijos, aunque ya estén grandes, a todos les gusta escuchar de la voz de los progenitores o cuidadores las narraciones de las lecturas.

"Se aprende a leer, leyendo, se aprende a escribir, escribiendo".

La enseñanza es una de las áreas más importantes para la sociedad. ¿Qué sería de la sociedad sin los maestros que tanta energía y empeño ponen para que los niños se desarrollen personalmente y aprendan conocimientos que les servirán en su vida adulta? De hecho, la vida de una persona está en gran parte influida por el conocimiento que adquiere de su maestro o profesor. Si hay alguien, además de nuestros padres, que desempeñan un rol fundamental en nuestro desarrollo mental y físico, son nuestros maestros y profesores.

Llegó un momento muy duro para mí en lo académico, ya que por primera vez tenía un internamiento muy largo, que duró 7 meses, fue cuando tenía 9 años, si

no hubiera sido por lo que aprendí en el hospital con la "niña" creo que estuviera todavía en el colegio, gracias a ella aprendí a leer.

Palabras de una persona que vive procesos de hospitalización recurrentes, hoy tiene 25 años y sigue luchando. JQV.2011.

Referencias bibliográficas

Bermúdez, C, Jiménez, C. Una aproximación a la Biblioterapia desde la Pedagogía Hospitalaria. Congreso de Lectura y Escritura 2008. Escuela Hospital Nacional de Niños. Costa Rica.

Bermúdez, C. Animación a la lectura "Empecemos desde el Hogar". Un aporte estratégico al plan de fomento de la lectura. Revista N°407. La Voz de Ande. Octubre 2014. Costa Rica.

Congreso de las Américas sobre Lectoescritura 1995. Memorias. Universidad Nacional de Heredia, Costa Rica. EUNA. 1996. 352P.



DIMENSIÓN SOCIOCOMUNITARIA

CORONAVIRUS EN LA ARGENTINA: SALIR FORTALECIDOS DE LA PANDEMIA



FACUNDO MANES

Doctor en Ciencias, Universidad de Cambridge.

Neurólogo y Neurocientífico.

Investigador del CONICET .

Fuente: www.lanacion.com.ar/sociedad/coronavirus-argentina-salir-fortalecidos-pandemia-nid2410030



Lo experimentamos de una manera o de otra durante todo este tiempo que pasó: el aislamiento preventivo puede tener efectos negativos en nuestra salud mental. Y cuanto más se prolonga, más nos debilitamos. Entonces, síntomas como el estrés, la depresión, la ansiedad, el agotamiento, el insomnio, la frustración, el desapego, la confusión y la ira afloran. Estamos exhaustos.

Existen, además, grupos que son especialmente vulnerables a los efectos psicológicos de la cuarentena, como las personas mayores, los niños y adolescentes, las personas con una función inmune comprometida y aquellas que viven en entornos congregados. Las mujeres pueden estar más expuestas a la violencia de género y a la sobrecarga resultante de la distribución inequitativa de obligaciones domésticas y de crianza.

También, por supuesto, aquellas personas que presentan una enfermedad mental subyacente. Para estas personas es esencial continuar con el tratamiento prescripto y, de parte de los sistemas de salud, es ineludible la obligación de dar respuesta y facilitar los medios para sostener la atención psicológica y psiquiátrica.

por la fatiga cognitiva luego de tantas semanas de ver trastocadas sus vidas.

Según las últimas mediciones (aproximadamente a los 80 días de las primeras medidas de aislamiento) la fatiga cognitiva es el factor más prominente dentro del impacto mental sostenido durante la pandemia.

Este cansancio tiene efecto en cómo pensamos, en cómo tomamos decisiones, sobre cómo nos cuidamos, justamente en el momento en que necesitamos más claridad para tomar las mejores decisiones para estar protegidos. El segundo factor más prominente es cómo procesamos la incertidumbre, el no saber cómo, cuándo y de qué forma retomaremos nuestras vidas después del Covid-19. Las personas que presentan más intolerancia a la incertidumbre tienen mayores niveles de ansiedad. Para lidiar mejor con la incertidumbre, debemos lograr un difícil equilibrio entre resolver los problemas reales que van apareciendo y aceptar otras dificultades que están fuera de nuestro alcance. Pero para evitar que este sentimiento se convierta en desesperanza, es necesario saber que nuestros esfuerzos tienen un destino y que vamos a llegar a buen puerto. Desde el punto de vista social, esto requiere de un marco de contención y de planificación a mediano y largo plazo.

El estudio muestra que ya muy temprano al comienzo de la cuarentena (5-7 días) un tercio de las personas mostraban señales de afectación, sobre todo ansiedad y depresión.

El otro colectivo específico que sufre un impacto mayor en la salud mental, ya no ligado a la cuarentena, sino al efecto directo de la pandemia, es el de aquellos que están en la línea de fuego (médicos, enfermeros, camilleros, personal de limpieza, administrativos). Diferentes reportes internacionales advierten del impacto psicológico al que está expuesto el personal sanitario y, en particular, el riesgo de desarrollar reacciones a mediano y largo plazo entre las que se cuenta el estrés postraumático. Si quienes trabajan en salud colapsan, no habrá quien pueda atender, curar y cuidar. Por ello, es esencial brindarles espacios de apoyo psicológico, identificar de forma temprana posibles reacciones negativas y, en tales casos, activar una rápida respuesta terapéutica.

En lo que respecta a la población general, también es necesario tener cabal conocimiento de este impacto y pensar diferentes niveles de respuesta relacionados con la salud mental. Desde Fundación Ineco realizamos una investigación para medir y evaluar los efectos de la pandemia y la cuarentena en la salud mental de la población. El objetivo es comprender no solo cuánto impacta, si no a través de qué factores lo hace, lo que permitirá pensar mejores herramientas e intervenciones para lidiar con esto. El estudio se realiza a través de encuestas a personas de todo el país, en distintos momentos de la evolución de la pandemia. Principalmente, medimos el impacto emocional, y en especial el estado de ánimo (asociado a la depresión) y la ansiedad.

El estudio muestra que ya muy temprano al comienzo de la cuarentena (5-7 días) un tercio de las personas mostraban señales de afectación, sobre todo ansiedad y depresión. Con el paso del tiempo, aumentaron ambos índices, pero sobre todo este último, y esto se explica en gran medida

Para lidiar mejor con la incertidumbre, debemos lograr un difícil equilibrio entre resolver los problemas reales que van apareciendo y aceptar otras dificultades que están fuera de nuestro alcance.





Las estrategias para enfrentar la pandemia deben tomar en cuenta que la salud es un todo integral, no podemos dividir nuestra salud física de nuestro bienestar mental. No debe minimizarse ni subestimarse esto; por el contrario, es urgente que nos preparemos ahora para abordar la salud mental y el apoyo psicosocial para el presente y para el día después.

Sabemos que vamos a convivir varios meses con esta pandemia. Las dificultades económicas que resultan de la cuarentena agravan los síntomas de trastornos psicológicos, el enojo y la ansiedad. La recesión posiblemente traiga aparejados graves problemas de salud por el daño que causará el estrés a las personas con enfermedades cardíacas, diabetes y otras afecciones, sin mencionar los efectos de la creciente pobreza. Entendemos también que la política de aislamiento social preventivo buscó proteger a los ciudadanos de contraer el virus. Pero necesitamos dar cuenta a la vez de las múltiples consecuencias negativas de esta situación, discutir las públicamente e intentar morigerar las consecuencias. Para eso, tenemos que entablar un diálogo entre distintas ideas y sopesar posibilidades, evitando las discusiones sesgadas. Necesitamos dejar de caer en falsas dicotomías que no son más que un error conceptual.



El pensamiento crítico es la manera de evitar que interpretemos la información de manera equivocada, avalando solamente las posturas que sostengan aquellos con los que nos identificamos.



Si diseñamos un plan a partir de esta situación excepcional y dramática que involucre estrategias acertadas, podemos salir de esto fortalecidos. Hay un fenómeno estudiado que se llama «crecimiento postraumático». Se trata de que, a largo plazo, los eventos y experiencias traumáticas pueden tener efectos beneficiosos. A menudo, después de que el shock inicial y el dolor de una situación traumática se han desvanecido, las personas dan cuenta de que se sienten más agradecidas por sus vidas y les parece tener una nueva fuerza y confianza internas. Sienten que sus relaciones son más íntimas y auténticas, y que tienen un nuevo sentido y propósito. Se vuelven menos materialistas y más altruistas, más preocupados por el bienestar de los demás que por su propio éxito y estatus.

Este crecimiento postraumático (y su transformación) puede suceder también en grupos y comunidades. Cuando ocurre una crisis en una sociedad (como una guerra o un desastre natural), las personas, a menudo, reaccionan cada vez más interconectadas. Surge, entonces, un sentido común de propósito, y un espíritu de cooperación que conduce a un nivel más alto de integración. Se desarrollan estrategias comunitarias y colectivas de afrontamiento.



Necesitamos dejar de caer en falsas dicotomías que no son más que un error conceptual.



Necesitamos dejar de caer en falsas dicotomías que no son más que un error conceptual.

En estos momentos es clave que la sociedad tenga un horizonte en el

que haya una discusión multidisciplinaria sobre cuestiones sanitarias, sociales y económicas que se lleve adelante basada en la mejor evidencia disponible y que nos permita reducir la incertidumbre, tomar mejores decisiones, contener mejor a la población, mejorar la comunicación pública. En suma, plantear estrategias más eficaces e integrales que dejen de lado las estériles y contra-productivas luchas entre facciones.



Cuando todo esto termine, si de una vez por todas pensamos qué país queremos ser y construimos un proyecto común, quizás podamos, en un futuro, descubrir que somos más fuertes y más próximos: una verdadera comunidad

En estos momentos es clave que la sociedad tenga un horizonte en el que haya una discusión multidisciplinaria sobre cuestiones sanitarias, sociales y económicas que se lleve adelante basada en la mejor evidencia disponible y que nos permita reducir la incertidumbre, tomar mejores decisiones, contener mejor a la población, mejorar la comunicación pública. En suma, plantear estrategias más eficaces e integrales que dejen de lado las estériles y contra-productivas luchas entre facciones.



Cuando todo esto termine, si de una vez por todas pensamos qué país queremos ser y construimos un proyecto común, quizás podamos, en un futuro, descubrir que somos más fuertes y más próximos: una verdadera comunidad.



DESAFIADOS



ANDREA SAYAGO

Licenciada en Gestión Educativa.
Jefa de Carrera Licenciatura en Gestión Educativa-UCASAL.



Equipos directivos y docentes en la complejidad contextual.

*Resistiré, erguido frente a todo.
Me volveré de hierro para endurecer la piel.
Y aunque los vientos de la vida soplen fuerte,
Soy como el junco que se dobla,
Pero siempre sigue en pie.*

Carlos Toro Montoro (1988)

Crisis y oportunidad en el trabajo docente.

La llegada de la pandemia afectó claramente la vida de millones de personas en el mundo. Un virus desconocido, tan pequeño y potente a la vez, desarticuló con rapidez muchas estructuras sociales profundizando crisis en muchos aspectos.

Sin embargo, dicen por ahí que toda crisis trae consigo una oportunidad, pero, ¿qué es "oportunidad"?

Oportunidad es una palabra que proviene del latín *opportunitas* y refiere a un momento, una coyuntura especial donde se reúnen el tiempo y la ocasión de un contexto para obtener un provecho o cumplir un objetivo. Las oportunidades son instantes o plazos que resultan propicios para realizar una acción.

En el ámbito educativo, desde hace años se popularizó la frase "*tenemos una escuela del Siglo XIX, con docentes del Siglo XX y chicos del Siglo XXI*" haciendo una crítica a los desfases que existen entre los sujetos que atraviesan las instituciones educativas y el dispositivo escolar que a lo largo de la historia demostró su eficacia en la formación de las nuevas generaciones, que ya está perimido, pero aun así, subsiste.

¿Será ésta la oportunidad para problematizar el formato escolar y experimentar (de modo compulsivo, tal vez) nuevos modos de hacer docencia, de educar, de oficiar el rol docente y gestar colectivamente nuevos dispositivos escolares con lugar para la heterogeneidad, la diversidad y la contextualización?

¿Aprovecharemos la oportunidad, la coyuntura, o la dejaremos pasar?

En el complejo panorama que vivimos desde marzo, las personas que las habitan las instituciones educativas de los diferentes niveles del sistema educativo vieron la necesidad de readecuar el proceso de trabajo a implementar, junto a la reconsideración de las dimensiones de lo instituido y lo instituyente, porque evidentemente hoy las escuelas, los colegios, los institutos de formación profesional y docente así como las universidades no son lo que fueron los primeros días de marzo de este ciclo lectivo.

Meses grises, tiempo de esconderse

Meses grises, es tiempo de escondernos.

Tal vez sea la forma de encontrarnos otra vez,

Pero son las ocho y has salido a aplaudir a tu ventana,

Me dan ganas de llorar

Al vernos desde lejos tan unidos

Empujando al mismo sitio

Solo queda un poco más...

Luciana Gil. (2020)

Junto con el virus llegó la necesidad del cuidado de la salud y el resguardo de las personas a través del aislamiento social, preventivo y obligatorio.

Las escuelas, los institutos y muchas universidades continuaron con su tarea educativa, pese a que la circunstancia del nuevo escenario alteró las prácticas habituales.

Numerosos procesos fueron necesarios para encauzar o reencauzar el desarrollo formativo y continuar siendo garantes de la educación de calidad.

Este nuevo escenario atravesado por la fractura de lo cotidiano, la incertidumbre, la fragilidad y la inestabilidad impactó fuertemente en las instituciones, pero no produjo la inmovilidad de equipos directivos y docentes inmersos en una subjetividad responsable.

Se iniciaron procesos de experimentación a veces con escasos conocimientos en terrenos poco conocidos, poco transitados por numerosas instituciones: la educación mediada por tecnologías, plataformas virtuales o aplicaciones comunicativas.

¿Habrá cambiado el escenario o sólo cambiamos la escenografía?

¿Será la oportunidad del cambio significativo? O como menciona Philippe Meirieu (2020), ¿seguiremos "en la escuela del después... con la pedagogía de antes?"

Desafiados juntos a la par.

Nada como ir juntos a la par,

Y caminos desandar...

Pappo (2003)

Muchos equipos directivos y docentes hicieron frente al desafío de gestionar el currículum en el marco de la concepción de la justicia curricular, haciéndose cargo del oficio de enseñar.

En estos meses de trabajo colectivo, esforzado, interesado en sostener las trayectorias escolares de los estudiantes, y también las intersubjetividades institucionales, quedaron lamentablemente procesos y sujetos al margen.

El trabajo desde la virtualización de las prácticas escolares es complejo y requiere múltiples adecuaciones.

El rol de los equipos directivos cobra relevancia en sus funciones específicas de liderazgo pedagógico. El acompañamiento a las prácticas pedagógicas requiere de perfiles profesionales generosos con sus saberes y dispuestos a hacer docencia desde el ejercicio del rol docente en el ámbito de la gestión de las instituciones educativas.

Escuelas funcionando en el contexto de la pandemia significa que los proyectos educativos siguen vigentes, pero que requieren ser revisados.

Sostener un proyecto educativo viable, implica un compromiso por sostener los equipos docentes que se volvieron "la primera línea" de trabajo institucional. Los docentes son quienes, sobre todo en los niveles de la educación obligatoria, atienden los comentarios de las familias, las percepciones sociales acerca de la implementación de las estrategias educativas, y advierten los procesos que se despliegan en el aprendizaje —o falta de él— en los estudiantes. Atienden las resistencias, los reclamos, a veces el desinterés, los reconocimientos a su tarea...



Desde el rol de los equipos directivos en las organizaciones escolares, ¿de qué modo se pueden realizar acciones tendientes a sostener a los docentes en su labor pedagógica y en la importante función social que cumplen?

Posibles respuestas pueden considerar los siguientes elementos:

Escuchar lo que le ocurre al colectivo docente es parte del trabajo del equipo directivo que acompaña, colabora, orienta, guía y sostiene el trabajo institucional. No quedarse en el lamento o en la queja, sino proyectar juntos para la mejora es menester para el funcionamiento escolar y el cumplimiento del contrato pedagógico.

Crear espacios virtuales para entablar conversaciones acerca del oficio de enseñar en tiempos complejos. Volver a las bases epistemológicas y filosóficas entrelazadas con la consideración de la función social de la escuela para luego pensar en cómo entre todos los actores institucionales reconstruir, adaptar el desarrollo curricular en las prácticas educativas en la virtualidad que posee lógicas de trabajo diferenciadas.

