



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN

**PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA
HOSPITALARIA**

TUTORA:
Damely Reyes

AUTORES:
Fernández, Clemente C.I. 15.761.063
Fernández, Yelitza C.I. 13.707.012

Caracas, Febrero, 2015



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



**PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA
HOSPITALARIA**

**Trabajo de Grado que se presenta en la Universidad Central de Venezuela para optar a
la Licenciatura en Educación Mención Diseño y Gestión de Proyectos Educativos**

Caracas, Febrero, 2015



VEREDICTO

Quienos suscriben, miembros del jurado designado por el Consejo de la Escuela de Educación en su sesión 1538 de fecha 16-07-2014 para evaluar el Trabajo de Licenciatura presentado por FERNÁNDEZ R. CLEMENTE JAVIER, C.I. 15.761.063; FERNÁNDEZ A YELITZA E., C.I. 13.707.012 bajo el Título: PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC'S PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA, para optar el Título de LICENCIADO EN EDUCACIÓN, mención DGEPE, dejan constancia de lo siguiente:


1. Hoy 02 Marzo nos reunimos en la sede de la Escuela de Educación para que su(s) autor(es) lo defendiera(n) en forma pública.
2. Culminada la Defensa Pública del referido Trabajo de Licenciatura, conforme a lo dispuesto en el Art. 14 del "Reglamento de Trabajos de Licenciatura de las escuelas de la Facultad de Humanidades y Educación" adoptando como criterios para otorgar la calificación: rigurosidad en el razonamiento, coherencia en la exposición, claridad y pertinencia en los procesos metodológicos empleados, adecuación del sustento teórico, así como la calidad de la exposición oral y de las respuestas dadas a las preguntas formuladas por el jurado, acordamos calificarlo como:

APLAZADO APROBADO otorgándole la mención:
SUFICIENTE DISTINGUIDO SOBRESALIENTE

3. Las razones que justifican la calificación otorgada son las siguientes: Importancia del Trabajo, es un tema pertinente para la Escuela de Educación de la U.C.V y el Sistema Educativo general. Sirve de antecedentes para futuras Investigaciones


Prof. Laura Rodríguez


Prof. Sandra Sequera


Prof. Jamely Reyes



APROBACION DEL TUTOR

Quien suscribe, Profesora Damely Reyes, de la Universidad Central de Venezuela, adscrita a la Escuela de Educación, en mi carácter de tutora del trabajo de grado titulado Propuesta apoyada en las TIC para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria, realizado por los ciudadanos Fernández Clemente C.I 15.761.063 y Fernández Yelitza C.I 13.707.012, manifiesto que he revisado en su totalidad la versión definitiva de los ejemplares de este trabajo y certifico que se le incorporaron las observaciones y modificaciones indicadas por el jurado evaluador durante la discusión del mismo

En Caracas a los 15 días del mes de marzo del año 2015



Damely Reyes

C.I 12.058.005



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

AUTORES: Fernández, Clemente C.I. 15.761.063
Fernández, Yelitza C.I. 13.707.012

TUTORA: Damely Reyes

Fecha: Febrero 2015

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad, proponer una experiencia de aprendizaje apoyada en las TIC para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús, ubicados en el Casco Colonial de Petare, Estado Miranda. Esta investigación está apoyada bajo una metodología cuali-cuantitativa o paradigma de la complejidad, con un enfoque fenomenológico, de campo, con nivel descriptivo. En dicha investigación se utilizó como instrumento de recolección de datos, la entrevista, encuesta y la observación. Durante la realización de la investigación se detectó el desconocimiento que tienen los docentes de las escuelas antes mencionadas, sobre la existencia de las aulas hospitalarias que funcionan en varios centros de salud de la ciudad de Caracas.

Al detectar el problema que tienen los docentes, se diseñó una propuesta para promover la Pedagogía Hospitalaria. Antes de usar las herramientas tecnológicas se propone dar un taller dirigido a los docentes de ambos centros educativos en el que se les explicaría el trabajo pedagógico que se realiza en los hospitales, además de dar a conocer los diferentes hospitales que cuentan con aulas e incentivarlos en el uso del internet como el principal medio para obtener datos relacionados con la Pedagogía Hospitalaria, mediante herramientas como el correo electrónico, facebook, twitter o blog y al cual, por lo menos a uno, todos tienen acceso.

Palabras claves: Pedagogía Hospitalaria, TIC, educación, salud, enfermedad



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTY OF HUMANITIES AND EDUCATION
SCHOOL OF EDUCATION



PROPOSAL SUPPORTED BY ICT FOR DISSEMINATING HOSPITAL PEDAGOGY

AUTHORS: Fernández, Clemente C.I. 15.761.063
Fernández, Yelitza C.I. 13.707.012

TUTOR: Damely Reyes

DATE: February, 2015

ABSTRACT

This research aims to propose a learning experience supported by ICT for disseminating Hospital Pedagogy aimed at teachers of the UEN Dr. Jose de Jesus Arocha and Colegio Dulce Nombre de Jesus, located in the Colonial Town of Petare, Miranda State. This research is supported under a qualitative and quantitative methodology or paradigm of complexity, with a phenomenological approach, field, with descriptive level. In this research was used as data collection instrument, interview, poll and observation. While conducting research unfamiliarity with the teachers of the schools mentioned above, the existence of hospital classrooms operating in several health centers in the city of Caracas was detected.

By detecting the problem with teachers, a proposal was designed to promote Hospital Pedagogy. Before using technological tools is proposed to give a workshop for teachers of both schools in which they explain the pedagogical work done in hospitals, in addition to publicize the different hospitals with classrooms and encourage them in the use of the internet as the primary means for data related to Hospital Pedagogy, using tools such as email, facebook, twitter or blog and to which at least one, everyone has access..

Keywords: Hospital Pedagogy, ICT, education, health, disease.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo quiero dedicar a mis hijos Samuel David y a Matías Ignacio, para que sigan el ejemplo de su madre y el mío propio que con constancia y dedicación logramos las metas planteadas.

A mis padres, hermanos, sobrinos en total a mi familia en general.

A mis excompañeros de estudios como Leonardo, Nelson y en especial a un gran amigo que sé que desde donde esté, en el otro plano terrenal, estaría orgulloso de este paso, a tí Jesús Mercado (+).

Y también, a aquellos que no creían en mí.

Clemente Fernández.

DEDICATORIA

A mi madre, mi Diosa particular, esa mujer que se preocupó por “*el Pan y bienestar Nuestro de cada día*”, esa mujer que siempre confió en mí hasta en los momentos en que sentía no poder más, y de quien estoy orgullosa por llamarme su hija.

A mi hijo amado, a Oscar David, quién es el combustible que me impulsa a ser mejor y que no se cansa de enseñarme lo sublime de ser su madre y afortunada que soy porque sea mi hijo y amigo.

A mis papás, a mis hermanos, Jimmy, Marisol, Niurka, Marcelo, Nildreina, María Isabel y Nerio José con quienes he compartido momentos inolvidables y son fuente de inspiración.

A mis sobrinos, todos hermosos, todos con sus nombres tatuados en mi corazón, sobre todo a Jimmy Alejandro que fue el primero en llegar a mi vida y que me obligó a aprender a cambiar pañales.

A Jefferson, ese primer chico con el que trabajé desde el momento en el que se le hizo el diagnóstico y quien me sigue demostrando, que no hay límites cuando la meta es vivir.

A mis niños, los cuales convierten mi trabajo en la mejor vocación, en especial a quienes han debido abandonar sus estudios o se han vistos obligados repetir por el desconocimiento que tienen sus docentes, del hermoso mundo de aprendizaje y enseñanza que se esconde tras los muros de los hospitales.

A todos aquellos que por falta de memoria y espacio no nombro, pero que en algún momento de mi historia se involucraron en mi vida.

Yelitza Fernández

AGRADECIMIENTOS

Primeramente en agradecimiento a Dios por darme la vida a través de mi madre y padre, Alicia y Clemente, padres ejemplares que me guiaron para ser un Ser de bien.

A mis hijos Samuel y Matías y a mi esposa Lenis, quienes me dieron mucha fuerza cuando casi pensé en dejarme derrotar.

A mi compañera, amiga, hermana, familia Yelitza Fernández por su constancia y dedicación sobre esta rama de la pedagogía.

A mis compañeros de Escuela y mis hermanos.

A mi tía Brunilda por su cariño.

A los profesores que nos guiaron, en especial a nuestra tutora Damely Reyes y a la Profesora Norehma Acevedo por habernos guiado.

A la Escuela de Educación, a la Facultad de Odontología donde laboro.

A mis compañeros de trabajo.

A MI UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA.

Clemente Fernández

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia, agradezco a Dios, no solo por ser el Ser Supremo, sino por permitirme llegar a este mundo, iluminarme y darme la dicha de estar en el lugar indicado.

A mi familia, la mejor del mundo, con la que se aprende en todo momento, en especial a mi madre y mi hijo.

A mis amigas, principalmente mi Santísima Trinidad y mi morocha, quienes me han demostrado que la amistad es el mejor nexo para unir a la gente que se ama.

A Clargina, por descubrir en mí, el potencial para enfrentarme y amar a la educación de los hospitales.

A mis compañeros de trabajo, los mejores del mundo y de quienes me siento orgullosa.

A Clemente, mi pana, primo, cómplice, amigo y compañero para realizar este sueño llamado tesis.

A Damely, a quien Dios puso en nuestro camino para convertirla en nuestra tutora, y quien desde la primera clase nos alentó a realizar este trabajo.

A todos los profesores que pasaron dejando huellas por nuestros cuadernos de vida, en especial a Pedro, Ramón, Mariela, Michelina, Alirio y Norhemma.

A mis compañeros, con los que compartimos lo mejor y peor de ser estudiantes, especialmente a Yenny, Isis, Jesús (+), Ed, Camilo, Gaby, Vane, Sula, Nené, Leo...

A Rosmer Herrera, un Samuelito dispuesto a ayudarnos con sus conocimientos y manejos de las tecnologías y que ha procurado darle más vida a "Educando en Hospitales"

A esta casa capaz de vencer las sombras de la ceguera e ignorancia. A esta casa que es constante lugar de historias. A esta casa llamada **Universidad Central de Venezuela**.

Yelitza Fernández

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	4
1.2. Justificación.....	10
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Definición de términos básicos.....	20
2.3.1. Pedagogía Hospitalaria.....	20
2.3.2. Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).....	22
2.3.3. Entornos Virtuales.....	23
2.3.4. TIC y Educación.....	26
2.3.5. Formación docente.....	29
2.4. Bases Legales o Normativas.....	30
2.5. Contexto donde se realizó el trabajo.....	32
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. Diseño de investigación.....	35
3.2. Fases o momentos de la Investigación.....	35
3.3. Enfoque.....	37
3.4. Tipo de investigación.....	37
3.5. Nivel de la investigación.....	38
3.6. Informantes clave.....	38
3.6.1. Descripción del perfil.....	38
3.7. Cuadro de operacionalización de variables.....	40
3.8. Cuadro de categorización y codificación de la información para el análisis.....	41
3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.9.1. Observación.....	43

3.9.2. Encuesta.....	43
3.9.3. Entrevista.....	43
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	46
4.1. Análisis e interpretación de los resultados.....	47
4.2. Códigos.....	47
4.3. Técnicas y procedimientos del análisis de datos.....	47
4.4. Niveles del análisis de contenidos.....	48
4.5. Procedimiento usado para la Categorización.....	49
4.6. Análisis de los resultados.....	49
4.6.1. Análisis desde el Enfoque Cuantitativo.....	49
4.6.2. Análisis desde el Enfoque Cualitativo.....	64
4.7. Interpretación de las unidades de análisis en base a cada una de las categorías.....	68
4.8. Herramientas virtuales a utilizar.....	72
4.8.1. Blog.....	72
4.8.2. Facebook.....	73
4.8.3. Twitter.....	74
4.9. Pedagogía Hospitalaria.....	74
CAPÍTULO V. PROPUESTA.....	77
Presentación.....	79
Justificación.....	79
Estructura de la propuesta.....	81
Misión del programa de difusión.....	83
Competencias obtenidas por los Docentes a través de la actividad Formativa.	83
Objetivo terminal.....	86
Objetivos específicos.....	86
Evaluación.....	93
Referencias bibliográficas.....	95
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	99
ANEXOS.....	106
Guía de Validación de los instrumentos.....	107
Cuadro de operacionalización de variables.....	108
Objetivos de la investigación.....	109

Cuestionario dirigido al personal docente de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.....	110
Planilla de validación de experto.....	113
Carta de validación de propuesta.....	114
Registro Anecdótico.....	115
Tríptico: Las TIC en Pedagogía Hospitalaria.....	116
Listado de Aulas Hospitalarias.....	118
Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la Educación.....	119
Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes hospitalizados.....	120
Carta Europea de los Niños Hospitalizados.....	122
Carta Validación de Propuesta. Validador: Profa. Mariela Ramia.....	125
Carta Validación de Propuesta. Validador: Prof. Ángel Alvarado.....	126
Carta Validación de Propuesta. Validador: Profa. Norehma Acevedo.....	127
Carta solicitud de permiso para investigación U.E.N. José De Jesús Arocha....	128
Carta solicitud de permiso para investigación U.E. Dulce Nombre de Jesús.....	129
Carta de validación de propuesta.....	130
Instrumento de validación sobre la investigación relacionada a la Propuesta apoyada en las TIC para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria.....	128
El rol del educador hospitalario.....	136
Los niños aprenden en el Hospital.....	137
Facebook: Educando En Hospitales (Copy print).....	138
Twitter: @EducaEnHospital (Copy print).....	139
Blogger: Educando en los Hospitales (Copy print).....	140
Aulas Hospitalarias – Hospital Domingo Luciani.....	141
Aulas Hospitalarias – Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño.....	142
Aulas Hospitalarias – Hospital Pérez De León.....	143
Aulas Hospitalarias – Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas.....	144
Unidad de Apoyo Psicosocial – Instituto Oncológico Dr. Luis Razetti.....	145
Prueba piloto con estudiantes de Aldea Universitaria “Manuel Antonio Carreño”..	146

LISTA DE FIGURAS

Figuras	Pág.
Estructura de la propuesta.....	81
Visión integrada del Modelo de estrategias para la formación de docentes en Pedagogía Hospitalaria.....	82
Matriz DOFA.....	84
Diseño del programa de difusión a partir del análisis DOFA.....	85

LISTA DE CUADROS

Cuadros	Pág.
Cuadro de descripción de los participantes.....	39
Docentes U.E.N. José de Jesús Arocha.....	39
Docentes U.E.C. Dulce Nombre de Jesús.....	40
Cuadro de operacionalización de variables.....	41
Cuadro de categorización y codificación de la información para el análisis.....	41
Cualidades del buen entrevistador.....	44
Resultados en voz de los participantes.....	64
Interpretación de las unidades de análisis en la base a cada una de las categorías.....	68
Plan estratégico. Sesión 1.....	87
Plan estratégico. Sesión 2.....	89
Plan estratégico. Sesión 3.....	90
Plan estratégico. Sesión 4.....	91
Plan estratégico. Sesión 5.....	92
Presupuesto.....	94

LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos	Pág.
1. Nivel académico alcanzado.....	50
2. Dónde cursó estudios.....	51
3. En que institución labora.....	52
4. Años de servicio.....	53
5. Nivel de escolaridad que atiende.....	54
6. Durante el ejercicio como docente ha enfrentado una situación en la que un alumno o alumna se haya ausentado del aula regular.....	55
7. Por qué la existencia de las Aulas Hospitalarias.....	56
8. Cree que es importante que los maestros de Aulas Regulares conozcan la existencia de las Aulas Hospitalarias.....	57
9. Conocimiento de Ley o artículo que ampare al alumno o alumna en la prosecución de sus estudios.....	58
10. Tiene conocimiento sobre las TIC.....	59
11. Tiene acceso a internet.....	60
12. Desde donde accede a internet.....	61
13. Que medios utiliza para acceder a la información.....	62
14. Disposición a recibir información sobre Pedagogía Hospitalaria.....	63

INTRODUCCION

Mediante la realización de esta investigación se pretende proponer una experiencia de aprendizaje apoyada en las Tecnologías de la Comunicación e Información (TIC) para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a los docentes de aulas regulares y que permitirá continuar dándole atención educativa en las aulas hospitalarias a los niños, niñas y adolescentes que por una situación de enfermedad prolongada permanezcan en un hospital. Dicha difusión se realiza mediante el uso del internet como parte de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, utilizando herramientas de los entornos virtuales como el Twitter, Facebook, Blogger, correo electrónicos, etc.

Ante todo, esta investigación será de utilidad para los docentes de aulas regulares que desconocen la existencia de aulas hospitalarias en los centros de salud de la ciudad de Caracas. Es un trabajo centrado principalmente en los problemas reales que presenta el sistema educativo. Es un trabajo que busca aportar conocimiento válido para los docentes de aulas regulares directamente a los docentes de las escuelas U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús en Petare – Estado Miranda.

Las TIC proporcionan herramientas capaces de ayudar en la tarea educativa de los docentes, por eso se ha pensado en utilizarlas para que conozcan las aulas hospitalarias que funcionan dentro de centros hospitalarios de la ciudad de Caracas, sus funciones y así facilitar la comunicación, participación e integración de estudiantes hospitalizados con su contexto natural, la escuela es parte de ese contexto y evitar que quede aislado a causa de una enfermedad es lo que se defiende.

El presente trabajo se divide en seis (6) capítulos, los cuales fueron distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I: El problema de la investigación que comprende el planteamiento, el cual es la realidad de la investigación partiendo de lo macro hasta lo micro del problema y explica también la actualidad de la situación destacando su relevancia. El problema se refiere al desconocimiento que tienen los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús en Petare – Estado Miranda, sobre la existencia de las aulas hospitalarias. En este mismo capítulo se encuentran la formulación del problema, las razones

que justifican la ejecución de este proyecto y los objetivos que servirán para lograr los resultados que se desean alcanzar.

Capítulo II: Marco Teórico, está representado por los antecedentes de la investigación donde se incluyen trabajos realizados por otros autores acerca del tema investigado, las bases teóricas que sustentan el desarrollo de este trabajo, las bases conceptuales que refieren a términos relevantes para este trabajo y el marco jurídico donde se muestran las bases legales concernientes a esta investigación.

Capítulo III: En este capítulo se presenta el Marco Metodológico basado en el nivel de la investigación, el diseño de trabajo de la investigación así también como los sujetos informantes, técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos y el cuadro de verbatines utilizado.

Capítulo IV: Para la realización de este capítulo se realizará el análisis y presentación de resultados, reflejando los resultados obtenidos en la investigación a través de la interpretación y análisis luego de aplicar el instrumento (entrevista estructurada, mixta-autoadministrada y la observación)

Capítulo V: En este capítulo se presenta la propuesta de una experiencia de aprendizaje que se aplicará a los docentes de ambas instituciones educativas, con la intención de dar a conocer la existencia de la Pedagogía Hospitalaria mediante la utilización de entornos virtuales.

Conclusión del trabajo de investigación, se evidencia el logro de los objetivos y la resolución de las interrogantes de la investigación además de realizar recomendaciones para trabajos futuros.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

“¡Qué pequeñas son mis manos en relación con todo lo que
la vida ha querido darme!”
Ramón J. Sender

1.1. Planteamiento del problema

El niño, niña o adolescente que atraviesa una situación de enfermedad, puede ser víctima de un fuerte impacto emocional, debido a la nueva realidad que le toca vivir, una vida en la que los alimentos, la familia y los juegos son modificados y la educación en muchas ocasiones, simplemente se debe omitir. Cuando se trata de una enfermedad grave, crónica o de larga duración, este impacto puede convertirse en un obstáculo para obtener respuestas positivas ante el tratamiento que se aplica para combatir la enfermedad.

Según Moor y Taylor (citados por Valdés, C. y Flórez J., 1995) resulta un importante acontecimiento el hecho de ir al hospital, ya que esto ocurre cuando se está enfermo y el estar hospitalizado significa que la enfermedad requiere cuidados especiales que no pueden darse en el domicilio y esto puede incluir pruebas o tratamientos que necesitan material médico especial.

Se puede entender que los niños, conciben a la enfermedad como algo malo, incluso puede ser asumido como una especie de castigo que genera dolor y malestar, que no les permite hacer lo que quieren y que en muchos casos los aleja de las cosas que les gusta; es esta situación lo que más les afecta al momento de ingresar a una institución hospitalaria y a veces el hecho de permanecer tanto tiempo hospitalizado le puede generar estados de ansiedad, esto motivado a que la normalidad en sus vidas se acaba; la escuela, lugar natural para los niños, niñas y adolescentes en la que suele desenvolverse y acudir con sus pares, se ve suspendida.

En el momento en que se diagnostica una enfermedad a un niño, niña o adolescente y se requiere el ingreso a un hospital, su vida y la de su familia se transforma de una manera inesperada. Allí va a exponerse a la realización de estudios, exámenes frecuentes, aplicación de tratamientos, inyecciones, hospitalizaciones, incluso intervenciones quirúrgicas; dependiendo el caso o tipo de enfermedad que posea el paciente (niño, niña o adolescente). Posiblemente va a notar cambios en su aspecto físico por el tratamiento que este reciba (caída de cabello, reacciones alérgicas, pérdida de peso, vómitos, amputaciones, desarticulaciones, etc.).

El paciente también puede enfrentar períodos de baja resistencia a la enfermedad (ej. Neutropenia¹) que pueden combinarse con cambios emocionales en el proceso de acomodación, asimilación y afrontamiento. Estos cambios pueden ser regresiones a etapas anteriores, por sentirse indefensos ante los procedimientos hospitalarios o conductas negativas que buscan llamar la atención. Etapas descritas por Violant, Molina y Pastor (2009) en los elementos a tener en cuenta desde las etapas evolutivas en la infancia y la adolescencia con enfermedad para su comprensión (pág. 37), de igual manera se presenta como algunas de las acciones para favorecer el proceso de desarrollo ante la enfermedad, mantener las rutinas, preparación para mantener el desarrollo académico y estimular las relaciones con los pares.

La comunicación y relación suele centrarse en la enfermedad, el tratamiento, el dolor, el aislamiento de su medio familiar, escolar y social. El tipo de enfermedad, la edad del paciente, aunado con los gastos económicos que acarrea la adquisición de medicamentos, estudios, traslados (muchos desde el interior del País hacia el Distrito Capital, ya que es son pocos los centros pediátricos especializados en el interior del país) puede incidir de manera negativa en el estado emocional.

En el área de salud, se ha demostrado que las enfermedades se pueden controlar, por ejemplo: el cáncer, diabetes, algunas patologías de tipo cardíaca y/o renal, dependiendo el estadio en que estén, con el tratamiento médico adecuado, aunado a la atención individual, estimulación y motivación en el área psicosocial.

Por otra parte, el derecho al estudio no debe limitarse o perderse porque alguna circunstancia en la vida de las personas le obligue a abandonar la educación formal. Es el caso de los niños, niñas y adolescentes que por razones de pérdida de salud se ven obligados a abandonar la escuela y permanecer por largos tiempos en los espacios de curación (centros de salud, hospitales, clínicas) y de restablecimiento como lo puede ser el hogar. Cuando el estudiante que se ve obligado a abandonar los estudios por estas razones,

¹La neutropenia en pacientes oncológicos es una complicación frecuente de la quimioterapia. La presencia de fiebre en pacientes neutropénicos con terapia inmunosupresora se considera una emergencia médica dada su alta morbi-mortalidad. Neutropenia: recuento de neutrófilos (incluye segmentados, baciliformes, juveniles, mielocitos y promielocitos) en sangre periférica inferior o igual a 500 células/ mm³. Tomado de: Arnello L, Marcela, Quintana B, Juan A, & Barraza C, Pamela. (2007). Neutropenia febril en niños con cáncer en un centro asistencial en Santiago, Chile. Revista chilena de infectología, 24(1), 27-32. Recuperado en 08 de noviembre de 2014, de <http://goo.gl/LGtKy> (08/11/14)

el sistema educativo debería contar con mecanismos, recursos y procedimientos para responder y garantizar su permanencia en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Para garantizar la permanencia de los estudiantes dentro del sistema educativo, se pueden utilizar las TIC, que se han convertido en un excelente aliado, ya que mediante su uso se puede establecer una comunicación más efectiva y directa con los estudiantes y docentes.

Según Cardone y Monsalve (2010) “Las nuevas tecnologías pueden ser de gran ayuda para el logro de metas académicas, de socialización y de ocupación del tiempo libre. Existe un sin número de actividades lúdicas y didácticas de carácter interactivo que pueden realizarse gracias al uso de la computadora y a la conexión por Internet, con otra persona y con otro lugar del mundo.” (pág. 66)

La Salud y la Educación son Derechos inalienables. Derechos que por ningún motivo deben perderse y es esta la razón principal que justifica la existencia de la Pedagogía Hospitalaria. Del Valle y Villanezo (1993) dicen que el propósito de la Pedagogía Hospitalaria va más allá, abarcando un panorama mucho más amplio dentro del cual la escolarización es un elemento más, junto a muchos otros, que forman parte de la evolución y perfeccionamiento global del ser humano. La Pedagogía Hospitalaria significa tener la escuela en el hospital, pero también debe trabajarse aspectos lúdicos y brindar atención a las familias de los niños hospitalizados.

Es por esto que Violant, Molina y Pastor (2009) definen la Pedagogía Hospitalaria como “La **acción pedagógica** que se desarrolla durante los **procesos de enfermedad**, para dar respuesta a las **necesidades biopsicosociales** derivadas de dichas situaciones, con el fin de **mejorar el bienestar y la calidad de vida**, garantizando los **derechos** con relación a la función educativa.” (pág. 63)

Al hablar de Pedagogía Hospitalaria, la entendemos como una novedosa ciencia de la educación, a cuyo cargo está la formación de los docentes destinados a atender a aquellos estudiantes que, por diferentes razones de salud, están hospitalizados o siguiendo algún tratamiento que interrumpe su escolaridad y en consecuencia están fuera del aula regular, pero sus necesidades educativas permanecen intactas. Cardone y Monsalve (2010)

Para la Pedagogía Hospitalaria, el contar con diversas herramientas tecnológicas que permiten el desenvolvimiento en muchas áreas, puede resultar de gran importancia, y más

para el presente trabajo de investigación, ya que la influencia de las tecnologías en el área educativa, pueden ayudar a difundir la existencia de las Aulas que funcionan en los centros de salud y su labor. Las TIC permiten la difusión de conocimientos, la comunicación y la información, y a través de ellas se puede aprender y enseñar, además cada día hay nuevas formas de acceder a ellas.

Bien podría decirse que con las TIC queda al descubierto la necesidad de ajustar la presencia de los diversos actores que están presentes en la escuela, principalmente maestros y estudiantes. A los estudiantes se les da herramientas para asumir de manera responsable y autónoma, diversos elementos inmersos en su proceso de aprendizaje, mientras el maestro debe reconocer que ya no es la única fuente de conocimiento y que por el contrario debe buscar acercarse por otros medios y obtener la atención de los estudiantes. La comunicación del maestro y sus estudiantes, ya no es sólo en el aula de clases, ahora la comunicación e información toma otras formas y si es bien manejada, puede ser más efectiva.

En cuanto a la integración de las TIC y el proceso de enseñanza y aprendizaje, Aguilar (2011), señala lo siguiente:

...se abre la puerta hacia un nuevo paradigma educativo, lo cual representa una oportunidad más para el docente, de conocer y dominar este nuevo entorno virtual. Sin embargo, dicha incorporación trae consigo la modificación de su práctica. Por lo que se hace necesario el estudio del uso que los profesores y sus estudiantes hacen de las TIC en las actividades que cotidianamente llevan a cabo en el aula, en este caso el hospital. Así como también el observar las posibles mejoras en su aprendizaje, su participación e implicación en éstas. (p. 2)

Esto implica un cambio al entender el proceso de enseñanza y aprendizaje. La necesidad de cambiar el modo de entender estos procesos y lo importante que puede resultar la integración de las TIC en las actividades cotidianas.

Por otra parte Doval (citado por Serradas, 2004) habla del proceso de transformación que se está dando en la enseñanza a raíz de la integración de las nuevas tecnologías.

Las llamadas Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación son un logro tecnológico que está posibilitando los avances más relevantes en la sociedad actual. Cada vez hay un mayor conocimiento sobre las posibles aplicaciones de las nuevas

tecnologías en Educación Especial, pero aún continúa siendo una parcela prácticamente poco conocida y explorada. Así mismo, ningún profesional de la educación se atrevería a cuestionar la necesidad de la introducción de las Nuevas Tecnologías en la educación en general. En el ámbito a la atención a la diversidad, sin embargo, sus posibilidades siguen siendo infravaloradas por algunos tecnoscépticos, aunque su presencia en ocasiones sea un recurso imprescindible para el desarrollo de un proceso de enseñanza aprendizaje compensador. (pág. 507)

El docente deja de ser el único medio del conocimiento para reconocerse como un instrumento más en el proceso de enseñanza y aprendizaje; proceso en el que debe ayudar a los estudiantes a acceder a la información, acercándolos a realidades y/o situaciones que le resultaban poco conocidas, en ellas se creará la posibilidad de interactuar y hasta crear una visión crítica ante las realidades a las que se acerquen, y a su vez, el mismo docente, ser usuario de estas herramientas.

Acerca de la manera de entender a las TIC, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – siglas en inglés UNESCO (2013) expresa lo siguiente:

Es clave entender que las TIC no son sólo herramientas simples, sino que constituyen sobre todo nuevas conversaciones, estéticas, narrativas, vínculos relacionales, modalidades de construir identidades y perspectivas sobre el mundo. Una de las consecuencias de ello es que cuando una persona queda excluida del acceso y uso de las TIC, se pierde formas de ser y estar en el mundo, y el resto de la humanidad también pierde esos aportes. En el siglo XXI es indispensable saber utilizar tecnologías (OECD, 2011), que los estudiantes se apropien de los usos y así puedan participar activamente en la sociedad e insertarse en el mercado laboral. (pág. 16)

La UNESCO reconoce la importancia de las TIC en el área de la educación y lo beneficioso que puede resultar para evitar la exclusión, es por ello que las TIC se vuelven la gran herramienta para difundir la Pedagogía Hospitalaria a los docentes.

Según Cardone y Monsalve (2010) defienden el uso de las TIC de la siguiente manera:

Gracias al uso de las computadoras y a través del Internet, puede mantenerse la comunicación de los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, con sus amigos y familiares, así como con los profesores de la escuela de proveniencia. Esto permite el envío de las tareas escolares a través del correo electrónico para ser revisadas y corregidas por sus profesores, con lo cual el contacto con los compañeros de clase y con la propia escuela, estarían garantizados.../... Lo que sí queda claro para el docente es que las nuevas tecnologías son una herramienta valiosísima para lograr la continuidad escolar en atención a que brindan espacios de cotidianidad y de normalidad en la vida del alumno. (pág. 65-66)

El uso de las tecnologías no solo beneficia a los estudiantes, también beneficia a los docentes, ya que permiten intercambiar conocimientos, información y experiencias relacionada a la labor diaria con sus estudiantes y colegas, dentro y fuera del aula de clases.

Es tanto el acceso y alcance de las tecnologías en Venezuela, que según los indicadores de CONATEL (2013), se reporta que durante al año 2012 hubo más de 3.600.000 suscriptores de los servicios de Internet y más de 31.700.000 líneas telefónicas activas, lo que da a entender que un número importante de habitantes contaba incluso, con más de una línea telefónica móvil. Con esta información, se pretende establecer la importancia y el alcance de las Tecnologías de la Comunicación y la Información en el desenvolvimiento cotidiano de la población.

En síntesis el problema de esta investigación se centra en la desarticulación existente entre la educación formal y la educación hospitalaria, y esta desarticulación genera el desconocimiento por parte de los docentes de aulas regulares en cuanto a las Aulas Hospitalarias, lo que imposibilita la integración indispensable para dar continuidad al proceso educativo del estudiante, por lo que se considera importante difundir a través de un programa o proyecto en el que se utilicen diversas herramientas que proporcionan las TIC, la existencia de Aulas Hospitalarias, donde los niños, niñas y adolescente que requieren alejarse de sus aulas regulares, puedan continuar su proceso de educación sin que el hecho de encontrarse en situación de hospitalización, sea impedimento.

Por ende se realizan las siguientes interrogantes:

¿Los docentes de aulas regulares tienen conocimiento acerca de la existencia de las Aulas Hospitalarias y el manejo de las TIC?

¿Cuáles elementos de las TIC y Pedagogía Hospitalaria deberían conocer los docentes para evitar la vulneración del derecho a la educación del estudiante hospitalizado?

