



Intervención psicopedagógica en aulas hospitalarias: hacia una pedagogía incluyente en contextos adversos*

Psycho-Pedagogical Intervention in Hospital Classrooms: Towards an Inclusive Pedagogy in Adverse Contexts

Sandra Julieth Clavijo Zapata ** Gloria María López Arboleda *** Alexander Rodríguez Bustamante ****

Para citar este artículo: Clavijo, S. J.; López, G. M.; Rodríguez, A. (2014). Intervención psicopedagógica en aulas hospitalarias: hacia una pedagogía incluyente en contextos adversos. *Infancias Imágenes*, 13(2), 56-63

Recibido: 30-mayo-2014 / Aprobado: 21-agosto-2014

Resumen

El presente artículo reflexiona, desde una perspectiva analítica, interpretativa y crítica, la propuesta de diseñar un programa de intervención psicopedagógica, encausado a dar continuidad a los procesos escolares de niños entre 6 y 16 años, integrados en el aula hospitalaria Pablito, del Hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín. Se parte de la posición de que el niño se ve influido por el escenario de hospitalización, que puede desencadenar situaciones de estrés, debidas por ejemplo a la pérdida de actividades escolares, la inmersión en un medio extraño, la experiencia del dolor y las intervenciones quirúrgicas. Se tienen en cuenta concepciones actuales de la intervención psicopedagógica que proponen que esta ha trascendido el campo de la escuela para llevarla al lugar en donde se encuentre el estudiante, incluso en el contexto hospitalario.

Palabras clave: hospitalización infantil, proceso escolar, pedagogía incluyente

Abstract

This article reflects, from an analytical, interpretive, and critical point of view, the proposal to design a program of psycho-pedagogical intervention, indicted to give continuity to school processes of children between 6 and 16 years old, integrated in the hospital classroom Pablito, of the Hospital Pablo Tobón Uribe in city of Medellín. It starts from the position that child is influenced by the stage of hospitalization, which can trigger stress situations, for example due to the loss of schooling, immersion in a strange environment, the experience of pain and surgical interventions. Current concepts of psycho-pedagogical intervention which propose that it has transcended the field of school to the location where student is, even in the hospital context, are taken into account.

Keywords: children hospitalization, school process, inclusive pedagogy

* El presente artículo reflexiona desde una perspectiva analítica, interpretativa y crítica los resultados de la investigación "Programa de intervención psicopedagógica encausado a dar continuidad a los procesos escolares de los niños y las niñas del Hospital Pablo Tobón Uribe de la ciudad de Medellín" (2009), realizada por una de las autoras para optar al título de magíster en Desarrollo Infantil, de la Universidad de Manizales.

** Magíster en Desarrollo Infantil. Pertenece a los grupos de investigación: Educación, Infancia y Lenguas Extranjeras y Neurociencias Básicas y Aplicadas, adscritos a la Facultad de Educación y la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam). Directora de la Licenciatura en Educación Preescolar de la Funlam. Contacto: sclavijo@funlam.edu.co

*** Doctoranda en Filosofía, magíster en Psicología. Docente de la Escuelas de Ciencias Sociales de la Universidad Pontificia Bolivariana. Correo: glorialopez.ar@gmail.com

**** Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Pertenece a los grupos de investigación: Familia, Desarrollo y Calidad de Vida, Farmacodependencia y Otras Adicciones, y Estudios de Fenómenos Psicosociales, adscritos a la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la Funlam. Director del programa de Psicología de la Funlam. Contacto: alexander.rodriguezbu@amigo.edu.co

INTRODUCCIÓN

Grau y González (2001) establecen que los niños en situación de hospitalización forman una población heterogénea, y, por ello, es difícil atribuirles características únicas, ya que presentan una gran diversidad de problemas que afectan de muy distintas formas sus necesidades educativas. En algunos casos, la enfermedad les provoca disminución de su estado de ánimo y concentración, e influye negativamente en su desarrollo cognitivo.