Fortalecer la labor docente para la gestión del conocimiento en el marco de una red de trabajo intra e interinstitucional. ¿Cómo desarrollarlo? Potenciando los conocimientos, experiencias y capacidades profesionales de docentes que pueden colaborar con colegas que lo necesiten y a la vez promover espacios de encuentro para la construcción social del conocimiento. En una institución o redes interinstitucionales, seguramente hay docentes con nivel de conocimientos avanzado en el uso de tecnología, conocimiento de la administración o edición de aulas virtuales que pueden compartir sus saberes con docentes noveles en este ámbito de trabajo. La colaboración mutua puede ayudar a la implementación de experiencias de enseñanza y aprendizaje enriquecedores.

Acompañar las prácticas profesionales implementadas en las aulas virtuales o en los espacios de enseñanza que utilizan diversas herramientas comunicativas como whatsapp. Asesorar colaborativamente para el trabajo pedagógico.

Generar condiciones para que se puedan gestar e implementar proyectos educativos interdisciplinarios, con el aporte de docentes de diversos espacios curriculares.

Se advierte la ineludible responsabilidad de los equipos directivos en implementar un liderazgo horizontal y distribuido, compartido con los equipos docentes.

La complejidad de la realidad actual interpela a una gestión institucional colaborativa dando lugar a la irrupción de nuevos modos de pensar el oficio de enseñar. El desafío se esgrime en el trabajo cooperativo que permita construir puentes para aprendizajes potentes debido a que la prioridad consiste en sostener a los estudiantes en el sistema educativo en condiciones de igualdad y de justicia curricular.

Por otro lado, dentro de la dinámica constructiva que implica el liderazgo horizontal también correspondería reconsiderar las finalidades formativas:

¿Para qué se enseña lo que se enseña?, ¿qué se toma y qué se deja del texto curricular?

¿Con qué recursos se cuenta?, ¿cuáles se pueden crear o recrear?

¿Para qué sujetos de aprendizaje se enseña?, ¿se conocen algunos aspectos o situaciones que atraviesan los estudiantes?

¿Cómo implementar estrategias didácticas motivadoras para el aprendizaje?

¿Cómo socializar el contenido académico para favorecer la comprensión?

Preguntas que colaboran con la desnaturalización de "lo dado" en la escuela.

Mantener una gestión basada en el trabajo colaborativo implica poder valorar la crítica como herramienta intelectual que habilita otros modos de conocer, problematiza lo que se viene haciendo, y deja lugar para pensar de manera colectiva en lo que debe o puede hacer en adelante.

Leer la gestión del equipo directivo en clave de un liderazgo que reconoce la centralidad en lo pedagógico, la cooperación profesional y el trabajo en equipo como competencias profesionales, así como la apertura al aprendizaje y a la innovación.

Redescubrir la escuela desde una mirada colectiva e interrogativa permite reponer los sentidos que orientan los contenidos y actividades que se ofrecen a los estudiantes.

Oportunidad

Hoy puede ser un gran día.

Plantéatelo así,

Aprovecharlo o que pase de largo,

Depende en gran parte de ti.

Juan Manuel Serrat (1981)

Las acciones diarias de los equipos directivos y docentes deben responder éticamente a la formación para la vida de los estudiantes provenientes de todas las latitudes. Sujetos de derecho absoluto a una educación de calidad que impacte sus vidas y familias. Sujetos con pasado y presente, pero también con futuros brillantes. Lo que acontece en la escuela (hoy, en la escuela en casa) es parte de sus vivencias en relación al saber, al currículum, porque éste es realidad interactiva, no solo letra en un proyecto educativo.

En definitiva, una buena institución educativa que aprovecha la oportunidad para revisitarse con ojos curiosos, es habitada por equipos directivos y docentes antidesestino; "educadores antidesestino".

"Voy a traer algo que plantea un pedagogo rosarino, Estanislao Antelo, y que me parece central para pensar aquí. Él dice que un maestro es por definición un obstinado, un tenaz que no se conforma fácilmente y siempre quiere otra cosa para su alumno. Y ustedes saben que para ser educador en estos tiempos algo de eso hay que tener, hay que saber insistir, no cansarse, lidiar, llamar, apasionarse para apasionar, deslumbrar; convocar al otro a un movimiento, a un encuentro para que algo pueda acontecerle... No ser cómplices de abandonos y de huidas... esto, pienso, es un Maestro. Podríamos decirlo así: Un maestro es un trabajador antidesestino".

Carina Rattero (2001)



¿Quién dijo que todo está perdido? Yo vengo a ofrecer mi corazón...

Fito Paez(1985)

Bibliografía

Gvirtz, S., Abregú, V. Paparella, C. (2015) Decálogo para la mejora escolar. Gráfica, Bs. As.

Gvirtz, Zacarías y Abregú (2011) Mejorar la Escuela. ¿Qué es una buena escuela? Programa Directores que hacen escuela. OEI, Bs. As.

Meirieu, P. (2020) "LA ESCUELA DESPUÉS"... ¿CON LA PEDAGOGÍA DE ANTES? en <http://www.mcep.es/2020/04/18/la-escuela-despues-con-la-pedagogia-de-antes-philippe-meirieu/>

Rattero, C. (2001) Artículo publicado en la Rev. El Cardo. Entre Maestros y maestros Área didáctica. FCE. UNER Año 4.Nº /, 2001 - retoma de las ideas presentadas en el panel "Diversidad y pobreza, la escuela frente a la necesidad de dar respuestas", noviembre 2000. CGE. Entre Ríos





CANCIÓN DE ALICIA EN EL PAÍS... DE LA CIENCIA



DIEGO GOLOMBEK

Director Ejecutivo de Instituto Nacional de Educación Técnica (INET).
 Biólogo y divulgador científico argentino, especialista en cronobiología.
 Profesor titular regular de la Universidad Nacional de Quilmes.
 Investigador superior del CONICET.



Todos sabemos de qué se trata: la niña que cae por el agujero en el árbol y que atraviesa aventuras imposibles con conejos, relojeros y reinas hasta, por fin, volver a casa. Pero... ¿qué pasa si leemos o recordamos a Alicia con ojos de científico? Las maravillas serán aún más maravillosas, ya verán.

Comencemos por el principio: la caída. A medida que desciende por el agujero, la pequeña Alicia se pregunta si llegará hasta el centro de la Tierra y, más aún, a las antípodas. No parece muy posible, ya que una vez que haya pasado el centro comenzaría a desacelerarse, a menos que estuviera atravesando un vacío. Y la caída tardaría más de dos días, si hacemos bien las cuentas.

Una vez que le llega a esa especie de mundo que hay del otro lado, los personajes que salen a su encuentro han sido muy inspiradores para diversas ciencias. Allí está, por ejemplo, la llamada "enfermedad del sombrero loco", quizá relacionada con que en los inicios de esta noble profesión se utilizaba nitrato de mercurio para curar el cuero usado en la confección de los sombreros, con consecuencias neurológicas imprevisibles, incluyendo la necesidad de tomar el té a toda hora o de intentar adivinanzas imposibles.

La duquesa y su bebé lloriqueante parecen sacados de un sueño, actividad cerebral que logra mezclar y transformar las memorias del día en resultados e imágenes completamente novedosos. Y los encuentros con Humpty Dumpty son casi un tratado de lingüística de esos que apuntan que la gramática y el significado se procesan de manera independiente en el cerebro.

Las reinas son muy importantes en el país de las maravillas. La reina blanca se queja de la pobreza de una memoria que solo funciona hacia atrás, y tiene mucha razón, ya que una de las capacidades que nos hace humanos no es solo la de recolectar hechos del pasado, sino de interpretarlos para imaginar uno o varios futuros posibles. Claro que esta misma reina era capaz de imaginar hasta seis cosas imposibles antes del desayuno, algo de lo más normal en los niños que, según investigan los psicólogos, los ayudan a desarrollar mejor sus capacidades mentales.

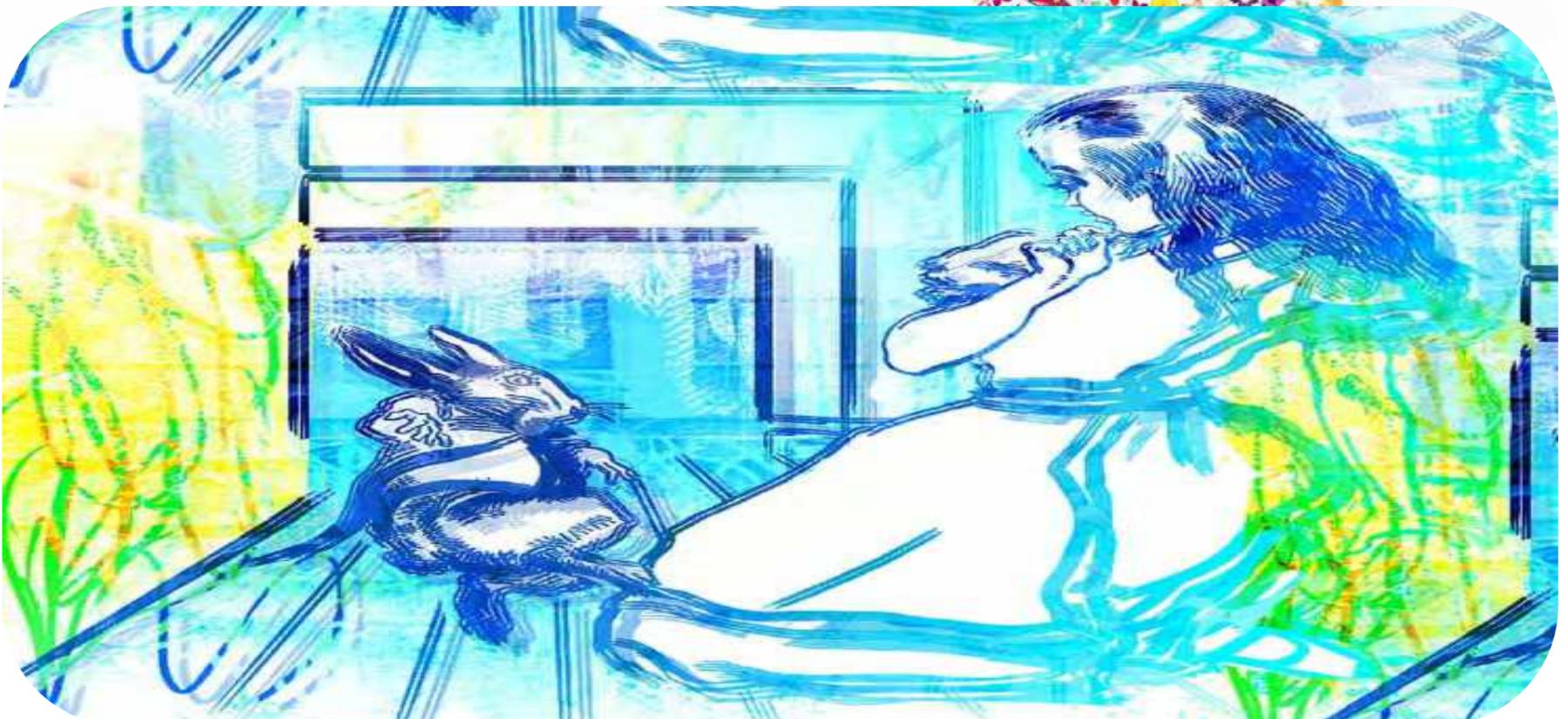
El misterioso gato de Cheshire – aquel que puede dejar solo su sonrisa cuando el resto de su cuerpo gatuno desaparece– ha sido usado como metáfora para la física, cuando se pone a filosofar sobre los objetos y sus propiedades. Si se pueden separar, quizá debamos hablar apropiadamente de un gato cuántico de Cheshire. Que los hay, los hay.

Pero volvamos a las reinas. La más estremecedora es, claro, la Reina Roja, que ha dado su nombre y figura a una idea dentro de la teoría evolutiva. Este personaje convence a Alicia de que hay que estar corriendo todo el tiempo para poder quedarse en el mismo lugar. De esto se desprende que para desplazarse a algún lado hay que correr el doble de rápido. La hipótesis de la reina roja propone que los organismos con reproducción sexual deben estar permanentemente cambiando y adaptándose para sobrevivir. En otras palabras, deben evolucionar para poder "quedarse en el mismo lugar". Esta metáfora se ha utilizado mucho para explicar cómo los parásitos y los hospedadores cambian para poder seguir viviendo el uno con (en) el otro.

Pero no solo los personajes tienen su ciencia: las percepciones de esta famosa niña también dieron su nombre al llamado Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas, una condición neurológica que afecta los sentidos – hace percibir todo muy grande o muy pequeño– y la sensación del paso del tiempo. Al igual que nuestra heroína, los pacientes pueden sentir que su propio cuerpo se agranda o achica de manera colosal, lo cual no debe ser nada simpático. Muchas veces estos cambios se acompañan de algún tipo de migraña, como las que sufría nada menos que Lewis Carroll, el autor de la saga. ¿Será que conocía las pociones y las tortas para cambiar la percepción del mundo?

Alicia y su país siguen siendo objeto de lectura y admiración en nuestros días. Quizá sea por su visión científica del mundo, posible o imposible.

Fuente: <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/cancion-de-alicia-en-el-pais-de-la-ciencia-nid2159128>



CASABIERTA COANIQUEM



LUIS SERGIO VÁSQUEZ D.

Profesor de Educación Diferencial UMCE.
Licenciado en Historia –Pontificia Universidad Católica de Chile.
Magister en Pedagogía Hospitalaria a lo largo de la vida-Universidad de Barcelona.
Director Colegio Hospitalario Casabierta COANIQUEM.



Modelo de intervención educativa para niños con secuelas de quemaduras y sus familias.

La Corporación de Ayuda al Niño Quemado-COANIQUEM es una institución, sin fines de lucro, que en 41 años de gestión ha entregado rehabilitación integral a más de 130.000 niños/as y sus familias en forma gratuita. Entre las acciones de COANIQUEM figuran los programas de capacitación en la atención de quemaduras y de prevención en la problemática.

En el año 1996, bajo el alero de COANIQUEM, surge Casabierta para brindar un espacio de acogida, a niños, niñas y jóvenes, junto a un adulto acompañante, que requiriesen continuar su proceso de rehabilitación de secuelas quemaduras en COANIQUEM y no tuviesen un lugar donde alojar en la capital de Chile.

Casabierta, ubicada en la comuna de Pudahuel, de Santiago de Chile, es un espacio educativo de carácter mixto, padres hijos, dependiente en la actualidad de la Fundación Educacional Casabierta COANIQUEM. Los beneficiarios proceden de lugares apartados de la capital de Chile y de diferentes países de América Latina y el Caribe. A la fecha, en sus dependencias, se han acogido a más de 2500 niños/as con lesiones de quemaduras.



La palabra Casabierta es un neologismo nacido en el seno de COANIQUEM, que hace referencia a un espacio que acoge, acompaña y educa desde el estilo que impulsa el arte de la "Caseidad", entendida como la dimensión que permite saber construir espacios humanos fraternos y cálidos.

Casabierta pretende en su accionar cotidiano ser casa para otro, base de una pedagogía acogedora de la vulnerabilidad que todo ser humano a lo largo de la vida experimenta en diferentes circunstancias y, particularmente, en lo referido a los distintos momentos dentro de un largo proceso de rehabilitación de quemaduras.

El modelo de intervención contempla tres ámbitos de intervención articulados por el diseño de un eje valórico, de carácter anual, denominado "Hilo Conductor". Este tiene por objetivo internacionalizar la acción educativa de Casabierta en su conjunto, promoviendo una educación en valores y el desarrollo de conductas resilientes en los niños con lesiones de quemaduras y sus familias.

Los tres ámbitos de intervención corresponden a Casabierta Residencia, Colegio Hospitalario y Ámbito tiempo –familia.

Casabierta Residencia: es una casa con 31 habitaciones que hospeda a los niños con lesiones de quemaduras, junto a un adulto acompañante. A diario desarrolla los programas de bienvenida, acompañamiento, cuidado de la casa y convivencia. Es un espacio que acoge amablemente a todos y todas que necesitan de su amparo.

Colegio Hospitalario Casabierta COANIQUEM: es un establecimiento educativo reconocido por el Ministerio de Educación de Chile. Entrega educación compensatoria, personalizada, flexible e inclusiva a estudiantes con lesiones de quemaduras en los niveles preescolar, básica y media. Favorece la continuidad escolar y su objetivo es la reinserción socio escolar. La intervención pedagógica apunta como fin último a la integración de aprendizajes para la vida.