¿Cómo los docentes de las aulas regulares pueden obtener información a través de espacios virtuales acerca de la Pedagogía Hospitalaria?

¿Cómo comprobar las herramientas de los espacios virtuales, que pueden ser apropiados para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria?

1.2. Justificación

En Venezuela, la Pedagogía Hospitalaria es un área poco estudiada y casi desconocida, esto a pesar de saber la existencia de aulas en centros hospitalarios desde hace más de 50 años; en las que niños, niñas y adolescentes resultan beneficiarios directos al poder recibir educación dentro de los hospitales sin importar su situación de salud. Al ellos tener este beneficio, se les estaría garantizando su Derecho a la Educación, además que los aspectos biopsicosociales se afectarían de manera positiva, ya que la relación no solo sería con el personal de salud y tratamientos en su mayoría desagradables, sino con compañeros en similares condiciones y con necesidad de aprender.

En el momento en que se diagnostica una enfermedad crónica, ocurren cambios drásticos en la vida del paciente; el adulto puede verlo como una situación que impide realizar sus actividades regulares, pero en cuanto es superada la situación, retoma su ciclo de vida. Cuando el paciente es un niño, niña o adolescente, se afecta su desarrollo humano; ya que tiene que ser sacado de su entorno natural para enfrentarse a uno donde la agresión es elemento fundamental mientras dure su permanencia en el centro de salud, por lo que debe asumir actuar diferente, regirse a horarios, interactuar con personas ajenas a él; algo totalmente diferente a lo que estaba acostumbrado.

El encontrarse viviendo una situación de enfermedad para un niño, niña o adolescente, no limita su necesidad de jugar, divertirse, aprender, tener amigos, compartir con su familia, entre otros, pero estos derechos se ven vulnerados, ya que al momento de ingresar a una institución hospitalaria todo lo que ha conocido, cambia de manera drástica. Se le aleja del mundo en el que se venía desarrollando, en ese donde se dieron sus primeros conocimientos y principales afectos.

Las aulas hospitalarias buscan garantizar el derecho a la atención educativa, mezclándolo con aspectos lúdicos y proporcionando así una atención al niño hospitalizado sin limitarse a la educación formal, sino que, abarque todo el conjunto de relaciones emocionales y afectivas que le permiten seguir desarrollándose física, psicológica y socialmente, en un entorno difícil como lo es un hospital; para así romper el aislamiento del niño hospitalizado de sus familiares, compañeros y sus escuela.

Que un niño, niña o adolescente que atravesase una situación que le haga estar en un hospital, pero que a pesar de eso pueda realizar actividades dentro del Aula Hospitalaria, podría resultar beneficioso incluso para los padres, ya que los niveles de ansiedad en sus hijos bajarían, resultando en una mayor disposición para recibir tratamientos, disminuyendo en ambos, la carga emocional que aumenta al ingresar a un centro hospitalario.

Los seres humanos estamos expuestos a enfermarnos por diversas causas, así sean cosas leves, de las que se puede recuperar a los pocos días, e incluso horas. Enfermedades como fiebres, diarreas o gripes pueden hacer que el niño se ausente de la escuela, aunque sea por un corto período ¿Pero qué si la enfermedad requiere de una ausencia de la escuela prolongada?

En el país existen varios centros de salud públicos en los que funcionan Aulas Hospitalarias y que cuentan con personal docente que se encarga de brindar atención pedagógica a los pacientes, pero en la mayoría de los casos su labor no es reconocida a nivel formal, porque los docentes de Aulas Regulares desconocen de su existencia, impidiendo una continuidad o regularidad educativa a los estudiantes – pacientes².

Si los docentes de Aulas Regulares conocieran y reconocieran la labor dentro de las Aulas Hospitalarias, los porcentajes de repitencia y/o deserción escolar podrían disminuir, esto sin contar que se defenderían dos derechos inalienables del ser humano, el Derecho a la Vida y el Derecho a la Educación.

Con la intención de difundir la existencia de la Pedagogía Hospitalaria, se propone que algunas herramientas de las TIC, las de mayor alcance, sirvan de plataforma. En la actualidad todos o casi todos tenemos acceso a la información y comunicación mediante blogs, Twitter, e-mail, Facebook, telefonía celular, entre otros. Medios como estos pueden

² Los investigadores consideran el término estudiantes – pacientes, ya que aunque se trabaja con el área educativa desde el punto de vista del docente, se maneja dentro del ambiente hospitalario.

resultar provechosos para dar a conocer la existencia y trabajo que se dan en las aulas hospitalarias y más aún, en un futuro podría pensarse como medios de comunicación entre los docentes de las Aulas Hospitalarias, docentes de Aulas Regulares y pacientes – estudiantes.

Para García y Mejías (2014) entre la gran variedad de herramientas tecnológicas que se encuentran como apoyo para el proceso educativo, se pueden mencionar: los entornos virtuales, el internet, los blogs, foros, el chat, la web 2.0, mensajerías, entre otros, los cuales muestran que los docentes cuentan con diversos recursos que permiten desarrollar la creatividad, creación e innovación del estudiante, propiciando también el trabajo colaborativo que promueve a su vez un aprendizaje significativo en el estudiante. (16)

El proyecto servirá de base para que los docentes de las aulas regulares conozcan, participen y empleen técnicas para atender a aquellos niños, niñas o adolescentes que pierden clases o no pueden asistir durante el año escolar debido a una situación de enfermedad. Esta ausencia del aula regular, suele suceder porque el estudiante permanece dentro de un centro de salud o en otro lugar donde le corresponda estar mientras dure su convalecencia, pero esto no debe ser impedimento para que se respete su derecho a la Educación.

Por estas razones se vuelve necesario apoyar la presente investigación, ya que realizar un proyecto, que se apoye en las TIC para la difusión de la atención pedagógica hospitalaria dirigida a docentes de la U.E.N José de Jesús Arocha y la U.E Colegio Dulce Nombre de Jesús, ambos de Petare – Edo. Miranda, se estaría dando respuestas a los docentes de dichas escuelas para que tengan conocimiento e información acerca de las aulas hospitalarias, así los niños, niñas y adolescentes pueden continuar sus estudios, además se estaría utilizando herramientas tecnológicas a las que muchas personas tienen acceso en la actualidad y no implica un alto impacto económico.

La propuesta de difusión va dirigida a estas instituciones educativas, debido a la cercanía con el Hospital Domingo Luciani y el Hospital Pérez de León y por tratarse de una zona populosa como lo es Petare, específicamente su Casco Colonial, en donde reciben estudiantes de las cercanías y zonas adyacentes.

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General:

Proponer una experiencia de aprendizaje apoyada en las TIC para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

1.3.2. Objetivos Específicos:

1. Diagnosticar el conocimiento que tienen los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús, acerca de la existencia de las aulas hospitalarias en los centros de salud y la utilización de las TIC en la formación docente.

2. Analizar términos asociados con las TIC y la Pedagogía Hospitalaria que permitan sustentar una propuesta de difusión apoyada en las TIC dirigida a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

3. Diseñar una propuesta apoyada en las TIC para la promoción de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

4. Validar el diseño de la propuesta apoyada en las TIC para la promoción de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

“Todo el mundo trata de realizar algo grande, sin darse cuenta de que la vida se compone de cosas pequeñas.”
Frank A. Clark

2.1. Antecedentes de la investigación

En referencia con trabajos de grados realizados sobre Pedagogía Hospitalaria en nuestro país se encuentran escasos antecedentes y más en la Escuela de Educación de la Universidad Central de Venezuela, a pesar de su existencia de más de 50 años en el país, como ya se ha mencionado.

Entre los antecedentes encontrados está la tesis de grado de Rodríguez, (2007) en la Universidad Central de Venezuela con el título “Escuelas Hospitalarias: Una propuesta de atención pedagógica para las niñas y los niños hospitalizados en el Hospital Universitario de Caracas” el objetivo general de este trabajo es: Diseñar una propuesta para la atención pedagógica de las niñas y los niños hospitalizados en el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas en el Municipio Libertador del Distrito Capital (Venezuela) los objetivos específicos necesarios para lograr el objetivo general son: 1. Realizar una exhaustiva revisión documental sobre la Pedagogía Hospitalaria. 2. Describir los efectos de la enfermedad infantil y sus consecuencias en el desarrollo integral de las niñas y los niños en edades preescolares y escolares. 3. Identificar las condiciones actuales del ambiente del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas, en relación a su capacidad para brindar asistencia pedagógica a las niñas y niños hospitalizados. 4. Formular un conjunto de líneas generales que sirvan de base para diseñar un plan de atención pedagógica para las niñas y niños hospitalizados en el Hospital Universitario de Caracas.

Este trabajo realizado por Rodríguez (2007) es uno de los pocos trabajos que se encuentra en la Escuela de Educación de la Universidad Central de Venezuela referente a la Pedagogía Hospitalaria, abriendo el estudio y motivando una línea de investigación, ya que la labor que se realiza en las aulas hospitalaria es desconocido tanto por los docentes de aulas formales como por estudiantes regulares de educación a nivel de pregrado.

Gracias a este trabajo se permite abrir como electiva a partir del 2009, en la Escuela de Educación de la UCV la materia de Pedagogía Hospitalaria, permitiendo hacer del conocimiento por parte de los estudiantes que opten por la materia, la existencia de las aulas hospitalarias y sus funciones, ayudando así a la difusión del conocimiento de las mismas, además de contribuir teóricamente con el trabajo de investigación planteado.

Además de lo antes expuesto, al tratarse de una propuesta para la atención educativa de niños y niñas hospitalizados en la que se proponen lineamientos para el diseño de planes

educativos, resulta revelador con muchos de sus datos, estrategias y resultados y el principal, es que con disposición se puede brindar una atención educativa con calidad, sin importar el hecho mismo de la hospitalización y reafirmando lo beneficioso en el proceso de curación.

Por otra parte se cuenta con la tesis de Morantes, (2005) en la Universidad Nacional Abierta, con el título “Estudio sobre la integración de áreas: Salud y Educación Especial como una alternativa de facilitación pedagógica para el niño, niña y adolescente con enfermedades crónicas”. Este trabajo fue realizado para optar por el título de Lic. en Educación en la Universidad Nacional Abierta cuyo objetivo general fue: Estudiar la importancia de la integración de los profesionales de salud y educación especial en relación a la facilitación de la atención pedagógica de niños, niñas y adolescentes que por su situación de salud deben permanecer en el hospital por un período de tiempo prolongado. Y sus objetivos específicos para lograr su general fueron: 1. Analizar la interdisciplinariedad como estrategia para establecer en los centros pediátricos la atención pedagógica dentro y fuera del hospital. 2. Destacar la importancia de proporcionar atención pedagógica mediante los principios de Pedagogía Hospitalaria a la población infanto-juvenil venezolana con enfermedades crónicas, especialmente con cáncer dentro y fuera del ámbito hospitalario en todo el territorio nacional. 3. Considerar y destacar la importancia de capacitar a los especialistas en dificultades de aprendizaje como recurso humano en la atención del niño enfermo crónico con cáncer hospitalizado o no.

En este trabajo de grado se evidencia que al finalizar el estudio se obtiene como conclusión que si se puede lograr una integración de los profesionales de la salud y los educadores en este caso de educación especial; si se obtiene una integración en *pro* a facilitar la atención pedagógica a niños, niñas y adolescentes, siendo estas dos profesiones totalmente diferentes se pueden articular en un trabajo armonioso para el bienestar del paciente en edad escolar, se entiende que podría ser más fácil integrar a los docentes de aulas formales y a los docentes de aulas hospitalarias; por consiguiente para lograr esta integración se debe dar a conocer la Pedagogía Hospitalaria y sus funciones a los docentes de aulas formales, ya que a pesar de existir por más de 50 años y teniendo las aulas hospitalarias tan cerca de las escuelas aún se desconoce la existencia de las mismas.

Benítez, (2011) en su trabajo especial de grado, titulado “Las TIC como estrategia para innovar la práctica educativa del docente”, en el que se dispuso a cumplir con los

siguientes objetivos específicos, que le ayudarían en el logro de su objetivo general: 1. Diagnosticar los conocimientos sobre las Tecnologías de la Información y Comunicación que tienen los docentes del IUTJAA en la carrera de administración. 2 identificar las ventajas que representa el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en el proceso educativo de la carrera de administración del IUTJAA. 3. Establecer los procedimientos que le permita al docente de la carrera de administración del IUTJAA la incorporación en su asignatura de los recursos que ofrecen las TIC. 4. Diseñar estrategias metodológicas que permitan al docente innovar su práctica educativa utilizando las TIC como recurso. 5. Evaluar las estrategias propuestas en el diseño instruccional mediante juicio de expertos.

En este trabajo se propone el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación, como estrategia innovadora en la práctica educativa del docente en la Carrera de Administración del Instituto Universitario de Tecnología José Antonio Anzoátegui (IUTJAA) ubicado en la ciudad de El Tigre, Estado Anzoátegui y al realizar este trabajo de campo, se pudo evidenciar que los docentes a pesar de tener recursos tecnológicos dentro de la institución no lo utilizaban, lo cual supone un desperdicio de herramientas que pudieran ayudar a mejorar la forma en que se enseña; similar es lo que ocurre en la actualidad con los docentes de aulas regulares, ya que a pesar de contar con recursos tecnológicos, estos no se invierten, ni direccionan en lo referente al trabajo con los estudiantes y menos en garantizar la continuidad educativa de aquellos que deben alejarse de las aulas de clases por motivos de enfermedad.

Como último antecedente, está el trabajo Fin de Máster Universitario en Psicología de la Educación realizado en la Universidad de Murcia – España de Serrano, (2012) que tiene por título: “Posibilidades de las TIC en las Aulas Hospitalarias de la CARM: Diseño y Validación de un Protocolo de Atención Educativa” y en el que su objetivo principal es: Validar la herramienta Protocolo para su uso educativo en las aulas hospitalarias de la Región de Murcia. Cuyos objetivos específicos para desarrollar su objetivo general fueron los siguientes: 1 Valorar si el alumnado hospitalizado mejora su aprendizaje con el uso del Protocolo según los distintos agentes que participan en la experiencia, 2 Determinar el grado de integración y uso del Protocolo en la práctica diaria de los maestros de las aulas hospitalarias, 3 Obtener sugerencias de mejora del Protocolo por parte de los distintos agentes implicados, 4 Recoger el grado de satisfacción del uso del Protocolo de los distintos agentes y 5 Realizar una propuesta de mejora de la experiencia y del Protocolo según los resultados obtenidos.

Este trabajo de investigación fue realizado en las aulas que se encuentran en los hospitales pertenecientes a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM), en las que además del trabajo propiamente curricular con el alumno, los maestros desarrollan proyectos vinculados a la cultura, las diferentes áreas de aprendizaje, incluso las emociones. Se aplica el Protocolo, que es una herramienta telemática que pretende apoyar el proceso de enseñanza – aprendizaje del alumnado hospitalizado. Se trata de un a base de datos que incluye actividades con herramientas Web 2.0. Esto supone que las TIC son algo más que un mero medio de ocio pasando a facilitar de manera activa el trabajo educativo de los docentes y discentes de las aulas hospitalarias.

Estas investigaciones constituyen un aporte teórico importante de información a nuestro modelo de formación, de un proyecto de difusión con apoyo de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), para así realizar una propuesta de difusión apoyada en las TIC dirigida a los docentes de aulas regulares de las Escuelas: U.E.N José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús en Petare – Edo. Miranda.

Por otra parte, actualmente Fundación Telefónica cuenta con diferentes programas educativos en los que se incluye el uso de las TIC; entre esos programas está Aulas Fundación Telefónica en Hospitales (AFTH) que se centra en la educación, salud y tecnología, buscando responder la necesidades referentes a inclusión educativa y el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes en entornos hospitalarios, promoviendo el uso de las TIC como herramienta pedagógica. AFTH tiene aulas en diferentes hospitales de Perú y Venezuela.

AFTH inició su presencia en Venezuela a partir del 2007 y en la actualidad está presente en 6 hospitales con las modalidades de aulas fijas y aulas móviles. Las aulas de Venezuela se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

Caracas (Hospital J. M De Los Ríos, Instituto Oncológico Dr. Luis Razetti, Hospital San Juan de Dios y Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo), **Maracaibo** (Hospital de Especialidades Pediátricas), **San Cristóbal** (Hospital Central).

En el caso de AFTH se cuenta con tecnología necesaria para mantener la vinculación directa del paciente – estudiante con el exterior, aunque la realidad de la mayoría de las aulas es que no tienen los mismos recursos, pero siempre existe la posibilidad de que se

pueda establecer una comunicación con todo aquello que el paciente – estudiante ha dejado atrás, incluida la escuela, atenuando la sensación de separación con su entorno.

2.2. Bases Teóricas

Aunque este trabajo de investigación está dirigido a docentes, se sustenta en las teorías de Vigotsky. Recordemos que este autor defiende la posibilidad de aprender en cualquier lugar, no necesariamente en las aulas de clases. Es por esto que se puede justificar el porqué de la necesidad de atención a los niños, niñas y adolescentes sin importar si se encuentran en situación de hospitalización, ya que es necesario satisfacer las necesidades de aprendizaje, tomando en cuenta las etapas de desarrollo cognitivo en la que se encuentren y dejando claro que no es necesaria la presencia de un aula formal para cumplir con un proceso de aprendizaje, Por ende, es importante que los docentes de aulas regulares permitan la continuidad educativa y esto será más fácil si conocen de la existencia de aulas hospitalarias dentro de los centros de salud y que en ellas se encuentran profesionales preparados para atender a los estudiantes.

La teoría de Vigotsky dice que el aprendizaje depende del medio en que se desarrolle el individuo. El autor utiliza el concepto de Zona de Desarrollo Próximo, que trata de la distancia entre el nivel real de desarrollo y el nivel de desarrollo potencial, en lo que resultan importantes dos aspectos: la importancia del contexto social y la capacidad de imitación.

Esta imitación o incluso se podría definir como influencia, es generada por las personas con las que se desenvuelve el niño y muchas veces el principal imitado es un adulto. “Por mediación de los demás, por mediación del adulto, el niño se entrega a sus actividades. Todo absolutamente en el comportamiento del niño está fundido, arraigado en lo social.” (Ivic, 2010, p.3). Si entre los adultos, se encontrase presente uno o varios docentes las actividades a las que se entregaría el niño, en este caso el niño en situación de enfermedad, serían las educativas.

Se podría defender esto diciendo, que los niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad, principalmente los que deben permanecer recluidos en centros hospitalarios, pueden continuar su proceso de aprendizaje, esto sin importar su situación, se ven involucrados en un contexto en el que deben aprender a manejarse entre tratamientos, estudios, dietas, personal y otros elementos propios del ambiente hospitalario y además de eso su capacidad de adquirir los conocimientos propios de la escuela sigue estando

presente, en muchos casos, intacto. Si el niño pudiera contar con la posibilidad de continuar los estudios, adaptándolos a su situación y contando con la guía de maestros (tanto hospitalarios como de aula regular), este podría seguir su proceso de formación.

La teoría deja claro el rol que ocupa el mediador, quien es la persona principal en un aula de clases, que tiene la autoridad y la obligación de coordinar y orientar el proceso de enseñanza a los niños y también de resolver conflictos que puedan presentar la comunidad estudiantil. Esta teoría hace hincapié en las influencias sociales y culturales, ya que cada cultura transmite creencias, valores y métodos de herramientas de adaptación intelectual a la generación que le sigue.

En la educación, resultan importantes los aspectos sociales y de acuerdo a lo revisado en las teorías de Vigotsky y Piaget, es imprescindible tomar en cuenta los estadios de desarrollo y todo el contexto social que rodee al niño; es decir, no importa que los centros de salud no sean escuelas, igual pueden ser espacios para enseñar y aprender respetando las etapas de cada uno de los estudiantes. Por otra parte, en la actualidad, se han dado grandes avances tecnológicos, que pueden ser utilizados en la educación ayudando al docente a mantenerse informado y actualizado en las áreas relacionadas a la Pedagogía Hospitalaria, lo cual facilitaría la atención a los niños, niñas y adolescentes garantizando así, no sólo sus derechos, sino también a que se desarrolle según las etapas que plantea Piaget.

Para Cardone y Monsalve (2010)... el modelo de formación para el docente en Pedagogía Hospitalaria debe ser ecléctico, flexible y abierto a las situaciones, contingencia y contexto específico de cada aula. Dicho modelo ha de favorecer una práctica docente que permita adaptar la teoría a necesidades específicas sobre la base del aprendizaje social, el cual toma en cuenta el área de desarrollo próximo y el aprendizaje significativo, cimentado en la construcción del conocimiento. (pág 53)

2.3. Definición de términos básicos

En el presente trabajo de investigación se presentan términos relevantes que facilitan la comprensión de lo que en él se pretende

2.3.1. Pedagogía Hospitalaria

Desde que se empezó a hablar de Pedagogía Hospitalaria, ha ido evolucionando esta concepción, la que presenta Lizasoáin (2000) define la Pedagogía Hospitalaria como la "...

rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase e su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece.”

A partir de esta definición, se podría decir que la Pedagogía Hospitalaria es otra manera de ver la Educación, entonces para el Docente Hospitalario debería ser considerado como otra manera de enseñar. ¿Por qué decir otra manera de enseñar? Revisando parte del trabajo de Miyashiro (2009) en el que dice que la salud posee tres estadios, “*estar bien, sentirse bien y ser bien*”. El primero se comprende desde lo físico, el segundo se entiende desde el aspecto psicológico y emocional y el tercero desde lo que trasciende, casi que se podría decir, desde lo que se quiere, es por ello que la Pedagogía Hospitalaria se puede entender desde estos tres estadios, ya que al estar en el hospital, atendiendo la enfermedad del cuerpo que es lo que lo tiene al paciente en esa situación, se tratarían aspectos emocionales que darían seguridad y confianza a lo que se vive y se hace en el hospital, además de dar la oportunidad de seguir trabajando en la ejecución de un proyecto de vida.

También resulta justo comprender lo que Lñon y cols, 1998 en Serradas (2009) dicen acerca de la atención en el hospital.

Si bien es innecesario preparar a todos los niños / as, la preparación se debe considerar especialmente útil cuando las estancias hospitalarias son frecuentes o largas, las intervenciones médicas son de alto riesgo o muy invasivas, se altera alguna parte del cuerpo (mutilación, pérdida del cabello por quimioterapia), las experiencias médicas previas fueron negativas, o si el niño / a presenta fobia médica, problemas de relación personal o ansiedad excesiva de separación. (p. 33)

Para (González y Polaino, 1990) en Hermo (2007) “... en un niño hospitalizado es importante prevenir o cambiar en él el sentimiento de frustración por el de superación, llevándolo a vivir su hospitalización y enfermedad como una situación de tránsito y lo más positivamente posible.”

En el desarrollo del presente trabajo, se habla de la importancia de la atención hospitalaria, pero es importante entender que el Docente Hospitalario tiene una labor que va más allá de enseñar, porque éste, además de poder manejar un currículo educativo, debe manejar conocimientos básicos que se dan en el ambiente hospitalario. Entender cómo

actúan las enfermedades, tratamientos, recomendaciones y es por ello que debe tener una comunicación constante con el personal de salud, aunque evidentemente no puede pretender convertirse en un médico o enfermera más. El docente hospitalario termina asumiendo diferentes maneras de “estar” ya que acompaña, estimula, enseña, aprende, ríe, comparte, juega y más con el estudiante – paciente y sus acompañantes.

Según Polaino y Lizasoáin (1992) en Cardone y Monsalve (2010), los objetivos de la atención pedagógica dentro del ambiente hospitalario pueden resumirse de la siguiente manera:

- Continuar con el proceso normal de la enseñanza y aprendizaje del paciente.
- Conseguir que el niño hospitalizado sea un sujeto activo.
- Desarrollar la individualidad de cada paciente.

Tratar las necesidades, problemas y temores específicos que el niño sufre. (pág. 23)

2.3.2. Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

Azinian (2009) define “... las TIC como las tecnologías aplicadas a la creación, almacenamiento, selección, transformación y distribución de las diversas clases de información, así como la comunicación, utilizando datos digitalizados.” (pág. 18)

En el mundo actual, existen diferentes herramientas que pertenecen a las TIC y que incluso ya pasan desapercibidas, como por ejemplo lo son la radio, televisión, teléfonos y computadoras, de estos, los 2 últimos han tenido una gran importancia, ya que por medio de ellos y con acceso a internet se facilitan los procesos de información y comunicación cada día más necesarios en nuestra sociedad.

Las TIC potencian todo el esfuerzo realizado en nuestras sociedades para que la ciencia, la tecnología y la educación se incorporen como herramientas poderosas para avanzar hacia la sociedad del conocimiento, contribuyendo a mejorar la educación, la salud, el nivel de vida, el bienestar la seguridad y la gestión de los servicios públicos. En muchas sociedades se enfatiza en la importancia de las TIC como una herramienta transversal que contribuye al desarrollo sostenible y equitativo, el fortalecimiento de la gobernabilidad y la promoción de los derechos humanos, así mismo se considera la necesidad de trabajar intensamente para asegurar que cada persona, particularmente los que se encuentran en situación

vulnerable, en desventaja y con necesidades especiales, puedan participar de los beneficios potenciales generados por las nuevas tecnologías. Las TIC también pueden ser un elemento central para asegurar la colaboración en ciencia, tecnología e innovación en todos los continentes. Bustamante y González (2008)

Las TIC ofrece variadas herramientas, como primera sería el Internet que es un sistema a nivel mundial de comunicación e información bajo diferentes tipos de plataformas, del internet se desprenden otras herramienta como es el blog que es una herramienta que sirve para divulgar, informar, comunicarse, además de formar conciencia, por medio la interacción de diversos (as) usuarios (as). Tenemos también el Correo Electrónico que fundamentalmente sirve para transmitir y recibir información y comunicación y para finalizar poseemos los que son las redes sociales que al igual a los antes mencionados son utilizados y pueden ser utilizados para fin pedagógico y educativo, estas redes sociales más utilizadas son: el Facebook, Twitter.

García y Mejías (2014) “Con el surgimiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se ha desarrollado un proceso de globalización que ha abarcado aspectos como la economía, la cultura y el conocimiento, con lo cual se ha generado una nueva concepción de sociedad, generando cambios en el comportamiento humano a nivel mundial, debido a la aparición del internet.” (30)

Además de esto, para las autoras, el impacto social de las TIC, se aprecia en la potencia e influencia que posee en los diversos espacios y organizaciones sociales que están naciendo, originándose una interacción firme entre la sociedad y las herramientas que ofrece la tecnología. Cabe destacar, que la naturaleza de las TIC y su alcance a nivel mundial se han visto como un factor determinante para el ámbito educativo, aspectos que se desarrollan a continuación y que son considerados un gran aporte por parte de las investigadoras para la presente investigación. (31)

2.3.3. Entornos virtuales

Se puede considerar como entornos virtuales a los espacios que se consiguen a través de internet y por el cual los usuarios pueden interactuar de manera rápida. Viendo entornos como el contexto en que se desarrolla una persona, bien podría decirse que los entornos virtuales son espacios virtuales en que se desenvuelven las personas de acuerdo con sus intereses y necesidades, dando soporte para la realización de actividades educativas.

Para Tirado, citado en García y Mejías (2014) los entornos virtuales son aquellos que proporcionan un soporte fundamental para la realización de actividades en las que el estudiante pueda obtener la información necesaria y evaluar su propio aprendizaje, además de comunicarse de manera rápida y eficaz con el profesor, que encuentra de esta manera la vía para adecuar sus contenidos y métodos a las necesidades de los alumnos. (34)

Un entorno o ambiente de aprendizaje, es el lugar en donde coinciden tanto los estudiantes como los docentes para interactuar en base a ciertos contenidos, usando para ello métodos y técnicas establecidas con anticipación, con el propósito de obtener conocimientos, desarrollar destrezas y actitudes para aumentar ciertas capacidades o competencias en cuento a un área en específico. De acuerdo con Herrera (2006) un ambiente de aprendizaje es un espacio propicio para que los estudiantes y Docentes intercambien ideas por medio de una serie de acciones relativas a ciertos contenidos y objetivos. (ídem, 35)

A continuación se pasará a definir conceptos relacionados con los Entornos Virtuales que serán tomados en cuenta para la ejecución de la propuesta de difusión de la Pedagogía Hospitalaria.

Redes sociales:

Según ONTSI (2011) las Redes Sociales tienen diversas definiciones y teorías de lo qué son y lo qué no son pero tratando de hacer una definición general de lo que presentan, se puede decir que las Redes Sociales son servicios dentro de las webs con intención de procurar la socialización entre personas que tienen afinidades o intereses comunes, creando perfiles que pueden ser públicos o semi – públicos.(12)

De acuerdo con Abuín, citado en García y Mejías (2014) las redes sociales son servicios con base web que permiten a los individuos construir un perfil público o semi-público dentro de un sistema cerrado, construir una lista de contactos con los que compartir un vínculo

Lo cierto es que las Redes Sociales se han convertido en una interesante manera de contactar y compartir con personas que no necesariamente están cerca (geográficamente), sino que se puede estar en contacto con personas que están lejos y/o compartan intereses en aspectos cotidianos.

Correo electrónico

El correo electrónico, mensajerías o e-mail, de acuerdo con Gálvez y García en García y Mejías (2014) es un “servicio de red que permite intercambiar mensajes entre distintos usuarios de manera asíncrona; estos mensajes pueden contener o no ficheros adjuntos”. (p. 34)

Los correos electrónicos sirven para enviar y recibir mensajes, información y documentos, crear usuarios en redes sociales, permiten el intercambio de información con los docentes y demás compañeros de clases, enviar asignaciones, aclarar dudas, y muchas cosas más. Viendo los correos electrónicos como herramienta en el área educativa, sería de gran utilidad para hacer llegar información relacionada con la Pedagogía Hospitalaria.

Blog

Bruguera en García y Mejías (2014) define el blog o bitácora como “... como una página web, en la que el sistema de edición y publicación se ha simplificado hasta el punto que el usuario no necesita conocimientos específicos del medio electrónico ni del formato digital para poder aportar conocimientos de forma inmediata, ágil y permanente, desde cualquier punto de conexión a internet.” (p. 32).

Revisada la definición antes señalada, se puede decir que el Blog es una herramienta que permite expresarse, compartir conocimientos y experiencias, lo cual puede resultar provechoso para la ejecución de la propuesta de difusión ya que se pueden hacer publicaciones o compartir elementos que resultarían importantes dar a conocer para así lograr la sensibilización de los docentes y que promuevan el Derecho a la Educación que tiene el estudiante – paciente que se encuentra hospitalizado.

Facebook

Es una de las Redes Sociales, que aunque en un primer momento fue creada para ser utilizado por estudiantes universitarios específicos de la Universidad de Harvard en EEUU, en la actualidad cuenta con mayor popularidad y alcance, permitiendo realizar un sinnúmero de actividades (crear y editar perfiles de usuarios, crear grupos, páginas, organizar y publicar eventos, publicar fotos de manera ilimitada, compartir artículos y publicaciones desde cualquier página web, e incluso otros usuarios y muchas más) y tiene versiones en diferentes idiomas.

Twitter

Visón (2010) define Twitter como “uno de los sistemas de comunicación más utilizados, no sólo parainformación intrascendente social, sino como herramienta de comunicación.” Esta forma de comunicación permite postear mensajes con un máximo de 140 caracteres y cada día aumenta su popularidad. Twitter ha revolucionado la manera de comunicarse y cada día tiene más adeptos en los que figuran Presidentes, Altos Jerarcas de la Iglesia Católica, así que resulta viable trabajar aspectos relacionados con la Pedagogía Hospitalaria en pequeños mensajes.

2.3.4. TIC y Educación

Según Cabero (2002), Las funciones que la utilización de las tecnologías de la educación pueden ofrecer en estos contextos van a estar estrechamente relacionadas con el tipo de necesidad educativa, y en consecuencia puede resultar complejo la realización de un planteamiento general, pues como acertadamente indican Howeel y Navarro, (1997, 320-321): “El pronóstico de uso eficiente de las nuevas tecnologías es mucho mejor para algunas poblaciones con necesidades educativas especiales, que para otras. En particular, los alumnos con discapacidades físicas y de aprendizaje encontrarían una más amplia selección de herramientas tecnológicas y de software con variedad de aplicaciones diversas. Sin embargo, dado que la función primaria de los ordenadores es manipular y transformar símbolos con otros, los beneficios para las personas con discapacidades mentales pueden ser menores.”

Aunque los diagnósticos de los estudiantes – pacientes no sean de una magnitud severa que comprometa su capacidad para aprender, los estudiantes que se encuentran en los centros de salud, se podrían incluir como con necesidades educativas especiales ya que no pueden asistir de manera regular a sus escuelas de origen y por ende necesitan una intervención especial para que sus procesos continúen con la mayor normalidad.