Ámbito Tiempo Libre y Familia: promueve el buen uso del tiempo libre en todos aquellos momentos en que no existen atenciones clínicas y no hay actividad escolar, como ocurre durante los fines de semana. El centro de su intervención está constituido por actividades recreativas, artísticas, deportivas y de desarrollo personal que favorecen el bienestar emocional de los participantes. Representan acciones de este ámbito los talleres de invierno y verano, la ludobiblioteca, el programa de vinculación comunitaria locari y el Aula de Adultos en que se despliegan diversos talleres para los adultos acompañantes.

El modelo de intervención educativa de Casabierta COANIQUEM propone facilitar procesos de aprendizaje y crecimiento personal, posibilitar espacios de encuentro entre personas con vivencias semejantes de orígenes diversos, propiciando una cultura de paz en lo personal y social que lleve a las personas a la alegría de existir y a la fiesta, a pesar del sufrimiento vivido y asumido realísticamente.

La posibilidad de acercamiento al plano contemplativo y trascendente dado por el Jardín Sanador y el programa Jugando junto a Dios colaboran en tales propósitos y colaboran en la búsqueda del sentido a la experiencia vivida.

Finalmente, es posible entender a Casabierta COANIQUEM como un modelo amplio de pedagogía hospitalaria que, a través de su intervención cotidiana, contribuye a la humanización en el proceso de atención sanitaria.





HACIENDO ALAS CON LAS MELODÍAS

Experiencia paraguaya de la música y canto como soporte para las Aulas Hospitalarias



LIC. MARÍA RIVEROS



LIC. MARIELA DOMÍNGUEZ.



LIC. LETIZIA RIVELA



a) **Introducción / Justificación**

Existen muchos documentos que muestran que la enfermedad y la hospitalización son situaciones muy estresantes para cualquier persona.

La enfermedad es una expresión cabal del límite de cada ser humano. Implica siempre un proceso de duelo, esto es una reacción esperable frente a una pérdida: pérdida de la salud, de un órgano, de algunas capacidades, de funcionalidad, de autonomía, y en ocasiones del proyecto personal y familiar, ya que produce una ruptura en la continuidad de la vida.

(Caffarati, Selva. "Aula con vos" 2013. pag.64)

La música y el canto pueden ser una alternativa para disminuir todo ese estrés, dando oportunidad de expresar emociones, favoreciendo el contacto con situaciones que no están ligadas a las condiciones de la hospitalización, siendo un estímulo positivo.

Al cantar o tocar instrumentos, vuelven a tener el control perdido en la hospitalización, son acciones que deciden realizarlas o no. Por ello se constituyen en vivencias positivas.

Estas vivencias positivas experimentaron pacientes del Servicio de Pediatría del hospital del IPS, con la implementación del Proyecto "Haciendo Alas con las Melodías". El proyecto que introdujo la música y el canto con los niños hospitalizados desde el Programa Aula Hospitalaria y en la persona de la Lic. María Benedicta Riveros se logró profundizar y llevar más allá que solo el proyecto inicial de "Haciendo alas para la melodía"; porque se menciona esto que fue más allá, porque acariciamos corazones, tocamos al paciente de manera integral con sueños, fantasías, que hacían que las melodías de una música o de una puesta en escena, sea muchos más que una camita de hospital. Convertimos los proyectos en realidad cada fecha conmemorable en nuestro País Paraguay, como ser el San Juan, una fiesta tradicional con juegos tradicionales, logramos llevar a los pasillos del hospital y así poder bailar y hacerlo realidad para los niños, familiares y personal sanitario NUESTRA TRADICIONAL FIESTA DE SAN JUAN; son uno de los tantos testimonios significativos que tenemos para compartir y transmitir tal experiencia enriquecedora para todos, creando un ambiente de humanización e instalando la semilla del trabajo interdisciplinario en el servicio.

b) **Contextualización**

El lugar de la experiencia fue el Hospital Central del IPS, durante el periodo 2011- 2018.

El Servicio de Pediatría del Hospital Central del Instituto de Previsión Social, pertenece a la Seguridad Social, siendo los trabajadores aportantes los beneficiados con el servicio sanitario.

El bloque pediátrico cuenta con 80 camas, en donde pueden hospitalizarse niños tanto en edad lactante y hasta los 18 años. Divide las salas en las denominadas: Lactantes, Escolares, Respiratorios, Oncológicos y Quirúrgicos.

Por un acuerdo interinstitucional el Ministerio de Educación instala un Aula Hospitalaria en el año 2010. Iniciando el trabajo educativo con 6 docentes distribuidas en 2 turnos.

Dentro del equipo se incorpora la profesora María Riveros, profesora de educación musical, cantante y artista de teatro. Primero ingresa como

voluntaria (2010-2014), y luego es contratada como educadora hospitalaria, (2014- 2018)

La coordinadora, Lic. Letizia Rivela, del Aula Hospitalaria IPS, a fin de potenciar el talento de la voluntaria, en ese tiempo, elabora el Proyecto "Haciendo Alas con las Melodías", cuyo objetivo era facilitar la adaptación del niño a la hospitalización a través de la música y el canto.

Los jefes siguientes dan continuidad al Proyecto. Destacando el apoyo de los jefes de departamento de Pediatría, Dra. Viviana Mazó, y Dr. Héctor Castro, quienes en todo momento impulsaron la humanización de la atención pediátrica.

La Licenciada María cumple labor dentro del Programa Aula Hospitalaria, convirtiendo a la música y el canto en una actividad facilitadora, especialmente en los casos de pacientes – alumnos con mayores dificultades de adaptación, tanto por la gravedad de la enfermedad diagnosticada, como por la hospitalización. La predisposición, las ganas y el buscar siempre algo más allá, de ver al paciente como un ser integral, y a todo el equipo de médicos pertenecientes al servicio de pediatría, la Lic. María Benedicta Riveros llega a ganar espacios, en diferentes sectores del servicio, una manera autodidacta de conquistar la empatía con la mayoría de los funcionarios del lugar, experimentando así las buenas prácticas de la pedagogía hospitalaria combinada de talento musical y la rehabilitación en salas como de Unidad de Terapia Intensiva de niños.

Todo esto, además de generar cambios significativos en todo el servicio, contribuye al posicionamiento del Aula Hospitalaria como una actividad de gran impacto positivo en el niño hospitalizado.

c) **Objetivos**

La experiencia musical en el Servicio de Pediatría del Hospital Central del IPS tuvo como objetivo reducir la ansiedad y el estrés en niños y sus familias, promoviendo cambios positivos en los estados de ánimo, para facilitar la condición para el aprendizaje, y fue más que eso gracias al talento y al equipo que apoyó los proyectos iniciales.





d) Descripción de la experiencia

El Aula Hospitalaria del hospital del IPS, durante el tiempo de coordinación de la Lic. Rivela, incorporó a los pacientes como alumnos según criterios de edad y tiempo de hospitalización.

Se realizaron relevamientos de datos para saber cantidad de niños a ser atendidos, y se recabó información a través de entrevistas con las familias, médico tratante o psicóloga del Servicio, sobre la situación del niño.

En ciertos casos, considerados de mayor riesgo emocional, intervino la profesora María con la música y el canto.

A cada familia se le brindó explicación del trabajo a realizar, al igual que al equipo sanitario, de manera de no descuidar las indicaciones del tratamiento del niño, se resuelven las dudas y las familias decidieron si querían participar o no.

Con la información pertinente del nivel médico, psicológico y teniendo en cuenta el momento concreto vivido por el niño y su familia, se decide cómo actuar.

Entre las técnicas que se utilizaron para alcanzar el objetivo estuvieron:

- Enseñar al niño a ejecutar un instrumento de manejo sencillo (en el caso fue el teclado).
- Permitir que el niño cree sonidos de manera espontánea. Con el teclado o con instrumentos de percusión caseros o comerciales.
- Tocar un instrumento o cantar teniendo al niño y su familia como espectadores.
- Cantar con el niño, canciones que él elija o nuevas que le interesen.



e) Resultados obtenidos

- 1 Se logró que el niño mejore su estado de ánimo, percibido a través de su risa, sus ganas de jugar, el deseo de cantar o aprender la ejecución de un instrumento, deseo de bailar, y otras manifestaciones de una condición saludable.
- 2 El niño y su familia aceptaron con mayor facilidad la propuesta académica desde el Aula Hospitalaria.
- 3 El niño se sintió motivado y con ello más receptivo para los aprendizajes.
- 4 Mejoró el vínculo cuidador (generalmente es la madre)– paciente.
- 5 El personal sanitario se integró a las actividades musicales, esta integración facilita la relación con el paciente, lo que se traduce en colaboración para su tratamiento.

6 Generó un ambiente distendido y alegre en las salas de hospitalización (generalmente asociadas al sufrimiento).

7 Permitió destacar fechas relevantes, favoreciendo con ello la ubicación temporal y el sentido de pertenencia a una comunidad sana: hubo música y canto por Navidad, por diferentes festejos como el día del niño, primavera, fiestas folclóricas, cumpleaños y otros.

f) Conclusiones y propuestas

Hoy es difícil dimensionar el impacto que tuvo el proyecto inicial "Haciendo Alas con las Melodías" con una investigación formal implementado en el Servicio de Pediatría del Hospital Central del Instituto de Previsión Social de Asunción, Paraguay, a través del Aula Hospitalaria, durante los años del 2011 al 2016. Debido a cambios estructurales, cambios en el sistema y las nuevas metodologías asignadas por el Ministerio de Educación para un aprendizaje exclusivamente escolar.

Sin embargo, desde el 2015, se desarrollaron otras técnicas e implementaciones, gracias a la capacitación personal de los involucrados en implementar e instalar la humanización dentro del servicio. En la actualidad, ya no se desarrolla el mismo, debido a que las personas que lo llevaban adelante, han dejado de pertenecer el Aula Hospitalaria o al Servicio, el comentario frecuente es de nostalgia del tiempo en que la música y el canto daban un matiz diferente a la vida de los niños internados.

Los padres de niños con enfermedades crónicas, que han vivido la experiencia, recuerdan la actividad, y hacen referencias de los beneficios que obtuvieron sus hijos al formar parte de esa actividad, a tal punto que, las familias siguen buscando contacto con la Lic. María Benedicta, generando actividades fuera de la institución en conjunto y de la mano con la Asociación de padres, festejando 15 años de los pacientes, llevando reyes y buscando colecta para medicación de los niños.

Queda constancia de las anécdotas en las educadoras hospitalarias que trabajaron con niños, y pudieron participar de las actividades musicales, confirman que facilitó el encuentro de enseñanza-aprendizaje.

El trabajo del Aula Hospitalaria es un camino largo aún por recorrer y aprender, donde podamos en definitiva coincidir que, la Pedagogía Hospitalaria, tiene que ser vista como un aliado de las artes escénicas como terapia para un trabajo Integral y un eficaz aliado con la música y el canto, el arte en general, pues prepara anímicamente al alumno hospitalizado recobrando o potenciando su deseo de aprender.



UNA EDUCACIÓN SIN LÍMITES



RAQUEL COLQUE

Coordinadora de Educación Domiciliaria y Hospitalaria de la Provincia de Salta.



El Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología del Gobierno de la Provincia de Salta cuenta con la Coordinación de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, que tiene como fin articular las acciones para garantizar el derecho a la educación de los alumnos de los niveles obligatorios (nivel inicial, primario y secundario) que no pueden concurrir a sus escuelas, por transitar una situación enfermedad. Existen tres instituciones que funcionan bajo esta modalidad en la capital salteña:

➤ **Escuela Domiciliaria N° 7.045 "Dr. Oscar Héctor Costas":** Funciona en la calle San Luis N°52. Tiene como población a aquellos alumnos del Nivel Inicial y Primario que se encuentran en reposo domiciliario por atravesar una situación de enfermedad, que les impide concurrir a sus escuelas de origen, iniciando o continuando la escolaridad obligatoria.

En esta institución, cada docente tiene un máximo de cuatro alumnos, organizados según la distancia de sus domicilios. El equipo interdisciplinario está integrado por profesionales en Psicología, Trabajo Social y Psicopedagogía que asesoran a los docentes y a las familias.

➤ **Escuela Hospitalaria N° 7038 "Dr. Andrés Cornejo":** Funciona físicamente en el Hospital Público Materno Infantil. Su población escolar son todos los alumnos internados en dicho nosocomio y en el hospital Papa Francisco. Allí se brinda: Estimulación Temprana, Educación en Nivel Inicial y Primario, desde el ingreso hasta su alta médica, asistiendo a estudiantes de corto tratamiento o estadía (población aguda denominada en los efectores de salud) y de largo tratamiento o crónicos.

➤ **Instituto Especial N° 7215 de Atención Domiciliaria y Hospitalaria Nivel Secundario:** Su sede se encuentra en calle San Luis N°52. La institución educativa brinda el servicio educativo desde las dimensiones institucionales (administrativa - pedagógica - sociocomunitaria y reinserción) de forma integrada y estratégica. Acompaña a los adolescentes y jóvenes **construyendo "un espacio educativo" que potencia las intervenciones pedagógicas y fortalece las trayectorias escolares de los estudiantes con un servicio educativo de inclusión y calidad.**

Estas tres instituciones de la modalidad funcionan operativamente en Salta Capital, teniendo un radio de intervención en domicilio de hasta 50 km. Y a través de ella se busca dar respuesta a las necesidades educativas de los alumnos en situación de enfermedad de toda la provincia.

En la modalidad, los docentes asisten al domicilio o a la sala hospitalaria donde se encuentra el alumno, a fin de reducir así los efectos negativos derivados del aislamiento que produce una enfermedad prolongada. Estos profesionales de la educación, con gran compromiso y profesionalismo, generan propuestas educativas adaptadas curricularmente, contemplando a su vez la situación del estudiante.

En este año 2020, todos vivimos momentos de incertidumbre por estar en un contexto de crisis epidemiológica, por eso quiero resaltar, en líneas generales el valor estratégico de la modalidad educativa de estas tres instituciones. Porque a pesar de vivir esta pandemia, la Educación Domiciliaria y Hospitalaria no ha tenido límites. Desde hace más de 50 años, se ha garantizado a los alumnos en situación de enfermedad, la igualdad de oportunidades, permitiendo la continuidad de sus estudios, resguardando sus trayectorias escolares, manteniendo el vínculo con su escuela de origen y evitando la deserción escolar provocados por la enfermedad.

No hay límites, porque los docentes actúan no sólo como formadores, sino además como agentes motivadores que deben innovar, empleando diferentes estrategias pedagógicas y además contener al alumno, sosteniendo el vínculo y muchas veces también con sus tutores.



La Educación Domiciliaria y Hospitalaria tiene un extenso recorrido histórico en nuestro país. Surge en la mayoría de las provincias dentro del ámbito hospitalario, intentando paliar los efectos generados por la epidemia de poliomielitis que afectó al país en la década del cincuenta. A partir de ese momento, la Educación Domiciliaria y Hospitalaria comienza a surgir en las diferentes jurisdicciones. Es así que en 1957 surge en Salta la primera institución educativa de la modalidad.

Plan de trabajo 2020

Este año, las acciones estarán centradas en emprender proyectos que tiendan al fortalecimiento y posicionamiento de la modalidad dentro del sistema educativo provincial. Para ello, se propuso abordar cuatro ejes:



La implementación de esta Modalidad requiere de la construcción de lineamientos específicos e intersectoriales que orienten y fortalezcan las prácticas educacionales llevadas a cabo en el interior de los diferentes efectores de salud y en cada domicilio.

Gracias a la apertura y dialogo constante con el Gobernador Dr. Gustavo Sáenz y el Ministro de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología Dr. Matías Cánepa, se dejará de lado un vacío legal para avanzar en la concreción del documento final para una normativa jurisdiccional propia de la modalidad, donde estén plasmadas todas las miradas de los directores generales de los distintos niveles, supervisores, coordinadores y de las instituciones educativas de la modalidad.

El contexto social, político, económico, educativo provincial, nacional e internacional nos muestran un escenario de gran complejidad, pero ante esta situación que atravesamos, nuestro equipo docente está preparado para afrontar un nuevo desafío, porque, como lo demuestran día a día, no hay límites cuando se enseña con el alma.



ORIGEN DE LA ESCUELA N°1 DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA DE CATAMARCA



PAOLA VILLAGRA

Directora de la Escuela N° 1 Domiciliaria y Hospitalaria del HINEP -Catamarca.
Profesora en la Enseñanza Primaria.
Licenciada en Gestión Educativa.



Un poco de historia:

En el año 1994, a partir de un proyecto generado desde el "Servicio de Infecciosas" y contó con el apoyo de la Dirección Provincial de Educación quien afecta a tres docentes del interior con traslado transitorio a nuestra ciudad capital; iniciando sus actividades en el horario vespertino de lunes a viernes, desarrollando fundamentalmente actividades recreativas y de apoyo escolar con pacientes internados en edad de 4 a 15 años, esta propuesta se sostuvo aproximadamente hasta el año 1998.

A partir del año 2002 el Director del Hospital de Niños conjuntamente con el Servicio de Salud Mental, reflatan la propuesta como el Proyecto de Escuela Hospital con el apoyo de los Programas Nacional Plan Trabajar y Provincial Jefes y Jefas de Hogar, quienes proveen el recurso humano de tres Profesoras de EGB y dos estudiantes en el último año del Profesorado de Idioma y de Nivel Inicial. La coordinación de este Proyecto quedo a cargo de una Psicopedagoga y una Psicóloga del Servicio de Salud Mental, quienes junto a las docentes organizaron el espacio, el tiempo, el agrupamiento y el desarrollo curricular; con el transcurso del tiempo, al cabo de un año quedaron solo dos profesoras, en carácter de ad-honorem.

A través del Proyecto "Escolarización de Niños y Adolescentes en largo periodo de Internación", de la Psicopedagoga del Servicio de Salud Mental, cuyo fundamento fue en el Marco de los Principios de los Derechos del Niño/a y Adolescentes y de la Ley Federal de Educación, que presentada al Ministerio de Educación se proponía un trabajo conjunto con la Escuela N°491, de esta manera de asegurar que el desarrollo curricular como el proceso de enseñanza aprendizaje, tuvieran acreditación y promoción en estos niños. Los destinatarios fueron pacientes en edad escolar (nivel inicial y EGB) de los servicios de Quemados, Cirugía, Traumatología y Oncología. Esta propuesta tenía como finalidad resguardar la Igualdad de Oportunidades que tiene todo sujeto, de aprender en función de sus particularidades y habilidades, garantizando un itinerario escolar fluido, exitoso y como Sujeto de Derecho a recibir Educación. Esta propuesta se coordinó tanto con escuelas de la ciudad capital como del interior, a tra-

vés de la Oficina de Comunicación a Distancia del HINEP, con el afán de lograr la mejor reinserción del niño en su ámbito escolar.

El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Catamarca sanciona el 20 de Noviembre del año 2002 con fuerza de LEY la creación del Programa Provincial "Maestros de Hospital", que lleva el N°5.122, con este Marco Legal Provincial el Proyecto "Escolarización de Niños y Adolescentes en largo Periodo de Internación", inicia su camino hacia la Institucionalización del mismo como Escuela Hospitalaria, que se concretara el 23 de Octubre de 2007 con la firma del Decreto Acuerdo N°1454 de Creación de la Escuela N°1 Domiciliaria y Hospitalaria del Hospital Interzonal de Niños "Eva Perón" (H.I.N.E.P.).

Desde 2010 se apoya en los marcos legales Internacionales, Nacionales y Provinciales en el Derecho a la Educación, a la Igualdad de Oportunidades, Justicia Social, en el cuidado de las trayectorias educativas antes, durante la enfermedad y su posterior reinserción con el alta médica, en que nadie vulnere los derechos de niños/as y jóvenes que se encuentran en situación de enfermedad.

En la actualidad el Equipo docente trabaja en los niveles inicial y primario con un solo Director. La sorpresa como a todos del Covid-19 ante la no presencialidad en las escuelas en seguida nos organizamos para dar continuidad pedagógica, el cuidado de las trayectorias educativas, la igualdad de oportunidades para los alumnos que se encuentran en situación de Enfermedad, con las tecnologías los docentes enviaron de actividades semanales, diarias y siempre contamos con el acompañamiento de los papas y/o tutores.





LA NUEVA ERA DE LA EDUCACIÓN... ¿REALMENTE ESTAMOS PREPARADOS?



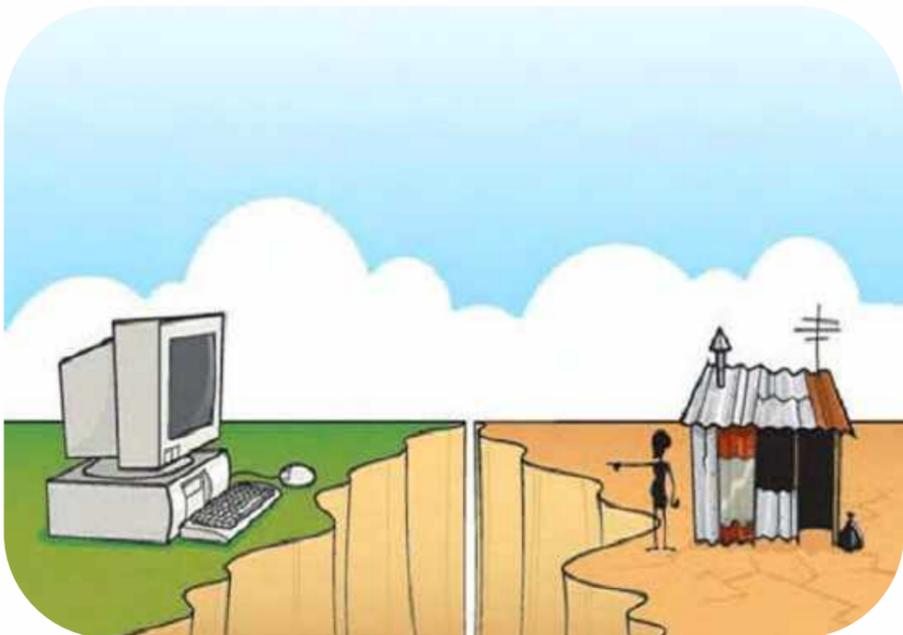
JULIETA NIETO

Profesora de Lengua y Literatura.
Secretaría del Colegio N°5232-Joaquín V. González-Salta.
Concejal de la Ciudad de Joaquín V. González.



Un día, sin pensarlo ni darnos cuenta nos encontramos ante un suceso que nos paralizó, dejándonos desprotegidos, a la espera de lo impredecible, desconocido y amenazante. Ante esto, reaccionamos y nos preguntamos: ¿ahora cómo continuamos?, ¿qué es lo que sigue después de todo esto?

La situación de contexto que hoy tenemos produjo, entre otras cosas, la drástica transformación de la jornada educativa y laboral debido a la suspensión de las clases presenciales y a las restricciones propias de la cuarentena sanitaria vigente. Y el paso vertiginoso al modo virtual para el acompañamiento pedagógico, sumado a las situaciones generales de angustia y preocupación por la pandemia, que están generando episodios de estrés que aquejan tanto a los docentes y directivos, como a estudiantes y familias; generando el gran interrogante: ¿realmente estamos preparados?.



Los medios tecnológicos resultan valorables si se los entiende como herramientas para el acceso a la información y la producción de ciertos tipos de conocimientos. Pero de ninguna manera pueden reemplazar el papel de la escuela y del Estado, más allá de reconocer la necesidad de repensar los procesos de enseñanza y de aprendizaje en el presente y el porvenir.

Esta es la nueva "ERA", en la cual quedan al descubierto las grandes desigualdades sociales, la falta de innovación tecnológica, como así también la necesidad de disponer como mínimo de una computadora y una adecuada conexión; también exige de estudiantes con dispositivos móviles que tengan conectividad, algo que está lejos de ocurrir en nuestro país. En muchos casos, faltan espacios y tiempos propios para poder trabajar de manera **concentrada en los hogares**. La "clase virtual" ha puesto de manifiesto muchas de nuestras carencias y la gran falta de respuesta que estaba ofreciendo el sistema educativo a nivel Nacional y Provincial a aquellos que más lo necesitaban. En la presencialidad, no concluían los estudios, abandonaban o faltaban a clases, tenían dificultades de aprendizaje y se producía el abandono escolar. Ahora, directamente, no están. El formato virtual los ha expulsado.

Son muchas las preguntas e incertidumbres que flotan en el aire en medio de esta articulación sobre el futuro. Sin embargo, parece haber **solo dos caminos por tomar una vez se termine la pandemia: volver "a lo de siempre" o el camino que conduce a "nuevas ideas"**. En esta disyuntiva se encuentra la educación.



La escuela va más allá del contenido, lo que hace es socializar, estar con el otro, escucharlo y ser escuchado, en un saludo, una mirada. Los educadores veíamos a las tecnologías como una simple herramienta innovadora, que podía ser implementada o no, como muchos docentes manifestaban: **"hay que aprender a utilizar las tecnologías", para cambiar, hacer diferentes** las clases de todos los días; pero jamás pensaron en que se convertirían en la principal herramienta y vía de comunicación con sus alumnos, colegas, dejando de lado la tiza y el pizarrón. Entonces, ante esta nueva ERA, volvemos a preguntarnos: ¿estamos preparados?.





LA EDUCACIÓN INTERCULTURAL BILINGÜE EN SALTA: VIEJAS TENSIONES Y NUEVOS DESAFÍOS

ÁLVARO GUAYMAS

Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe.

ADELAIDA JEREZ

Secretaría de Gestión Educativa.

ANA CASIMIRO CÓRDOBA

Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología-Salta.



La Ley de Educación Nacional N° 26.206 del año 2006 garantiza la Educación Intercultural Bilingüe (EIB) como Modalidad de los Niveles Inicial, Primario, Secundario y la formación docente en Argentina. En materia de políticas educativas, esto significó un giro orientado a superar las concepciones integracionista y compensatoria de la educación. Hoy podemos afirmar que en las dos primeras décadas del siglo XXI, la Modalidad de EIB ha consolidado la gestión institucional, fortaleció la participación indígena e incrementó su presencia territorial, permitiendo reconocer una diversidad de contextos en los que la misma tiene lugar.

En la provincia de Salta, la Ley de Educación N° 7.546 del año 2008 incorpora la EIB como modalidad transversal en todos los niveles educativos, incluyendo al Nivel Superior. En este marco, se han impulsado acciones para fortalecer el trabajo de lo que se conoce como "parejas pedagógicas" en los Niveles Inicial y Primario, también se han iniciado algunas experiencias en el Nivel Medio. Por su parte, en el Nivel Superior, desde el año 2011 se cuenta con Institutos de Educación Superior que dictan, o han dictado, el Profesorado de EIB, de los cuales se han graduado indígenas hablantes de su lengua y no indígenas. Este cúmulo de experiencias surgen como parte de un largo proceso de reivindicaciones y luchas por parte de los pueblos indígenas que se resisten al modelo oficial y hegemónico de educación para proponer una educación atenta a la diversidad cultural y lingüística. No obstante, la implementación de la Modalidad aún presenta cuantiosos desafíos en su implementación.

Pensar la EIB en nuestro territorio supone mirar las complejas relaciones entre culturas, lenguas y educación de los pueblos indígenas. Si bien el Estado y las comunidades indígenas han experimentado un notable avance en materia de política educativa y en las normativas promulgadas, los contextos de desigualdad social y económica perpetúan relaciones asimétricas que atraviesan la escuela. Por ello, en tanto política pública, la EIB debe apuntar a identificar las desigualdades históricamente constituidas y desarrollar estrategias que habiliten nuevas formas de relación, negociación y diálogo entre poblaciones diversas. En este sentido, el desafío de abordar la diversidad cultural y lingüística de la provincia de Salta implica desarrollar líneas de acción en el ámbito educativo que partan de la problematización de los contextos y territorios locales.

La Coordinación de EIB de Salta

En los últimos años la Modalidad EIB ha funcionado en conjunto con la Modalidad de Educación Rural, pero a partir de este año se decide reorganizar este esquema. Así, la EIB se constituye en una Coordinación específica, como una forma no sólo de visibilizar la existencia de prácticas y saberes de los pueblos indígenas con características singulares, sino también de reconocer que la Educación Intercultural no se limita a los ámbitos y problemáticas rurales.

Debemos destacar que la provincia de Salta presenta una significativa diversidad cultural y lingüística en el país, existiendo 14 pueblos indígenas: Atacamas, Kollas, Diaguitas-Calchaquies, Tastiles y Lules, Wichí, Chorote, Chulupí, Iogys, Weenhayek, Tapiete, Qom (Toba), Guaraní y Chané, de los cuales 7 son hablantes de sus lenguas vernáculas. Esta población vive tanto en el ámbito rural como urbano y periurbano. Asimismo, se trata de comunidades dinámicas que no solo habitan las denominadas "tierras altas y bajas", sino que además están presentes a lo largo y ancho de nuestra provincia.

De esta manera, la Coordinación Provincial de EIB se propone emprender un nuevo proyecto asumiendo el desafío de pensar la *interculturalidad* en términos transversales y dinámicos. En consonancia, con procesos políticos y socioculturales más amplios, se busca poner en debate viejas tensiones y encarar nuevos desafíos para repensar la *Educación Intercultural* en Salta. Como parte de este proceso, y con miras hacia adelante, se plantean algu-

nas iniciativas orientadas a la revitalización de la EIB en la formación docente, la capitalización del trabajo previo, el acompañamiento de experiencias surgidas de los propios territorios y la generación de nuevos espacios de diálogo e intercambio con los diferentes sectores y actores que "hacen" de la *interculturalidad* un camino posible. En este marco se están desarrollando las primeras líneas de acción:

- Formación docente Inicial y Continua a través de ciclos de conversatorios, webinars, cursos, seminarios y talleres virtuales, abiertos y gratuitos.
- Desarrollo curricular con perspectiva intercultural y bilingüe, retomando un proceso de cambio curricular iniciado por los pueblos guaraní, chané y tapiete.
- Sistematización de experiencias pedagógicas, recursos digitales y trayectorias educativas indígenas con especial énfasis en el mapeo de iniciativas desarrolladas por docentes y estudiantes en las diferentes unidades educativas

Convencidos de que nada se logra en soledad, y que vamos tejiendo **junto a "otros", nos proponemos abrir nuevos caminos apostando a acompañar, fortalecer y visibilizar los procesos educativos en diferentes contextos.** Con esta perspectiva conformamos el Equipo Técnico de la Coordinación de EIB abierto a crear y recrear espacios de trabajo colectivo. Buscamos ofrecer herramientas para co-construir la EIB como proyecto pedagógico y político cimentado en el diálogo intercultural.

Una clave sensible para encarar esta nueva etapa radica en el gesto de conversar: contar nuestras historias y escuchar, afectándonos mutuamente para poder mirar y leer interpretaciones diversas. En este intercambio de perspectivas, experiencias y lenguajes, se gesta un camino nuevo con y para la **Educación Intercultural**.

	Álvaro Guaymás Coordinador de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)
	Adelaida Jerez Equipo Técnico de la Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)
	Ana Casimiro Córdoba Equipo Técnico de la Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)
	Isaías Yufra Equipo Técnico de la Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)
	Marcelo Soria Equipo Técnico de la Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)
	Mónica Mabel Argañaraz Equipo Técnico de la Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)
	Juan Casas Giménez Equipo Técnico de la Coordinación de Educación Intercultural Bilingüe (MECCyT de Salta)





Relato en Wichi EL SUEÑO DE NIFWOTAJ



ERVIS DIAZ

Miembro de la comunidad Wichi "Tsetwo P'itsek" (La Puntana) Salta.

Estudiante de Abogacía en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Nacional de Litoral.

NIFWOTAJ FWILHEK.

Nifwotaj häp hanafwaj ta wikyi hiw'en 10 nekkyämis la fwontis ta ifwunti law'o. Tafwilhanej ta häp kila eelh ta akäyekkya, çha nat'ununkye ta yik?

MAKTA PAJKYE HAK'ONEK IFWALANA AKÄYEKKYA

Ifwala ta häpe, akäyekkya iwolatesa lakyumet ta matkye ta yahanej, ta t'uke kutshaaj, yahanej ta yahutwek hal'ä lhay äp yahanej ihi lhiip ta iskye t'iwokyhi, ta hap ta lhaam t'unlak yahanej lhiip ta akäyek ihi.

Ifwalana yahanej ta ikyäj lhääs ta lakyunkatsek häp kilak eelh kyek yahanej lajkya kyumet yamtilak ifwakye lajkya ta yik wet nitäfwelej imak ta latanyaj ihi, wet tach'ote häp kila han'afwaj elh ta matkyeta akäyekkya ta ihi law'et.

Nifwotaj, ta yik iyahin lan'äyhäy ta niwusa wet itech'eynej lälajkya lan'äyhäy, nitikyunejlä' ifwalak häpe manhiyeja iwoye lajkya.