Según UNESCO (2013), “las TIC pueden contribuir al acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza y el aprendizaje de calidad y al desarrollo profesional de los docentes, así como a la gestión, dirección y administración más eficientes del sistema educativo”. Incluso promueve las TIC dentro de la Educación.

Una de las ventajas del uso de tecnologías en este ámbito es poder acortar la distancia entre estos tipos, permitiendo que, por ejemplo, puedan aprovecharse las ventajas tecnológicas para que la evaluación formativa sea aplicada a grandes números de estudiantes, que de ellos puedan extraerse datos relevantes para el desarrollo de estrategias pedagógicas diferenciadas, incluso personalizadas, y que de su análisis podamos aprender más del proceso de aprendizaje y de los diferentes factores que influyen en su desarrollo y resultados. (Enfoques estratégicos sobre las TIC en educación en América Latina y El Caribe, 2013 Pág. 42)

Las TIC nos ofrecen diversidad de recursos de apoyo a la enseñanza (material didáctico, entornos virtuales, internet, blogs, wikis, webquest, foros, chat, mensajerías, videoconferencias, y otros canales de comunicación y manejo de información) desarrollando creatividad, innovación, entornos de trabajo colaborativo, promoviendo el aprendizaje significativo, activo y flexible. (Rodríguez, 2009)

Cabe destacar que las TIC en la educación se han convertido en un gran avance en nuestra sociedad, ya que ha proporcionado unas buenas técnicas y didácticas por medio de la tecnología en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Las TIC sería una buena herramienta para que los docentes mantengan el contacto con aquellos estudiantes que por situación de enfermedad deben estar alejados de la escuela y así no pierdan clases y menos el año escolar.

La incorporación de las TIC en las escuelas regulares, han cambiado la educación notablemente, ya que han intervenido en la forma de aprender como la manera de enseñar dentro del aula regular o fuera de ella bien sea en un aula hospitalaria en una institución de salud, cambiando el rol del docente y la finalidad formativas para los estudiantes-pacientes, debido a que tendrán de ser educados para crear, utilizar y producir información y conocimientos con modernas herramientas como es el internet por medio de las redes sociales, blogger, correo electrónico, plataformas etc. Y con esto es posible incluir a los estudiantes que se encuentran hospitalizados y no pueden asistir al aula regular, ya que con dicha herramienta y los medios antes mencionados el docente podrá planificar utilizando la mejor técnica o método para que el estudiante-paciente vaya por lo menos a la par que sus compañeros de clase.

Unas de las competencias de las tic en los docentes o en la educación es que deben tener los conocimientos necesarios sobre las TIC para ayudar a sus estudiantes a comunicarse, además de acceder a la información y comunicarse haciendo uso de dichas tecnologías, para indagar y resolver los problemas seleccionados. (UNESCO, 2005)

Con esta competencia podemos recalcar lo importante que son las TIC en el trabajo docente, para que sea utilizado en la inclusión educativas de aquellos niños y niñas que se encuentra con su situación de enfermedad y permanece en un hospital, y con las tecnologías y sus diversas herramientas y medios son importantes para el área de Pedagogía Hospitalaria.

En la UNESCO (2008) existen ciertas normas para los Docentes en materia de Competencias para el uso de las TIC dentro del aula, éstas son las siguientes:

- Elaborar un conjunto de directrices que los proveedores de formación profesional puedan utilizar para definir, preparar o evaluar material de aprendizaje o programas de formación de Docentes con vistas a la utilización de las TIC en la enseñanza y el aprendizaje.
- Suministrar un conjunto básico de calificaciones que permitan a los Docentes integrar las TIC en sus actividades de enseñanza y aprendizaje, a fin de hacer avanzar el aprendizaje de los estudiantes y mejorar la realización de las demás tareas profesionales.
- Ampliar la formación profesional de los Docentes para incrementar sus Competencias en materia de pedagogía, cooperación, liderazgo y desarrollo escolar innovador, utilizando las TIC.
- Armonizar las distintas ideas y el vocabulario relativo a las utilidades de las TIC en la formación de los Docentes. (p.1)

Con dichas normas, la UNESCO intenta mejorar los trabajos que vienen haciendo los docentes en los espacios educativos donde desarrollan sus actividades, ayudándose así con las competencias tecnológicas que hay en lo actual. Esto sirve para renovar su estilo de enseñanzas y aportar ideas en la construcción de un modelo nuevo en nuestro sistema educativo.

2.3.5. Formación Docente

El docente desde el deber ser de su actuación profesional, como mediador y formador, debe reflexionar sobre su práctica pedagógica para mejorarla y/o fortalecerla y así elaborar nuevos conocimientos, pues, en su ejercicio profesional continuará enseñando y construyendo saberes en los diversos espacios de mediación donde convergen símbolos y significados en torno a un currículo oficial y uno oculto. (Díaz, 2006, Pág. 102)

El uso de las TIC por parte de los profesores, permitiría alcanzar un objetivo importante, especialmente con el uso Internet y de las redes sociales, ya que mediante un ajuste en la planificación, se puede dar continuidad educativa a los niños, niñas que se encuentran hospitalizados en un centro de salud.

Las nuevas tecnologías exigen que los docentes desempeñen nuevas funciones, y también requieren nuevas pedagogías y nuevos planteamiento de la formación del docente. Lograr integración de las TIC en el aula dependerá de la capacidad de los docentes para estructurar el entorno de aprendizaje de forma no tradicional, fusionar las nuevas tecnologías con las nuevas pedagogías y fomentar clases dinámicas en el plano social, estimulando la interacción cooperativa, el aprendizaje en colaboración y el trabajo de grupo. Esto exige adquirir un conjunto diferente de competencia de gestión de la clase. Las competencias fundamentales en el futuro comprenderán la capacidad para desarrollar métodos innovadores de utilización de tecnología con vista a mejorar el entorno del aprendizaje, y la capacidad para estimular la adquisición de nociones básicas de tecnología, la profundización de los conocimientos y la creación de éstos. (UNESCO, 2008, p. 6)

Cardone y Monsalve en Lella (2010) La realidad propia del aula hospitalaria enriquece la formación inicial recibida por el docente y transforma su manera de pensar, percibir y actuar. Estas experiencias es relevante y se constituye en una escuela. Durante el desempeño laboral, el docente debe redimensionar, rediseñar y redirigir esquemas, ampliando su marco de conocimiento y acción, iluminando su labor, no sólo por ciertas intuiciones, sino por los fundamentos teóricos propios de este tipo de labor educativa. Esto revela la importancia de una continua actualización, por ello: la formación y en especial la formación docente en servicio, cobra valor transformador en la medida que se ubica como eje estructurante de la práctica educativa. (pág 52)

2.4. Bases Legales o Normativa

Según UNESCO (1948), en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que fue Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948, se encuentra el artículo 25, que busca garantizar el derecho a la salud. “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”

En el **artículo 26**, numeral 2, del mismo documento, habla acerca del Derecho a la Educación, específicamente “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales...”

Por otra parte, en la **Declaración de los Derechos del Niño**, vigente desde el año 1959, encontramos los siguientes principios:

Principio 4: “El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud...”

Principio 5: “El niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.”

Principio 7: “El niño tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social, y llegar a ser un miembro útil de la sociedad...”

Por otra parte, en la **Convención Sobre Los Derechos Del Niño**, vigente desde 1989, se encuentran los siguientes artículos:

Artículo 24, numeral 1: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.”

Artículo 28, numeral 1: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho...”

Numeral 2. “Los Estados Partes adoptarán cuantas medidas sean adecuadas para velar por que la disciplina escolar se administre de modo compatible con la dignidad humana del niño y de conformidad con la presente Convención”.

A pesar que los 3 documentos, anteriormente citados no han sido elaborados en nuestro país, es necesario decir que Venezuela es integrante de las diferentes organizaciones que los promueven, es decir, debe hacer lo posible para que se cumplan lo que se describe en cada uno de ellos.

En Venezuela se cuenta con leyes que defienden el derecho que tiene toda persona a recibir atención educativa; entre ellas se encuentran las siguientes:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000), el **artículo 81** reza lo siguiente: Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolana.

Por otra parte, el **artículo 102**, dice: “La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, como instrumentos del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad...”.

Mientras, el **artículo 103** dice lo siguiente: “Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones, la educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel medio diversificado. La impartida en las instituciones del Estado, es gratuita hasta el pregrado universitario. A tal fin, el Estado realizará una inversión prioritaria, de conformidad con las recomendaciones de la

Organización de las Naciones Unidas. El Estado creará y sostendrá instituciones y servicios suficientes dotados para asegurar el acceso, permanencia y culminación en el Sistema Educativo. La Ley garantizará igual atención a las personas con necesidades especiales o con discapacidad y a quienes se encuentren privados o privadas de su libertad o carezcan de condiciones básicas para su incorporación y permanencia en el sistema educativo.”

La **Ley Orgánica de Educación (2009) en su artículo 14**, es similar al artículo 102 de la Constitución y agrega lo siguiente: “... concebida como un proceso de formación integral...”.

Por otra parte está la **Ley Orgánica de Protección al Niño y Adolescente (1998), en el artículo 53** habla del derecho a la Educación y específicamente en su párrafo primero reza lo siguiente: “El Estado debe crear y sostener escuelas, planteles e institutos oficiales de educación, de carácter gratuito, que cuenten con los espacios físicos, instalaciones y recursos pedagógicos para brindar una educación integral de la más alta calidad...”

Considerando que las leyes antes mencionadas, no hacen discriminaciones entre personas sanas y personas con problemas de salud; se concluye que no hay basamento legal que niegue la oportunidad a participar del proceso educativo, aun cuando la situación de salud requiera tiempos indefinidos de hospitalización.

2.5. Contexto donde se realizó el trabajo

Las instituciones educativas a las que se dirige esta investigación, fueron contactadas por los investigadores durante el Servicio Comunitario, dando inicio a la comprobación del desconocimiento que se tiene acerca de la Pedagogía Hospitalaria. Al tratarse de un proyecto que busca difundir este tipo de atención a los estudiantes, se decide recurrir a los docentes de estas 2 instituciones ya que implica un mayor alcance que si se hiciera en solo una.

Unidad Educativa Nacional José de Jesús Arocha. Petare-Edo Miranda. Forma parte del Casco Colonial de Petare, específicamente en la Calle Miranda, lo que le hace tener un mayor acceso. Fue fundada en 1949. Atiende a más de 900 estudiantes quienes no son solamente de las cercanías de la parroquia; también asisten estudiantes provenientes de zonas foráneas y están divididos en 2 turnos (mañana y tarde). Los docentes deben cumplir

con el requisito mínimo de haber obtenido el título de educador en un Instituto de Educación Superior.

La U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha es uno de los colegio más antiguo de la zona colonial de Petare fundado en el Año 1949 y se creó por la fusión de dos colegios que existieron, uno el de niñas llamado Escuela Velásquez y el de varones llamado Rafael Acevedo, claro está, este funcionó por un tiempo en el turno de la tarde en el local donde estaba el Arocha, y luego fue absorbido por dicho colegio. Ambos se fusionaron para atender la población que seguía creciendo en matrícula escolar.

El Colegio Dulce Nombre de Jesús fue fundado en el año 1956, funcionaba como externado, en horario de 8am a 11am y de 1:30pm a 4:30pm; semi-internado con un horario de 8am a 4:30pm y como internado de lunes a viernes. Esto se mantuvo así hasta el año escolar 1969-1970, año que las fundadoras del colegio deciden cerrar porque tenían que regresar a su país de origen donde eran requeridas por su congregación. El 11 de noviembre el colegio abre sus puertas nuevamente con 62 estudiantes el colegio fue creciendo en matrícula escolar hasta llegar abrir promoción de bachilleres en ciencia, hasta que en la actualidad atiende a un total de 1172 estudiantes.

Este colegio también forma parte del Caso Colonial de Petare, específicamente en la Calle Madeleine. Atiende desde Preescolar, hasta Educación Media Diversificada. Al inicio de sus actividades dependía de la Iglesia Dulce Nombre de Jesús y después de realizadas diversas negociaciones fue adquirida por personas naturales.

En ambas instituciones resultó complejo el poder conseguir información, sin importar lo relevante que estas resultan para el Casco Colonial de Petare, de hecho la que se tiene, es producto del trabajo con motivo del Servicio Comunitario que los investigadores desarrollaron en ellas en la que justamente se trataba de realizar un estudio del Patrimonio Histórico – Educativo de las Parroquias, en este caso, la parroquia fue Petare.

CAPITULO III
MARCO METODOLÓGICO

“Vive como si fueras a morir mañana. Aprende como
si fueras a vivir siempre.”
Mahatma Gandhi

3.1. Diseño de la investigación

Para la realización de este capítulo se toman en cuenta los aspectos metodológicos que son necesarios para la ejecución de este trabajo de investigación, las técnicas utilizadas e instrumentos para la recolección de datos.

El problema al que se busca dar solución se enfoca en la difusión de la Pedagogía Hospitalaria través de las TIC en la U.E.N José de Jesús Arocha y el Colegio Privado Dulce Nombre de Jesús.

Debido a que se pretende focalizar el problema y extraer de los propios involucrados, los elementos para un programa de difusión de la Pedagogía Hospitalaria a través de las TIC, esta investigación utilizará una metodología cuali-cuantitativa, la cual se enmarca en el Paradigma de la Complejidad, el cual permite según Martínez integrar de forma sistémica dos lógicas, permitiendo la transdisciplinariedad metodológica, ya que Según Morín (citado por Martínez), la complejidad incorpora redes que aun siendo heterogéneas se interconectan evidenciando una constelación de propiedades y comprensiones diversas, tal como la realidad en estudio en la presente investigación, pues en la misma deben medirse algunos objetivos así como interpretar y descubrir los significados subyacentes que justifican una experiencia de aprendizaje para la promoción de la Pedagogía Hospitalaria.

Se trata de una metodología cuali-cuatitativa pues se realizará el análisis causal de los fenómenos, propio del enfoque cuantitativo, midiendo algunos objetivos, y también se realizará una interpretación de los significados subyacentes, propio de la metodología cualitativa. Profundizando en el método cualitativo de la investigación Martínez (2006) explica que, “No se trata, .../... del estudio de cualidades separadas o separables; se trata pues, de un estudio de un modo integrado que forma o constituye primordialmente una unidad de análisis y que hace que algo sea lo que es.../... aunque cabe la posibilidad de estudiar una cualidad específica, siempre que se tengan en cuenta los nexos y las relaciones que tiene con el todo, los cuales contribuyen a darle su significación propia” (66).

3.2. Fases o momentos de la Investigación

Fase 1: El tema de la pedagogía hospitalaria fue discutido con los docentes de la U.E.N José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús, concretándose el problema de la investigación. Se consideró que una propuesta apoyada en las TIC para difundir la Pedagogía Hospitalaria podría ser de mucha importancia, ya que podría garantizar

la inclusión y/o prosecución educativa de los niños, niñas y adolescentes que por situación de enfermedad deben permanecer largo tiempo en hospitales y por último se especificaron los objetivos de la investigación.

Fase 2: En esta fase se hicieron revisiones de carácter documental, como trabajos de grados y otras publicaciones, con la finalidad de profundizar e identificar aspectos de la Pedagogía Hospitalaria y las TIC, permitiendo plantear el problema definitivo a abordar y el diseño de la investigación con el instrumento de recolección de datos.

Fase 3: Antes de aplicar el cuestionario para la entrevista, donde se pide características personales a cada uno de los docentes, se procedió a realizar el diseño y la validación de dicho instrumento para poder ejecutarlo, como tiene que hacerse con instrumentos de recolección de datos como este. Dicha validación fue hecha por tres expertos, profesores activos en la Escuela de Educación de la Universidad Central de Venezuela. Para lograr la construcción del instrumento fue necesaria la realización de una operacionalización de variables donde se estableció las dimensiones e indicadores de la investigación para lograr los objetivos planteados.

Observaciones dadas por los expertos:

En cuanto a congruencia de las preguntas del cuestionario, 2 de los 3 expertos dijeron que si la tenían, mientras, 1 dijo que hasta la pregunta 15 había congruencia y no así en las 16 y 17, dando como observación que se especificara la información que se pide en esas preguntas.

Revisando los aspectos de claridad del instrumento, al igual que en la congruencia, 2 de los expertos aceptaron que había claridad en todas las preguntas y 1 dijo no tener claridad de las preguntas 16 y 17.

El último aspecto a revisar fue la redacción de las preguntas. 2 de los expertos dijeron que todas las preguntas tenían buena redacción y 1 dijo que las preguntas 1 a la 13 y las 16 y 17 tenían buena redacción, no siendo así las 14 y 15.

Tomando en cuenta las sugerencias, se realizaron los ajustes al instrumento, dándolo por aceptado y se procedió a aplicarlo a los docentes de las escuelas a las que se dirige la investigación. (Ver anexos de Validación)

Fase 4: Esta fase se cumplió aplicando el instrumento de recolección de datos, el cual permitió el diagnóstico a los docentes de las escuelas antes mencionadas, mediante una entrevista como instrumento de recolección de datos; con esto no solo se quiso saber si conocían o no a la pedagogía hospitalaria y las TIC también se les preguntó aspectos relacionados con su formación y experiencias vividas dentro del aula regular.

Fase 5: Fueron interpretados los datos, en dos fases, todas las preguntas cerradas fueron analizadas bajo el enfoque metodológico cuantitativo, y todo el instrumento en una segunda fase de análisis fue interpretado bajo los criterios de la metodología cualitativa, en base a las categorías de análisis pre-establecidas.

Fase 6: A partir del análisis de los resultados, se realizó la propuesta, la cual deviene en una experiencia de formación para difundir la Pedagogía Hospitalaria.

3.3. Enfoque

El paradigma complejo puede admitir diversos enfoques, en este caso el enfoque puede ser asociado a una metodología u otra, para la presente investigación se utiliza el enfoque fenomenológico, ya que en sentido amplio “se aplica en las investigaciones psicológicas, sociológicas, educacionales, etc., en que se pone en énfasis partir de una **descripción de la conducta humana lo más desprejuiciada y completa posible.**” (Martínez 2006;140, negrita de los autores), Cuando se realiza un esfuerzo por captar toda la realidad que se presenta en relación al propósito de la investigación que se desarrolla, los investigadores se hallan en una orientación de corte fenomenológico, esta orientación es además compatible con el nivel descriptivo de la investigación e implica el acercamiento directo a la realidad y en especial a los sujetos que interactúan en la misma, en este caso, los docentes de las unidades educativas escogidas y su nivel de conocimiento acerca de la Pedagogía Hospitalaria, con los diversos factores influyentes que pueden fundamentar una experiencia formativa alrededor de la misma.

3.4. Tipo de Investigación

Tomando en cuenta que el enfoque de esta investigación es fenomenológico, en donde el fin es realizar el estudio de la realidad tal y como se presente, la tipología adecuada al enfoque es el **Estudio de Campo**, el cual según Arias (1999), “...consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde

ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes.” (31)

Tomando en cuenta lo novedoso que resulta para los docentes la atención pedagógica en los espacios hospitalarios y la importancia de mantener los procesos educativos durante los estadios de enfermedad, resulta sumamente provechoso el estudio de campo pues permite “esclarecer el origen de los problemas, los contenidos programáticos, los métodos didácticos, los conocimientos significativos y la comunidad de docentes” en relación a la inclusión educativa del estudiante con enfermedad por lo tanto del conocimiento de la Pedagogía Hospitalaria.

3.5. Nivel de Investigación

El nivel de la investigación es de carácter descriptivo, ya que se busca “lograr una descripción del fenómeno en estudio que resulte lo más completa y no prejuiciada posible y, al mismo tiempo, refleje la realidad vivida por cada sujeto, su mundo y su situación en la forma más auténtica.” (Martínez 2006; 141). Partiendo de la cita precedente, el nivel de la investigación se ajusta al objetivo de la misma, pues a partir de la realidad abordada, se extraerán los aspectos indispensables para la propuesta formativa en la difusión de la Pedagogía Hospitalaria, la propuesta partirá de un proceso descriptivo derivado de la observación y la aplicación del instrumento de recolección de datos.

3.6. Informantes claves

3.6.1. Descripción del perfil

Para esta investigación cuya metodología es cuali-cuantitativa, se utilizará para el abordaje de la población y muestra los supuestos teóricos de la metodología cualitativa. Es importante señalar que a diferencia de la investigación cuantitativa la muestra de individuos no se puede constituir de elementos aleatorios, escogidos al azar o descontextualizados, de tal modo que los entrevistados son individuos que escogidos de forma intencional, contribuirán con los insumos necesarios, para la propuesta del programa de inclusión a través de las TIC, pues, complementarán y ampliarán, desde los elementos asociados a la praxis, los aspectos teóricos desarrollados en la presente investigación.

Los informantes claves son docentes que laboran en los niveles de 1er grado a 6to grado de las Instituciones Educativas: U.E.N José de Jesús Arocha y el Colegio Privado Dulce Nombre de Jesús. Estas instituciones fueron escogidas porque en el espacio

geográfico en donde se hallan, se encuentran en confluencia con el Hospital de referencia nacional Dr. Domingo Luciani del IVSS., por lo tanto, es probable que en el momento en que un estudiante de las escuelas antes mencionadas, se encuentre en situación de enfermedad, sea atendido en dicho centro de salud y por lo tanto, abordado pedagógicamente por la docente hospitalaria, ya que en el mismo se encuentra disponible el Programa de Apoyo de Aulas Hospitalarias.

Fueron procesadas 37 entrevistas, a continuación se presenta el cuadro de informantes claves.

3.6.2. Cuadro de descripción de los participantes

Docentes U.E.N. José de Jesús Arocha

	Nombre	Nivel de formación	Años de servicio	Nivel académico que atiende	N° de estudiantes en aula
01	Brígida López	TSU	14	1° grado	35
02	Ana Méndez	Lic	3	3° grado	25
03	Josefina Morillo	Lic	5	1° grado	38
04	Sofía Reyes	Lic	10	5° grado	34
05	Laura Paz	Esp	14	4° grado	33
06	Milagro Peñaloza	Lic	6	3° grado	36
07	Diana Cárdenas	Esp	10	5° grado	35
08	Mercedes Machado	Lic	4	1° grado	37
09	Brenda Cardozo	Lic	10	1° grado	35
10	Selena Jonhs	Esp	15	6° grado	35
11	Beatriz Rodríguez	Esp	9	2° grado	35
12	Sandra Mendoza	Lic	3	6° grado	35
13	Andrea Fernández	Esp	5	3° grado	35
14	Alejandra Delgado	Lic	6	2° grado	29
15	Sismary Brizuela	Lic	4	5° grado	36
16	Lorena Valencia	Lic	10	4° grado	35
17	Yudexis Martínez	Esp	16	2° grado	35

Docentes U.E.C. Dulce Nombre de Jesús

	Nombre	Nivel de formación	Años de servicio	Nivel académico que atiende	N° de estudiantes en aula
18	Damery Montoya	Lic		2° grado	35
19	Susana Goncalvez	Lic	5	3° grado	37
20	Mónica Rubio	Lic	3	1° grado	37
21	Celina Peñaloza	Esp	8	3° grado	25
22	Indira Quero	Lic	4	6° grado	38
23	Anaís González	Esp	5	3° grado	37
24	Silvia Álvarez	Lic	3	3° grado	36
25	Carolina Contreras	Lic	6	6° grado	38
26	Federica Osorio	TSU	9	3° grado	36
27	Yenny Araujo	TSU	9	6° grado	37
28	Mariela Campos	Lic	6	4° grado	36
29	Rosalía Pérez	Lic	13	4° grado	36
30	Mileidys Ochoa		4	5° grado	38
31	Ana Matheus	Lic	3	4° grado	36
32	Esperanza García	Esp	7	1° grado	39
33	Karina Marín	Esp	6	1° grado	38
34	Roxana Lares	Bach	1	3° grado	36
35	Claudia Manrique	Lic	10	2° grado	37
36	Yessika Sánchez	Lic	4	No respondió	37
37	Inés Aranguren	Esp	10	No respondió	31

Bach = Bachiller

TSU = Técnico Superior Universitario

Lic = Licenciatura

Esp = Especialización

Msc = Maestría

Doct = Doctorado

EO = Escuela Oficial

IP = Institución Privada

Pub = Pública

Priv = Privada

3.7. Cuadro de Operacionalización de Variables

El instrumento de recolección de datos por ser mixto, posee preguntas tanto abiertas como cerradas, por tal motivo, y en relación a los objetivos de la investigación, se realizó una operacionalización de variables, propio de la metodología cuantitativa, el cual permitió validar el instrumento y por lo tanto ver la pertinencia de las preguntas. El análisis de los resultados utilizará tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo para la interpretación.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Formación académica	<ul style="list-style-type: none"> Nivel académico alcanzado Lugar donde se realizaron los estudios 	<ul style="list-style-type: none"> Grado de instrucción Años de graduado (a) 	1, 2, 3
Experiencia profesional	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de servicio Grado de atención Cantidad de estudiantes que atiende en el aula 	<ul style="list-style-type: none"> Número de alumnos por aula 	4, 5, 6
Conocimiento de Pedagogía Hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> Consideraciones en cuanto a la atención en los centros de hospitalarios 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimiento de Aulas Hospitalarias 	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Uso de TIC	<ul style="list-style-type: none"> Medio utilizado para el intercambio de información 	<ul style="list-style-type: none"> Numero de medios que utiliza Regularidad en la utilización 	16, 17, 18, 19, 20

3.8. Cuadro de Categorización y Codificación de la Información para el Análisis

TABLA DE CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS			
CATEGORÍAS	SUB-CATEGORÍAS	PREGUNTA	CÓDIGO
Formación en Pedagogía Hospitalaria	Conocimiento de existencia de las Aulas Hospitalarias	¿Tiene conocimiento de las Aulas hospitalarias? ¿Dónde obtuvo la información?	CONO-Aula-hospital
	Importancia de la Formación para atender a estudiantes con enfermedades crónicas	¿Considera usted que las y los docentes deben recibir formación sobre la atención pedagógica que se le brinda a las niñas, niños y adolescentes en condición de hospitalización durante su formación profesional?	CONO-ATEN-Pedag.enferm
	Función del aula hospitalaria	Marque 4 opciones que Usted crea correctas del por qué de la existencia de las Aulas Hospitalarias	CONO-Aula-hospital.fun
	Importancia del conocimiento de las aulas hospitalarias	¿Cree importante que los maestros de aulas regulares conozcan de la existencia de Aulas Hospitalarias?	CONO-IMPOR-Aula-hospital
Inclusión Educativa del Estudiante en Situación de Enfermedad	Atención Pedagógica en los Centros de salud	¿Considera usted que los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización deben recibir atención pedagógica en los centros de salud, en el tiempo que dure su hospitalización?	ATEN-PEDAG-Cen.sal

	Estudiante con enfermedad durante su ejercicio profesional	Durante su ejercicio como docente: ¿Ha enfrentado una situación en la que un alumno o alumna se haya ausentado del aula regular por presentar una enfermedad grave, crónica o de larga duración?	ESTU-ENFERM-Ejer.docen
	Continuidad Educativa del estudiante durante la enfermedad	¿Qué acciones se tomaron ante esta situación?	ESTU-ENFERM-Cont.Educ
	Estrategias para la continuidad educativa del estudiante con enfermedad	¿Qué recomendación haría usted como docente, para que las alumnas y alumnos que deben ausentarse de las aulas regulares por enfrentar una situación de enfermedad grave, crónica o de larga duración no pierdan su continuidad educativa?	ESTU-ENFERM-Cont.Educ .Estrat
	Conocimiento de aspectos legales para la inclusión educativa del estudiante con enfermedad	¿Tiene conocimiento de alguna Ley o artículo que ampare al alumno o alumna en la prosecución de sus estudios durante la enfermedad?	CONO-Ley-Inlus-Estu.Enferm
Conocimiento y Manejo de las TIC's Frases Literales	Conocimiento de las TIC's	¿Tiene usted conocimiento sobre las TIC's?	CONO-Tic
	Acceso a internet	¿Tiene usted acceso a internet?	ACCE-Inter
		¿Desde dónde accede a internet?	
	Uso de redes sociales para acceso a información	¿Qué medios utiliza para acceder a la información relacionada con su formación en materia de educación?	ACCE-Inter-Form-Redes.Soc
Recepción de información en P.H a través de las TIC's	¿Estaría Ud. Dispuesto a recibir información relacionada con Pedagogía Hospitalaria mediante el uso de las TIC's?	DISP-INFOR-Pedago.Hospi.TIC's	

Cuadro n° 1: Categorización, Fernández y Fernández (2014) -(Adaptación del cuadro presentado por Cardone y Monsalve 2013-Investigación para el FONACIT)

3.9. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Partiendo del método y enfoque de la presente investigación, fueron utilizadas técnicas de corte cuali-cuantitativo: la observación y la entrevista y encuesta mixta.

3.9.1. Observación

La observación, que según Arias (2006) define como "... una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos". (p.69)

El tipo de observación es libre o no estructurada que "Es la que se ejecuta en función de un objetivo, pero sin una guía prediseñada que especifique cada uno de los aspectos a ser observados" (p.70). Para este tipo de observación se utilizaron registro anecdótico, cámara fotográfica, teléfonos, entre otros.

3.9.2. Encuesta

Otro de los instrumentos aplicados es la encuesta, que Arias (2006) define como "... una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema en particular" (p. 72). Existe la encuesta oral y la escrita y entre las diferentes modalidades de encuesta, la que resultó más factible para aplicar fue el cuestionario que es definido por la misma Arias, como "la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas, se le denomina cuestionario mixto, porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador". (p. 74).

El original de la encuesta que se aplicó fue tomada y adaptada de la presentada por la Profa. Laura Rodríguez en la materia Pedagogía Hospitalaria que dicta como electiva en la Escuela de Educación. Esta encuesta conformada con preguntas abiertas y cerradas concernientes al tema de investigación, fue aplicada a los docentes de las escuelas antes mencionadas.

3.9.3. Entrevista

Según Martínez 2006, "La entrevista, en la investigación cualitativa, es un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica con este enfoque y también con su teoría metodológica."(93).

La entrevista se convierte en un espacio de interacción que además permite a través de la comunicación verbal y escrita la complementariedad con respecto a las observaciones

realizadas, en tal sentido, en base al planteamiento del problema realizado, queda a criterio del investigador la estructuración de la pregunta, se ha planteado una entrevista mixta, en donde las preguntas abiertas se plantean con un enfoque generalizado, de forma tal de dar la libertad suficiente al docente de ofrecer aquellos detalles que éste crea conveniente en relación al tema y las cerradas sirven para corroborar o confirmar diversos conocimientos. Por un lado con el instrumento presente, se miden algunos objetivo pero a su vez permite la interpretación de las significaciones subyacentes a la práctica docente estudiada.

Al tratarse de una investigación de corte cuali-cuantitativo, se consideró pertinente la aplicación de dicha entrevista no estructurada e informal, pues a partir de la validación de los expertos fue posible establecer la pertinencia de las preguntas y luego este instrumento dio la posibilidad de aplicar un modelo de interpretación cualitativa. En el caso de esta investigación, ambas instituciones educativas fueron visitadas por los investigadores, hubo un acercamiento previo a cada uno de los docentes para que colaborara con la entrevista, se conoció a través de sus directivos acerca de la existencia de situaciones de enfermedades graves, crónicas o de larga duración de estudiantes en la institución, y aunque cada participante vació con su puño y letra el cuestionario, estuvo siempre bajo el enfoque del encuentro con el investigador en donde a su vez, éste realizaba sus notas de observación, por ello, es importante resaltar que durante la entrevista cada uno de los investigadores realizó una serie de notas, las cuales permitieron tener claves para la estructuración de la propuesta y ello hizo necesario la aplicación de las cualidades de un buen entrevistador:

<i>Cualidad</i>	<i>Descripción</i>
1. Competente	Tiene un amplio conocimiento del tema que se trata la entrevista, y por ello puede guiar una conversación bien informada acerca del tópico y sus puntos más sobresalientes e importantes.
2. Organizado	Propone metas definidas para la entrevista y delinea el procedimiento para alcanzarlas: orden de los puntos, tiempo dedicado, solicitud de ahondar más en alguno, etcétera.
3. Claro	Propone temas y preguntas claras, sencillas, fáciles y cortas. Evita el lenguaje académico y la jerga profesional.
4. Gentil	Permite que los sujetos vayan a su propio ritmo de pensamiento y habla, y que terminen lo que están diciendo, Se muestra sereno y tolerante ante las pautas y opiniones no convencionales y provocativas.