Ta pitaaj ifwala w'etes ta inakye tayhi lan'äyhäy, lajkya ta lahanyaj talhe ifwalas tapajkye wet nitafwelej lhiip kye ihinla imak ta matkye ta t'uke.

Nifwotaj, iyahin lajkya pajta, t'elak ta yämpe' ta häp ta ch'ääj tach'ote tat'uke itäj huuk, lhamelh yenli itäj lhaam yahanej talajkya isuknhiyeja lhaam kye kyenli, wet iläte ta akäjli atana matkye ta yahanej ta yenli itäj tsi häp ta lajkya ta ikyufwanej.

Nifwotaj, yelhte lhaikyufwanej imak ta lajkya yenli, ta yenli tuts-häj wet akäyekwos yiken, häp ifwalatso hiw'een imakt'uke...

Nifwotaj, ta tapiil yahan imakej, neche taläk, häpe'hin'o ta takahay, lajit t'inayaja, wet iwoye lakyumet ta häpe ta hin'o wichi ... Nafwaj Nifwotaj D

Nifwotaj, niño de diez años, con su típica honda colgada al cuello, sueña ser un gran melero, ¿lo acompañamos en su viaje?

RASTRO DEL PASADO, DULCE PRESENTE EL MELERO

Un día como cualquier día en la vida de los comuneros, el melero empezó con el trabajo que mejor sabía hacer, buscar chaguar sabía, recolectar frutos sabía, reconocer el mejor lugar para pescar sabía, pero lo que mejor hacía era descubrir en qué lugar estaba la miel.

Hoy debía llevar a su hijo, el primero, el heredero de su saber y su oficio, para que caminara a su lado descubriendo los secretos que ayudan a transformar a un niño en el mejor melero de la comunidad.

Nifwotaj, mientras caminaba, comparaba las pequeñas huellas de sus pies con las enormes de su padre, soñando con los ojos abiertos con aquél día en que pudiera ser como él. Tras largas horas de dejar sus huellas en el monte chaqueño, el padre, con la sabiduría transmitida por el tiempo y la experiencia, descubre el lugar donde encontrará el tesoro buscado.

Nifwotaj ve a su padre y por ratos el cansancio lo vence pero, a pesar de todo, lo acompaña a buscar leña. Deben prender fuego y sabe que su padre le dirá que sea él quien lo haga. Eso sí que le da alegría. Ahora él es un especialista en encender el fuego porque su padre se lo enseñó. Intenta aprender cada una de las acciones que su padre realiza, quien produciendo humo logra que las abejas huyan. En ese momento se obtiene lo que se ha venido a buscar...

Nifwotaj regresa haciendo pasos más grandes, más sabio, más adulto, más hombre, con la esperanza de algún día ser como su padre. Para él la miel significa muchas cosas buenas, principalmente el camino que lo ayudará a ser un hombre fuerte y sano, con la vitalidad necesaria para cumplir con su deber de ser un hombre wichi...



**Mural comunitario.
Comunidad
"Tsetwo P'itsek"
(La Puntana) Salta.**



ESTUDIANTES EN FORMACIÓN

Juego Educativo: Pedagogía Hospitalaria



JULIETH TATIANA BOBADILLA GONZALEZ

Estudiante de Licenciatura en Biología.



"Lost in the wild... or not?" es un video interactivo diseñado para cuarto ciclo comprendiendo los grados octavo y noveno, siendo además transdisciplinar debido a que reúne tres áreas de conocimiento siendo: biología, inglés y artes. Así mismo fue pensado para ser abordado desde "La fibrosis quística o (FQ)" ya que es apta para esta patología en un ámbito hospitalario y/o domiciliario. Los pacientes que tienen FQ sufren de inflamaciones pulmonares y alta segregación de mucosa, lo cual hace que las bacterias que inhalan pueda que no salgan (a diferencia de una persona con actividad pulmonar común) y produzcan infecciones (CFF, 2014).

En cuanto a la estrategia se trata de un video interactivo el cual se encuentra en el siguiente enlace de YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=F89QEzqAgks> (en la versión final estará en CD), a medida que se va reproduciendo el video se presentan una serie de preguntas y actividades de las tres áreas anteriormente mencionadas, para que el educando responda y realice con ayuda del docente hospitalario; de igual manera encontrará una caja plastificada con los siguientes materiales que le permitirán desarrollar las actividades: pinceles (único uso), témperas no tóxicas que estarán en una cartuchera de plástico, papel origami (único uso), CD con contenedor de acetato, tablero borrable de tamaño oficio, marcadores borrables, cartulinas (único uso) y un mini diccionario del video hecho en papel laminado y argollado de plástico. El video se puede pausar, repetir o reiniciar en cualquier momento que se desee o que se necesite.

1.El Juego

Antes de iniciar: Es necesario tener un dispositivo con conexión a internet (computador, laptop, tablet, celular, televisor) para buscar el video en el siguiente enlace <https://www.youtube.com/watch?v=F89QEzqAgks>. En caso dado de no contar con conexión a internet, dentro de la caja de materiales se encuentra un CD (versión final) que puede ser usado en un computador o laptop. Así mismo se debe tener a la mano el mini diccionario, que se encuentra al interior de la caja (papel laminado y argollado de plástico versión final).

Reproduce el video. Presta mucha atención a lo que dice el explorador y sus amigas, pues esto te ayudará con las preguntas que te hagan.

Cuando te hagan una pregunta o te propongan una actividad, pausa el video para que puedas responder la pregunta o realizar la actividad.

Si la actividad es de pintar, en la caja del juego encontrarás témperas de diferentes colores, pinceles y varias cartulinas. Usa estos instrumentos para crear tu obra de arte.

Cuando sea el momento de realizar una figura de origami, toma el blog y usa las hojas necesarias por figura, si es necesario puedes tener varios intentos.

Si la actividad consiste en crear oraciones u organizar tus ideas, puedes usar el tablero que está en la caja. Este viene con su propio marcador borrable y borrador para que puedas realizar diferentes actividades.

Si tienes dudas cuando estés respondiendo las preguntas en inglés, recuerda que en tu mini- diccionario tendrás los tiempos gramaticales que se usan en el video y el vocabulario que podrías necesitar.

En el video aparecerán sitios web o fuentes de información adicionales, si deseas podrás pausar el video para ampliar la información que te están dando.

2.Evaluación / Validación

El Ministerio de Educación en el 2004 presenta los Estándares Básicos de Competencias en Ciencias Naturales y Ciencias Sociales, en el Cuarto Ciclo los estudiantes desarrollan la capacidad de describir las principales características físicas de los diversos ecosistemas.

En cuanto al área del inglés, el MEN (2016) estipula que su propósito es el de dar a los estudiantes las capacidades necesarias para desenvolverse en el extranjero con naturalidad y afrontar los retos que trae consigo la globalización.

En el video se presentan diferentes momentos en los que se le solicitará al estudiante que responda a preguntas específicas en inglés sobre información previamente dada acerca del humedal. Para esto el estudiante hará uso del Presente simple, pasado simple, ciertos verbos modales y el vocabulario dado sobre el humedal (en caso de que el estudiante quiera usar diferentes tiempos verbales, vocabulario o estructuras adicionales que él sepa, puede hacerlo).

Debido a lo propuesto para las Orientaciones Pedagógicas para la Educación Artística en Básica y Media desde el MEN en el video interactivo Lost in the Wild... or not? se abordan temas como el círculo cromático, los colores complementarios, la identificación de figuras naturales y se incita al estudiante a la creación de historias

y cuadros artísticos a partir de lo que observe este en el video, se desarrollara su creatividad y el objetivo principal es que entienda que el arte es un medio que se encuentra en todo lo que nos rodea, y no solo está en los museos, también es importante la parte de creatividad pues se le pedirá al estudiante que cree una historia sobre nuestros antepasados indígenas creando no solo conciencia artística y ambiental, si no también histórica.

3. Normas de bioseguridad

La bioseguridad es un aspecto muy importante al interior de un aula hospitalaria. Amaya (2017) comenta que como primera medida, se debe tener el pelo corto o permanentemente recogido, las uñas deben estar cortas y limpias, tanto para las mujeres como para los hombres, y se debe portar un uniforme de tela tipo anti fluidos, en tenis que estén en perfecto estado de limpieza. Se debe realizar antes de iniciar cualquier labor el lavado de manos recomendado por la Organización Mundial de la Salud que consta de once pasos.

De igual manera se debe portar tapabocas desechable que, cubra desde la parte superior de la nariz hasta la parte baja del mentón, esto con el fin de evitar la contaminación cruzada, como por ejemplo, el transporte de diversas bacterias o virus (Amaya, 2017). Esto es crucial en el trato con pacientes con FQ, pues se puede traer una bacteria que le afecte.

Debido a que nuestro recurso pedagógico consta de un video educativo, para este caso se debe desinfectar todos los aparatos electrónicos implementados en el aula hospitalaria, de igual forma el tablero y marcador borrable deben ser desinfectados con Benzaldina o en su defecto con alcohol y algodón de un único uso. En el caso de la FQ, algunos de los materiales serán personales, pues el riesgo de transmisión de nuevas bacterias al cuerpo del paciente es alto, a pesar de los cuidados de bioseguridad.

4.Conclusión

En la socialización del material didáctico, encontramos que causó gran interés al hacer uso de las TIC's, debido a que estas se encuentran en auge y llaman bastante la atención. Así mismo a los participantes que vieron el video interactivo les llamó la atención el hecho de que el video fue grabado en uno de los humedales de Bogotá (Humedal Santa María del Lago) ya que con esto se permite visibilizar la riqueza de los ecosistemas en cuanto a fauna y flora que presenta la ciudad. Además mencionaron que es una herramienta pedagógica versátil por que puede ser implementada prácticamente en cualquier espacio y con cualquier educando hospitalario (salvo algunas excepciones). De igual manera el hecho de que sea un video interactivo permite que el estudiante sea partícipe de su propia formación y lo motive a avanzar y a adquirir nuevo conocimiento.

5.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaya, S. (2017). El aula hospitalaria, un espacio inclusivo para la formación con respeto, comprensión y cariño. Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Matemáticas de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Consultado de <https://bit.ly/31VonEh>

Cystic Fibrosis Foundation: Adding tomorrows. (2014). Germs and Cystic Fibrosis: THE FACTS. Consultado en <https://on.cff.org/2pKsAtG>

Equipo Colombia Bilingüe (2016.) Orientaciones y Principios Pedagógicos Currículo Sugerido de Inglés. Ministerio de Educación Nacional de Colombia. consultado de <https://bit.ly/2FyCNk2>

Ministerio de Educación Nacional (2004). Estándares Básicos de Competencias en Ciencias Naturales y Ciencias Sociales. Formar en ciencias: ¡el desafío! Lo que necesitamos saber y saber hacer. Revolución Educativa Colombia aprende. Consultado de https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-81033_archivo_pdf.pdf

Ministerio de Educación Nacional (2016). Guía No. 22 Estándares Básicos de Competencias en Lenguas Extranjeras: Inglés. Consultado de <https://bit.ly/2MKk1aQ>

Ministerio de Educación Nacional (2010). Orientaciones Pedagógicas para la Educación Artística en Básica y Media. Consultado de https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-241907_archivo_pdf_orientaciones_artes.pdf





Juego Educativo Pedagogía Hospitalaria



STEPHANIA MIRANDA ZACIPA

Estudiante de Licenciatura en Pedagogía Infantil .



MARBY LORENA SÁNCHEZ ORTIZ

Estudiante de Octavo semestre de Licenciatura en Educación Básica .



El presente trabajo es una actividad didáctica pensada para ser abordada en aulas hospitalarias y domiciliarias partiendo desde tres áreas de estudio, Biología, inglés y Pedagogía Infantil, dirigida a estudiantes con patología de insuficiencia renal. El desarrollo de este material didáctico se diseñó a partir los estándares de ciencias naturales lo cual permite que el estudiante se motive y aprenda de forma diferente la diversidad de ecosistemas que hay en nuestro país, sus animales y como estos se relacionan con el medio en el que viven. Este material didáctico ha sido diseñado para realizar actividades pedagógicas con niños, niñas y jóvenes entre las edades de 8 a 13 años, pero puede ser utilizado por cualquier persona que desee participar de la actividad. Se puede desarrollar en forma individual o grupal, según la patología y las restricciones médicas.

1.El Juego

Antes de iniciar: Es necesario tener un dispositivo con conexión a internet (Durante la actividad, estudiante y profesor realizarán juntos un proceso de reconocimiento de los diferentes ecosistemas presentes en Colombia, así como de algunos seres vivos que los habitan y la forma cómo ellos interactúan. Al mismo tiempo, se llevará a cabo un breve repaso de vocabulario, comprensión de textos simples y seguimiento de instrucciones en el área de inglés. Esta actividad está diseñada para ser dinámica y fácil de usar dentro de la habitación del paciente, en un aula hospitalaria o en un aula domiciliaria. No se requiere de mucha movilidad para realizar la actividad y se puede trabajar con uno o varios estudiantes a la vez (hasta 9, correspondiéndole así un tablero a cada uno).

Para realizar la actividad se tienen en cuenta las siguientes reglas:

- El docente a cargo pone a disposición del estudiante la caja con el material didáctico, previamente desinfectado.
- El estudiante debe girar la ruleta y cuando la misma se detenga en uno de los 9 ecosistemas, el docente busca el tablero correspondiente al ecosistema señalado.
- Leer juntos las características del ecosistema, y luego pasar a identificar los animales que pueden pertenecer a dicho lugar. Para esto el estudiante debe buscar en la caja pequeña, las fichas de animales cuya descripción indica si puede habitar ese ecosistema.
- Una vez terminada la actividad, pueden continuar con el taller evaluativo.



El estudiante debe hacer una relación entre las características de cada animal y las del ecosistema que escogió, de esta manera puede crear una relación entre el ambiente y las criaturas que lo habitan. Durante este proceso el docente hará breves aclaraciones sobre cómo los seres vivos interactúan entre ellos en dicho ecosistema.

2.Evaluación / Validación

Al finalizar la actividad, el profesor sacará la bolsa hermética que corresponda al ecosistema visto. El estudiante deberá elegir una tarjeta (o varias) de

forma aleatoria, la cual tendrá una pregunta que corresponde al ecosistema visto durante la actividad. El estudiante puede responder una o varias preguntas de acuerdo con su condición. No es obligatorio que las responda todas.

El taller se hace con el objetivo de evaluar el proceso de aprendizaje y los conocimientos que adquirió el estudiante.

La actividad contribuye a desarrollar las competencias de escucha, lectura, observación del mundo en el que vivimos, el manejo de conocimientos y la exploración del medio, según los estándares básicos de competencias del Ministerio de Educación Nacional (MEN, 2004 y 2015), y los lineamientos pedagógicos para la educación inicial (SED,2012), así como los Derechos Básicos de Aprendizaje (DBA, 2017) referente a las áreas de Ciencias Naturales, Lenguas Extranjeras- Inglés y Educación Inicial.

3. Normas de bioseguridad

Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos. En este caso los elementos didácticos están desarrollados para su fácil limpieza y desinfección, todas las piezas están hechas de un material que no se verá afectado al humedecerse con alcohol, benzaldina o toallas de cloro.

4.Conclusión

En la socialización del material didáctico, encontramos que, éste fue de gran interés por parte de la comunidad universitaria debido a que es un material innovador y transdisciplinar, pensado no solo para el trabajo en las aulas hospitalarias sino para cualquier contexto educativo.



Referencias bibliográficas

Ministerio de salud, (1997). CONDUCTAS BÁSICAS EN BIOSEGURIDAD: MANEJO INTEGRAL. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Bogotá, p. 8,10,13, 14 y 19.
https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf

Hospital infantil Lucile Packard de Stanford, (2019) (s.f). Descripción general de la insuficiencia renal. Recuperado de: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=descripci-ngeneraldelainsuficienciarenal-90-P06204>

Ochoa, M. (2004). Estándares Básicos de Competencias en Ciencias Naturales y Ciencias Sociales. © Ministerio de Educación Nacional, Colombia, (SERIES GUÍAS N° 7), p. 12 o p. 24.
https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-81033_archivo_pdf.pdf

Parody, G., Saavedra, V., Escobar A., Trujillo P., Cely, R. (2015)- Estándares Básicos de Competencias en Lenguas Extranjeras: inglés. © Ministerio de Educación Nacional, 2015, (SERIE GUÍAS No. 22), p. 20.

Secretaría de Educación Distrital, (2012). Lineamiento pedagógico y curricular para la educación distrital.