5. Sensible	Escucha atentamente el contenido de lo que dicen los entrevistados y pone cuidado en los diferentes matices de los significados cuando responden; incluso les pide que profundicen más en los matices más significativos. Es empático, escuchando el mensaje emocional de lo que se dice y de cómo se dice, y notando también lo que se omite.
6. Abierto	Identifica qué aspectos del tópico que aborda la entrevista son importantes para el entrevistado y deja que trate y ahonde en los que crea interesante.
7. Orientado	Conoce a dónde quiere llegar: tiene clara la meta y el propósito de la entrevista y el conocimiento que requiere para llegar allá.
8. Crítico	No toma todo lo que dicen como natural y evidente, sino que invita amablemente al entrevistado a que exponga las razones o argumentos que le convencen a él (al entrevistado) y añaden credibilidad a lo que dice o narra.
9. Buena Memoria	Recuerda los tópicos que el sujeto ha tratado a lo largo de la entrevista y, por ello, puede relacionarlos, contrastarlos y pedirle que los profundice o incluso, reelabore.
10. Interpretativo	Maneja la entrevista para clarificar o ampliar las afirmaciones del entrevistado; también puede sugerir interpretaciones con el fin de ver si son confirmadas o desmentidas por él.

Cuadro: Cualidades del buen entrevistador Martínez (2006;97-98)

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

“Deberíamos vivir tantas veces como los árboles, que pasado un año malo echan nuevas hojas y vuelven a empezar.”
José Luis Sampedro

4.1. Análisis e interpretación de los resultados

Tomando en cuenta el método y enfoque utilizado, el análisis de los resultados de las entrevistas autoadministradas varía significativamente con respecto a la forma estandarizada de la metodología cuantitativa. Es importante destacar también que en la metodología cualitativa, no existen principios y técnicas de análisis de resultados con suficiente detalle que puedan servir como directriz a todos los investigadores que se enfilen bajo estos criterios. Es por ello que se presentarán 2 tipos de análisis, uno desde el enfoque cuantitativo para explicar los resultados de las preguntas cerradas y otro desde el enfoque cualitativo en donde se hará un análisis más detallado a todas las respuestas obtenidas.

Este proceso, el de reducción y análisis de los resultados, es el que se considera más importante dentro de toda la investigación; se hará un esfuerzo por detallar cada uno de los pasos que se dieron para el logro de esta fase. Tal como sostiene Pérez (2002), “dar sentido a los datos cualitativos significa reducir las notas de campo, descripciones, explicaciones, justificaciones, etc., más o menos prolijas hasta llegar a una cantidad manejable de unidades significativas. Supone estructurar y exponer esos ítems, y, por último extraer y confirmar unas conclusiones más comprensivas.” (109)

4.2. Códigos

Para poder reducir toda la información, es necesario codificar. “La elaboración de códigos debe estar orientada a los objetivos de la investigación.” (Pérez, 2002; 110) Según esta misma autora, se puede codificar en varios momentos, antes, después o durante el trabajo de investigación. En el caso de la presente, se realizó con antelación la codificación (ver capítulo 3, Tabla de Categorías para El Análisis) y las codificaciones empleadas fueron *interpretativa e inferencial*. La primera supone la interpretación sobre la base de los objetivos plantados, sin embargo, se combina con una codificación inferencial, pues se buscaron “duplicaciones, temas recurrentes o regularidades entre las unidades de análisis codificadas” (Pérez, 2002; 110)

4.3. Técnicas y procedimientos del Análisis de datos

En el análisis cualitativo es importante “no quedarse en la mera descripción de los datos, sino llegar a su interpretación y a la utilización de los resultados para la toma de decisiones.” (Ídem;115). La interpretación de los datos cualitativos puede realizarse a partir de tres ópticas: la interpretación semántica, significativa o teórica.

El tipo de interpretación a utilizar será de carácter teórico, ya que “consiste en guiar y explicar los resultados con una teoría adecuada al objeto de estudio. La interpretación-explicación busca poner en relación tales resultados con las categorías y generalizaciones que forman la teoría.” (125)

Ya que la observación realizada para la presente, fue altamente sistematizada, se parte de que el análisis será de carácter inductivo y la técnica a utilizar será el *Análisis de Contenido*, que según Anguera en Pérez (2002), “Es una técnica que se suele utilizar para el análisis sistemático de documentos escritos, notas de campo, entrevistas registradas .../...”(117)

El análisis de contenido es “una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cualitativa del contenido manifiesto de las comunicaciones con el fin de interpretarlas” (Berelson en Pérez 2002; 135), también se considera como una “técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a un contexto.” (Ídem; 135)

Tomando en cuenta que el método fenomenológico y que la interpretación desarrollada será de carácter teórico, esta técnica de análisis es la considerada idónea para la presente investigación, ya que, se busca extraer los elementos indispensables para proponer la difusión de la Pedagogía Hospitalaria a través de las TIC. Los elementos asociados al diseño de la propuesta de difusión, serán suministrados a partir de los contenidos manifiestos expresados por los docentes, los cuales contrastados con la teoría, hablarán del déficit a nivel formativo en Pedagogía Hospitalaria por un lado, y las acciones o estrategias didácticas que se puede aplicar a favor del estudiante con enfermedades crónicas, por el otro, lo que interrelacionado dará como resultado la propuesta.

4.4. Niveles del Análisis de Contenido

En esta técnica existen dos tipos de análisis: el manifiesto y el latente. Coherente a los resultados que se tienen como horizonte, se utilizará la tipología manifiesta, ya que este análisis de contenido “se limita a analizar lo que el sujeto ha dicho sin que se suponga nada; a este nivel, es simplemente una transcripción directa de la respuesta en función de un código determinado.” (Pérez, 2002; 142).

4.5. Procedimiento usado para la Categorización

La categorización implica la reducción de los datos recabados, al categorizar se extraen las unidades de análisis del discurso manifiesto de los docentes en base a los códigos correspondientes a cada una de las categorías y sub-categorías preestablecidas. Estas Unidades de Análisis se denominarán verbatines, los cuales son transcritos sin alteración, con la forma de redacción y ortografía en la cual fue plasmada por el participante, por tal motivo, en esta fase no se especifica la identidad de quien responde, en atención al respeto de su intimidad y del uso académico de la información.

Para la categorización fue necesario seguir el siguiente procedimiento:

- a) Transcripción íntegra de cada una de las respuestas abiertas del instrumento.
- b) División de los contenidos en porciones o unidades temáticas
- c) Categorizar: extraer los verbatines correspondientes a los códigos establecidos.
- d) Extracción de códigos libres: en esta fase se extraen elementos nuevos y diferentes expresado por los participantes que los investigadores no establecieron con anterioridad.

4.6. Análisis de los Resultados

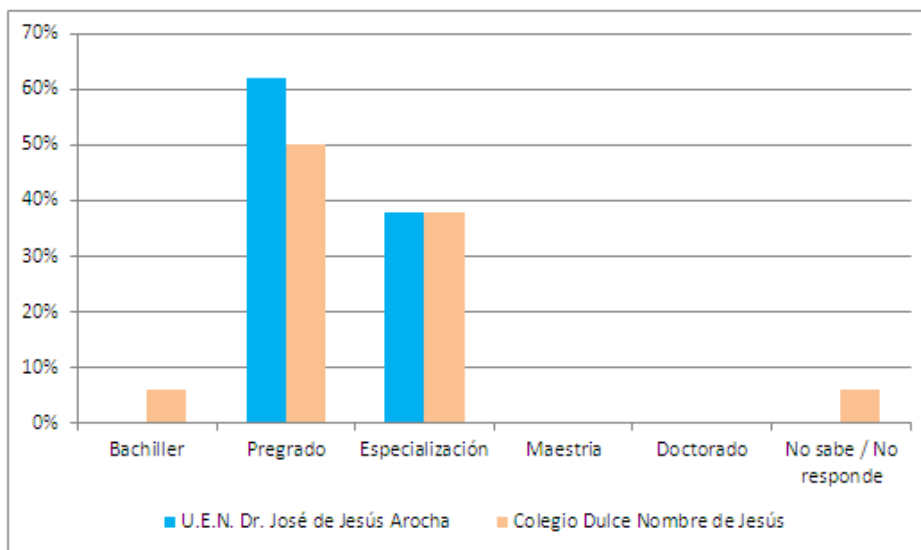
Es este apartado se pretende extraer y analizar los aspectos más significativos después de aplicado el instrumento, con el que se pretende dar respuesta al primer objetivo de este trabajo de investigación en el que se hace un diagnóstico acerca de los conocimientos que tienen los docentes en cuanto a Aulas Hospitalarias y TIC.

4.6.1. Análisis desde el Enfoque Cuantitativo

Al tratarse esta de una investigación cuali-cuantitativa, se hará una división en el análisis de los resultados, desarrollando ambos enfoques. En el análisis desde el enfoque cuantitativo se analizarán las preguntas cerradas que pueden ser cuantificadas para medir los aspectos que son necesarios conocer en el desarrollo del 1º objetivo específico.

Gráfico 1

Nivel académico alcanzado



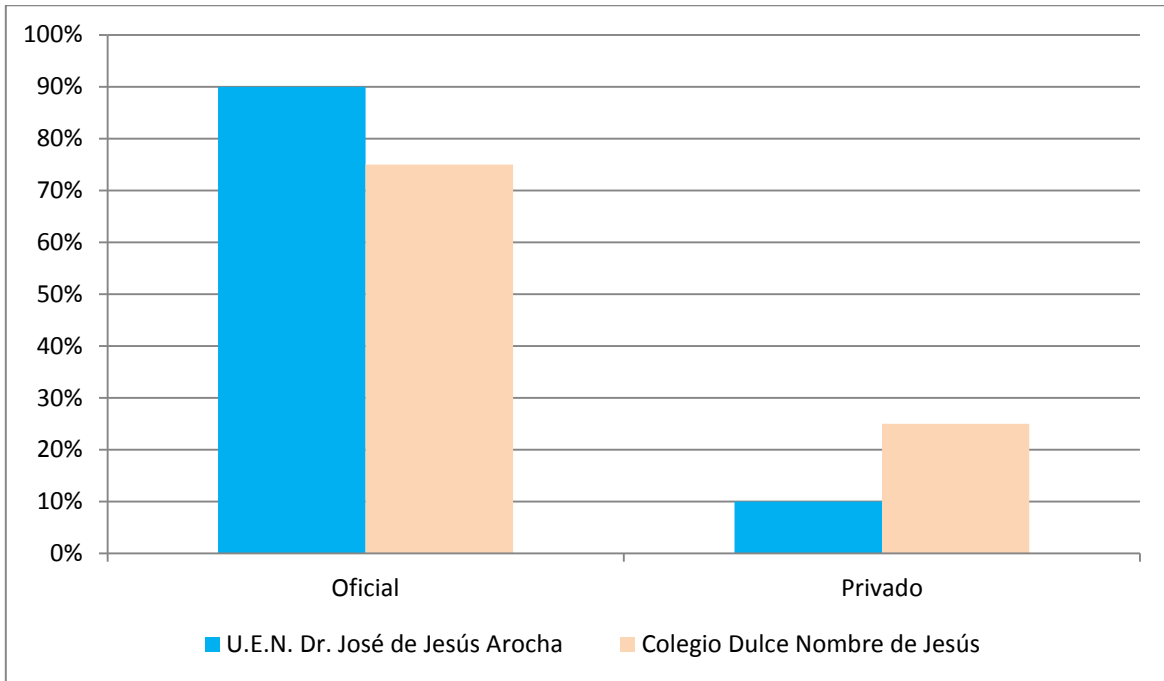
Fuente: elaboración propia

Al realizar esta pregunta, se quería saber si el nivel académico alcanzado por los docentes, tenía relación con el conocimiento de las Aulas Hospitalarias.

Un docente del Colegio Dulce Nombre de Jesús, ha obtenido como último título el de bachiller. En su mayoría han alcanzado el nivel de Pregrado y un alto número han realizado especializaciones, lo que permite inferir que en ningún momento de la formación profesional, se prevé dar a conocer aspectos relacionados con la Pedagogía Hospitalaria y sus aulas en los centros de salud, ni siquiera al momento de hacer las prácticas profesionales necesarias en toda carrera.

Gráfico 2

¿Dónde cursó estudios?

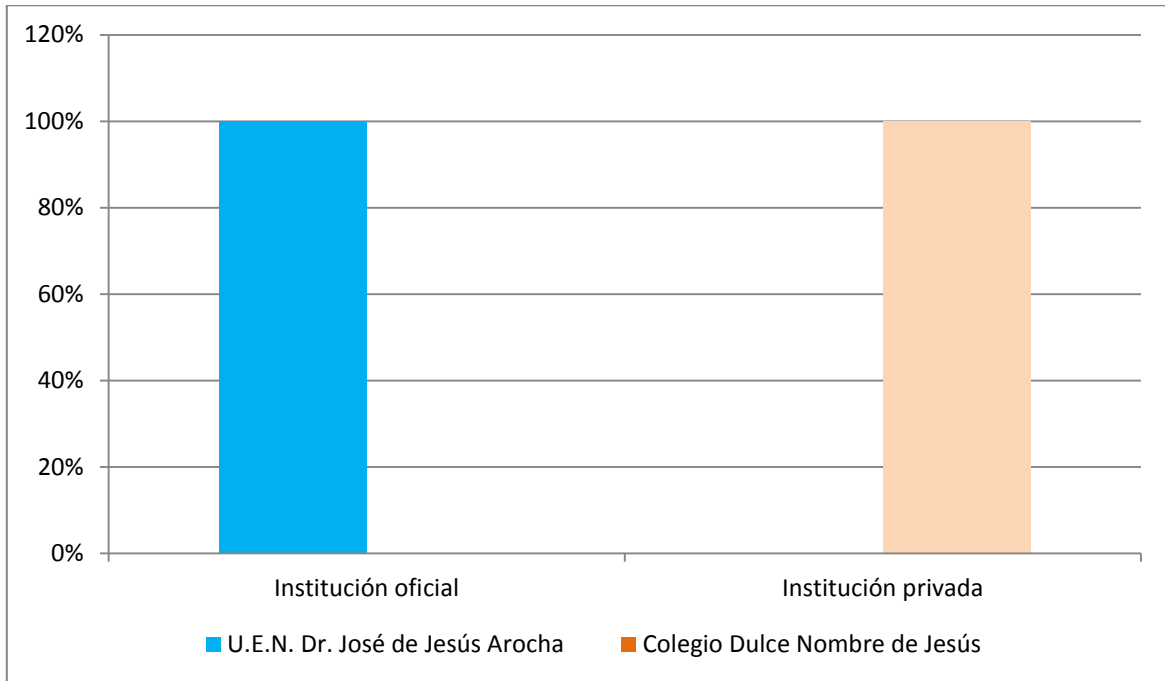


Fuente: elaboración propia

El tipo de institución en el que se realizan los estudios a veces puede incidir en el manejo de contenidos o saberes diferentes y aunque la mayoría de los docentes afirmó haber estudiado en instituciones oficiales, podría decirse que los docentes tienen oportunidad de ingresar a la Educación Superior.

Gráfico 3

¿En qué institución labora?

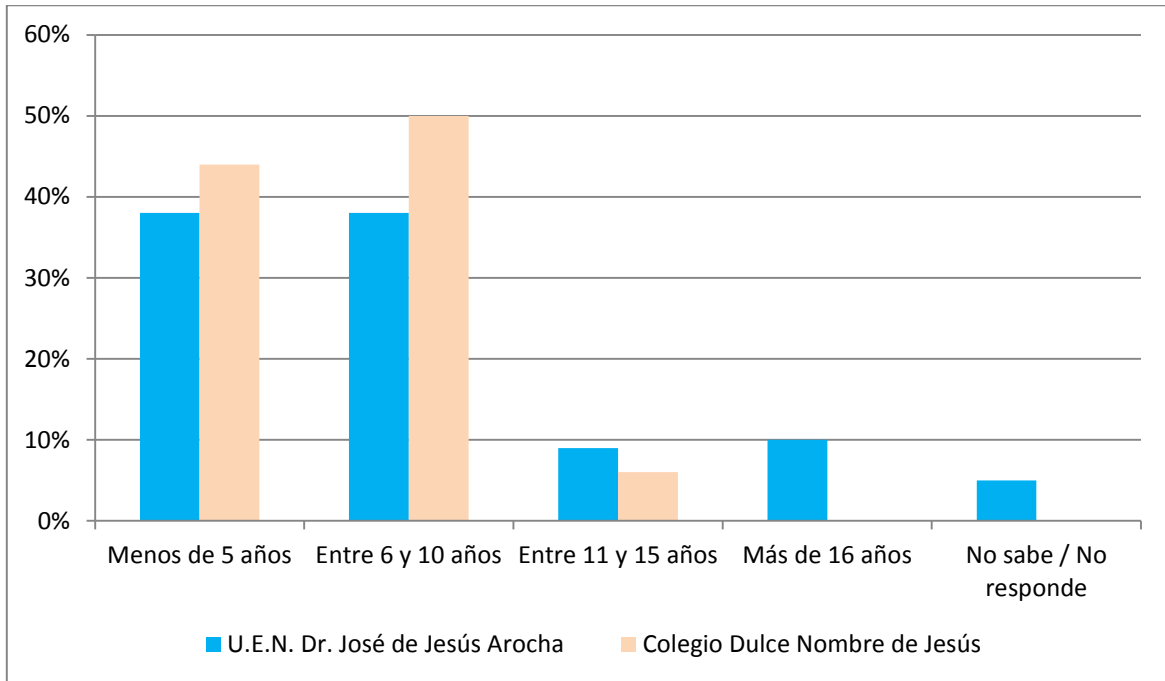


Fuente: elaboración propia

En esta pregunta, se pretendía definir la institución de la que depende cada uno de los docentes. La población a la cual se le aplicó el instrumento es la siguiente: 21 docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha, institución pública y 16 docentes del Colegio Dulce Nombre de Jesús, institución privada. Es por ello que el resultado es de 100% en ambos casos.

Gráfico 4

Años de servicio

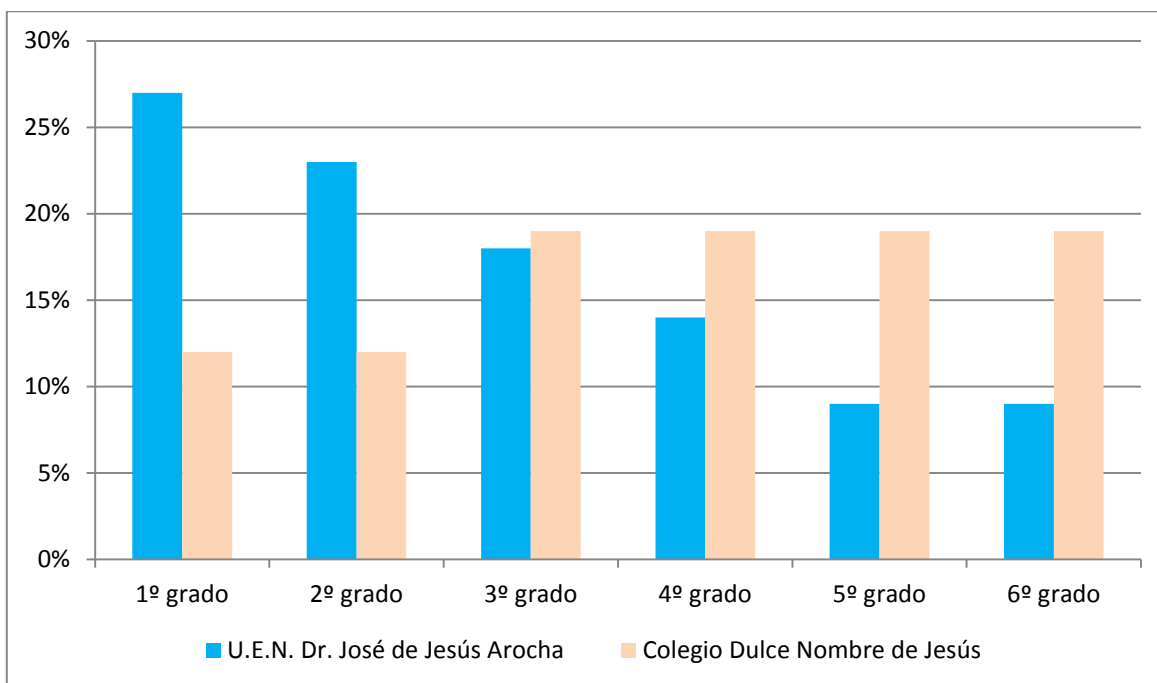


Fuente: elaboración propia

Al preguntar el tiempo de servicio, se pretendía conocer si resulta determinante la experiencia en el campo de trabajo para que los docentes hayan tenido la necesidad de saber la existencia de las Aulas Hospitalarias.

Gráfico 5

Nivel de escolaridad que atiende (solo en esta institución)

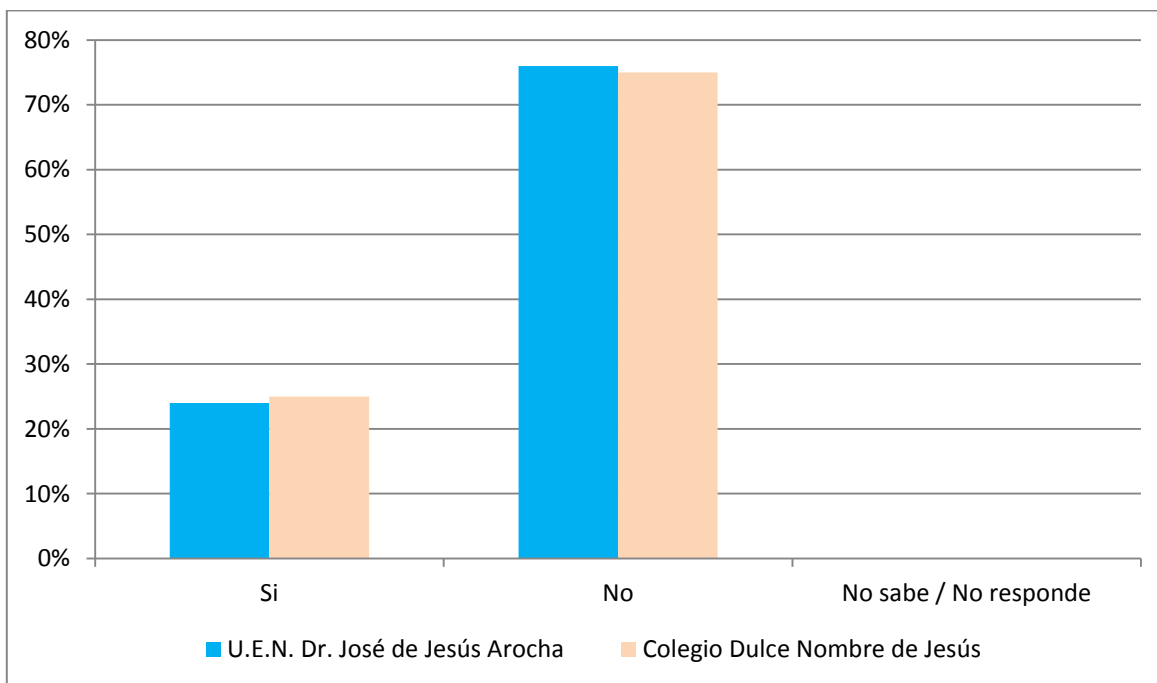


Fuente: elaboración propia

Al hacer esta pregunta se quería saber si podía determinarse en que grados se centra la mayor atención pedagógica. En el caso de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha el mayor porcentaje de profesores atienden 1º grado, quedando 2º con el siguiente porcentaje más alto, pero hasta el 6º grado empieza a descender significativamente. Mientras, en el C.P. Dulce Nombre de Jesús son 3º, 4º, 5º y 6º grado en el que más docentes brindan atención.

Gráfico 6

Durante su ejercicio como docente: ¿Ha enfrentado una situación en la que un alumno o alumna se haya ausentado del aula regular por presentar una enfermedad grave, crónica o de larga duración?

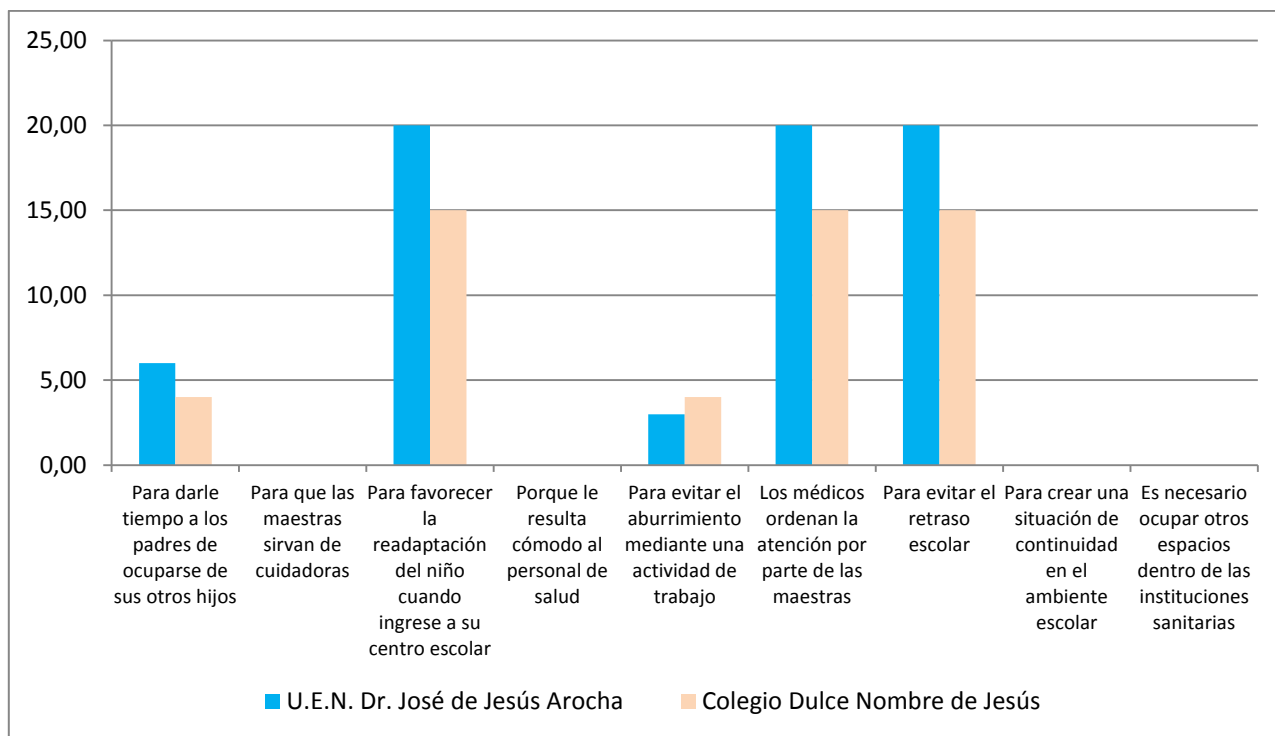


Fuente: elaboración propia

Son pocos los docentes que reconocen que durante su ejercicio alguno de sus estudiantes haya presentado situaciones de enfermedad que requieren la ausencia del aula regular. 5 docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y 4 del Colegio Dulce Nombre de Jesús, afirman haber tenido estudiantes que han debido ausentarse de la escuela, por tener que atravesar una situación de hospitalización.

Gráfico 7

Marque 4 opciones que Ud. crea correctas del porqué de la existencia de las Aulas Hospitalarias.



Fuente: elaboración propia

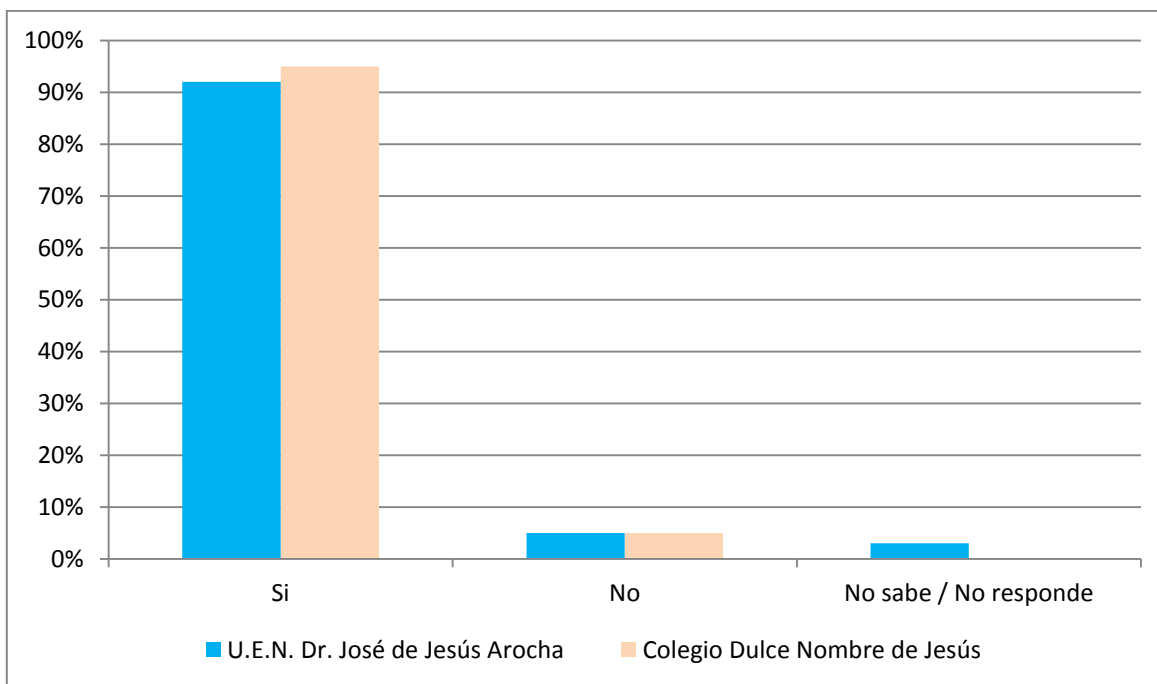
Aquí se presentan varias opciones de las cuales 4 son correctas del porqué de la existencia de las Aulas Hospitalarias. Ellas son:

- Para favorecer la readaptación del niño cuando ingrese a su centro escolar.
- Para evitar el aburrimiento mediante una actividad de trabajo
- Para evitar el retraso escolar
- Para crear una situación de continuidad en el ambiente escolar

En una de ellas, ninguno de los docentes la tomó siquiera en cuenta, pero sí en su mayoría toma reconoce las otras 3.

Gráfico 8

¿Cree importante que los maestros de Aulas Regulares conozcan de la existencia de las Aulas Hospitalarias?

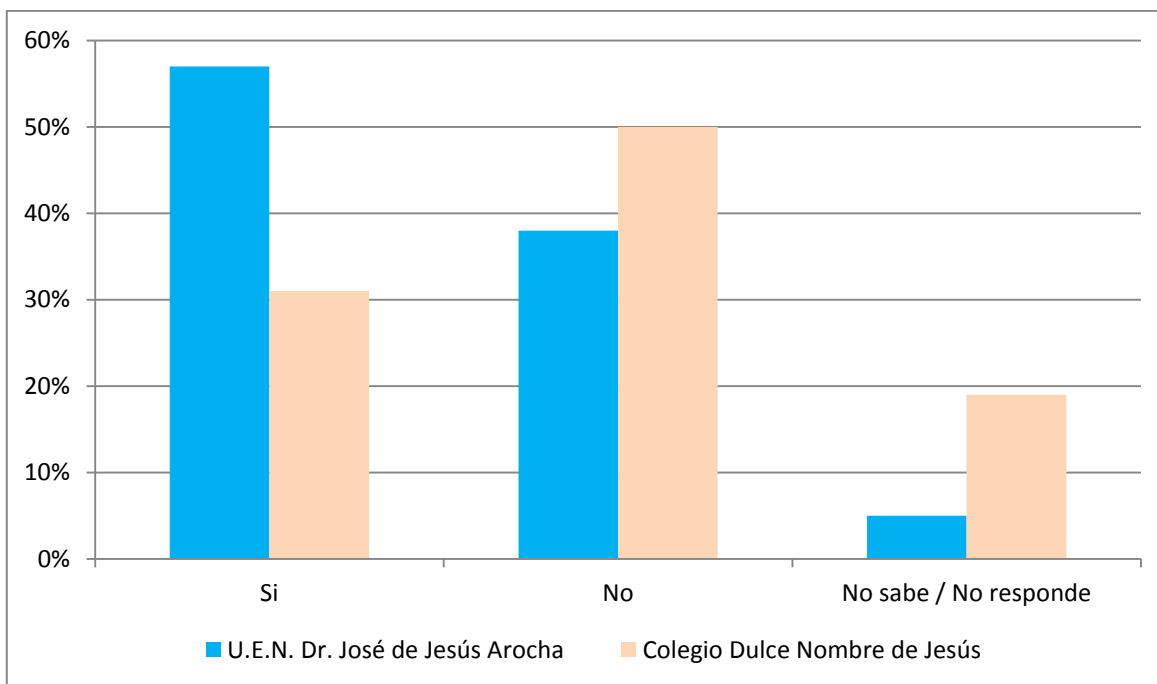


Fuente: elaboración propia

Los docentes reconocen la necesidad de conocer acerca de las Aulas Hospitalarias, es por ello que ante esa necesidad se define la realización de un taller que le induzca a recibir información.