SOY DOCENTE

LA BRECHA TECNOLÓGICA EN LA ACCESIBILIDAD A LA EDUCACIÓN DE HOY



CAMILA DEL CERRO

Docente de la modalidad.



La sociedad se encuentra fuertemente atravesada y segmentada por disparidades de distintos tipos, que constituyen los entramados de cada contexto y grupo de individuos que los conforman. La urgencia sanitaria que ha devenido de la pandemia mundial COVID 19, ha puesto en evidencia más y mayores problemáticas, en el sistema educativo, habitualmente presencial, el cual iniciará de un momento a otro un profundo proceso de metamorfosis hacia la modalidad virtual, abriendo una compleja brecha tecnológica.

Esto implica interesarse y operar por ser capaces de proporcionar los recursos que cada joven requiera para alcanzar la concreción de las finalidades intrínsecas de un sistema educativo, y/o adecuar las estrategias pedagógicas en función de las particularidades de los educandos.

Si bien en un contexto presencial, es común que los educadores apliquen las mismas estrategias y recursos, y el mismo nivel de complejidad en los contenidos, para todos los sujetos de aprendizaje -lo cual, a criterio personal, tampoco considera verdaderamente las inteligencias múltiples, capacidades, aptitudes y oportunidades de mejora de cada estudiante.

En el contexto educativo actual, absolutamente mediado por la virtualidad y distancia, es menester considerar también las condiciones de accesibilidad tecnológica, en su esencia indisoluble de los factores financieros, culturales, etarios, familiares, entre otros.

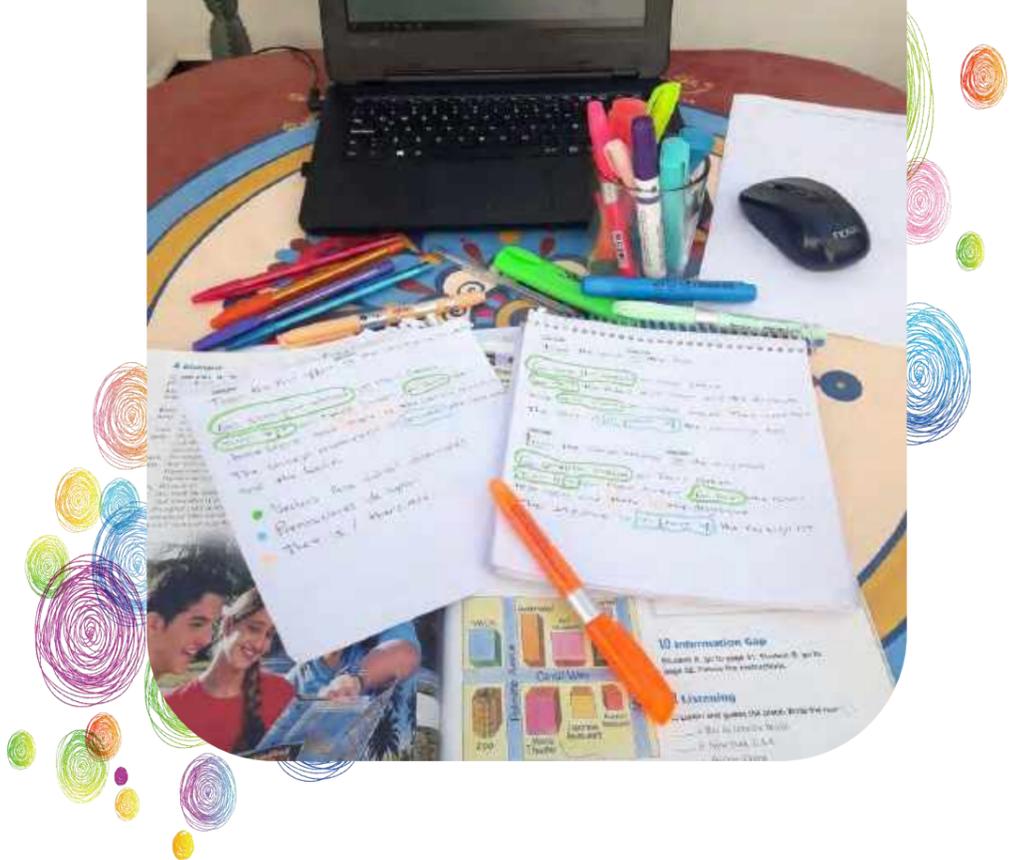
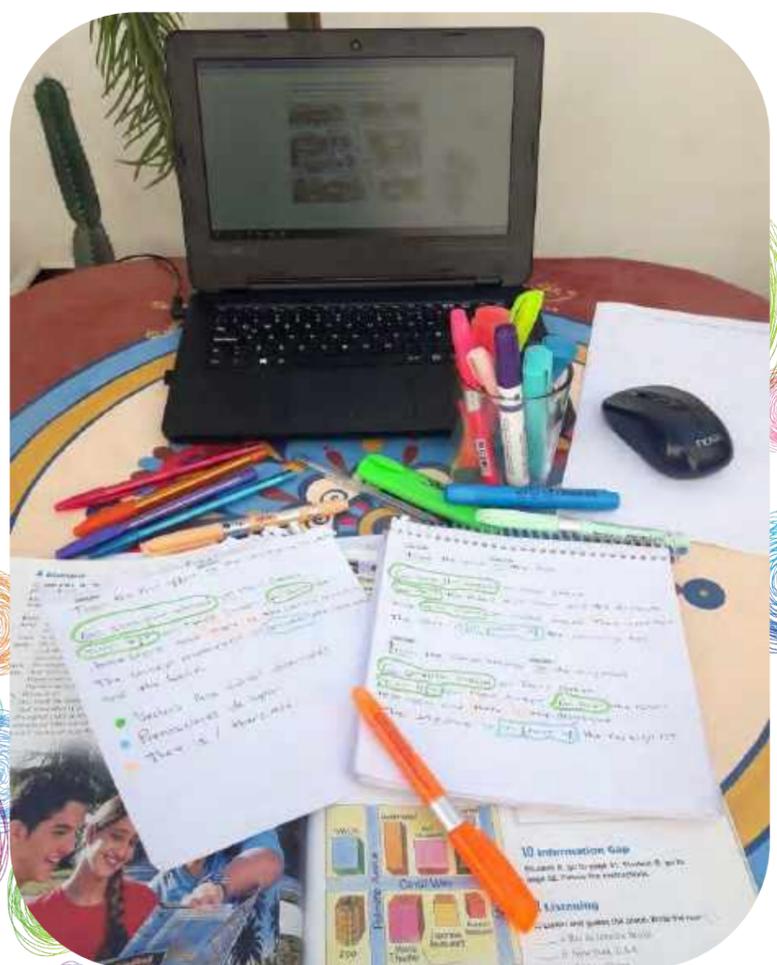
En síntesis, el camino hacia la reducción de la brecha, implicaría evaluar, repensar y transformar aquellas líneas de acción poco efectivas o incapaces de impactar con eficacia en los baches de desigualdad que han ido acrecentándose por estos tiempos, o desarrollar aquellas requeridas, que hayan sido inexistentes hasta hoy.

Todo ello supondría, ampliar los compromisos de las partes involucradas en asumir la responsabilidad de ejecución de acciones pedagógicas, a partir de una mentalidad estratégica, gestora, y hacedora de mejores oportunidades educativas para los jóvenes. Oportunidades que incluyan las adaptaciones pertinentes para cada sujeto de aprendizaje, desde una perspectiva empática, inclusiva e impulsada por la vocación de servicio y la conciencia social como motor de cambio.



Cuando hablamos de brecha tecnológica en un contexto educacional, hacemos referencia a todas aquellas desigualdades, inequidades o diferencias -generalmente de carácter socioeconómico- que influyen, dificultan o interfieren en las posibilidades de accesibilidad a las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (NTIC), impidiendo que las oportunidades formativas lleguen a todos los niños, niñas y jóvenes.

En este sentido es muy importante que las unidades educativas mediante la elaboración y ejecución de propuestas pedagógicas acompañen las políticas públicas socio-educativas empíricas, eficaces y contextualizadas; incrementando de esta manera su nivel de compromiso, organización y acción, en pos de lograr la continuidad de las trayectorias educativas.



EL TRABAJO EN EQUIPO EN TIEMPOS DE PANDEMIA



CLAUDIA POGONSA

Docente de la modalidad.



NAZARENA GÓMEZ

Docente de la modalidad.

Muchas veces se piensa que la tarea docente es solitaria, a pesar de trabajar con una gran cantidad de alumnos, colegas y autoridades directivas. Pero en la modalidad domiciliaria y hospitalaria, la práctica es diferente, aprendí que no se puede trabajar de manera aislada, dejando de lado las necesidades educativas individuales de los estudiantes, y sin buscar capacitaciones para seguir mejorando día a día mi ser profesional.

El trabajo en equipo permite fortalecer la tarea educativa e institucional en hospitales y domicilios, y al mismo tiempo la satisfacción de compartir metas y espacios en común. Desde una mirada global, los integrantes del IE N°7215 lideran su espacio de enseñanza y de aprendizaje logrando una educación de calidad.

Pienso que trabajar en equipo es construir con mi colega, a diferencia de lo que ocurre a menudo en la sociedad, en la cual se visualiza al individualismo y la competitividad como modo de alcanzar el éxito. En escenarios tan particulares como lo son los domicilios o hospitales, los docentes de la modalidad dejan de lado esa individualidad compartiendo, aceptando, respetando y valorando lo que piensa el compañero, encontrando la forma de enriquecer y potenciar las prácticas educativas a través de la elección de la mejor estrategia, selección de recursos y empleo de metodologías didácticas.

Fue inevitable analizar mi actividad diaria, y preguntarme ¿Qué ventajas encuentro en el trabajo en equipo? Para mi sorpresa, varias respuestas aparecieron... El compartir con mis pares día a día propicia la autoevaluación en relación a las actividades realizadas y al impacto emocional que pueden producir; fortalece el vínculo profesional y personal reconociendo y revalorizando la responsabilidad de cada uno para lograr objetivos generales y específicos, siendo el más importante enseñar con calidad para llegar al alumno de la manera más adecuada.

Otro factor importante en este trabajo en equipo es el uso de la tecnología que se ha transformado en una herramienta fundamental en esta nueva realidad que estamos viviendo. Si bien se facilita ciertas tareas específicas, no llega a suplantar pero complementa la presencialidad, el compartir diario lleno de risas, anécdotas, expresiones de emociones y sentimientos entre los profesores. Hoy el diálogo y el encuentro se producen mediados por las plataformas digitales como Zoom, Google Hangouts, Google Meet, potenciando dinámicas para distender, jugar y seguir aprendiendo. La comunicación a través de la pantalla nos llevó a enfrentar un nuevo escenario, y a buscar un lugar apropiado para brindar las tutorías virtuales.

La comunicación constante entre pares nos permite conocer las necesidades educativas individuales de los estudiantes y comprender ciertas situaciones de otra manera, conocer las barreras y analizar qué estrategias podemos utilizar para eliminarlas.

El trabajo en equipo hace que los sueños de cumplan...Bang Gae

MATEMÁTICA 2° 1° T. Mañana

¿Uba está preocupada? ¿Le alcanzarán los \$360 que le quedaron para comprar esta...

Uba, pasa en otros casos. A continuación, se muestran algunos ejemplos, es personas y hagan comparaciones entre la cantidad de carne picada pedida que efectivamente recibieron en la carnicería. Luego, copien la tabla en sus carpéters. (Recuerden que la oferta es 1 kg de carne picada \$240).

Cantidad de carne pedida (en kg)	Cantidad de carne recibida (en kg)	Cantidad de dinero que se le entregó (en \$)	Cantidad de dinero que le faltó para comprar la carne (en \$)
1 kg	1.500 g	1.500	
1/2 kg	500 g	500	
3/4 kg	800 g	800	
1/3 kg	700 g	700	
1/2 kg	1.500 g	1.500	
1 kg	1.000 g		

Mediante este escrito hoy quiero plasmar la importancia de ser docente domiciliario y hospitalario, que requiere siempre un agregado, un plus, el trabajar en equipo, por ello es necesario reconocer las prácticas de cada compañero.

Cada tutoría se plasma en informes pedagógicos, que consisten en dar cuenta de nuestras prácticas educativas en los contextos donde se desarrollan, tanto domicilio como hospitales.



Al escribir **los informes "narramos" los contenidos abordados, las actividades desarrolladas, las estrategias y recursos utilizados y la evaluación de cada encuentro.** Esto resulta significativo para la historia pedagógica de cada estudiante, ya que no sólo nos leemos sino también podemos dar cuenta del avance, cuestiones a reforzar, volver sobre nuestro andar en este quehacer docente.

Autoevaluarnos en equipo nos ayuda a fortalecer y tomar de referencia estrategias, adecuaciones, actividades, recursos para llevarlas a las prácticas pedagógicas.

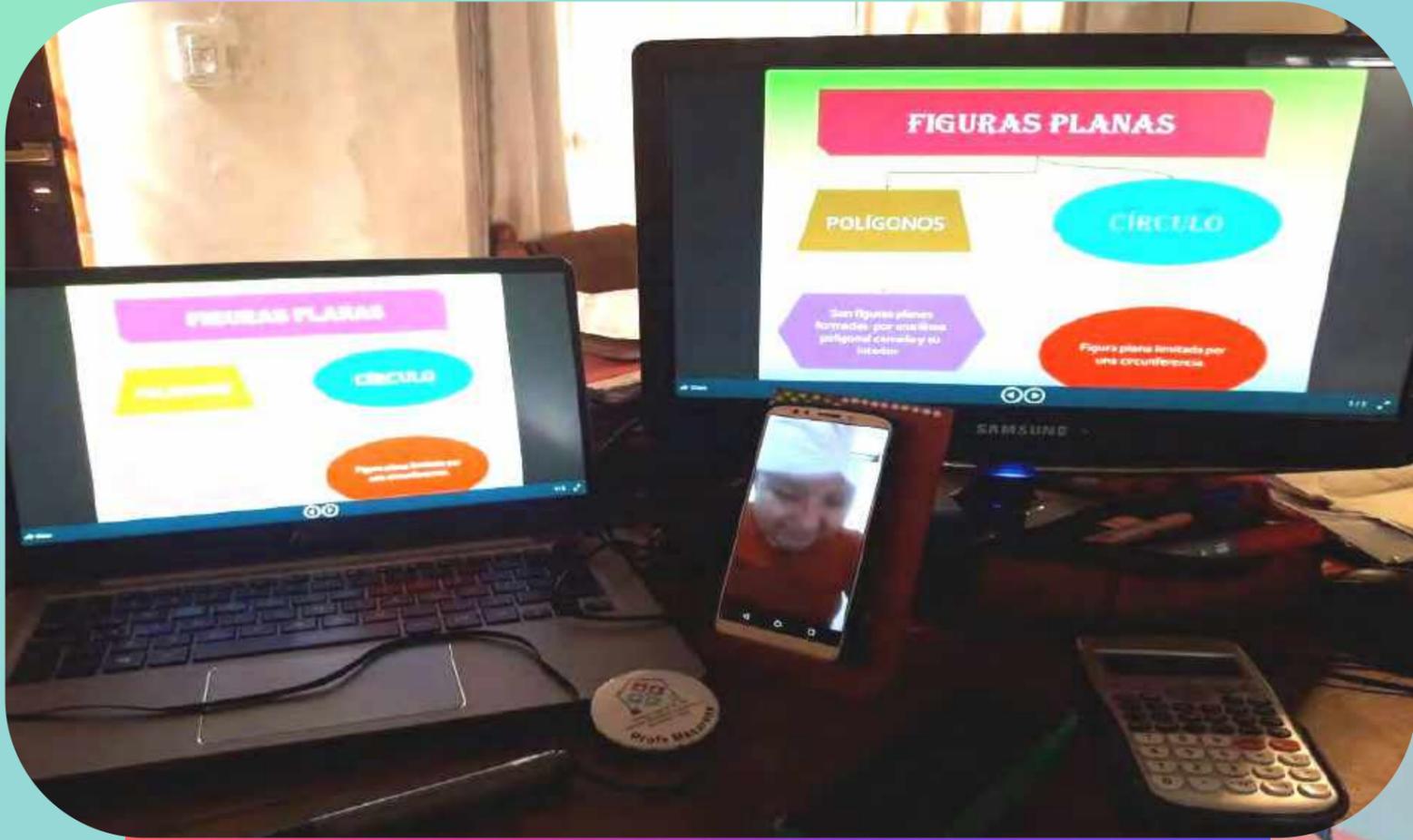
Nuestro contexto educativo sufrió modificaciones pero en la institución ya implementábamos una educación dual usando recursos tecnológicos como: Nuestra Plataforma, App Institucional, entre otros; sin embargo y más allá de la realidad que atravesamos, hay un aspecto que se mantiene intacto, **el "encuentro", ya sea por videollamada, zoom o llamada convencional.** Esto nos lleva a mirarnos y escucharnos virtualmente, haciendo que la distancia no sea impedimento para seguir con el aprender a aprender, y lo que nos separa hoy, se vuelva cercanía manteniendo siempre el vínculo pedagógico establecido entre estudiante y docente.