Gráfico 9

¿Tiene conocimiento de alguna Ley o artículo que ampare al alumno o alumna en la prosecución de sus estudios?

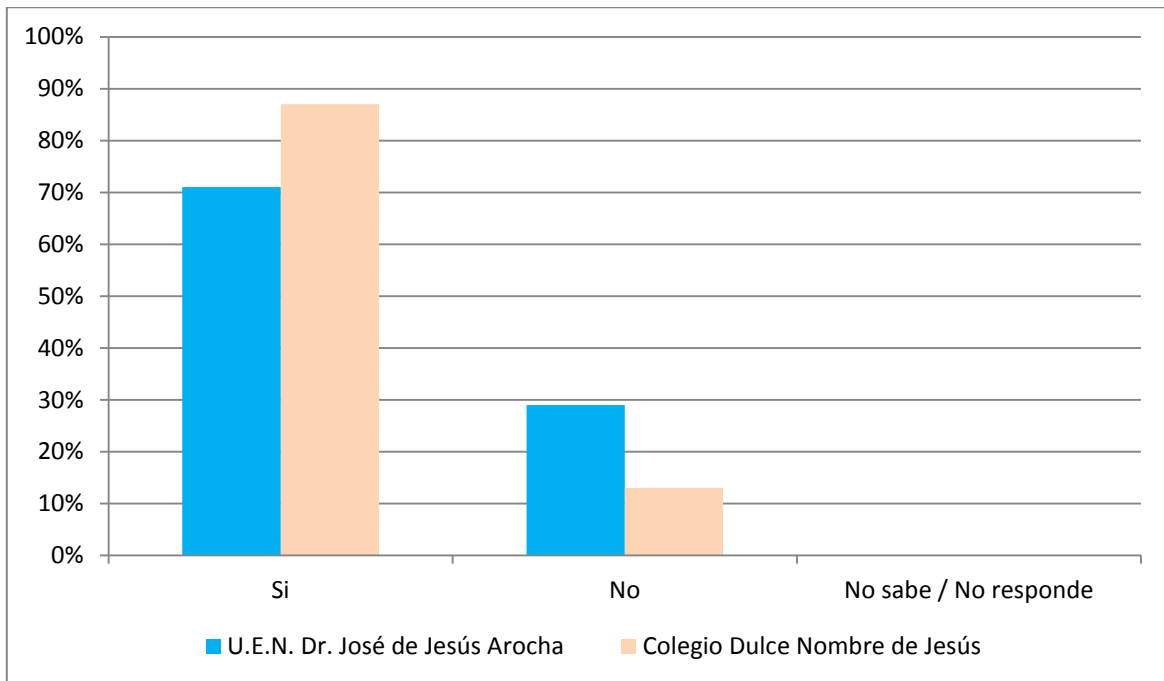


Fuente: elaboración propia

En esta pregunta, la mayoría de los docentes expresa estar al tanto de la existencia de un marco legal que pretende amparar al estudiante para la prosecución de sus estudios, pero muchos de ellos no fueron capaces de definir qué leyes o artículos son esos.

Gráfico 10

¿Tiene Ud. conocimiento sobre las TIC?



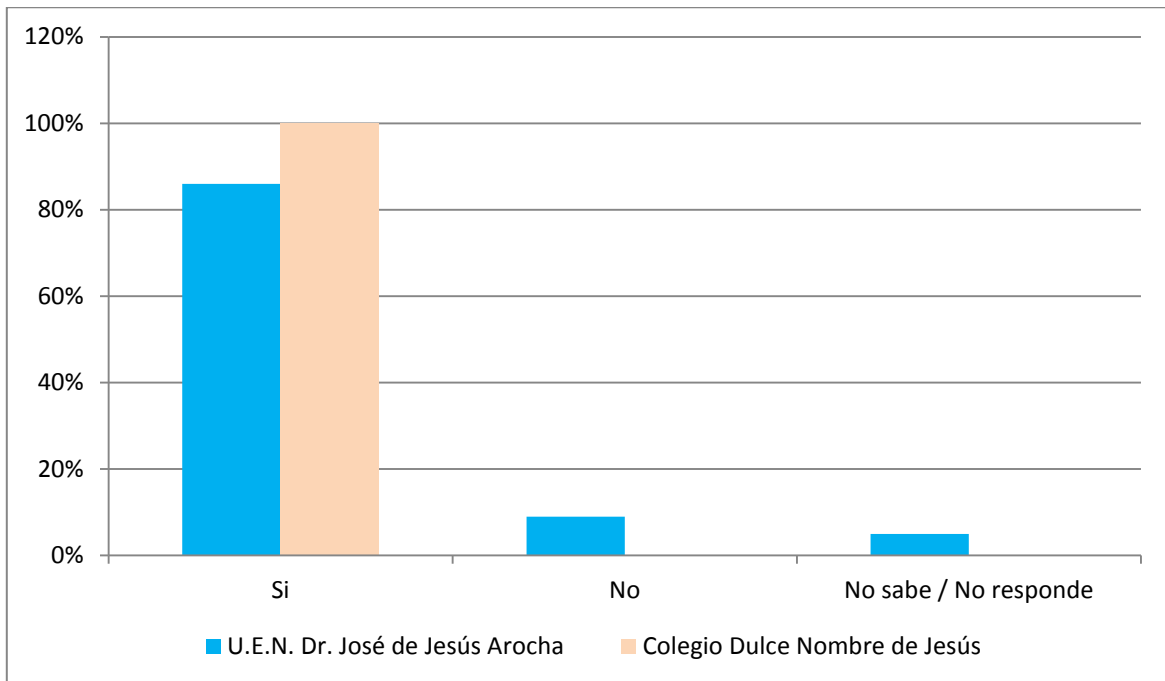
Fuente: elaboración propia

15 Docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y 14 del Colegio Dulce Nombre de Jesús dicen tener conocimiento acerca de las TIC, lo que resulta significativo, ya que indica la necesidad que tienen los docentes para conocer esta área que en la actualidad resulta de gran importancia en los diferentes campos de la vida y en especial para la aplicación de este trabajo de investigación, ya que utilizando varias de las herramientas que proporcionan las TIC.

Es necesario que los docentes conozcan las TIC para poder iniciar la aplicación de la propuesta, sin contar que mucho de los estudiantes de sus aulas seguro tienen ese contacto, ya que justamente el centro educativo en el que los docentes dicen tener menos conocimientos acerca de las TIC, los niños tienen Canaimas.

Gráfico 11

¿Tiene Ud. acceso a internet?

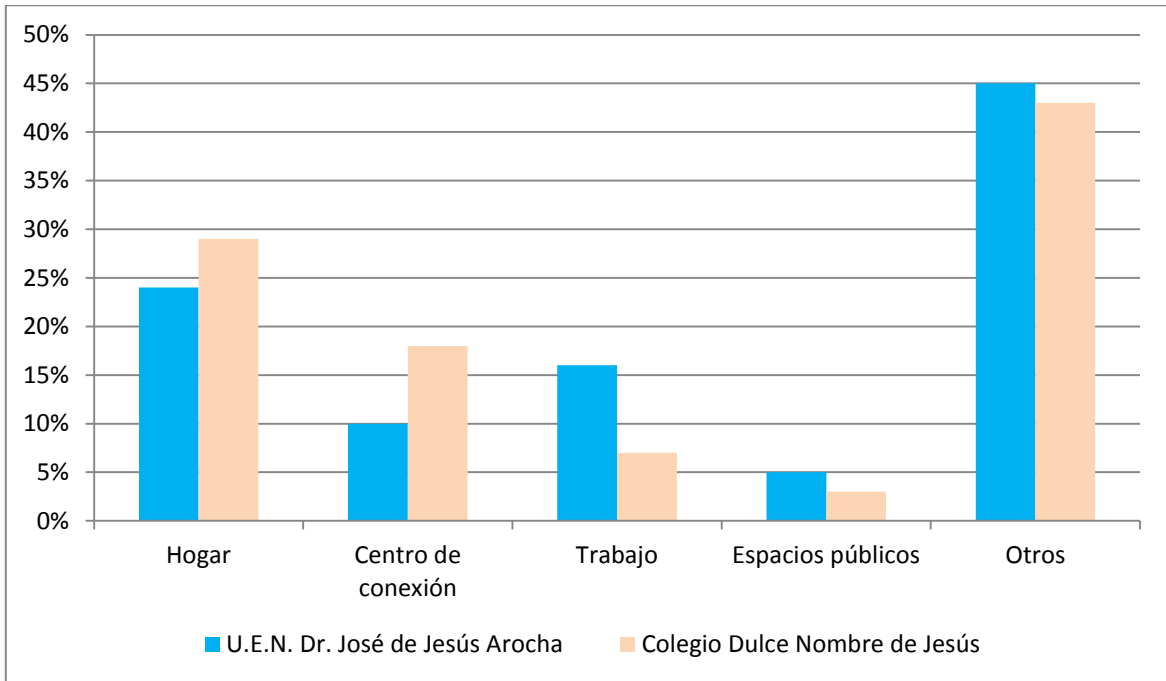


Fuente: elaboración propia

La mayoría de los docentes de los centros educativos dice tener acceso a internet, lo que facilita la posibilidad de ejecutar la propuesta de utilizar las TIC para hacerles llegar información relacionada a la Pedagogía Hospitalaria.

Gráfico 12

¿Desde dónde accede a internet?

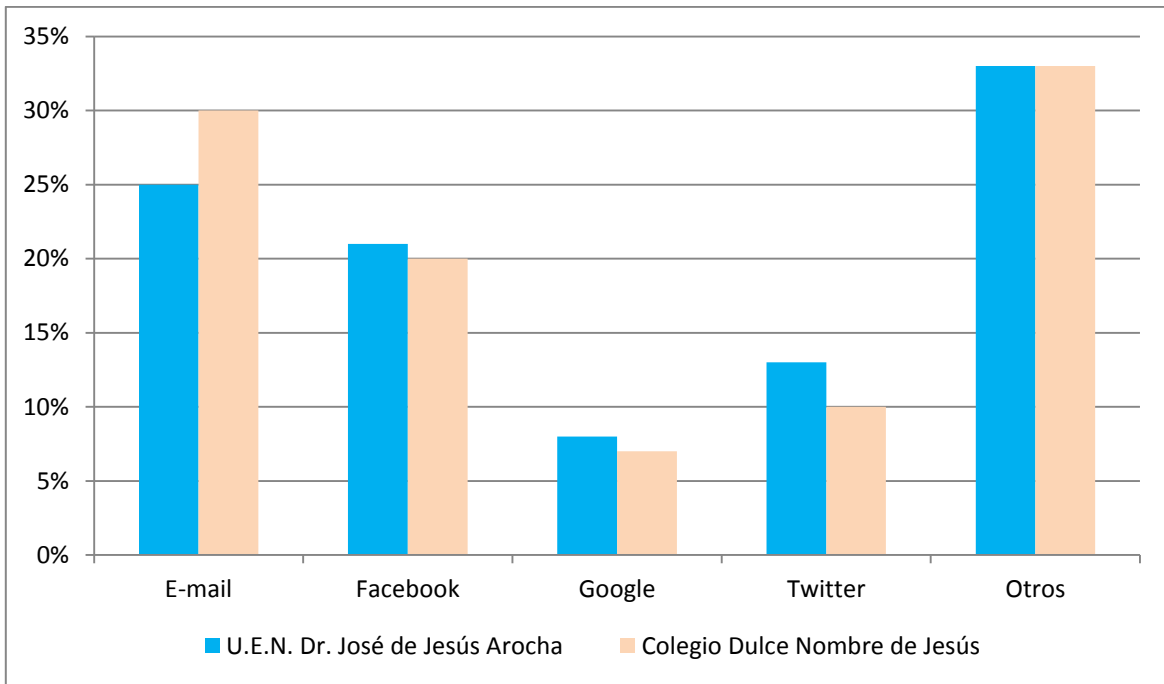


Fuente: elaboración propia

A pesar de no ser la mayoría de los docentes quienes tengan acceso a internet desde el hogar, cosa que supone comodidad y frecuencia en la conexión, hay varias opciones a lugares de conexión, incluso, muchos se conectan utilizando el celular como medio.

Gráfico 13

¿Qué medios utiliza Ud. para acceder a la información relacionada con su formación en materia de educación? (puede marcar las opciones necesarias)

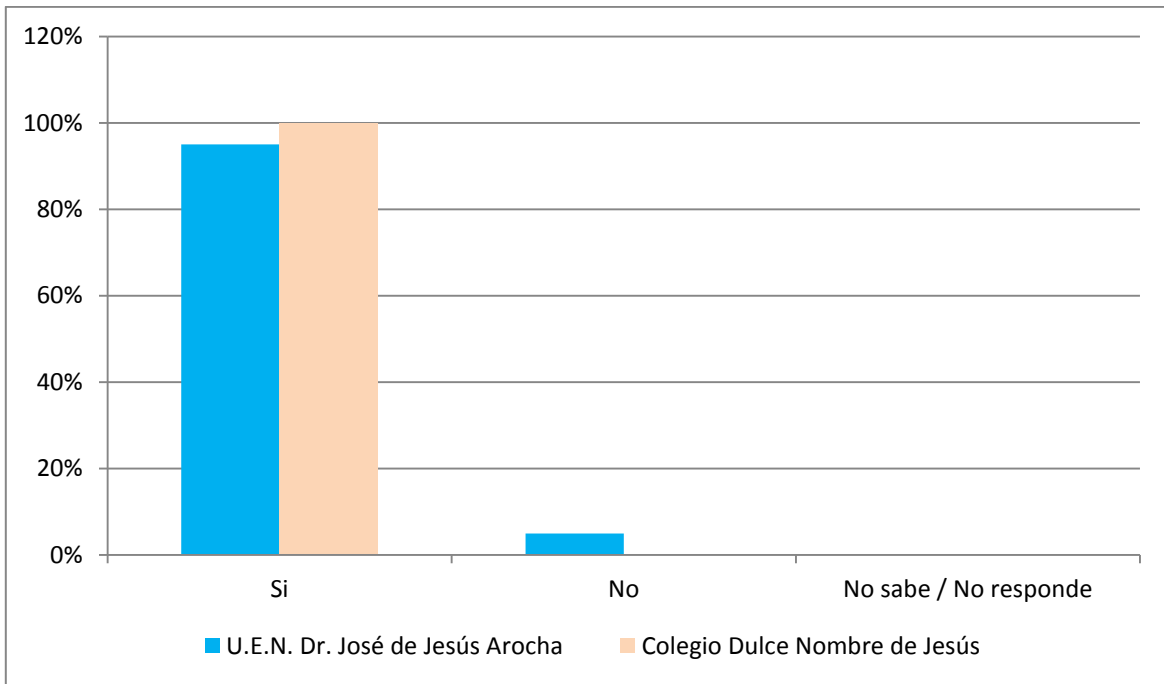


Fuente: elaboración propia

Las redes sociales se han convertido en gran medio de comunicación y difusión, ya que muchos tienen acceso a ellos. Los usuarios se suscriben, reciben información, interactúan y realizan actividades que favorecen la posibilidad de llevar a cabo un proceso de aprendizaje – enseñanza y en este caso, lo que se quiere lograr, es que sepan que existe la Pedagogía Hospitalaria y usen estos medios para lograr que la información llegue e incluso, sirvan de multiplicadores.

Gráfico 14

¿Estaría Ud. dispuesto a recibir información relacionada con Pedagogía Hospitalaria mediante el uso de las TIC?



Fuente: elaboración propia

La mayoría de los docentes de ambos centros educativos, manifiesta estar dispuestos a recibir información relacionada con la Pedagogía Hospitalaria, así que se vuelve viable la ejecución de este proyecto.

4.6.2. Análisis desde el Enfoque Cualitativo

A continuación se muestran los resultados obtenidos, partiendo de cada una de las sub-categorías planteadas:

- a) Conocimiento de existencia de las Aulas Hospitalarias
- b) Importancia de la Formación para atender a estudiantes con enfermedades crónicas
- c) Función del Aula Hospitalaria
- d) Importancia del conocimiento de las Aula Hospitalaria
- e) Atención Pedagógica en los Centros de salud
- f) Estudiante con enfermedad durante su ejercicio profesional
- g) Continuidad Educativa del estudiante durante la enfermedad
- h) Estrategias para la continuidad educativa del estudiante con enfermedad
- i) Conocimiento de aspectos legales para la inclusión educativa del estudiante con enfermedad
- j) Conocimiento de las TIC
- k) Acceso a internet
- l) Uso de redes sociales para acceso a información
- m) Recepción de información en P.H a través de las TIC

RESULTADOS EN VOZ DE LOS PARTICIPANTES	
SUB-CATEGORÍAS/CÓDIGO	VERBATINES
Conocimiento de existencia de las Aulas Hospitalarias (CONO-Aula-hospital)	Solo once (11) docentes de los 37 entrevistados conocen la existencia de las Aulas Hospitalarias, lo que indica que la gran mayoría no sabe de la existencia de las mismas.
Importancia de la Formación para atender a estudiantes con enfermedades crónicas (CONO-ATEN-Pedag.enferm)	A excepción de cuatro docentes, el resto afirma que es importante la formación para atender a estudiantes con enfermedades crónicas.
Función del Aula Hospitalaria (CONO-Aula-)	“Que en los centros de salud exista un personal docente que los apoye y prepare mientras permanezcan fuera del aula escolar.” “Para favorecer la readaptación del niño cuando ingrese a su centro

hospital.fun)	escolar. Para evitar el retraso escolar. Para crear una situación de continuidad en el ambiente escolar” Para evitar el aburrimiento mediante una actividad de trabajo. “Para darle tiempo a los padres de ocuparse de sus otros hijos.
Importancia del conocimiento de las Aula Hospitalaria (CONO-IMPOR-Aula-hospital)	A excepción de tres docentes, el resto reconoce la importancia del conocimiento de las Aula Hospitalaria
Atención Pedagógica en los Centros de salud (ATEN-PEDAG-Cen.sal)	“Actualmente hay niños que reciben educación dentro de su centro hospitalario. Eso sería genial que existieran docente todo el tiempo en esos lugares para nivelar su escolaridad.”
Estudiante con enfermedad durante su ejercicio profesional (ESTU-ENFERM-Ejer.docen)	Solo nueve docentes de los entrevistados ha tenido a estudiantes con enfermedad en sus aulas de clases.
Continuidad Educativa del estudiante durante la enfermedad (ESTU-ENFERM-Cont.Educ)	<p>“Si. Si porque toda dificultad tanto física como psicológica necesita ayuda. Debido al cambio del niño, niña en ese momento.”</p> <p>“Si. Para no perder la continuidad de su escolaridad”</p> <p>“Si. Si porque los ayuda no solo a no atrasarse en los estudios si no también a olvidar un poco sus dolencias.”</p> <p>“Si. Si porque los ayuda no solo a no atrasarse en los estudios si no también a olvidar un poco sus dolencias.”</p> <p>“Si. Hay niños con deseos de estudiar y avanzar aun así enfermos; por qué ha de negarle ese derecho.”</p> <p>“Si. Para continuar con su proceso de aprendizaje”</p> <p>“Si. Para continuar una continuidad escolar, así también le resulte el ambiente más armónico tomando en cuenta la condición de salud.”</p> <p>“Si. Considero que si ya que de esta manera se garantizaría su continua evaluación y aprendizaje.”</p> <p>“No. Necesita reposo – Incluye reposo mental”</p> <p>“Si. Depende del motivo que estén hospitalizados.”</p> <p>“Si. Ya que este hospitalizado tiene que recibir atención pedagógica para que cuando se integre al colegio no lleve perdido”</p> <p>“Si. De esa forma el niño no pierde la continuidad de su aprendizaje.”</p> <p>“Si. Si es necesario ya que así el estudiante, no pierde su hábito de estudio.”</p> <p>“Si. Para que continúen con su proceso educativo”</p> <p>“Si. Debido a que es necesaria la continua preparación académica en todos los niveles.”</p> <p>“No.”</p>

	<p>“Si. Porque es una manera de darle continuidad a las actividades pedagógicas”</p> <p>“Si. Para evitar el retraso escolar.”</p> <p>“Si. Para que estén al día con sus actividades escolares y se puedan reincorporar al grado correspondiente al culminar su tratamiento.”</p> <p>“Si. Ya que merecen y es obligatoria la educación.”</p> <p>“Si. Si porque su estado de salud no implica que se le niegue el seguir siendo instruido académico.”</p> <p>“Si. Considero que recibir formación pedagógica los ayudaría a estar más entretenidos y a su vez aprende mucho más.”</p> <p>“Si. Es necesario para que así no pierdan continuidad en sus estudios.”</p> <p>“Dependiendo de la gravedad que tenga y el tiempo de hospitalización.”</p> <p>“Depende del estado que se encuentre el niño o la niña.”</p> <p>“Si. Para motivarlo dependiendo su problema de salud”</p> <p>“Si. Para no retrasarse en su aprendizaje”</p> <p>“Si. Si porque todo niño, niño o adolescente necesita de atención pedagógica en los hospitales y que en ellos exista una escuela hospitalaria”</p> <p>“Si. Ya que en muchos casos, su permanencia en esos centros es muy extensa.”</p> <p>“No. En caso de que la salud del estudiante este delicada, creo que no debería recibir atención pedagógica”</p> <p>“Si. El aprendizaje nunca debe abandonarse y si la condición del niño lo permite debe recibir educación”</p>
<p>Estrategias para la continuidad educativa del estudiante con enfermedad (ESTU-ENFERM-Cont.Educ.Estrat)</p>	<p>“Si. Todo niño, niñas y adolescentes, tienen derecho a una educación permanente con cuidadosa estrategias.”</p> <p>“Yo le enviaba material multigráfico, y en el hospital ella lo realizaba conjuntamente con los docentes de dicho centro.”</p> <p>“Se llevó un seguimiento vía telefónica los padres entregaron reposos,”</p> <p>“La representante tuvo que resolver la situación como pudo, el niño se ausentó una cantidad considerable de días.”</p> <p>“Se tomó la acción de solicitar el informe médico y el tiempo de requerimiento de ausencia del estudiante.”</p> <p>“Visitar al niño en el hospital, estar en contacto con sus padres para la recuperación del niño.”</p> <p>“Ayudar al niño o niña a nivelarse con sus demás compañeros”</p> <p>“Se facilita al representante los contenidos y actividades para que se reforzar en el hogar”</p> <p>“El estudiante presento ya finalizando el año un tips nervioso y fueron muchísimos exámenes. Se enviaron actividades para el hogar con ayuda del representante”</p> <p>“Ninguna”</p> <p>“No respondió.”</p> <p>“Por medio de guías, llevar una evaluación, y que el niño se ayude con la Canaima.”</p> <p>“Que hayan docentes en los centros hospitalarios que apoyen en esta situación”</p> <p>“Guías sencillas y personas (docente) revisándolas en las áreas de Lenguaje y Matemática”</p> <p>“Que cada hospital cuente con el servicio de personas especializadas para colaborar con los niños y niñas que se encuentran delicados de</p>

	<p>salud.”</p> <p>“Utilizar diferentes estrategias académicas según la condición de salud: trabajos escritos – ejercitación actividades matemática – lenguaje.”</p> <p>“Preparar un grupo de educadores con la disposición y capacidad de enfrentar cualquier situación en los lugares donde se encuentren estos casos. mediante solicitud del representante”</p> <p>“Si la enfermedad es grave se supone que necesita reposo, por lo tanto los estudios”</p> <p>“Tengan o asistan a aulas alternativas.”</p> <p>“Que el representante acuda hablar con el docente y proponerle que le facilite guías de contenido”</p> <p>“En caso de estar grave se recomienda colocar video de audio, programas y melodías educativas”</p> <p>“Prestar apoyo.”</p> <p>“Recomiendo que en los centros de salud que no tengan este beneficio lo crean.”</p> <p>“Formular guías de acuerdo al nivel de aprendizaje de los niños para que los resuelvan mientras estén fuera de la institución.”</p> <p>“Continuar su preparación académica en casa por medio de la colaboración permanente del docente.”</p> <p>“Elaborar una guía sencilla acorde a la situación del estudiante para que este no se sienta esforzado al realizar la misma”</p> <p>“Estar en contacto con los padres. Enviar cuadernos para reforzar actividades en casa.”</p> <p>“Ofrecerles guías”</p> <p>“Enviar actividades y tareas con su representante y explicaciones de clases en un CD para que trabaje en contenidos.”</p> <p>“Armar un plan de estudio, para que el estudiante no pierda el año escolar. Ejemplo: (guías)”</p> <p>“Estaría en contacto con su representante y así su representado se ponga al día.”</p> <p>“Hojas de ejercicios que entregue la docente al representante, por supuesto con ayuda del representante.”</p> <p>“No respondió.”</p> <p>“Ponerse al día con sus compañeros, mantener la comunicación y que su representante le ayude en casa.”</p> <p>“Trabajos, guías sobre temas, tareas dirigidas en casa”</p> <p>“Los padres buscar cronograma planificado de actividades para realizarlos en casa mientras la enfermedad se lo permita.”</p> <p>“Luego de la recuperación asignar actividades durante el reposo para su nivelación”</p> <p>“Realizarle las pruebas que surjan durante su hospitalización al igual que los contenidos”</p> <p>“Comunicación directa y continua con los representantes para así facilitarle contenidos y actividades”</p>
<p>Conocimiento de aspectos legales para la inclusión educativa del estudiante con enfermedad(CON</p>	<p>“Si. Porque ellos deben tener derecho a la educación”</p> <p>Dieciséis de los docentes entrevistados no tiene conocimiento de los instrumentos y normativas que pueden ayudar para la inclusión educativa de un estudiante con enfermedad, quienes aludieron que si no mencionaron instrumentos específicos en su gran mayoría, a excepción de algunos que hicieron referencia a la LOPNNA y solo uno a la LOE.</p>

O-Ley-Inlus- Estu.Enferm)	
Conocimiento de las TIC (CONO-Tic)	Solo siete de los docentes entrevistados alegó no poseer conocimiento de las TIC
Acceso a internet (ACCE-Inter)	Solo un docente de los entrevistados indicó no tener acceso a internet, el resto si y los siguientes son sus medios de acceso: "Teléfono celular"/"Hogar, Celular"/"Trabajo, Celular"/"Centro de conexión, BB"/"Hogar, Espacios públicos, Celular"/"Hogar, Trabajo, Tableta"/"Hogar, Centro de Conexión, Trabajo, Telefono inteligente"/"Centro de conexión, Celular"/"Hogar"/Espacios públicos, Celular"/"Teléfono Android"
Uso de redes sociales para acceso a información (ACCE-Inter-Form-Redes.Soc)	Las redes sociales más usadas por los docentes son: "E-mail, Twitter, Teléfono/Facebook/Google, /El internet del ME"/"E-mail, Twitter, Yahoo, Wikipedia"/"BB"/Libros y revistas en línea"/"Facebook, Google, Youtube, enciclopedias virtuales"/ Rena, programas educativos"/ "E-mail, Facebook, Libros en línea"/ "Periódicos y televisión"/"Páginas web"/"Ping"
Recepción de información en P.H a través de las TIC (DISP-INFOR-Pedago.Hospi.TI C)	De todos los docentes entrevistados, solo uno no desea recibir información sobre Pedagogía Hospitalaria a través de las TIC

4.7. Interpretación de las Unidades de Análisis en base a cada una de las Categorías

SUB-CATEGORÍAS/CÓDIGO	Análisis
Conocimiento de existencia de las Aulas Hospitalarias (CONO-Aula-hospital)	Se evidencia que una gran cantidad de los docentes entrevistados, no tienen conocimiento acerca de la existencia de las Aulas hospitalarias.
Importancia de la Formación para atender a estudiantes con enfermedades crónicas (CONO-ATEN-	La mayoría de los entrevistados consideran importante la formación para los docentes y brindar la atención pedagógica a los estudiantes que se encuentran hospitalizados; incluso hay quienes manifiestan que debe existir este "servicio". Sólo dos docentes respondieron de manera negativa a este cuestionamiento y otros dos docentes no respondieron.