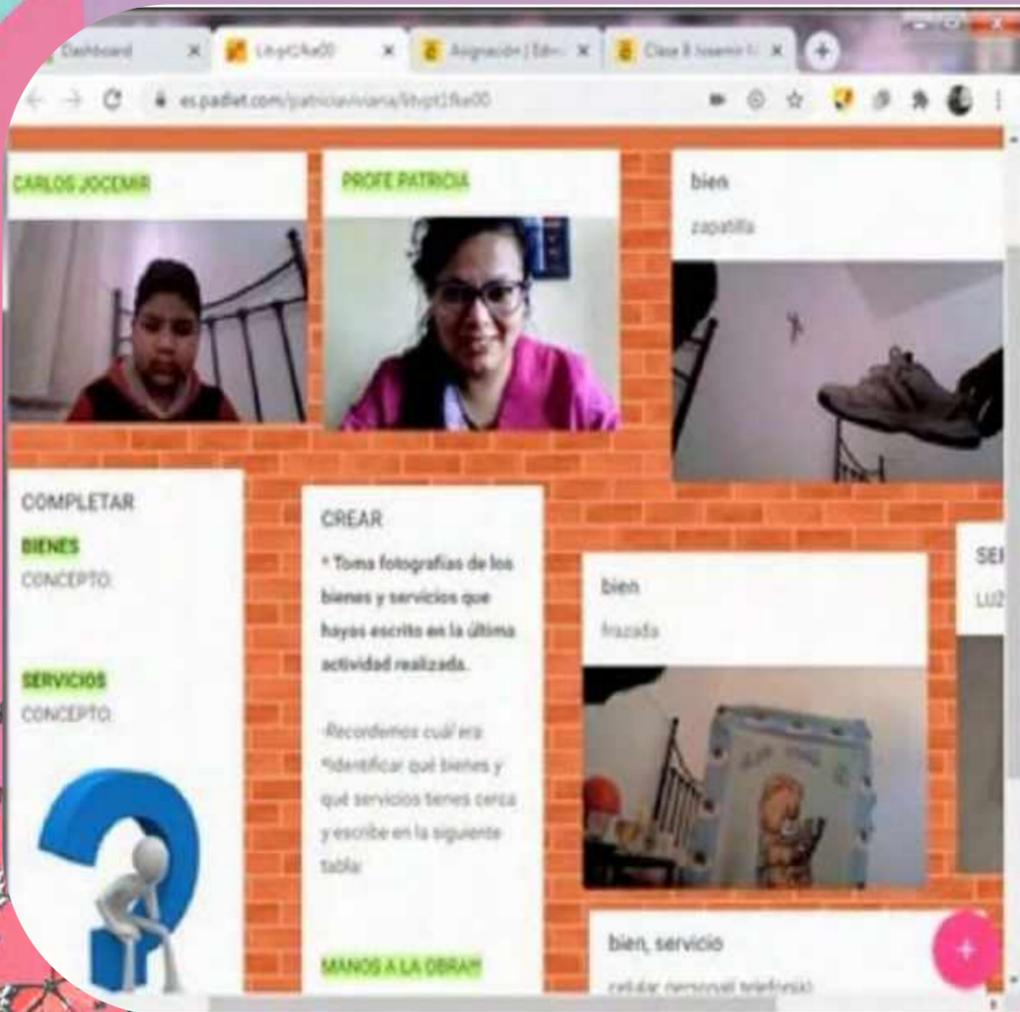
Este trabajo colaborativo nos permite planificar las actividades donde se puede trabajar desde diferentes áreas de manera integral y de este modo visualizar la importancia de humanizar estos encuentros. Los estudiantes de la modalidad nos esperan para dialogar, contarnos que hicieron en su fin de semana, **como pudieron resolver las actividades, o simplemente decirnos "cuando tenemos otra tutoría profe".** Esa frase resignifica y da valor a la labor educativa.



Luz, cámara...educación 2020



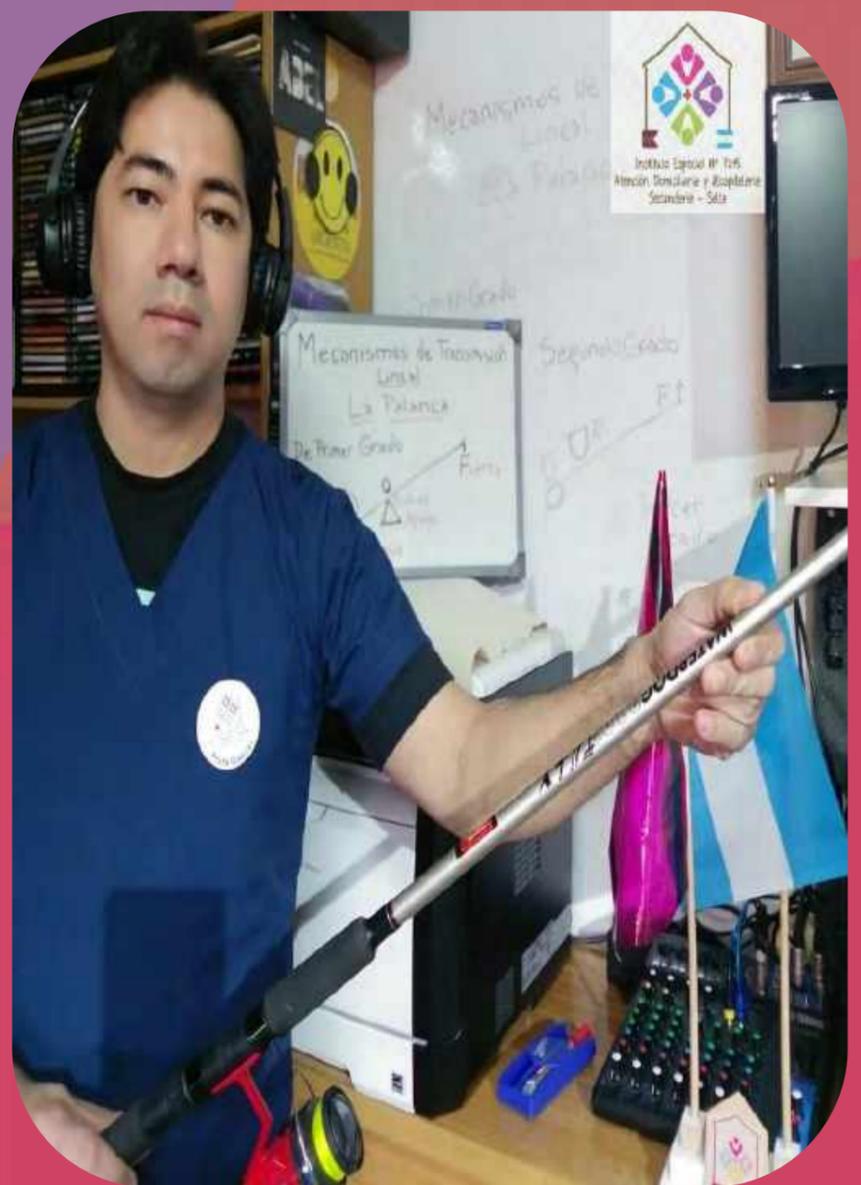
Tutoría de Matemáticas



Tutoría de Tecnología



Tutorías Virtuales





Tutorías virtuales



Encuentra los puntos de intersección de cada función con los ejes x e y

- a. $f(x) = 4x - 3$
- b. $f(x) = 5 - x$
- c. $f(x) = 2x^2 - 18$
- d. $f(x) = -(x - 1)^2$

Observa los gráficos y completa la tabla

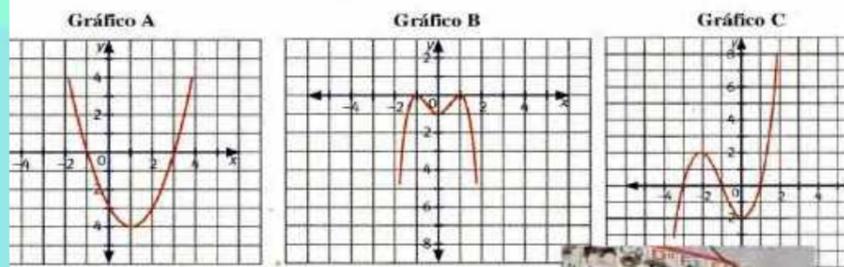
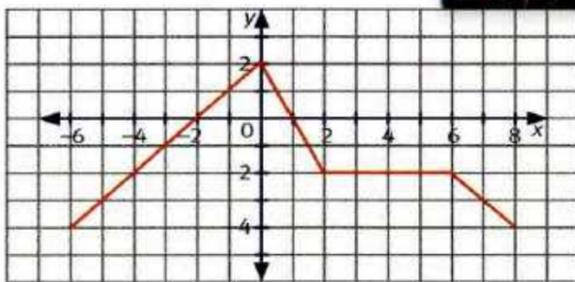


Gráfico	A	B	C
Ordenada al origen			
Intervalos de positividad y negatividad			
Intervalos de crecimiento y decrecimiento			
Máximos y mínimos			
Forma y imagen			

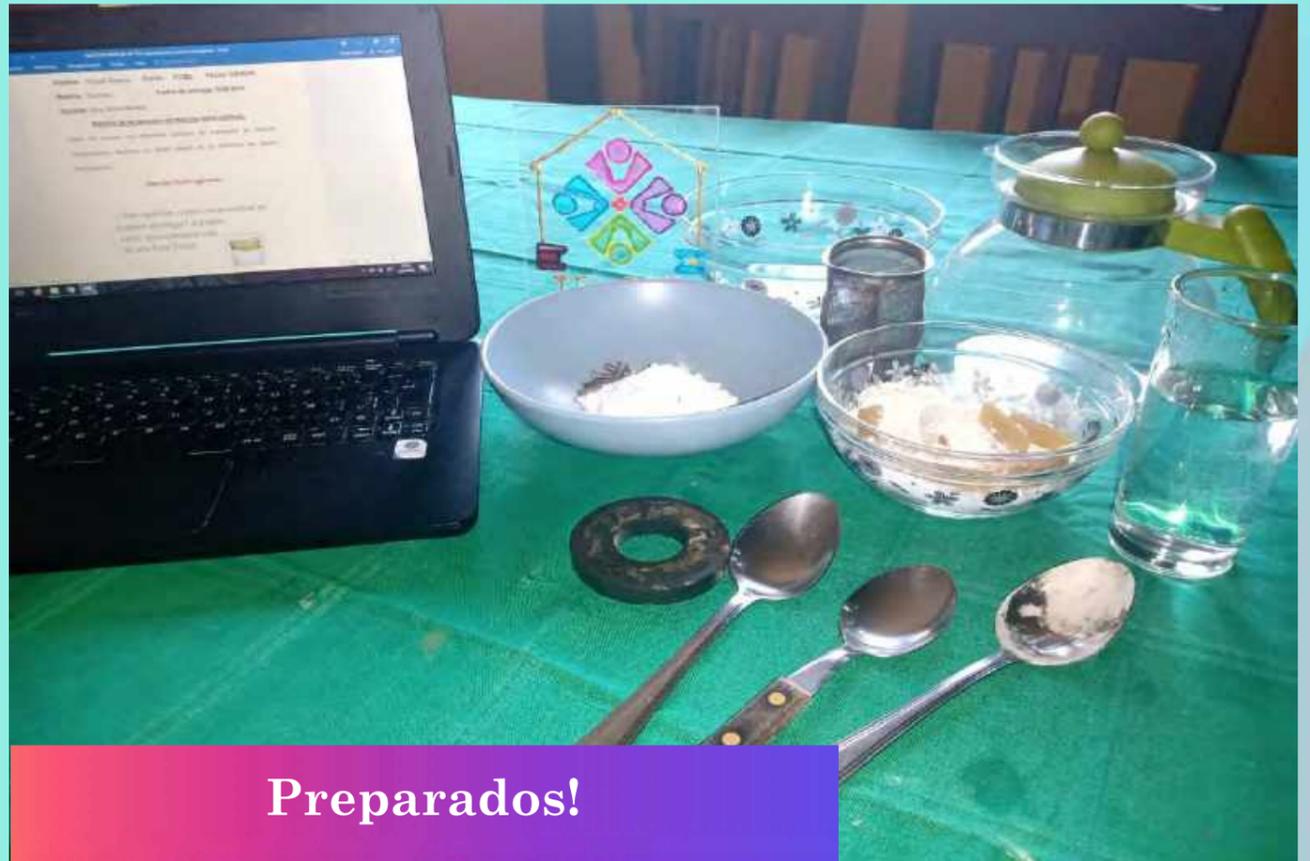


Marcar la opción correcta teniendo en cuenta el siguiente gráfico



The screenshot displays a virtual classroom environment. On the left, a periodic table of elements is visible. In the center, a Microsoft Word document is open, showing a data table with numerical values. On the right, a list of elements is displayed, including O, Na, K, Au, Ni, Ag, Rb, Pb, and Hg. Two video windows show participants: Andrea Umaña and mica.kd.

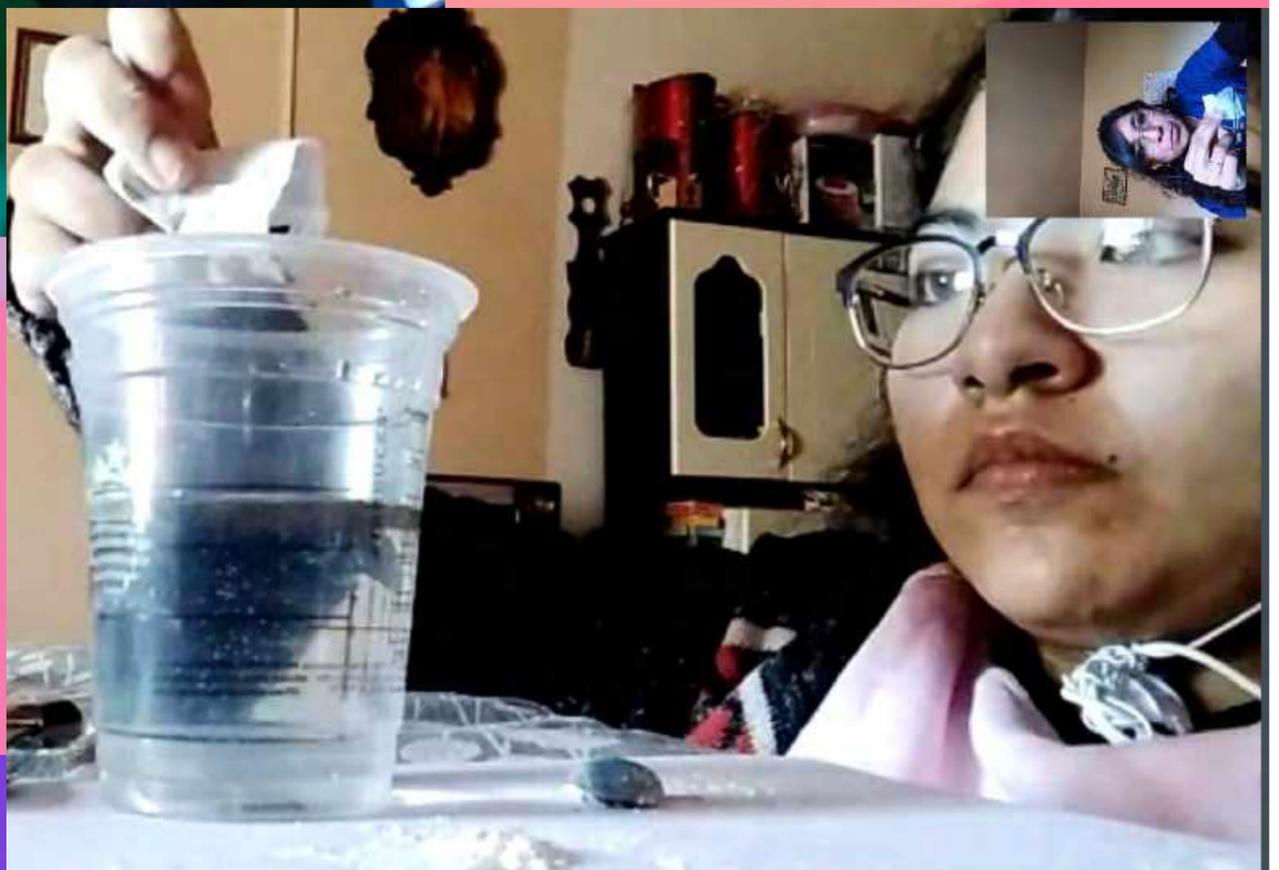
12	24.30	12	12	24
13	26.98	13	13	27
17				



Preparados!



Listos!



Aprendizaje!



Taller de Wichí



	Ikhātu		N'ithak		Ickyalāj	
		Tum'vek		Ipelāj	2	H'atefwaji
	Lajtumfwaya		3	Ickyät		

You are screen sharing | Stop Share

Taller de Física



Proyecto "Al final llegamos juntos"



JORNADAS, CAPACITACIONES Y CONGRESOS



Expositores en “Prácticas Alumnado del Postgrado de Pedagogía Hospitalaria en neonatología y Pediatría y Alumnado del Postgrado de Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria” – Universidad de Barcelona –España



Expositores en Webinar "COVID-19: ¡Docentes del mundo unidos!"



COMPARTILHANDO SABERES SOBRE PEDAGOGIA HOSPITALAR

Inscrições no Link da bio ou via direct
25 e 26 de Agosto
09:00 às 12:00



@forumclassehospitalar



26 de Agosto



Rosane Santos Gueudeville

Mestra em Educação UFBA

A implantação da Escola Hospitalar na região do Cariri: possibilidades para reafirmar direitos



Carlos Leonardo Fabio Cruz Antúnez

Profesor en Ciencias de la Educación

Pedagogia Hospitalaria en tiempos de pandemia



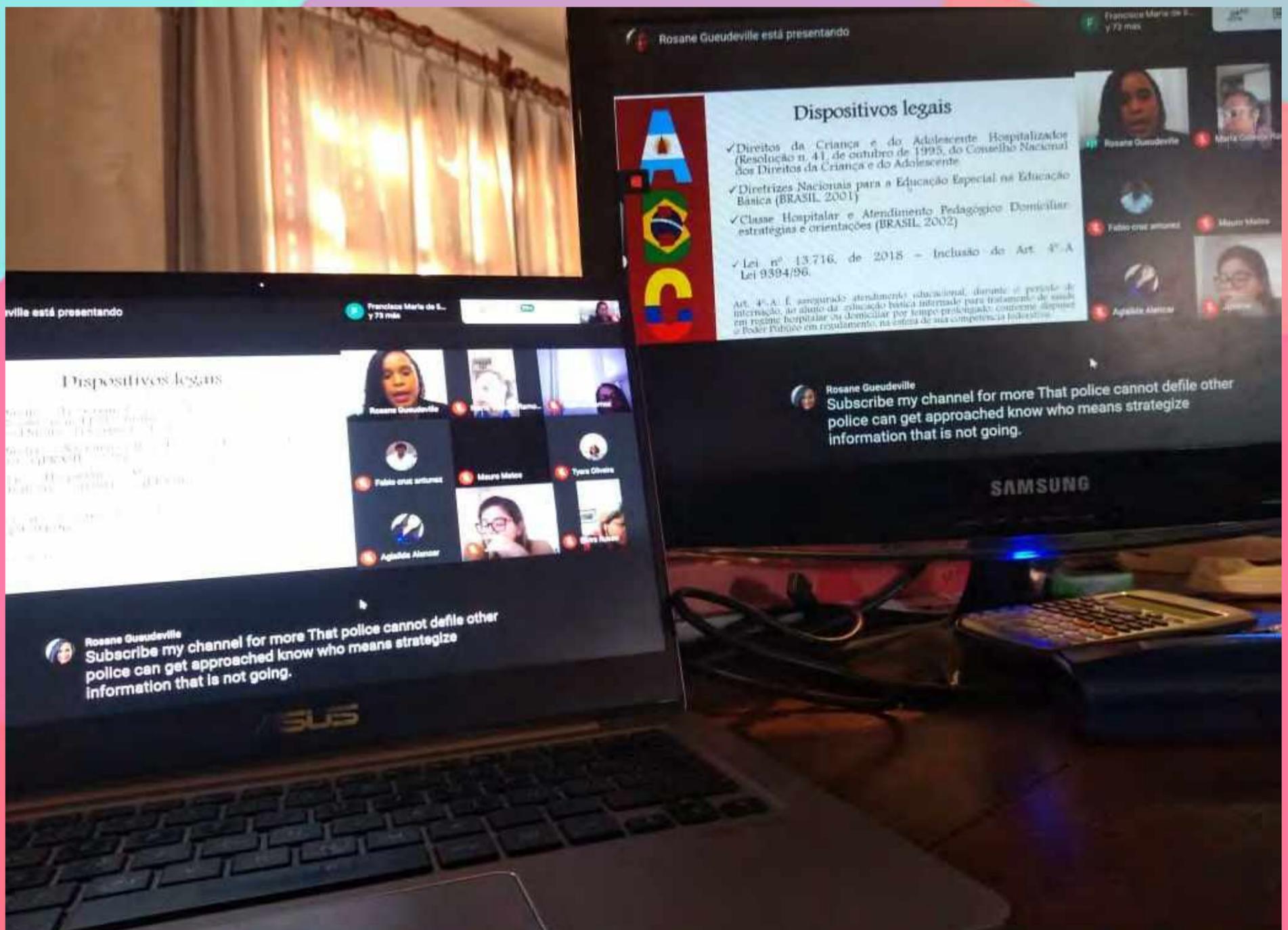
Robéria Vieira Barreto Gomes

Doutora em Educação UFPA

Atendimento Educacional Hospitalar: Inclusão e políticas públicas.



Expositores en II Seminario Web sobre Educación Domiciliaria y Hospitalaria Argentina, Brasil y Colombia.





SOCIALIZACIÓN DE TRABAJOS FINALES DE LA ASIGNATURA PEDAGOGÍA DE LA HOSPITALIDAD Y DISEÑO DE RECURSOS DIDÁCTICOS

Facultad de Ciencias y Educación de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas-Colombia

Participa equipo Docente del IE N° 7215 Atención Domiciliaria y Hospitalaria Nivel Secundario

MIÉRCOLES 19 DE AGOSTO
 10:00 Horas Argentina
 8:00 Horas Colombia

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

Instituto Especial N° 7215 Atención Domiciliaria y Hospitalaria Secundaria - Seite

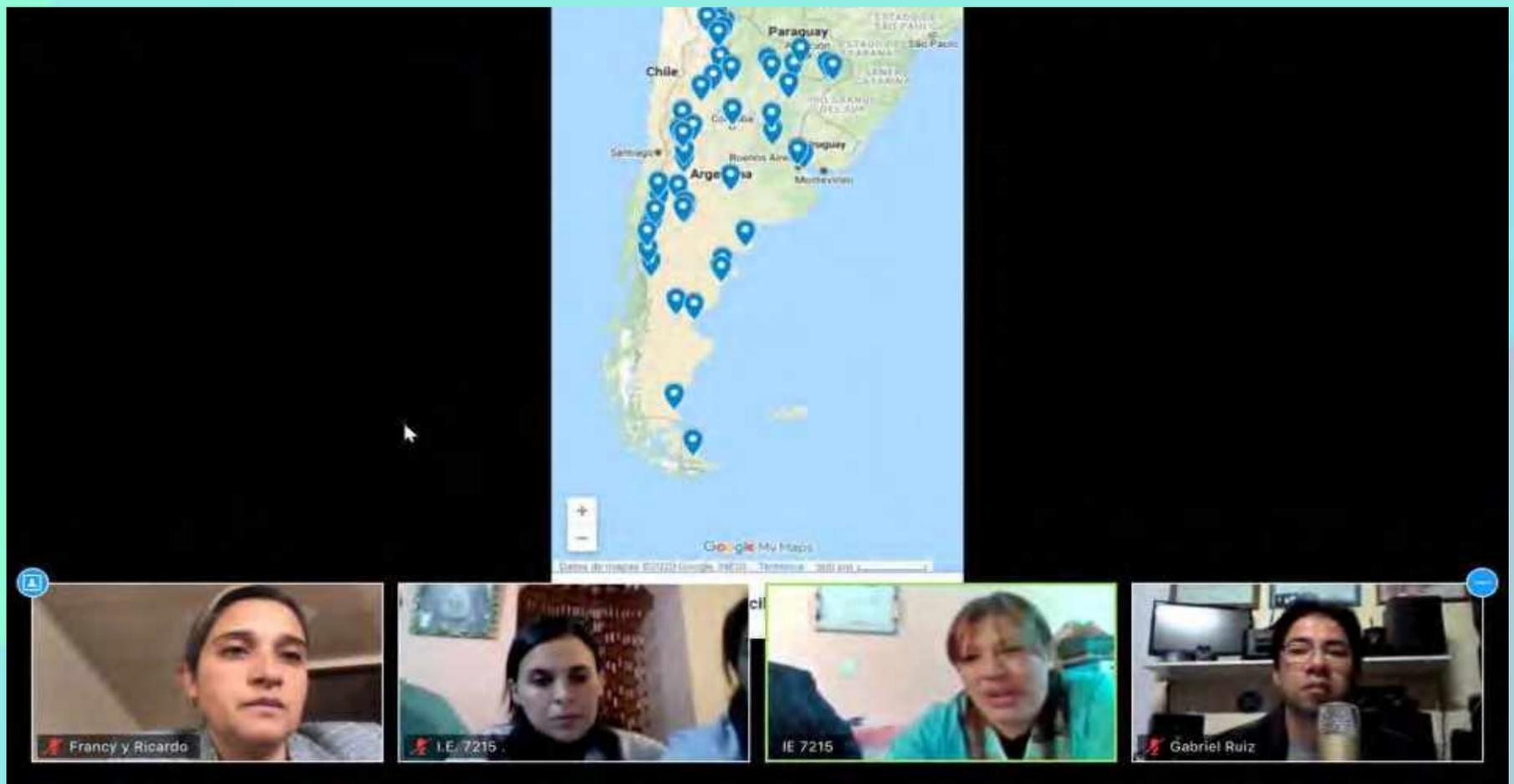
f LIVE

Encuentro pedagógico entre docentes del IE N°7215 y estudiantes de la Universidad Distrital de Colombia.



Socialización de trabajos finales, presentados por los estudiantes de pedagogía de la Hospitalidad y Diseño de recursos didácticos del Proyecto Académico Transversal NEES - Universidad Distrital-Colombia.





Encuentro de Pedagogía Hospitalaria Colombia-Argentina.



SEMINARIOS VIRTUALES DE PEDAGOGÍA HOSPITALARIA



Pedagogía Hospitalaria

perspectivas a futuro

22 de julio - 15:30 horas

Experta/o:

- Tomás Arredondo, MINEDUC (Chile)
- Mari Cruz Molina, Universidad de Barcelona (España)

Experiencias:

- Darinka Álvarez y Pedro Zepeda, Escuelas CANEC (Chile)
- Fabio Cruz Antunez, Instituto Especial 7215 (Argentina)
- Verónica Oliva, CORPAMEG (Chile)

Inscripciones: <https://forms.gle/LQQ5RbY2xu8wY1gf7>

Más información: programaph@coaniquem.org

www.coaniquem.cl










1 y 2 de Octubre 2020

Precongreso Nacional e Internacional de

Educación Inclusiva

en Contextos Alternativos











SI TE RECUPERASTE DE COVID-19 PODÉS DONAR PLASMA

Comunicate con el Centro Regional de Hemoterapia durante las 24 horas.

 0387 4215020

 3875534214

DONAR PLASMA SALVA VIDAS



IE 7215
ATENCIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA
NIVEL SECUNDARIO

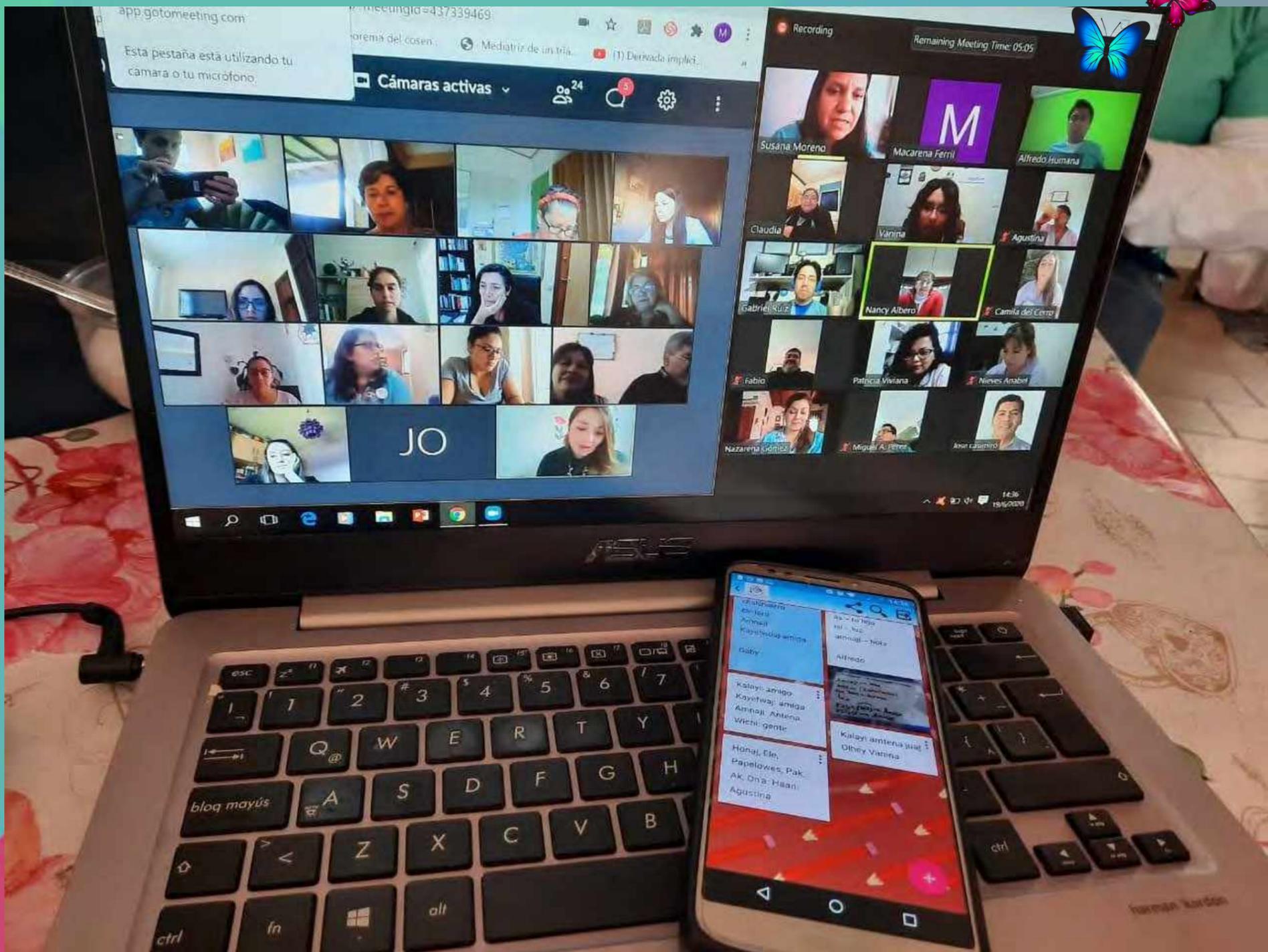
**WEN'O AW'OYIS A'ELH
TA IWATLHÄ YAMTILAK
LAW'ATSANKYEYAJ IHI**

LENGUA WICHÍ

DONAR SANGRE SALVA VIDAS



IE 7215
ATENCIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA NIVEL SECUNDARIO



<http://ie7215secundariahospitalaria.com>



@escuelahospdomi



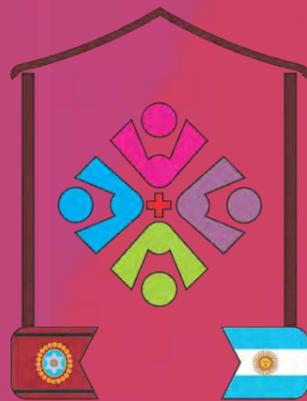
+549387-5985680



secundario7215@gmail.com



IE7215



Instituto Especial N° 7215
Atención Domiciliaria y Hospitalaria
Secundaria
Salta - Argentina