Pedag.enferm)	
Función del aula hospitalaria (CONO-Aula-hospital.fun)	<p>Un número importante de los entrevistados, consideran que las aulas dentro de los hospitales, existen para cumplir las siguientes funciones: Para favorecer la readaptación del niño cuando ingrese a su centro escolar. Para evitar el retraso escolar. Para crear una situación de continuidad en el ambiente escolar. Además de estas funciones algunos consideraron que el Aula Hospitalaria sirve para evitar el aburrimiento mediante una actividad de trabajo y para darles tiempo a los padres de ocuparse de sus otros hijos. Partiendo de todas las posibilidades expresadas, se considera relevante la formación para en primer lugar fortalecer los mecanismos de continuidad escolar dentro del aula y en conjunto con las escuelas de proveniencia y otras funciones de orden psicosocial, su adecuado conocimiento para así lograr un mejor aprovechamiento de este espacio.</p>
Importancia del conocimiento de las Aulas Hospitalarias (CONO-IMPOR-Aula-hospital)	<p>Los entrevistados consideran importante tener conocimientos acerca de las Aulas Hospitalarias y su funcionamiento. Solo 3 no creen necesario manejar esta información. Este elemento valida la necesidad de la creación de una propuesta de difusión para los docentes de dichas escuelas, tanto por el hecho de reconocer la importancia de este conocimiento, como si no se considera la misma, ya que, cualquier programa de inclusión del estudiante en situación de enfermedad debe partir del anclaje entre la Escuela de proveniencia y el aula hospitalaria.</p>
Atención Pedagógica en los Centros de salud (ATEN-PEDAG-Cen.sal)	<p>De las respuestas que se ubicaron en esta sub-categoría, cabe señalar que hay docentes que creen importante tener en cuenta el estado de salud del estudiante y el no ponerle actividades que supongan riesgos en lo que pudiera ser el proceso de recuperación, pero consideran que la continuidad educativa es necesaria, sobre todo pensando en el momento en que el estudiante pueda reincorporarse al aula regular. Por lo tanto, es necesario verificar y conocer las formas más idóneas y ajustadas de mantener la continuidad escolar en estos espacios y circunstancias.</p>
Estudiante con enfermedad durante su ejercicio profesional (ESTU-ENFERM-Ejer.docen)	<p>Un gran número de los docentes entrevistados, no reconoce haber tenido dentro de su aula de clases a un estudiante atravesando una situación de enfermedad. Sólo 9 de los entrevistados indican que hubo estudiantes que por razones de enfermedad tuvieron que abandonar sus aulas, por lo cual, es importante reconocer a partir de esta incidencia la necesidad de preparar a los docentes para este tipo de situaciones, pues las mismas son posibles en las escuelas regulares, lo más significativo es que los docentes que tuvieron esta realidad reconocen que hubo deserción escolar, por lo cual, existe la necesidad de crear mecanismos para difundir la pedagogía hospitalaria.</p>
Continuidad Educativa del estudiante durante la enfermedad (ESTU-ENFERM-Cont.Educ)	<p>Los entrevistados creen necesaria la atención pedagógica para el estudiante en situación de enfermedad por diversas razones, principalmente para que no se atrase en relación con sus pares, para que mantenga la continuidad educativa, por un asunto de derechos, por el respeto al deseo del niño de avanzar y continuar su proceso educativo, para su posterior reinserción escolar, para el mantenimiento de los hábitos de estudio, para la promoción escolar, para distraerse de su situación de enfermedad, para mantener su motivación. Además de estas acotaciones, hubo docentes que por el contrario, consideran que no</p>

	<p>debería darse clases durante la enfermedad pues el estudiante requiere reposo tanto físico como mental y si se hace, en todo caso debe verificarse el estado del niño. A partir de estas inquietudes se considera pertinente la propuesta formativa inherente a la difusión de la pedagogía hospitalaria para así garantizar la inclusión y/o prosecución educativa del estudiante con enfermedad, pues a partir de la teoría se evidencia la necesidad de mantener el proceso educativo; parte de las razones es lo antes expuesto por los maestros, en donde se resalta que ciertamente no se debe olvidar el estado y requerimientos del estudiante, por tal motivo estos son indicadores indispensables para el modelo que se propondrá como resultado de la investigación.</p>
<p>Estrategias para la continuidad educativa del estudiante con enfermedad (ESTU-ENFERM-Cont.Educ.Estrat)</p>	<p>Los docentes entrevistados, expresaron diferentes vías para lograr el mantenimiento de la continuidad académica, aunque la categoría responde a estrategias, hubo propuestas de actividades más que de estrategias, también algunos aspectos que pueden considerarse estrategias que se pueden tomar en cuenta para la atención de los estudiantes que se encuentran en situación de enfermedad. Las mismas se pueden resumir de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> a- Preparación de guías y materiales ajustados a la situación. b- Procurar contacto con los familiares y el estudiante. c- Envío de materiales multigráficos para que trabajara con la maestra del hospital d- Solicitud de informes médicos para verificar el tiempo de ausencia necesario y ajustar las actividades a ese tiempo e- Visitar al niño en el hospital y mantener contacto con sus padres f- Facilitar a los representantes contenidos y actividades para el que niño se mantenga nivelado en el hogar g- Concentrarse en el área de lenguaje y matemática h- Algunas visiones se centraron sólo en el abordaje educativo en el hospital sin vinculación con la escuela i- Preparación de un grupo de docentes que se destinen a ello con previa solicitud de los padres j- Existencia de aulas alternativas-se desvincula a la escuela de origen. k- Que el representante sea el enlace del docente. l- Armar un plan de estudios para que el estudiante no pierda el año escolar, con un cronograma planificado y flexible a las variables de la enfermedad m- Ponerse al día con la colaboración de los compañeros de clases n- Uno de los entrevistados dijo que en una ocasión un estudiante tuvo que alejarse del aula por una situación de enfermedad y que fueron los representantes quienes asumieron la resolución del problema como pudieron. <p>Cabe resaltar que dentro de la gama de sugerencias hay algunas inviables y costosas, otras que desvinculan y le quitan la responsabilidad de acción a la escuela de origen, dejando la carga solo al representante y al personal del hospital. Se puede concluir que las propuestas son más para el mantenimiento de los hábitos escolares más que del mantenimiento dentro del sistema educativo.</p>

<p>Conocimiento de aspectos legales para la inclusión educativa del estudiante con enfermedad (CONO-Ley-Inlus-Estu.Enferm)</p>	<p>Un número importante de los docentes entrevistados, manifestaron no tener conocimiento acerca de un marco legal que defiendan los derechos a la educación, por otra parte, hubo quienes dijeron saber que si existen leyes, pero no lograron decir que ley defiende este derecho. Este resultado es proporcional a las herramientas de inclusión que forman parte de la categoría anterior, en donde no hubo propuestas de carácter administrativo las cuales se fundamentaran en normativas y marcos legales que amparan el derecho a la educación de todos sin discriminación, además de la corresponsabilidad social inherente al goce de algunos derechos fundamentales, entre los cuales se halla el derecho a la educación. Esta categoría y su interrelación con la anterior evidencia la necesidad de una sólida formación en que se vinculen aspectos relativos a las normativas y legislaciones nacionales e internacionales que amparan el derecho a la educación de los estudiantes en situación de hospitalización y tratamiento médico, al no haber conocimiento y concientización se vulnera el derecho de estos estudiantes.</p>
<p>Conocimiento de las TIC (CONO-Tic)</p>	<p>La mayoría de los docentes dicen tener conocimientos acerca de las TIC. Se considera necesario ahondar en la concepción que manejan acerca de este término, sin embargo y para objeto de esta investigación, la propuesta de difusión pretende sustentarse en espacios virtuales de las TIC, el hecho de que los docentes tengan este conocimiento contribuye a su factibilidad.</p>
<p>Acceso a internet (ACCE-Inter)</p>	<p>En cuanto a lo referente al acceso a internet, un entrevistado dijo no tener acceso a internet y la mayoría de los entrevistados dice usar el teléfono celular como medio de acceso a internet, pero también y en menos cantidad, hay acceso a internet en los medios laborales y los hogares. Para una propuesta basada en TIC, este componente es sumamente importante, pues solo la posibilidad de los docentes con una conexión a internet permitirá llevar adelante una propuesta de estas características.</p>
<p>Uso de redes sociales para acceso a información (ACCE-Inter-Form-Redes.Soc)</p>	<p>Para acceder a la información, los entrevistados los hacen desde diferentes herramientas que facilitan las TIC. Los más frecuentes son E-mail, Facebook, Twitter. Sin embargo es importante resaltar que en cuanto al lenguaje y manejo del contenido asociado a esta área los docentes presentan confusiones entre lo que son redes sociales y herramientas de la plataforma 2.0, ello justifica con mayor énfasis la necesidad de una formación en este campo, pues este manejo permitirá optimizar las herramientas disponibles a través de las TIC para que los estudiantes en situación de hospitalización y tratamiento médico puedan contar con su respectivo proceso educativo.</p>
<p>Recepción de información en P.H a través de las TIC (DISP-INFOR-Pedago.Hospi.Tki kiIC)</p>	<p>De los entrevistados, solo uno manifiesta no tener interés en recibir información en lo referente a Pedagogía Hospitalaria, mientras que los demás dicen si estar interesados, lo que permite realizar la propuesta de difusión apoyadas en las TIC, con la facilidad e interés de los participantes.</p>

Para dar respuesta al objetivo N° 2 en el que se busca analizar algunos términos de la Pedagogía Hospitalaria y las TIC y que algunos se presentan en el apartado “Definiciones de términos básicos” del Marco Teórico, se procede a dar explicaciones más puntuales de la relación que se tiene con este trabajo de investigación.

4.8. Herramientas virtuales a utilizar

Debido a que los docentes expresaron, en su mayoría, tener acceso a internet, se propone como herramientas que permita la difusión de la Pedagogía Hospitalaria a los docentes, tomando en cuenta su accesibilidad e incluso su bajo impacto económico, utilizar diferentes plataformas que se encuentren en los entornos virtuales, como por ejemplo un Blog y usuario en Facebook y Twitter.

4.8.1. Blog:

En el Blog se han realizado ajustes para que sea cónsono con el presente trabajo, ya que el mismo existe desde el año 2009, debido a que uno de los investigadores tuvo la necesidad de crearlo por motivos laborales. Es de fácil acceso, solo se coloca en cualquier buscador el nombre del Blog (Educando en Hospitales). Tiene 4 pestañas en la que se dividen las publicaciones de acuerdo al área (Página Principal, Aulas Hospitalarias, TIC / PH y Testimonios), próximamente se incluirá un nueva pestaña en la que se encontrarán publicaciones relacionadas con el Marco Legal que defiende el Derecho a la Educación.

Este blog se dedica a recopilar información de logros dentro del campo de la Pedagogía Hospitalaria, alcances mediante las Tecnologías de la Información y la Comunicación, reflexiones que se dan dentro de esos espacios y recomendaciones para docentes y sociedad en general. Hasta mediados del mes de febrero del presente año, ya se habían superado las tres mil visitas, lo que da a entender que existen personas interesadas en revisar lo que allí se publica. Una de las publicaciones que podría resultar relevante porque permite poder conocer donde funcionan algunas de las Aulas Hospitalarias en los centros de salud de Caracas, es la titulada “Espacios educativos y/o recreativos” en la que se puede encontrar un Listado de Aulas Hospitalarias, que se adjunta en el presente trabajo, como anexo en la página 136.

En la actualidad se pueden encontrar las siguientes publicaciones:

- Importancia de educar en momentos de hospitalización (24/10/09)

- Derechos del Niño Hospitalizado (31/10/09)
- Algunos materiales de Pedagogía Hospitalaria (05/02/10)
- Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer (05/02/10)
- Congreso de Pedagogía Hospitalaria (09/08/10)
- Unidad de Apoyo Psicosocial – I.O.L.R. (09/08/10)
- El rol del Educador Hospitalario (11/09/10)
- A mis maestros... de un alumno especial (19/10/10)
- La Pecera (01/02/11)
- En el hospital (06/03/11)
- Frente a la clase (27/03/11)
- Las mamás también tienen nombre (16/03/12)
- ¿Enfermer@s o Monstruos? (16/03/12)
- Manual para acompañar (04/05/13)
- Recaída (09/08/13)
- Los niños aprenden en el hospital (09/11/13)
- Espacios educativos y/o recreativos (21/09/14)
- Las TIC en Pedagogía Hospitalaria (21/09/14)
- Pedagogía Hospitalaria (21/09/14)
- Tenemos Derecho a la Educación (21/09/14)
- Como deben ser las Aulas Hospitalarias (21/09/14)
- Pedagogía Hospitalaria (11/11/14)
- Maktub (29/11/14)
- Restar es divertido (29/11/14)
- Usando las TIC (25/01/15)
- El Doctor (15/02/15)

4.8.2. Facebook:

El Facebook se creó como un usuario, no como una página o grupo. La intención primera para hacerlo así, es que resulta más cómodo filtrar y controlar la información que en ella se comparte, además que quienes se sumen como “amigos” incluso pueden tener la posibilidad de comunicarse mediante *Inbox*, para cuando así lo necesiten.

Se tomó en consideración utilizar Facebook tomando en cuenta las siguientes razones, que pueden ser vistas como ventajas:

- Permite agregar fotos de manera ilimitada.
- Se puede compartir enlaces, imágenes, videos y textos de manera más eficiente.
- Posee sistemas de publicidad que permiten difundir, en este caso, aspectos relacionados con la Pedagogía Hospitalaria.
- Da la posibilidad de editar un perfil que ayude en la identificación de lo que se pretende hacer.

El Facebook es una de las Redes Sociales (RS) con mayor alcance en el mundo y como sucede en muchas RS, se pueden sumar amigos y/o seguidores sin importar el lugar en el que se encuentren.

4.8.3. Twitter

El Twitter es una red social que ha incrementado su popularidad y cada día adquiere más seguidores, por ello se pensó como herramienta en la ejecución del presente trabajo de investigación y aunque la extensión de las publicaciones es limitada ya que sus tweets tienen un máximo de 140 caracteres, se pueden hacer múltiples publicaciones con contenidos escritos, imágenes y enlaces a noticias o videos que puedan motivar, orientar, enseñar, difundir, promover aspectos concernientes a la Pedagogía Hospitalaria. En el twitter se pueden usar los famosos *Hashtags* o etiquetas que permite llegar a las personas que tengan interés por un tema definido.

4.9. Pedagogía Hospitalaria

La Pedagogía Hospitalaria tiene antecedentes interesantes. Inicia en Europa a partir de la II Guerra Mundial, cuando pediatras y psicólogos ven con preocupación el cómo se encontraban psicológicamente los niños que necesitaban estar en los hospitales por largos periodos, alejados de sus familias y aunque en España, esta modalidad llega mucho tiempo después, se encuentra entre los países líderes en este tipo de atención, en donde se han establecido líneas de acción que permiten una atención pedagógica de forma interdisciplinaria.

Para Polaino y Lizasóain en Cardone y Monsalve (2010) los principales objetivos de la labor pedagógica son: “Continuar con el proceso normal de enseñanza y aprendizaje del

paciente. Conseguir que el niño hospitalizado sea un sujeto activo. Desarrollar la individualidad de cada paciente. Tratar las necesidades, problemas y temores específicos que el niño sufre.” (p. 23). Se vuelve necesario el desarrollar estos objetivos, ya que responden a necesidades comunes.

Por otra parte, en Latinoamérica algunos de los países que se encuentran trabajando el área de la Pedagogía Hospitalaria son: Chile, Colombia, Perú, Argentina, México, Brasil y Venezuela y cada día se hace más frecuente la realización de Jornadas, Congresos y otros espacios para la formación y que permitan el compartir experiencias de lo relacionado a esta área.

En Venezuela no existe un documento Legal que hable de la Pedagogía Hospitalaria y antes de la promulgación de la Ley Orgánica de Educación actual (2009) se le tenía incluida dentro de la modalidad de Educación Especial, específicamente estaban canalizadas a través de la Atención Educativa de las Personas con Impedimentos Físicos, dando a entender que la población atendida tenían problemas físico – motoras. En estos momentos se está a la espera de una Ley de Educación Especial que rijan el funcionamiento de las Aulas Hospitalarias.

Para Serradas (2009) “La Pedagogía Hospitalaria constituye un modo especial de entender la Pedagogía. Se encuentra orientada y configurada por el hecho incontestable de la enfermedad y enmarcada por el ámbito concreto que constituye la institución hospitalaria donde se lleva a cabo” (p. 61)

Por otra parte, según Del Valle y Villanezo en Serradas (2009) dicen que:

... la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada sino multidisciplinar, que se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño/a convaleciente, es decir, la convalecencia en el domicilio como prolongación del período de hospitalización. (p. 61)

Para la Pedagogía Hospitalaria se debe tener la capacidad de hacer ajustes curriculares cuando el estudiante lo amerite. Quizás cada docente hospitalario pueda decir, desde su punto de vista, cuales son los roles que debe cumplir, pero lo cierto es que a veces

puede resultar complejo y gratificante a la vez. Entre los anexos se extrae del Blog “Educando en Hospitales” la publicación que hace referencia a los roles que debe cumplir el Educador Hospitalario y una experiencia que ratifica que en el hospital también se puede aprender.

CAPITULO V
PROPUESTA

“¿Quieren hacer una cosa buena? Eduquen a la juventud,
¿Quieren hacer una cosa divina? Eduquen a la juventud.
Antes bien, esta, entre las cosas divinas, es divinísima.”
San Juan Bosco



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Educación

**Aprendiendo sobre Pedagogía Hospitalaria mediante el uso de diferentes entornos
virtuales que ofrecen las TIC**

AUTORES:

Fernández, Clemente C.I. 15.761.063

Fernández, Yelitza C.I. 13.707.012

Caracas; Febrero 2015

Presentación

Después de realizada la entrevista administrada a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús y analizados sus resultados, se pudo observar que de 37 docentes, 26 expresaron desconocer la existencia y el trabajo que se realizan en las Aulas Hospitalarias entendiéndolas como los espacios de formación educativa para los pacientes que se encuentran hospitalizados, lo cual no permite, en la mayoría de los casos, que los estudiantes que atraviesan situaciones de enfermedad y que deben ausentarse por periodos prolongados de tiempo puedan proseguir sus estudios formales.

Debido a este desconocimiento se vuelve necesario dar a conocer y vincular las Aulas Hospitalarias con las Aulas Regulares, que son aquellas en las cuales se lleva la educación formal directa a los estudiantes; es por esto que los investigadores del presente trabajo buscan modelos que permitan dar respuesta al objetivo principal y que por sobre todo, los estudiantes que deben enfrentar problemas de salud que los alejen de las escuelas, puedan tener la confianza que no perderán su lugar en su aula junto a sus compañeros.

La Propuesta se apoya en las **Tecnologías de la Información y Comunicación** (TIC), específicamente mediante el uso de entornos virtuales: Blog, Facebook y Twitter, para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria que contribuya a promover el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización. Para el diseño de esta actividad formativa se vuelve necesario realizar un análisis DOFA, que responda a cada uno de los objetivos planteados en la investigación el cual ofrezca los insumos necesarios para la propuesta a desarrollar, la cual debe contener diversos ejes integradores entre los cuales se encuentra la formación y el uso de estrategias a través de las TIC.

Justificación

La U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús están ubicados en Petare, dentro de la misma área geográfica del Hospital Domingo Luciani, hospital en el que funciona un Aula Hospitalaria dependiente del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y de cuya existencia desconocen los docentes.

Este desconocimiento genera vulneración en un derecho fundamental como lo es la *Educación*, para los estudiantes que atraviesan situaciones de enfermedad, es por ello que

se presenta una propuesta en el que se busca difundir entre los docentes de aulas regulares de las dos instituciones educativas en las que fue aplicada la entrevista, que existen estos espacios en el que se puede trabajar de manera conjunta, para así evitar el ausentismo, la deserción y la repitencia escolar.

Los estudiantes que atraviesan situaciones de enfermedad que les alejan de sus aulas regulares, ven vulnerados sus derechos debido al desconocimiento que se tiene de la existencia de las aulas hospitalarias, e incluso, estos estudiantes cuando vuelven al aula pueden convertirse en víctimas del acoso escolar por parte de sus compañeros y en el que a veces los docentes pueden ser cómplices por temor u omisión.

Para dar respuesta a la necesidad de aprender acerca de la Pedagogía Hospitalaria se plantea, la realización de una actividad formativa, que será ejecutada en cinco sesiones, en la que se explicarán diversas áreas relacionadas con la Pedagogía Hospitalaria, promoviendo la realización de las actividades correspondientes, mediante el uso de entornos virtuales.

Se sabe lo importante que se han convertido el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación TIC en la actualidad y entre sus herramientas, las redes sociales que podrían permitir iniciar y mantener procesos educativos para todos, es por ello, que de acuerdo a lo que dicen Ko y Rossen (citado en Dorrego, E. 2010) la enseñanza en línea: ...es una forma de educación a distancia, un proceso que incluye a cursos dictados a través de correo electrónico, vídeo, o conexión vía teléfono o TV por satélite – cualquier forma de aprendizaje – Educación a Distancia y Evaluación de los Aprendizajes que no implique la clase tradicional en la cual los estudiantes y el instructor deben estar en el mismo lugar al mismo tiempo. (p.2)

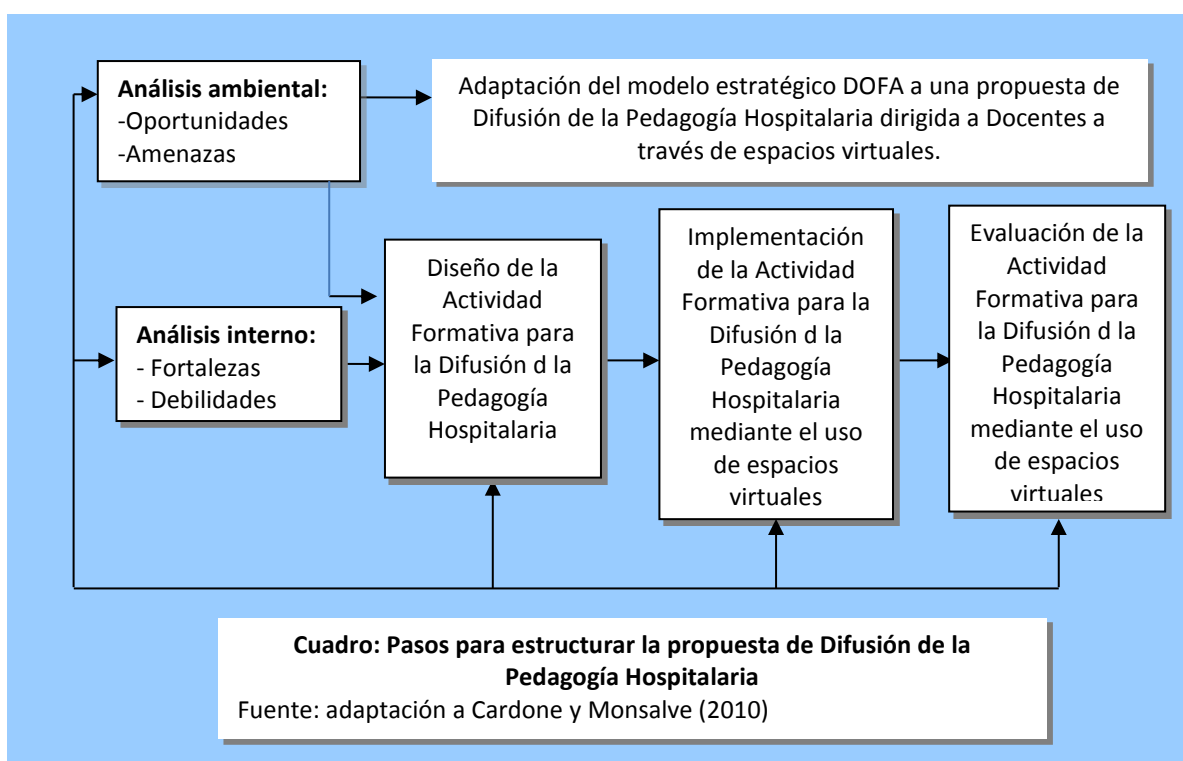
A distancia no solo aprenden los estudiantes, también lo pueden hacer los docentes y más en una sociedad como la actual en que las TIC con sus herramientas más la constante preparación y evolución de los sujetos participantes del proceso educativo son imprescindibles

Es importante que los docentes de ambas áreas se conozca y reconozcan como profesionales, ya que esto ayudaría a que los estudiantes que deben ausentarse de sus aulas por razones de enfermedad, puedan mantenerse dentro de la estructura de la

educación formal, desarrollando así las competencias propias a su grado y ajustándolas a las dificultades.

Se toma como modelo la propuesta de formación que presentan Cardone y Monsalve (2010), pero se hacen ajustes para adaptarla a la propuesta que aquí se presenta y con la que se podrá dar beneficios tanto a los estudiantes que atraviesan situaciones de enfermedad, como a los docentes de aulas regulares quienes obtendrán medios para brindar la atención a estos estudiantes y a los docentes de aulas hospitalarias quienes podrán ser reconocidos como tales y podrán articular de manera efectiva junto con los docentes de aulas regulares.

Estructura de la Propuesta



Aunque el modelo que presentan Cardone y Monsale (2010) no está reconocido por el Ministerio del Poder Popular para la Educación, se toma en cuenta ya que con los ajustes necesarios facilitan la ejecución de la propuesta de difusión, e incluso, se considera este modelo ya que el mismo ha sido presentado en eventos nacionales e internacionales relacionados con Pedagogía Hospitalaria. Partiendo de las autoras, quienes diseñaron un

modelo de estrategias para la Formación de docentes en Pedagogía Hospitalaria, la presente estructuración se adapta de la siguiente manera:

- Elaborar la Matriz de Análisis Ambiental y Análisis Internos (DOFA).
- Definir las áreas que se contemplará en la actividad formativa para la Difusión de la Pedagogía Hospitalaria.
- Estructurar las actividades en los entornos virtuales que contribuyan a la Difusión de la Pedagogía Hospitalaria.
- Diseñar un plan operativo de trabajo con el fin de organizar las acciones a realizar en la actividad formativa.
- Diseñar formas para la comunicación de los resultados obtenidos en el proceso

A continuación se presenta la visión integrada para un modelo estratégico de formación, dicho diagrama se considera pertinente y aplicable a la propuesta que se pretende realizar, puesto que permite integrar los resultados hallados en las entrevistas a los docentes y la teoría con la cual la investigación se ha sustentado, por ello se presenta tal cual como las autoras Cardone y Monsalve lo publican en el año 2010, para posteriormente desglosar cada uno de sus componentes en lo específico a la propuesta de difusión.

“Visión integrada del Modelo de estrategias para la formación de docentes en Pedagogía Hospitalaria”³



Cuadro: Los componentes básicos para desarrollar el plan de formación para docentes en Pedagogía Hospitalaria.
Fuente: Cardone y Monsalve 2010

³Cardone y Monsalve 2010:102, Partiendo de la estructura integrada de este modelo, se realizará el programa de inclusión educativa para estudiantes con salud disminuida.

El diagrama precedente integra los elementos básicos para un modelo estratégico de formación, como bien se indicó, a continuación se desglosarán sus componentes con una asociación directa al programa de Difusión objeto de la presente investigación.

Misión del programa de Difusión:

Difundir la Pedagogía Hospitalaria a través del uso de entornos virtuales ofrecidos por las TIC, que contribuyan a promover el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización.

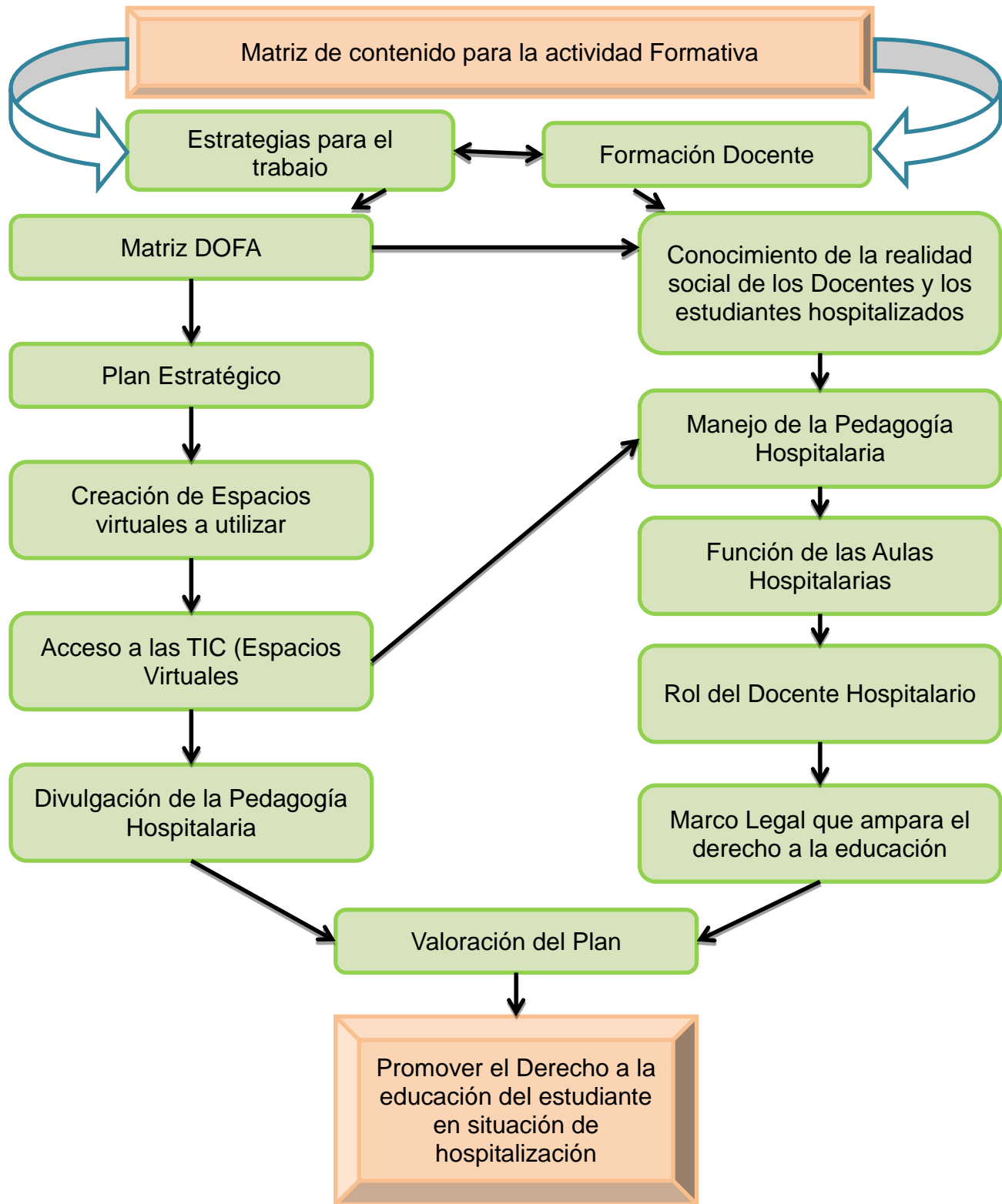
Competencias obtenidas por los Docentes a través de la actividad Formativa

- El profesional de la educación: Comprende los aspectos teóricos básicos de la Pedagogía Hospitalaria.
 - Conoce de la existencia de las aulas hospitalarias y su función.
 - Valora el trabajo pedagógico que se realiza en los hospitales en favor de los estudiantes en situación de hospitalización.
 - Considera necesario el desarrollo de estrategias para la inclusión educativa a través de las TIC en el uso de los entornos virtuales.
 - Usa las herramientas tecnológicas con pertinencia, promoviendo el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización.

Una vez desarrolladas las entrevistas a los docentes, estas son las Debilidades, Fortalezas, Amenazas y Oportunidades halladas:

FORTALEZAS	DEBILIDADES	AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<p>Disponibilidad de los docentes en conocer sobre Pedagogía Hospitalaria.</p> <p>Hay nociones acerca de las TIC y usos de algunos entornos virtuales</p> <p>A pesar del desconocimiento de las Aulas Hospitalaria, los docentes intuyen parte de las funciones de la misma.</p> <p>Los docentes propusieron estrategias para la continuidad de los estudiantes en situación de enfermedad, tales como: desarrollo de guías de estudio, nivelación con los compañeros de clase.</p> <p>Se reconoce que no hubo mecanismos para mantener dentro del sistema a quienes sufrieron enfermedades, lo que ratifica la necesidad de formación y seguimiento en esta área.</p>	<p>Desconocimiento de la existencia de la Pedagogía Hospitalaria</p> <p>Desconocimiento del funcionamiento de las Aulas Hospitalarias</p> <p>Ignoran el Rol de un Docente Hospitalario</p> <p>Poco manejo del Marco legal que respalda el derecho a la educación de niños niñas y adolescentes en situación de hospitalización.</p> <p>Inexistencia de la vinculación entre docentes de aulas regulares y aulas hospitalarias</p> <p>No cuentan con alguna normativa que garantice la prosecución del estudiante hospitalizado</p>	<p>Desconexión entre la escuela de proveniencia y el aula hospitalaria.</p> <p>Pocas ofertas de formación en Pedagogía Hospitalaria en las Universidades e Institutos de Formación Docente.</p> <p>Acceso limitado a las TIC desde la propia escuela o desde al aula hospitalaria.</p> <p>Inexistencia del Marco Legal que regule el funcionamiento de las Aulas Hospitalarias, impidiendo la prosecución y promoción escolar del estudiante hospitalizado</p>	<p>Infraestructuras disponibles con profesionales que pueden interconectarse en un objetivo común.</p> <p>Posibilidad de dotación institucional a nivel tecnológico: ej. disponibilidad de canaimas, infocentros.</p> <p>Marco jurídico que ampara el derecho a la educación.</p> <p>Espacios de formación e interacción que propician competencias específicas para la inclusión del estudiante en situación de hospitalización: ej. Fundación Telefónica</p>

Diseño del programa de Difusión a partir del análisis DOFA (Fuente: Adaptación a Cardone y Monsalve (2010))



Objetivo Terminal

Diseñar experiencia formativa para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús, mediante el uso entornos virtuales que promuevan el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización.

Objetivos Específicos

- 1) Conocer teóricamente el fin, la misión, visión y los objetivos de la Pedagogía Hospitalaria
- 2) Identificar el uso de los entornos virtuales y Redes Sociales (Facebook y Twitter), que pueden acceder para obtener información relacionada con las Aulas Hospitalarias
- 3) Concientizar al docente de aula regular para que maneje y valore la importancia del rol del docente hospitalario.
- 4) Analizar el Marco Legal que sustenta del Derecho a la Educación del niño, niña y adolescente e incentivar su divulgación.
- 5) Promover la difusión de la Pedagogía Hospitalaria entre los docentes de Aulas Regulares.

Universidad Central de Venezuela
 Facultad de Humanidades y Educación
 Escuela de Educación

Plan Estratégico

Sesión 1 (presencial)					
Título: Aprendiendo de Pedagogía Hospitalaria y TIC (I Parte)					
Objetivo Específico	Contenido	Estrategia	Tiempo	Recursos	Producto
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer teóricamente el fin, la misión, visión y los objetivos de la Pedagogía Hospitalaria • Identificar el uso de los entornos virtuales y Redes Sociales (Facebook y Twitter), al que pueden acceder para obtener información relacionada con las Aulas Hospitalarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de Pedagogía Hospitalaria. • Reseña histórica de la Pedagogía Hospitalaria • Definición de TIC, Entorno Virtuales, Redes Sociales, Blog, Facebook, Twitter. • Presentación de los medios que tiene el proyecto con información referente a Pedagogía Hospitalaria • Cómo está estructurado y cómo usar los 	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida por parte del moderador y presentación de los ponentes • Presentación de los participantes (Nombre, tiempo de servicio, escuela, razón de asistencia al taller) • Construcción de definiciones de: Pedagogía Hospitalaria, TIC, Entornos Virtuales, Redes Sociales, Blog, Facebook, Twitter. • Explicar la información que pueden conseguir en el Blog, Facebook y Twitter • Presentación del Blog "Educando en Hospitales". Se busca el enlace Restar es divertido, publicado el 29/11/2014. • Interrogatorio: ¿Qué 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 minutos • 5 minutos • 5 minutos • 7 minutos • 5 minutos 	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Video Beam • Láminas de presentación en Power Point • ¿Qué es Pedagogía Hospitalaria? • Hojas de papel tamaño carta. • Lápices de grafito • Trípticos (presentación de la Pedagogía Hospitalaria) • Acceso a internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Los participantes podrán manejar términos básicos para esta propuesta. • Participaran dejando comentarios en el Blog al revisar los artículos: Como deben ser las Escuelas Hospitalarias y Restar es Divertido.

	entornos virtuales <ul style="list-style-type: none"> • Publicación del Blog: Como deben ser las escuelas hospitalarias (21/09/2014) 	enfermedades evitarían la asistencia del estudiante a su escuela? <ul style="list-style-type: none"> • Investigar reseña histórica de la Pedagogía Hospitalaria • Ronda de preguntas y respuestas • Entrega de trípticos 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 minutos • 7 minutos 		
--	---	---	--	--	--

Universidad Central de Venezuela
 Facultad de Humanidades y Educación
 Escuela de Educación

Plan Estratégico

Sesión 2 (virtual)					
Título: Aprendiendo de Pedagogía Hospitalaria y TIC (II Parte)					
Objetivo Específico	Contenido	Estrategia	Tiempo	Recursos	Producto
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer teóricamente el fin, misión, visión y objetivos de la Pedagogía Hospitalaria • Identificar el uso de los entornos virtuales y Redes Sociales (Facebook y Twitter), al que pueden acceder para obtener información relacionada con las Aulas Hospitalarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Listado de diferentes Aulas Hospitalarias que funcionan en los centros de salud en Caracas • TIC y Educación 	<p>Se invita a los participantes a ingresar en el Blog “Educando en Hospitales”, revisar y comentar en las siguientes publicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el hospital (06/03/2011) • Las TIC en Pedagogía Hospitalaria 21/09/2014 • Usando las TIC (25/01/2015) 	1 día	<ul style="list-style-type: none"> • Blog “Educando en Hospitales” • Facebook • Twitter • Buscadores de internet • Acceso a internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizarán Redes sociales para revisar aspectos referentes a la Pedagogía Hospitalaria • Publicación en Twitter #ImportanciaTIC con comentario haciendo referencia al uso de las TIC

Universidad Central de Venezuela
 Facultad de Humanidades y Educación
 Escuela de Educación

Plan Estratégico

Sesión 3 (virtual)					
Título: ¿Qué hace un maestro en el hospital?					
Objetivo Específico	Contenido	Estrategia	Tiempo	Recursos	Producto
<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar al docente de aula regular para que maneje y valore la importancia del rol del docente hospitalario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rol del Docente Hospitalario • Importancia de la Educación en Hospitales 	<p>Se invita a los participantes a ingresar en el Blog “Educando en Hospitales” y revisar las siguientes publicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Importancia de Educar en momentos de hospitalización (24/10/2009) • El rol del educador hospitalario (11/11/2010) • El Doctor (15/02/2015) <p>Revisar teorías de Piaget y Vigotsky.</p>	1 día	<ul style="list-style-type: none"> • Blog “Educando en Hospitales” • Facebook • Twitter • Buscadores de internet • Acceso a internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Podrán establecer Roles para los Docentes Hospitalarios y lo postearán en Twitter • Exposición de la importancia de Educar a pesar de la hospitalización • Sensibilización ante las situaciones que se deben atravesar en los hospitales • Explicación de importancia de las teorías de Vigotsky y Piaget en la Educación Hospitalaria

Universidad Central de Venezuela
 Facultad de Humanidades y Educación
 Escuela de Educación

Plan Estratégico

Sesión 4 (virtual)					
Título: ¿Tengo Derecho a estudiar en el hospital?					
Objetivo Específico	Contenido	Estrategia	Tiempo	Recursos	Producto
<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el Marco Legal que sustenta del Derecho a la Educación del niño, niña y adolescente e incentivar su divulgación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Marco Legal que defiende el Derecho a la Educación 	<p>Se invita a los participantes a ingresar en el Blog “Educando en Hospitales” y revisar las siguientes publicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derechos del Niño Hospitalizado (31/10/2009) • Tenemos Derechos a la Educación (21/09/2014) <p>Revisión de artículos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Ley Orgánica de Educación, Ley Orgánica de Protección al Niño, Niña y Adolescente</p>	1 día	<ul style="list-style-type: none"> • Blog “Educando en Hospitales” • Facebook • Twitter • Buscadores de internet • Acceso a internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer Marco Legal que defiende el Derecho a la Educación • En el muro del Facebook de “Educando en Hospitales” compartirán un artículo que haga alusión al Derecho a la Educación

Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Educación

Plan Estratégico

Sesión 5 (virtual)					
Título: Yo puedo ayudar a la Pedagogía Hospitalaria					
Objetivo Específico	Contenido	Estrategia	Tiempo	Recursos	Producto
<ul style="list-style-type: none"> • Promover la Difusión de la Pedagogía Hospitalaria entre los docentes de Aulas Regulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la difusión en la Educación 	<p>Se invita a los participantes a ingresar en el Blog “Educando en Hospitales” y revisar las siguientes publicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los niños aprenden en el Hospital (09/11/2013) 	<p>1 día</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Blog “Educando en Hospitales” • Facebook • Twitter • Buscadores de internet • Acceso a internet • Papel bond • Materiales de reciclaje • Marcadores • Creyones • Pega • Tijeras • Lápiz • Lapiceros 	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir en Twitter y Facebook aspectos relacionados con la importancia de aprender en el hospital. • Elaborar carta dirigida a los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización y enviarla al correo electrónico para su posterior publicación en el Blog. • Elaborar cartelera con información sobre Pedagogía Hospitalaria en la escuela.

Evaluación.

Esta actividad formativa será presentada y expuesta por los 2 estudiantes de la Escuela de Educación quienes trabajan en este proyecto, utilizando los entornos virtuales que ofrece las TIC y diferentes herramientas para tener acceso a información acerca del tema planteado, haciéndolo de manera comprensible para los docentes, donde podrán tener acceso a la información y la posibilidad de comunicarse con otros docentes, tanto de aulas regulares, como de Aulas Hospitalarias. Esto permitiría una mejor articulación, permitiendo la continuidad educativa de los niños, niñas y adolescentes que deben ausentarse de las escuelas de origen por atravesar una situación de enfermedad.

La Propuesta de la actividad formativa consta de tres momentos para su evaluación:

- 1) Fue avalada por expertos. En esta etapa evalúan solamente expertos, no participan alumnos. El informe sobre la selección del medio, el diseño instruccional y los guiones de contenido y didáctico son revisados por expertos en contenido, expertos en diseño de instrucción (tecnólogos-educativos) y profesores de la asignatura, quienes deben tener conocimiento tanto del contenido como del diseño instruccional.
- 2) Prueba Piloto dirigida a estudiantes de educación superior participantes de la Aldea Universitaria Manuel Antonio Carreño, turno nocturno de los Programas de Formación: Estudios Jurídicos y Administrativos, Gestión Social para el Desarrollo Local y Comunicación Social.
- 3) Los seguidores, visitas y comentarios dejados en las Redes Sociales destinadas a esta propuesta también servirán para complementar la validación

Presupuesto

Recursos Necesarios	Descripción	Costo	Cantidad	Total
Recursos Humano	Consultores encargados de la Actividad Formativa	500,00	2	1.000,00
Recursos Materiales	• Bolso, Carpetas, Material Impreso, Bolígrafo, Block de Notas	300,00	40	12.000,00
	• Certificados	100,00	40	4.000,00
	• Refrigerios	100,00	40	4.000,00
Recursos Audiovisuales	Auditorio	500,00	1	500,00
	Equipos Tecnológicos	200,00	1	200,00
			Total	21.700,00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dorrego, E, (2010) Educación a distancia y evaluación de los aprendizajes. Docencia Universitaria, Docencia Universitaria, Vol. XI, Nº 1 [Revista en línea] Año 2010. Caracas. Recuperado desde: <http://tinyurl.com/lh8efoj>

Cardone, P. y Monsalve, C., (2010) Pedagogía Hospitalaria/Una propuesta Educativa, FEDUPEL, Caracas.

Gazau, M., (2007) Diseño de políticas para la creación y funcionamiento de Escuelas Hospitalarias. Conferencia presentada en la 1ra Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Material Inédito Los Teques.

Hermo, C., (2007) Experiencias docentes en ambientes hospitalarios. Conferencia presentada en la 1ra Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Material Inédito Los Teques.

Hernández, A., (2007) Atención psicoeducativa social en la escuela hospitalaria. Una experiencia significativa. Conferencia presentada en la 1ra Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Material Inédito Los Teques.

Lizasoain, O., (2007) Hacia un modo conjunto de entender la pedagogía hospitalaria. Conferencia presentada en la 1ra Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Material Inédito Los Teques.

Silva, G. (2012) Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios. [Versión electrónica], Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

UNESCO (2006) Aulas Hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria. [Libro en Línea]. Consultado el 6 de octubre de 2013 en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001532/153274s.pdf>

UNESCO. (2013) Enfoques estratégicos sobre las TIC's en educación en América Latina y El Caribe. [Libro en Línea]. Consultado el 14 de Diciembre de 2013 en: http://www.eduteka.org/pdfdir/UNESCO_enfoques_estrategicos_sobre_las_TIC.pdf

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

“La primera tarea de la educación es agitar la vida, pero dejarla libre para que se desarrolle.”
Maria Montessori

Conclusiones y recomendaciones

En este capítulo se pretende realizar una reflexión después de culminado el trabajo de investigación.

Una vez realizada la interpretación de los resultados, en vista de la propuesta que debe plantearse y que es objetivo de la presente investigación, es importante decir que:

1. No existe un conocimiento efectivo de la existencia de las Aulas Hospitalarias, así como de su alcance, objetivos y papel fundamental en lo relativo a la continuidad educativa del estudiante en situación de enfermedad y tratamiento médico.
2. Emergió en las entrevistas una visión limitada acerca del papel que los docentes deben cumplir a favor del estudiante hospitalizado, sobre todo en lo concerniente a su continuidad educativa, lo que evidencia pocos conocimientos en el área de la Pedagogía Hospitalaria, disciplina educativa que sostiene los elementos fundamentales para un efectivo abordaje del estudiante con enfermedad, en donde de forma inequívoca la Escuela de Origen o proveniencia debe estar involucrada de forma efectiva.
3. Parte de las actividades propuestas por los docentes para el mantenimiento de la educación del estudiante durante la enfermedad, desvincula a la escuela y su papel preponderante y decisivo en este proceso, delegando las funciones de acompañamiento a los padres y al personal educativo que se encuentre en los hospitales.
4. Las propuestas de apoyo pedagógico no se visualizaron desde un enfoque creativo y usando herramientas tecnológicas innovadoras, lo cual evidencia que en el grupo de docentes entrevistados existe un desatino en las competencias tecnológicas, necesarias a los procesos educativos emergentes en donde se involucra necesariamente la Pedagogía Hospitalaria, la necesidad de una formación queda por demás justificada.
5. El desconocimiento del marco legal que obliga a la atención educativa de toda persona indistintamente de sus condiciones, crea un límite en la posibilidad del desarrollo de mecanismos administrativos que permitan la vinculación entre la escuela de origen y el aula hospitalaria, por lo cual es un componente indispensable para el programa que se propondrá a partir de estos resultados y la fundamentación teórica.

6. El manejo del internet, las redes sociales y la apertura de los docentes a recibir formación e información a través de estos medios, son unos elementos que fortalecen la posibilidad de éxito del programa que se pretende, aun cuando se reconoce que necesitan formación en competencias más sólidas en el campo de las Tecnologías de la Información y Comunicación, las cuales les permitan optimizar los recursos tecnológicos de los que disponen en las nuevas plataformas, para su mejor uso y aprovechamiento.
7. Todos los elementos antes expresados, son el sustento principal para el desarrollo del último capítulo de la presente investigación.

El día 27 de junio del 2014, se realizó en las instalaciones donde funciona la Aldea Universitaria “Manuel Antonio Carreño” una prueba piloto con los diferentes estudiantes de carreras del área social y legal, en ella se les preguntó qué harían ellos en caso de tener que experimentar el hecho de que un estudiante deba alejarse del aula debido a una enfermedad e incluso compartir experiencias con quienes han tenido que afrontar esas situaciones. De igual manera se les entregó un listado contentivo con los datos de las aulas hospitalarias que funcionan en los centros de salud de Caracas. Antes de finalizar, se les invitó a participar de las diferentes Redes Sociales que se han creado para con la finalidad de difundir aspectos relacionados con la Pedagogía Hospitalaria,

Como recomendación para los docentes de todas las escuelas de aulas regulares del país, es visitar las redes sociales y los diferentes medios de información y comunicación que permitan obtener información acerca de la Pedagogía Hospitalaria, para así conocerlas y poder brindar apoyo a los estudiantes que por razones de enfermedad, deben ausentarse de sus aulas. Además, sería beneficioso, el contar con un Marco Legal más específico en el que la Pedagogía Hospitalaria sea un área de la educación tan importante como las demás.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AguilarAguilar, L. (2011). Las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el aprendizaje de los niños en un contexto hospitalario [Documento en línea]. Consultado el 27 de mayo de 2013 en: <http://ece.edu.mx/ecedigital/files/ArticuloLesliedic2011.pdf>

Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica (5a ed.) Caracas: Episteme

Aprendo contigo 2011. [Página web en línea]. Disponible en: <http://www.aprendocontigo.com/interior.php?IDIOMA=SP&plantilla=contenido&ncategoria1=101&ncategoria2=110>

Asociación Civil El Aula de los Sueños. (2011). [Página web en línea]. Disponible en: <http://pedagogiahospitalaria.net>.

Azinian, H. (2009) Las Tecnologías de la Información y Comunicación en las Prácticas Pedagógica. [Libro en línea] Consultado el día 09 de diciembre de 2014

Baquero, R (1997). Vigotsky y El Aprendizaje Escolar [Versión electrónica], Aique Grupo Editor S.A.

Benítez, N. (2011). Las TIC como estrategia para innovar la práctica educativa del docente. Trabajo de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela. Anzoátegui.

Bustamante, G. – González, M. (2008). El uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en los procesos de Enseñanza – Aprendizaje de las Ciencias Naturales en los Liceos Bolivarianos. [Tesis en línea]. Universidad de Los Andes. Mérida – Venezuela. Consultada el 08 de mayo de 2014 en: http://tesis.ula.ve/pregrado/tde_arquivos/4/TDE-2009-06-02T12:13:35Z-548/Publico/Bustamantegreysy.pdf

Canales, R. (2006). Identificación de factores que contribuyen al desarrollo de actividades de enseñanza y aprendizaje con apoyo de las TIC, que resulten eficientes y eficaces. Análisis de su presencia en tres centros docentes [Tesis en línea]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona – España. Consultada el 10 de junio de 2014 en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5045/rcr1de1.pdf?sequence=1>

Cardone, P. – Monsalve, C. (2007). No soy un niño enfermo, estoy enfermo. Una propuesta antropológica ante la realidad de la enfermedad. Ponencia presentada en la 1ra Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Los Teques.

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

Cardone, P. – Monsalve, C. (2013) Diseño de contenidos para la formación y actualización docente basado en la influencia de la enfermedad crónica en las dimensiones: social, afectiva y educacional en la familia venezolana. FONACIT, Caracas

Castañeda, L. (2006). PEDAGOGÍA HOSPITALARIA: Antiguas necesidades y nuevas posibilidades. [Documento en línea]. Disponible en: http://www.academia.edu/1521236/Pedagogia_hospitalaria_Antiguas_Necesidades_y_Nuevas_Posibilidades

CIEP (2003). Manual para padres y voluntarios del niño@ paciente. Colección Niño Paciente. Caracas. Círculos de Investigaciones y Estudios con el Psicoanálisis.

Comisión Nacional de Telecomunicaciones – CONATEL. (2013) [Pagina Web en línea]. Disponible en: <http://www.conatel.gob.ve/#http://www.conatel.gob.ve/index.php/principal/indicadoresanuales>

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000). Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453. Caracas.

Del Valle, M. y Villanezo, I. (1993): El niño enfermo no hospitalizado. Una propuesta de intervención. La Pedagogía Hospitalaria en la actualidad. Libro de conferencias, comunicaciones e informes de las V Jornadas de Pedagogía Hospitalaria, 143-145. Oviedo

Díaz, V. (2006). Formación docente, práctica pedagógica y saber pedagógico. Laurus, año/vol. 12, número extraordinario. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas. [Revista en línea]. Consultado el 31 de julio de 2014 en: <http://tinyurl.com/mdl2xl7>

Educared [Página web en línea]. Disponible en:
<http://www.educared.edu.pe/especial/estudios5.shtml>

Educared [Página web en línea]. Disponible en:
http://www.fundacion.telefonica.com.ve/educared/otros_proyectos.html

El aprendizaje según Vigotsky, [Documento en línea]. Disponible en: http://aprendizajesegVigotsky.blogspot.com/2008/11/blog-post_3486.html

Fundación Telefónica. (2012). [Página web en línea]. Disponible en:
[web:http://aulas.fundaciontelefonica.com/hospitales/quienes-somos/aulas-en-el-mundo/](http://aulas.fundaciontelefonica.com/hospitales/quienes-somos/aulas-en-el-mundo/)

García, Y – Mejías, M. (2014) Competencias de los docentes de Educación Primaria en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación. Trabajo de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela. Caracas

González, J. (2013). Educación en Aulas Hospitalarias, mediada por las TIC: Tendencias, búsqueda, diseño y aplicaciones. Ponencia presentada en el Segundo Congreso Latinoamericano y del Caribe la Pedagogía Hospitalaria hoy: Ámbitos, políticas y formación profesional. Mexico

Guillen, M - Mejías A. (2002). Actuaciones Educativas en Aulas Hospitalarias. Madrid - España. NARCEA, S.A DE EDICIONES

Grau, C. (2001). La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva. Archidona: Aljibe.

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

Hermo, C., (2007) Experiencias docentes en ambientes hospitalarios. Conferencia presentada en la 1ra Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Material Inédito Los Teques.

Hernández, R - Fernández, C - Baptista, P. (2003) Metodología de la Investigación. (3ra Edición). México. McGraw-Hill

Herrera, M. (2003). Sistema educativo venezolano [Documento en línea]. Consultado el 5 de mayo de 2009 en: <http://tinyurl.com/2vq54r9>

Instituto Universitario de Tecnología de Administración Industrial – IUTA (2012) Criterios para la elaboración del trabajo especial de grado. Caracas: IUTA

Ivic, I. (2010). Lev SemionovichVigotsky. Fundação Joaquim Nabuco.

La Cueva, A. (2000) Ciencia y Tecnología en la Escuela. Caracas: Popular

Las tecnologías de la información y comunicación (tic) en el aprendizaje de los niños en un contexto hospitalario (2011) [Página Web en línea]. Disponible en: [http://ece.edu.mx/ecedigital/files/ArticuloLesliedic2011.p df](http://ece.edu.mx/ecedigital/files/ArticuloLesliedic2011.pdf)

Ley aprobatoria de la convención sobre los Derechos del Niño Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 34541 Agosto 29, 1990.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y Adolescente con exposición de Motriz (1998). Gaceta Oficial N° 5266 (extraordinario) Octubre 2, 1998.

Ley Orgánica de Educación con su Reglamento (2009) Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 2.635 (extraordinario) Julio 28, 1980; N° 5.662 (extraordinario) Septiembre 24, 2003; N° 38.431 del 8 de Mayo de 2006.

Lizasoáin, O. (2000). Educando al niño enfermo. Navarra: Eunate.

Luquez, M. (2010). Uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en la práctica docente. Trabajo de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela, Lara.

Martínez, M. (2006) Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Trillas. México

Miyasiro, K. (2009). En tu fragilidad se revela mi fragilidad. Conferencia presentada en la Tercera Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación, prioridad de vida. Material Inédito. Los Teques.

Morantes, J. (2005) Estudio sobre la integración de áreas: Salud y educación especial como una alternativa de facilitación pedagógica para el niño, niña y adolescente con enfermedades crónicas. Trabajo de grado no publicado. Universidad Nacional Abierta. Caracas

Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la SI – ONTSI (2011) Las redes sociales en internet. [Libro en línea]. Consultado el 15 de febrero de 2015 en: <http://tinyurl.com/lqzkl57>

Organización de las Naciones Unidas – ONU (1959) Declaración de los Derechos del Niño. [Libro en línea]. Consultado el 04 de diciembre de 2012 en: <http://tinyurl.com/l6gc68h>

Ortigosa, J - Méndez F. (2000). La hospitalización infantil. En Ortigosa Quiles, Juan Manuel y Francisco Xavier Méndez Carrillo, (coords.). Hospitalización infantil. Repercusiones psicológicas. Madrid: Biblioteca Nueva

Pérez, G. (2002) Investigación Cualitativa, técnicas y análisis de datos. Editorial La Muralla. Madrid

Piaget, J - Inhelder, B. (2007). Psicología del niño. [Libro en línea]. Consultado el 27 de febrero de 2014 en: <http://goo.gl/w8iHJR>

Ramírez, T. (1999) Cómo hacer un proyecto de investigación. Caracas: Panapo.

Rodríguez, G.- Gil, J. - García, E. (1996). Metodología a la Investigación Cualitativa. Ediciones Aljibe. Granada (España).

Rodríguez P, L. (2007) ESCUELAS HOSPITALARIAS: Una propuesta de atención pedagógica para las niñas y los niños hospitalizados en el Hospital Universitario de Caracas. Trabajo de grado no publicado. Universidad Central de Venezuela. Caracas

Rodríguez, L. (2012). El síndrome de hospitalismo: la revolución cultural de los bebés. [Página web en línea]. Consultada el 25 de noviembre del 2012 en <http://atempramv.blogspot.com/2012/09/sindrome-de-hospitalismo.html>

Serradas, M. (2003). La Pedagogía Hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la intervención socio-familiar [Revista en línea]. Consultado el 30 de agosto de 2012 en: <http://tinyurl.com/q63hwq8>

Serradas, M. (2004). Las nuevas tecnologías como recurso en la respuesta educativa a los niños hospitalizados, Revista de Pedagogía, 74, 503-524. Universidad Central de Venezuela. Caracas

Serradas, M. (2007). Inclusión de las TIC en aulas hospitalarias [Página web en línea]. Consultada el 20 de abril de 2012 en: <http://tinyurl.com/nk5tfrv>

Serradas, M. (2009) ¿Qué puede hacer el maestro por el niño hospitalizado? Una visión de la Pedagogía Hospitalaria. Talleres Luro Impresos, C.A. San Felipe – Yaracuy

Serrano, J. (2012). Posibilidades de las TIC en las Aulas Hospitalarias de la CARM: Diseño y validación de un protocolo de atención educativa [Tesis en línea]. Universidad de Murcia, España. Consultada el 4 de noviembre de 2013 en: <http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/29316/1/TFM.pdf>

Sigamos Aprendiendo en el Hospital (2013). [Página web en línea]. Disponible en: <http://www.voluntariado.salud.gob.mx/contenidos/sigamos/programa.html>

Silva, G. (2012) Las vivencias de los niños hospitalizados desde sus dibujos y testimonios. [Versión electrónica], Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

UNESCO. (1948) Declaración Universal de Derechos Humanos. [Página web en línea]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001790/179018m.pdf>

UNESCO. (2008) Normas UNESCO sobre Competencias en TIC para Docentes [Página web en línea]. Disponible en: <http://www.oei.es/tic/normas-tic-marco-politicas.pdf>

UNESCO. (2012) Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la educación. [Página web en línea]. Disponible en: <http://tinyurl.com/lwvtkop>

UNESCO. (2013) Enfoques estratégicos sobre las TIC's en educación en América Latina y El Caribe. [Libro en Línea]. Consultado el 14 de Diciembre de 2013 en: <http://tinyurl.com/loyf9qm>

UNICEF Comité Español. (1989) Convención sobre los Derechos del Niño. [Página web en línea]. Disponible en: <http://goo.gl/r6pjUD>

Uria, S - Fili, M. (2012). Una experiencia compartida: la Pedagogía Hospitalaria. Pensar la educación para Iberoamérica Tomo 1, [Versión electrónica], 243 - 261.

Valdés, C. y Flórez J. (1995). El Niño ante el Hospital. Programas para reducir la ansiedad hospitalaria. [Libro en línea]. Consultado el 23 de octubre de 2012 en: <http://goo.gl/KWqQz3>

Violant, V. – Molina, M. – Pastor, C. (2009). Pedagogía Hospitalaria. Necesidades, ámbitos y metodología de intervención. Chile: Gobierno de Chile.

Visón, I (2010) Impacto de la promoción realizada por las empresas dominicanas a través de las redes sociales Facebook y Twitter, desde la perspectiva de los usuarios. Trabajo de grado no publicado. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, República Dominicana

Vivas, J. (2005). Educación, Estado y Desarrollo [Revista en línea]. Consultada el 25 de octubre de 2013 en: <http://goo.gl/Y6XqdD>

ANEXOS

“En este mundo hay más gente buena que mala, y la gente buena se
preocupa por los demás y cuida de los demás.”
La lección de August

GUIA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Distinguido (a): _____

Por medio de la presente, solicitamos de su valiosa colaboración en la validación de los instrumentos anexos a través de la revisión crítica y detallada de cada uno de los ítems que han sido elaborados para recolectar información para el desarrollo de la investigación titulada **“PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA”**. Adjunto a los instrumentos se anexan también los objetivos de la Investigación, el cuadro de Operacionalización de Variables y un formato de validación, a fin que emita un juicio en cuanto a la validez del contenido y la claridad lingüística de cada uno de los ítems.

Para tales efectos se le agradece describir su juicio sobre la situación planteada; sus observaciones serán tomadas en consideración y determinarán la versión definitiva de los instrumentos.

Agradeciendo su valiosa colaboración, quedamos de Ud.,

Atentamente,

Clemente Fernández

C.I. 15.761.063

Yelitza Fernández

C.I. 13.707.012

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Formación académica	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel académico alcanzado • Lugar donde se realizaron los estudios 	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Años de graduado (a) 	1, 2, 3
Experiencia profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de servicio • Grado de atención • Cantidad de estudiantes que atiende en el aula 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de alumnos por aula 	4, 5, 6
Conocimiento de Pedagogía Hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> • Consideraciones en cuanto a la atención en los centros de hospitalarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de conocimiento de Aulas Hospitalarias 	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Uso de TIC	<ul style="list-style-type: none"> • Medio utilizado para el intercambio de información 	<ul style="list-style-type: none"> • Numero de medios que utiliza • Regularidad en la utilización 	16, 17, 18, 19, 20

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

Proponer una experiencia de aprendizaje apoyada en las TIC para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

Objetivos Específicos:

1. Diagnosticar el conocimiento que tienen los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús, acerca de la existencia de las aulas hospitalarias en los centros de salud y la utilización de las TIC en la formación docente.

2. Analizar términos asociados con las TIC y la Pedagogía Hospitalaria que permitan sustentar una propuesta de difusión apoyada en las TIC dirigida a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

3. Diseñar una propuesta apoyada en las TIC para la promoción de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.

4. Validar el diseño de la propuesta apoyada en las TIC para la promoción de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DOCENTE DE LA U.E.N. DR. JOSÉ DE JESÚS AROCHA Y EL
COLEGIO DULCE NOMBRE DE JESÚS**

El siguiente instrumento se está realizando en el marco de una investigación para desarrollar un Trabajo Especial de Grado, el cual permitirá realizar un diagnóstico con el fin de detectar los conocimientos y opiniones de las y los docentes de educación regular acerca de las medidas que podrían tomarse ante la situación de enfermedad de un alumno o alumna.

Instrucciones Generales

La información que se solicita es de carácter anónimo y será procesada de manera confidencial. A tal efecto se agradece su colaboración y los aportes que pueda brindar a fin de llevar a cabo la investigación. Asimismo antes de llenarlo, debe considerar las siguientes instrucciones:

1. Lea cuidadosamente cada uno de los ítems antes de responder y conteste según su opinión.
2. Responder objetivamente las preguntas en su totalidad.
3. Marque con una (x) en la casilla correspondiente a la alternativa que usted considere se acerque más a su opinión.
4. Responda individualmente sin recurrir a opiniones de otras personas.
5. Tenga siempre presente que la información solicitada va referida al conocimiento que usted posea sobre el tema.
6. No deje ninguna pregunta en blanco

Toda la información recabada será usada con fines académicos, por lo que se garantiza el tratamiento ético de los datos obtenidos, igualmente se asegura la protección de la identidad y confidencialidad de los participantes.

¡Muchas gracias por su colaboración!

Atentamente,

Clemente Fernández

Yelitza Fernández

1. Nivel académico alcanzado:

- Bachiller Pregrado. Especifique: _____
 Especialización Maestría Doctorado

2. ¿Dónde cursó estudios? _____

3. ¿En qué institución labora? _____

4. Años de servicio: _____

5. Nivel de escolaridad que atiende (solo en esta institución): _____

6. ¿Número de estudiantes que atiende en el aula? _____

7. ¿Considera usted que los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización deben recibir atención pedagógica en los centros de salud, en el tiempo que dure su hospitalización?

- Sí No

En ambos casos, explique su respuesta. _____

8. Durante su ejercicio como docente: ¿Ha enfrentado una situación en la que un alumno o alumna se haya ausentado del aula regular por presentar una enfermedad grave, crónica o de larga duración?

- Sí No
Pase a la siguiente pregunta Pase a la pregunta Nº 10

9. ¿Qué acciones se tomaron ante esta situación? _____

10. ¿Qué recomendación haría usted como docente, para que las alumnas y alumnos que deben ausentarse de las aulas regulares por enfrentar una situación de enfermedad grave, crónica o de larga duración, no pierdan su continuidad educativa?

11. ¿Considera usted que las y los docentes deben recibir formación sobre la atención pedagógica que se les brinda a las niñas, niños y adolescentes en condición de hospitalización durante su formación profesional?

- Sí No

12. ¿Tiene conocimiento Ud., acerca de las Aulas Hospitalarias?

Si

No

En caso de ser afirmativa su respuesta, diga dónde obtuvo la información: _____

13. Marque 4 opciones que Ud. crea correctas del por qué de la existencia de las Aulas Hospitalarias.

Para darle tiempo a los padres de ocuparse de sus otros hijos

Para que las maestras sirvan de cuidadoras

Para favorecer la readaptación del niño cuando ingrese a su centro escolar

Porque le resulta cómodo al personal de salud

Para evitar el aburrimiento mediante una actividad de trabajo

Los médicos ordenan la atención por parte de las maestras

Para evitar el retraso escolar

Para crear una situación de continuidad en el ambiente escolar

Es necesario ocupar otros espacios dentro de las instituciones sanitarias.

14. ¿Cree importante que los maestros de Aulas Regulares conozcan de la existencia de las Aulas Hospitalarias?

Si

No

15. ¿Tiene conocimiento de alguna Ley o artículo que ampare al alumno o alumna en la prosecución de sus estudios durante la enfermedad?

Si

¿Cuál? _____

No

16. ¿Tiene Ud. conocimiento sobre las TIC's?

Si

No

17. ¿Tiene Ud. acceso a internet?

Si

No

18. ¿Desde dónde accede a internet?

Hogar

Centro de conexión

Trabajo

Espacios públicos

Otros, especifique: _____

19. ¿Qué medios utiliza Ud. para acceder a la información relacionada con su formación en materia de educación? (puede marcar las opciones necesarias)

E-mail

Facebook

Google

Twitter

Otros, especifique: _____

20. ¿Estaría Ud. dispuesto a recibir información relacionada con Pedagogía Hospitalaria mediante el uso de las TIC's?

Si

No



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN

Propuesta apoyada en las TIC's para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria

PLANILLA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Personal que atiende estudiantes de 1º a 6º grado de la U.E.N. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús ubicados en la Parroquia Petare							
ITEM	Congruencia		Claridad		Tendenciosidad		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Firma: _____ C.I. N° _____

CARTA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

Quien suscribe, _____ profesor (a), titular de la cédula de identidad N° _____, adscrito (a) al Departamento de _____, Escuela de _____, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela, hace constar que los instrumentos que se aplicarán para realizar el trabajo de investigación de los Bachilleres **Clemente Fernández** y **Yelitza Fernández**, titulares de las cédulas de identidad N° 15.761.063 y 13.707.012, respectivamente, fueron validados y aprobados por mi persona para su aplicación.

Asimismo, esta información será utilizada para el Trabajo de Grado denominado **“PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA”**.

Firma: _____

C.I. N° _____

Registro Anecdótico

Sujetos	Fecha	N ^o	Rasgos, anécdotas, hechos, situaciones

Medios para acceder a la información

Sabiendo el ritmo de vida con el que nuestra sociedad se mueve, es importante conocer que se tienen recursos que facilitan muchas cosas, entre ellas la comunicación y el acceso a la información. Resulta cómodo el llamar por teléfono, enviar un SMS, e-mail o ~~tyet~~ Actualmente se realizan cursos o estudios de nivel superior por internet. Hay canales de videos en los que no sólo se puede escuchar música, también podemos aprender a coser, hacer manualidades o entender de manera sencilla, leyes de la física mediante experimentos.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación se han vuelto de mucha utilidad y pensando en la necesidad de dar a conocer e intercambiar información acerca de la existencia de la Pedagogía Hospitalaria, se abren nuevos espacios para que no solo accedan los docentes, sino toda aquella persona interesada en expresarse y difundir el trabajo que se realizan en los hospitales, pensando principalmente en la necesidad de los niños, niñas y adolescentes a continuar con su proceso de enseñanza—aprendizaje, sin que atravesar por una situación de enfermedad sea impedimento.

LA VERDADERA
EDUCACIÓN CONSISTE
EN OBTENER LO MEJOR
DE UNO MISMO. ¿QUÉ
OTRO LIBRO SE PUEDE
ESTUDIAR MEJOR QUE
EL DE LA HUMANIDAD?

Mahatma Gandhi



educandoenhospitales@gmail.com



Educando En Hospitales



Educando En Hospitales



[@EducaEnHospital](https://twitter.com/EducaEnHospital)



Universidad General de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Educación

LAS TIC EN PEDAGOGÍA HOSPITALARIA



ELABORADO POR:
FERNÁNDEZ, CLEMENTE
FERNÁNDEZ, YELITZA

LAS TIC EN PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

La Pedagogía Hospitalaria según Olga Lizasoain:



SIN IMPORTAR SI SE ESTÁ ENFERMO O NO, SIEMPRE SE PUEDE APRENDER.

Es aquella rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no retrase su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez

que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece .

Según UNESCO, " las TIC pueden contribuir al acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza y el aprendizaje de calidad y el desarrollo profesional de los docentes, así como a la gestión dirección y administración más eficientes del sistema educativo". Incluso promueve las TIC dentro de la Educación.

Las TIC pueden ser utilizadas como herramientas para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria, incluso puede convertirse en medio de comunicación e interacción entre docentes y los estudiantes que por su situación de salud, debe alejarse del aula convencional.



LAS COMPUTADORAS COMO HERRAMIENTA PARA TRABAJO Y COMUNICACIÓN

Aulas Hospitalarias en Venezuela

En 1957 se fundó la Escuela Hospitalaria en el Hospital J.M. de los Ríos por la maestra Beatriz Quintana Castillo y está adscrita a la Unidad Académica, Sección de Educación Especial de la Subsecretaría de Educación del Distrito Capital.

Nuestro país cuenta con Aulas Hospitalarias en diversos hospitales, pero sólo un pequeño número de ellas dependen de organismos del Estado, la mayoría son controladas por organizaciones civiles o privadas. El desconocimiento por parte de los docentes de aulas regulares acerca de la



HASTA SER AFECIDA, APLO ABSTRAYENDO AL PERSONAL DE SALUD.

existencia de profesionales formados en el área educativa dentro de los hospitales, es una de las debilidades que pueden servir de ayuda para evitar la deserción o repitencia de los alumnos.

Marco legal que protege el Derecho a la Educación.

1. Declaración Universal de Derechos Humanos. Establece en los artículos 25 y 26, el fundamento para el derecho a la Salud y a la Educación.

2. Declaración de los Derechos del Niño. Es el primer instrumento, emitido por un organismo de Derecho Público Internacional, que reconoce los derechos específicos de los niños e invita a los Estados a implementarlos en sus respectivas legislaciones nacionales o en políticas públicas.

3. Convención sobre los Derechos de los Niños. Entre sus puntos principales, establece el derecho del Niño, al disfrute del más alto nivel posible de salud; también reconoce el derecho del Niño a la educación.

4. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Además de contar con un articulado específico sobre derechos de los Niños, señala a la educación como un derecho humano y deber social fundamental, lo cual resulta más amplio que una garantía [art. 102]. El artículo 103 estipula la creación de instituciones que aseguren no sólo el acceso, sino también la permanencia y culminación en el sistema educativo, de lo que se deduce que podría ser el marco para las aulas hospitalarias.



ACTIVIDADES DENTRO DEL HOSPITAL

Algunos hospitales con espacios de atención recreativa y/o pedagógica en Caracas

- Hospital Domingo Luciani
- Hospital J.M. De Los Ríos.
- Hospital Clínico Universitario de Caracas
- Hospital Miguel Pérez Carreño
- Hospital Elías Toro
- Instituto Oncológico Dr. Luis Razetti
- Hospital Dr. José Gregorio Hernández

Listado de Aulas Hospitalarias

Centro de Salud	Nombre del espacio	Dependencia	Responsables	Contacto
Hospital Domingo Luciani	S/N	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)	Lcda. Damarys Machado Educación Especial Universidad José María Vargas	0426-4012076
Hospital Pérez de León	Sala de juegos	Es una sala abierta en que las enfermeras y madres son las encargadas.		
Instituto Oncológico Dr. Luis Razetti	Unidad de Apoyo Psicosocial	Ministerio del Poder Popular para la Salud		0212-5147216
	Aula Fundación Telefónica en Hospitales	Fundación Telefónica	Profa. Damelis Morales Supervisora de Aulas	0426-4129492
Hospital José Manuel De Los Ríos	Escuela Hospitalaria Lya Imber de Coronil	Subsecretaría de Educación del Distrito Capital		
	Aula Fundación Telefónica en Hospitales	Fundación Telefónica	Profa. Damelis Morales Supervisora de Aulas	0426-4129492
Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo	S/N			
	Aula Fundación Telefónica en Hospitales	Fundación Telefónica	Lérida Uzcátegui	0426-1184212
Hospital Miguel Pérez Carreño	Sala de Juego Pediátrica Dr. Guido Tata Cumaná	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)	Lcda. Angélica González Profa. Educ. Integral Instituto Universitario Mons. Arias Blanco	0414-2133524
Hospital Clínico Universitario de Caracas	Capsulas para la Imaginación	Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas	Lcda. Maryuri Rivero	
Hospital Elías Toro	Espacio didáctico, cultural, recreativo y pedagógico los sueños de Aranza	Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS)	T.S.U. Yaully Polanco Educ. Integral Instituto Universitario Jesús Obrero	0412-2099176
Hospital José Gregorio Hernández	S/N	Ministerio del Poder Popular para la Salud	Lcda. Aiskel Peñalver	0414-3030619

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, LA NIÑA O JOVEN HOSPITALIZADO O EN TRATAMIENTO DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN

Declaración de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 9 de septiembre de 2009 en la Asamblea General de REDLACEH (Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento)



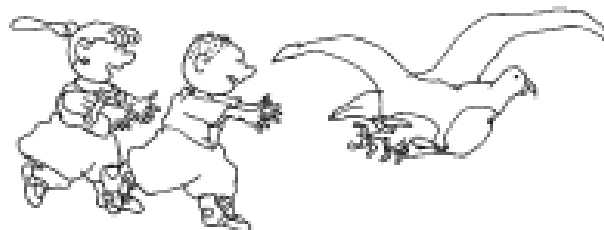
- 1** Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento.
- 2** Derecho a que los países establezcan y desarrollen la normativa necesaria para hacer efectiva la atención educativa, implementando las políticas pertinentes al efecto.
- 3** Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atienden sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud.
- 4** Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos, expresivos, y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit.
- 5** Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para desarrollar actividades pedagógicas, en lugares adecuados, accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes.
- 6** Derecho a recibir educación en el lugar donde éste se encuentre, cuando no sea posible su traslado al Aula y/o Escuela Hospitalaria.
- 7** Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique.
- 8** Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje.
- 9** Derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad del retorno a éste una vez recuperada la salud.
- 10** Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de establecimiento de origen, para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen.
- 11** Derecho a que los estudios cursados en el Aula y/o Escuela Hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos públicos educacionales y posibiliten la promoción escolar.
- 12** Derecho a que los adultos no interpongan ningún tipo de interés o convivencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impidan, perturben, menoscaben u obstaculicen su legítimo acceso a la Educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio.

Derechos de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados*

Todo niño, niña y adolescente tiene derecho:

1. A la vida sin discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, edad, idioma, pensamiento, religión, procedencia, discapacidad o enfermedad.
2. A permanecer junto a su madre desde el momento de su nacimiento.
3. A ser amamantado por su madre, en lo posible.
4. A recibir atención médica de emergencia de la más alta calidad en todos los centros y servicios de salud públicos o privados.
5. A recibir suministro gratuito y oportuno de medicinas y otros recursos para su tratamiento médico.
6. A que la hospitalización sea lo más breve posible y a no sufrir procedimientos médicos que puedan evitarse.
7. A recibir información adaptada a su edad y desarrollo mental sobre los tratamientos que se le van a dar.
8. A tener información sobre el pronóstico de su enfermedad.
9. A negarse como objeto de investigación.
10. A que se le alivie el dolor.
11. A ser tratado con educación y comprensión y a que se respete su intimidad.
12. A estar acompañado de alguno de sus padres o representantes durante la hospitalización.
13. A ser hospitalizado junto a otros niños y niñas.
14. A permanecer durante su hospitalización en un espacio limpio, cuidado y con un mobiliario adecuado para su edad.

15. A continuar su educación y recreación dentro del hospital y disponer de libros, juegos y medios audiovisuales adecuados a su edad.
16. A estar inscrito en el sistema de Seguridad Social.
17. A protección ante situaciones traumáticas evitables derivadas de prácticas administrativas u organizativas inadecuadas (mala praxis y huelgas institucionales).
18. A que los padres o representantes reciban toda la información relativa a la enfermedad y expresen su conformidad con los tratamientos que se le aplican al niño o niña.
19. A que los padres o representantes participen activamente en sus cuidados.
20. A recibir apoyo religioso y espiritual de acuerdo a la práctica de su familia.
21. A ser respetado por los medios de comunicación.
22. A una muerte digna rodeado con los seres queridos y con el mínimo de padecimiento físico.
23. A disfrutar de los contenidos presentes en la Ley Orgánica para la Protección del Niño y Adolescente (LOPNA, Venezuela 1998).



*Propuesta realizada por los Círculos de Investigaciones y Estudios con el Psicoanálisis (CIEP) para la República Bolivariana de Venezuela en relación a los derechos de los niños, niñas y adolescentes hospitalizados.

CARTA EUROPEA DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS

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

1) Derecho del menor a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un centro de salud y si se coordinan oportunamente con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.

2) Derecho del menor a la hospitalización diurna sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres.

3) Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al menor.

4) Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.

5) Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.

6) El derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.

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

8) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.

9) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a un seguimiento psicosocial a cargo de personal con formación especializada.

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

11) Derecho del niño hospitalizado, cuando esté sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la declaración de Helsinki de la asamblea médica mundial y sus subsiguientes actualizaciones.

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

13) Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.

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

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

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

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

18) Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.

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

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

21) Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia- si los padres o la persona que los sustituya se los niega por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.

22) Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

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

Carta Validación de Propuesta.

Validador: Profa. Mariela Ramia

CARTA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

Quien suscribe, Mariela Ramia profesor (a), titular de la cédula de identidad N° 61890731, adscrito (a) al Departamento de Curriculum y formación de RRHH, Escuela de _____, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela, hace constar que la propuesta presentada por los Bachilleres **Clemente Fernández y Yelitza Fernández**, titulares de las cedulas de identidad N° 15.761.063 y 13.707.012, respectivamente, fue validada y aprobada por mi persona para su ejecución.

Asimismo, esta información será utilizada para el Trabajo de Grado denominado "PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA".

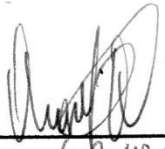
Firma: Mariela Ramia
C.I. N° 6189073

Carta Validación de Propuesta.
Validador: Prof. Ángel Alvarado

CARTA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

Quien suscribe, ANGEL ALVARADO profesor (a), titular de la cédula de identidad N° 6.849.319, adscrito (a) al Departamento de CURRÍCULO Y DESARROLLO DE R.H., Escuela de EDUCACIÓN, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela, hace constar que la propuesta presentada por los Bachilleres **Clemente Fernández** y **Yelitza Fernández**, titulares de las cédulas de identidad N° 15.761.063 y 13.707.012, respectivamente, fue validada y aprobada por mi persona para su ejecución.

Asimismo, esta información será utilizada para el Trabajo de Grado denominado "**PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA**".

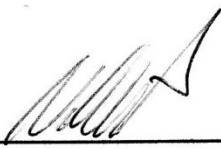
Firma: 
C.I. N° 6849319

Carta Validación de Propuesta.
Validador: Profa. Norehma Acevedo

CARTA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

Quien suscribe, Norehma Acevedo profesor (a), titular de la cédula de identidad N° 11199617, adscrito (a) al Departamento de Estadística e Informática, Escuela de Educación, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela, hace constar que la propuesta presentada por los Bachilleres **Clemente Fernández y Yelitza Fernández**, titulares de las cédulas de identidad N° 15.761.063 y 13.707.012, respectivamente, fue validada y aprobada por mi persona para su ejecución.

Asimismo, esta información será utilizada para el Trabajo de Grado denominado "**PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA**".

Firma:  _____

C.I. N° 11199617



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Caracas; 30 de Septiembre de 2013

Señores:

U.E.N. José De Jesús Arocha

Presente.-

Atn: Profa. Margot Espinoza
Directora

Es grato dirigirme a ustedes en la oportunidad de saludarles, muy respetuosamente, y al mismo tiempo solicitar sus buenos oficios para que un grupo de estudiantes de la Carrera de Educación de esta casa de Estudios, puedan visitar la institución que usted tan dignamente dirige.

Durante esta visita, los alumnos realizarán entrevistas a los docentes, con el propósito de recabar información necesaria para su trabajo de pregrado, el cual consiste en realizar un **Proyecto tecnológico de difusión dirigido a docentes de educación básica, en relación a la facilitación de la atención pedagógica hospitalaria a niños (as)**.

Los alumnos que visitarían su institución, son los siguientes:

Fernández A., Yelitza E.	C.I. V-13.707.012
Fernández R., Clemente J.	C.I. V-15.761.063

Mucho sabría agradecer la aceptación de dicha solicitud, ya que de los resultados de las entrevistas, dependerá el rumbo de la investigación que realizarán los alumnos; quienes pretenden dar respuestas a necesidades en el área de educación.

Agradeciendo la receptividad que ustedes puedan brindar para el éxito de esta actividad, con mis sentimientos de estima y respeto, quedo

Atentamente

Profa. Damely Reyes

Tifs: 0416-7229788 / 0212-6054343

E-mail: damelyreyes@gmail.com / damely.reyes@ucv.ve



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN



Caracas; 30 de Septiembre de 2013

Señores:

U.E. Dulce Nombre de Jesús

Presente.-

Es grato dirigirme a ustedes en la oportunidad de saludarles, muy respetuosamente, y al mismo tiempo solicitar sus buenos oficios para que un grupo de estudiantes de la Carrera de Educación de esta casa de Estudios, puedan visitar la institución que usted tan dignamente dirige.

Durante esta visita, los alumnos realizarán entrevistas a los docentes, con el propósito de recabar información necesaria para su trabajo de pregrado, el cual consiste en realizar un **Proyecto tecnológico de difusión dirigido a docentes de educación básica, en relación a la facilitación de la atención pedagógica hospitalaria a niños (as)**.

Los alumnos que visitarían su institución, son los siguientes:

Fernández A., Yelitza E.	C.I. V-13.707.012
Fernández R., Clemente J.	C.I. V-15.761.063

Mucho sabría agradecer la aceptación de dicha solicitud, ya que de los resultados de las entrevistas, dependerá el rumbo de la investigación que realizarán los alumnos; quienes pretenden dar respuestas a necesidades en el área de educación.

Agradeciendo la receptividad que ustedes puedan brindar para el éxito de esta actividad, con mis sentimientos de estima y respeto, quedo

Atentamente

Profa. Damely Reyes

Tlfs: 0416-7229788 / 0212-6054343

E-mail: damelyreyes@gmail.com / damely.reyes@ucv.ve

CARTA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

Quien suscribe, _____ profesor (a), titular de la cédula de identidad N° _____, adscrito (a) al Departamento de _____, Escuela de _____, perteneciente a la Universidad Central de Venezuela, hace constar que la propuesta presentada por los Bachilleres **Clemente Fernández** y **Yelitza Fernández**, titulares de las cédulas de identidad N° 15.761.063 y 13.707.012, respectivamente, fue validada y aprobada por mi persona para su ejecución.

Asimismo, esta información será utilizada para el Trabajo de Grado denominado **“PROPUESTA APOYADA EN LAS TIC PARA LA DIFUSIÓN DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA”**.

Firma: _____

C.I. N° _____

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
Mención: Diseño y Gestión de Proyectos Educativos

Instrumento de validación sobre la investigación relacionada a la Propuesta apoyada en las TIC para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria

Apreciados profesores:

A continuación se les presenta un instrumento que tiene como fin validar la propuesta que se presenta para difundir la existencia de la Pedagogía Hospitalaria mediante el uso de las TIC, el cual forma parte del trabajo de tesis desarrollado por los bachilleres Clemente Fernández y Yelitza Fernández para optar por el título de Licenciados en Educación.

Usted ha sido seleccionado como experto ya que tiene competencias en alguna de las áreas relacionadas con la investigación como conocimientos en TIC, currículo, salud o educación hospitalaria. Se espera obtener la información requerida mediante sus respuestas a este instrumento, lo que constituirá una valiosa contribución a la investigación. Para ello su opinión debe ser lo más sincera y honesta posible, ya que de ello depende el éxito del estudio.

Gracias por su colaboración.

Clemente Fernández y Yelitza Fernández

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
Mención: Diseño y Gestión de Proyectos Educativos

OBJETIVOS

Objetivo Terminal

Diseñar experiencia formativa para la difusión de la Pedagogía Hospitalaria dirigida a los docentes de la U.E.N. Dr. José de Jesús Arocha y el Colegio Dulce Nombre de Jesús, mediante el uso entornos virtuales que promuevan el derecho a la educación de los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización.

Objetivos Específicos

- Conocer teóricamente el fin, la misión, visión y los objetivos de la Pedagogía Hospitalaria
- Identificar el uso de los entornos virtuales y Redes Sociales (Facebook y Twitter), que pueden acceder para obtener información relacionada con las Aulas Hospitalarias
- Concientizar al docente de aula regular para que maneje y valore la importancia del rol del docente hospitalario.
- Analizar el Marco Legal que sustenta del Derecho a la Educación del niño, niña y adolescente e incentivar su divulgación.
- Promover la difusión de la Pedagogía Hospitalaria entre los docentes de Aulas Regulares.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN
Mención: Diseño y Gestión de Proyectos Educativos**

Instrumento de validación

Información:

Este instrumento consta de nueve (9) criterios, los cuales deben ser respondidos en base a cuatro escalares presentados en la tabla del mismo. Deben ser manifestados en forma sincera ya que los resultados que arroje dicho instrumento son de gran utilidad para el proceso de investigación.

Instrucciones:

- Lea cuidadosamente los aspectos señalados a continuación y coloque una equis (x) dentro de la opción que usted considere correcta: recuerde que debe colocar una sola x en la opción que más se ajuste a su opinión.
- Llene cada uno de los espacios en blanco con la información que se le solicita.
- Plantee las observaciones que usted considere pertinentes.

Apellidos y Nombres:
Cargo:
Departamento:

CRITERIO	ASPECTOS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
Congruencia entre...	Objetivos – Contenidos				
	Objetivos – Actividades				
	Contenidos – Actividades				
	Recursos – Actividades				
	Recursos – Objetivos				
	Recursos – Contenidos				
Coherencia entre...	Objetivos – Contenidos				
	Objetivos – Actividades				
	Contenidos – Actividades				
	Recursos – Actividades				
	Recursos – Objetivos				
	Recursos – Contenidos				
Correspondencia entre...	Objetivos – Contenidos				
	Objetivos – Actividades				
	Contenidos – Actividades				
	Recursos – Actividades				
	Recursos – Objetivos				
	Recursos – Contenidos				
Relación entre...	Objetivos – Contenidos				
	Objetivos – Actividades				
	Contenidos – Actividades				
	Recursos – Actividades				
	Recursos – Objetivos				
	Recursos – Contenidos				

Importancia	Objetivo				
	Contenidos				
	Actividades				
	Recursos				
	Tiempo				
Lenguaje	Introducción				
	Legibilidad				
	Visibilidad				
	Estética				
	Creatividad				
	Vocabulario técnico específico				
	Pertinencia				
Presentación	Originalidad				
	Secuenciación				
	Creatividad				
	Estética				
Metodología	Estrategias				
	Recursos				
	Viabilidad				
El contenido y la vigencia de la discapacidad, diversidad, integración e inclusión					

Tomado y adaptado de: Ángel, A (2012) Diseño y validación de un programa de educación musical que contribuya a la integración de niños y niñas con discapacidad. UCV- Caracas

EL ROL DEL EDUCADOR HOSPITALARIO

A pesar de no trabajar en aulas convencionales, el Educador hospitalario tiene diferentes funciones, quizás requieran más dedicación.

- Ser útiles al niño/a hospitalizado/a.
- Conocer.
- Decidir, programar.
- Adquirir recursos.
- Aprovechar y repartir los recursos.
- Mantener una adecuada comunicación y relación entre los/as miembros/as.
- Crear una buena estructura y dinámica de trabajo.

Niños trabajando en una habitación del hospital.

- Relacionarse con el exterior.
- Dar respuesta a los problemas que presentan los/as destinatarios/as del proyecto.
- Creer en lo que hacemos.
- Conocer el proyecto en el que participamos.
- Conocer a los niños y niñas: sus necesidades, intereses, ...
- Reflexionar sobre nosotros/as y sobre cómo trabajamos y cómo podemos mejorar.
- Saber hacia dónde vamos.
- Tomar decisiones.
- Ser flexibles, tener la mente abierta.
- Programar y ejecutar las actividades.
- Obtener recursos económicos, materiales e infraestructura.
- Desarrollar y transmitir entusiasmo.
- Desarrollar la iniciativa y la creatividad.
- Acoger a los/as nuevos Educadores/as Hospitalarios/as.
- Llevar las cuentas...
- Mantener la cohesión del grupo.
- Asistir a las reuniones.
- Solucionar conflictos y tensiones.

- Favorecer la unión.
- Comunicar e informar de casos.
- Ser crítico y sincero a la vez que innovador/a.
- Plantear problemas que existan.
- Buscar soluciones.
- Priorizar el trabajo.
- Revisar y dar salida a lo pendiente.
- Repartir tareas: saber distribuir recursos y esfuerzos.
- Coordinar el trabajo.
- Evaluar.
- Comunicarse con el exterior.
- Informar al resto de equipos.

Tomado de la página <http://animacion.synthasite.com/curso-educador-hospitalario.php>

Publicado en el blog "Educando en Hospitales" el: 11/09/2010

LOS NIÑOS APRENDEN EN EL HOSPITAL

A veces tenemos la falsa creencia de pensar que los niños que reciben tratamientos en los hospitales están ajenos a lo que allí y con ellos sucede, pero resulta falso, porque ellos son unos aprendices perfectos y constantes.

Hace poco una paciente de 6 años se encontraba recibiendo tratamiento y el enfermero le pregunta a la mamá que era lo que le estaban poniendo y la mamá vio al techo, a las paredes y hasta me vio a mí pretendiendo que yo le diera la respuesta y entonces la niña respondió, en estos momentos estoy recibiendo vancomicina cada 6 horas y en la mañana me colocaron Asparaginasa vía intramuscular. Ante esta respuesta los 3 adultos que allí nos encontrábamos (enfermero, mamá y yo) no hicimos otra cosa que reírnos porque ella, una niña de 6 años no sólo sabía lo que recibía, sino que manejaba nombres y términos.

En otra ocasión esta misma niña fue capaz de mandar a buscar con su mamá a una enfermera para decirle que tenía malestar estomacal y que por favor le colocaran Ondasetron y Omeprasol. La mamá no sabía que esto se podía colocar al mismo tiempo y al doctor que en ese momento se encontraba de guardia, no le quedó otra que reír y decir que ella ya estaba lista para dar las indicaciones médicas. Desde ese día convertimos a Rai en la médico adjunto del servicio.

Esto es una muestra de lo que son capaces de aprender nuestros chicos en los hospitales y es entonces que surge una pregunta: ¿qué impide a los niños que están en situación de hospitalización, continuar sus estudios si son capaces de aprender incluso desde lo que les duele en el hospital? En lo particular, considero que con la guía de los profesionales adecuados, pueden seguir siendo los niños que juegan, ríen y aprenden.

Publicado en el blog "Educando en hospitales" el: 09/11/13

Facebook: Educando En Hospitales (Copy print)

https://www.facebook.com/profile.php?id=100007038798725

Educando En Hospitales

Actualizar información

Ver registro de actividad

Biografía Información Amigos 245 Fotos Más

¿Viviste en otro sitio además de Caracas?

Vive en Caracas

De Caracas

Nació el 2 de abril de 2000 (14 años)

AMIGOS · 245

Estado Foto/Video Acontecimiento importante

¿Qué estás pensando?

Educando En Hospitales

17 min · Twitter

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación se pueden convertir en una gran herramienta en el proceso educativo. #Educación

Me gusta · Comentar · Compartir · @EducaEnHospital on Twitter

Chat (6)

Anuncios

Gana 100\$

Minute Of Life ES

Gana 100\$ por hacer el me...

Me gusta

¿Tiene Dios un nombre?

jw.org

Dios se ha presentado por nombre en la Biblia: "Yo soy Jehová. Ese es mi nombre"

Reciente

2014

Nacimiento

Educando En Hospitales

8 de diciembre de 2014 · Twitter

Feliz inicio de semana. Trabajemos para que la Educación llegue a todos los lugares!

Me gusta · Comentar · Compartir · @EducaEnHospital on Twitter

Escribe un comentario...

Educando En Hospitales

8 de diciembre de 2014 · Twitter

Feliz inicio de semana!

Sabías que hay leyes que defienden el DERECHO a la EDUCACIÓN? Podrías nombrar alguna?

Me gusta · Comentar · Compartir

A Yenny Davila le gusta esto.

Compartido una vez

Escribe un comentario...

Educando En Hospitales

3 de diciembre de 2014 · Twitter

http://t.co/xj0lhTrXeI

Chat (6)

Educando En Hospitales agregó 7 fotos nuevas al álbum Aula Hospital Domingo Luciani — en Hospital Domingo Luciani.

29 de noviembre de 2014 ·

Chat (6)

Twitter: @EducaEnHospital (Copy print)

Twitter, Inc. [US] <https://twitter.com/EducaEnHospital>

Inicio Notificaciones Mensajes # Descubre Buscar en Twitter

EducaEnHospital
@EducaEnHospital

Educar no debe solo ser pensado para hacerla en aulas convencionales, en los hospitales también se puede aprender.

1 foto o video

Silla de Ruedas
esto ya habías lo
a en mis calzas
en nunca en mi
mente.

TWEETS 21 SIGUIENDO 60 SEGUIDORES 18 Editar perfil

Tweets Tweets y respuestas Fotos y videos

EducaEnHospital @EducaEnHospital · 19 min
Las Tecnologías de la Información y la Comunicación se pueden convertir en una gran herramienta en el proceso educativo. #Educación

Twitter, Inc. [US] <https://twitter.com/EducaEnHospital>

Inicio Notificaciones Mensajes # Descubre Buscar en Twitter

EducaEnHospital @EducaEnHospital · 4 de jul.
La SALUD y la EDUCACIÓN son Derechos que todas las personas tenemos y ninguno está por encima del otro!

EducaEnHospital @EducaEnHospital · 4 de jul.
Muchos de los hospitales que funcionan en Caracas, tienen espacios recreativos-educativos para atender a los chicos con salud disminuida.

EducaEnHospital @EducaEnHospital · 4 de jul.
www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hosp...


Blogger: Educando en los Hospitales (Copy print)

← → ↻ ↵ educandoenhospitales.blogspot.com/2014/09/pedagogia-hospitalaria.html ☆

Pedagogía Hospitalaria

En esta oportunidad, queremos hacerles conocer un poco de algunas de las definiciones que se manejan de la Pedagogía hospitalaria:


Del Valle y Villanezo (citado por Serradas, 2003) aclaran que la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada sino multidisciplinar, que se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño convaleciente, es decir, concibiendo la convalecencia en el domicilio como una prolongación del período de hospitalización.



El propósito de la Pedagogía Hospitalaria va más allá, abarcando un panorama mucho más amplio dentro del cual la escolarización es un elemento más, junto a muchos otros, que forman parte de la evolución y perfeccionamiento global del ser humano. La pedagogía hospitalaria es la escuela en el hospital, pero también lo lúdico y la


total
3,341

Google+ Followers
Yelitza Fern.
+ Añadir a círculos



29 me tienen Ver en sus todo círculos.

Hope visitando el hospital



← → ↻ ↵ Web educandoenhospitales.blogspot.com/2014/09/como-deben-ser-las-escuelas.html ☆ Buscar con Google

domingo, 21 de septiembre de 2014

Como deben ser las escuelas hospitalarias

En la revisión de documentos y materiales de nuestro país, que hablen acerca de la Educación en los Hospitales, encontramos un trabajo muy interesante denominado "Atención psicoeducativa social en la escuela hospitalaria. Una experiencia significativa", presentado por la Msc. Adelina Hernández, Psicóloga del Hospital J.M. de Los Ríos en la I Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela: La Educación prioridad de vida, realizada en el año 2007, se tocan puntos muy interesantes relativos a esta área. Aquí, una pequeña muestra.

La Pedagogía Hospitalaria es actual, lo que importa es el aquí y el ahora para la vida del niño (a) y adolescente, alumno paciente interno en el hospital. Es un proceso vital, permeable, condicionado al estado de salud, necesidades, potencialidades y debilidades del alumno paciente, donde fluye una constante comunicación y un compartir experiencias entre la vida del educando y del educador. El docente aprovecha cualquier



Educando en Hospitales



Páginas vistas en total
3,472

Google+ Followers
Yelitza Fernán



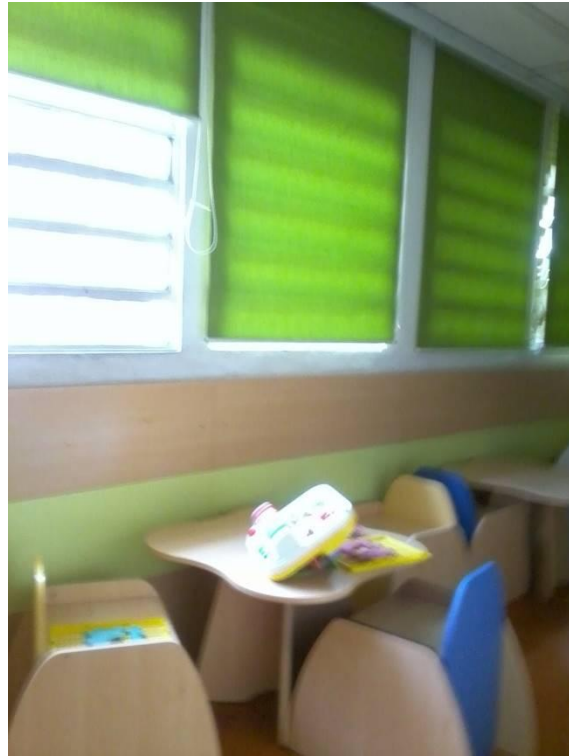
Aulas Hospitalarias – Hospital Domingo Luciani



Aulas Hospitalarias – Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



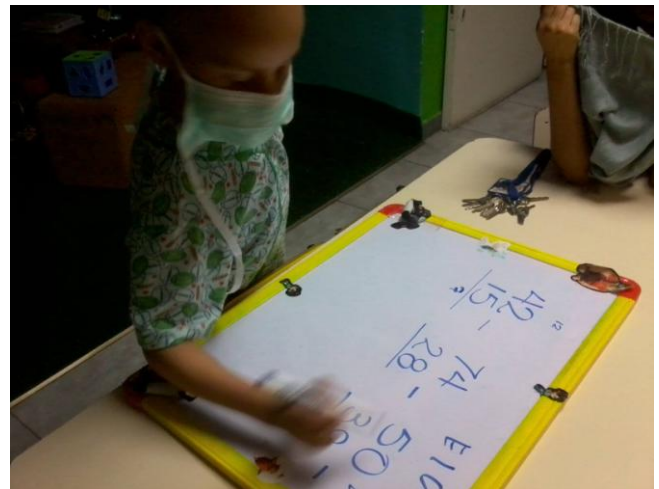
Aulas Hospitalarias – Hospital Pérez De León



Aulas Hospitalarias – Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas



Unidad de Apoyo Psicosocial – Instituto Oncológico Dr. Luis Razetti



Prueba piloto con estudiantes de Aldea Universitaria “Manuel Antonio Carreño”