Como respuesta a ello, se presenta la atención educativa en el hospital como parte integral del programa del tratamiento médico, que se constituye en una labor compartida de los padres, profesores y personal hospitalario, para dar continuidad a la vida escolar del niño hospitalizado. Lo ideal es que el niño, aun en el contexto del hospital, se mantenga vinculado al sistema educativo ordinario, siguiendo el currículo general para su grado escolar, y que se contemplen las adaptaciones necesarias dentro del proceso evolutivo de su enfermedad. Por ello, la respuesta educativa en el hospital, debe ser rápida y flexible, en coordinación entre el centro hospitalario y el colegio de origen del niño hospitalizado.

En este orden de ideas, surge, en el contexto de la hospitalización infantil, la necesidad de crear las aulas hospitalarias como respuesta a la necesidad educativa de los niños, con el objetivo de prevenir la desventaja escolar que pudiera tenerse como consecuencia de un periodo de hospitalización, y potenciar sus procesos cognitivos durante su permanencia en el hospital, ya que: "Todo niño tiene derecho a seguir su formación escolar, durante su permanencia en el hospital" (Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, 1986).

La hospitalización de los niños ha sido definida como un evento traumático, y, por ello, debería ser contrarrestada con propuestas de intervención psicopedagógica que contribuyan a su estabilidad emocional, a su felicidad y a una más pronta recuperación. En este sentido, recordando a Liza-soáin (2000), la pedagogía hospitalaria plantea

la importancia de la actividad pedagógica para complementar la acción médica y así prevenir los posibles efectos negativos que puede originar la hospitalización en el menor.

En Colombia se reconocen avances significativos en torno a la pedagogía hospitalaria y a la creación de aulas hospitalarias. Aunque dicho trabajo pedagógico, en su generalidad, se rige por los artículos 13 y 68 de la Constitución Política de Colombia, es necesario avanzar en el diseño de un marco legislativo para que incluya el trabajo pedagógico con los niños hospitalizados. En esta medida, se puede tener como referencia el Real Decreto 299 de 1996, del Ministerio de Educación de España, que en su artículo 19 indica:

El Ministerio de Educación creará unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios financiados con fondos públicos que mantengan regularmente hospitalizado un número suficiente de alumnos en edad de escolaridad obligatoria. Asimismo, y a petición de instituciones hospitalarias privadas, podrán formalizar convenios para la concertación de unidades escolares de apoyo (p.9908).

Asimismo, se tiene como referencia la Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados que, en su numeral 4 literal r, promulga el derecho de los niños 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" (Parlamento Europeo, 1993, p.70).

No obstante, en el caso colombiano, principalmente en Medellín, aún se está en un inicio empírico de las actuaciones de compensación educativa, dirigidas a la población hospitalizada, aunque se ha dado un acercamiento muy importante de varios centros hospitalarios. En la actualidad, los programas de intervención se han focalizado principalmente en el acompañamiento asistencial, lúdico y recreativo.

Retos de una pedagogía incluyente en contextos adversos

Uno de los principales retos de estas actuaciones educativas en el hospital se centra en establecer contactos asertivos con las instituciones o centros educativos de origen de los niños hospitalizados, para que las aulas hospitalarias se conviertan en puente vehiculizador de los procesos pedagógicos y la continuidad curricular. En esencia, la educación que deben ofrecer las aulas hospitalarias es más que estructura, medios logísticos, contenidos o procedimientos; se entiende como concertación con los centros educativos de referencia y con los servicios de atención educativa domiciliaria, si el niño así los precisara, ya que el objetivo primordial es que el niño se incorpore de nuevo al centro escolar con las máximas garantías de éxito y pueda desarrollar, en la medida de sus posibilidades, una vida lo más normalizada posible.

La presencia escolar es importante para conseguir unas metas académicas adecuadas y para la continuación del vínculo social y afectivo con los pares y con los maestros. La visita del tutor al hospital; las cartas periódicas de los compañeros de clase; las llamadas telefónicas a los compañeros más cercanos, para estar al día de los acontecimientos escolares; el contacto directo del profesor del hospital con su tutor; el intercambio de ejercicios, pruebas, evaluaciones; la visita del profesor del hospital; e incluso el acompañarle, si es posible, el primer día de clase vienen a favorecer el hecho de que se mantengan vivos unos lazos, una red de comunicación para que la ruptura total no se dé de ninguna forma (Mijares, 1993).

Esto es posible si se tiene una perspectiva de la pedagogía no solo como patrón institucional, sino como aquella que puede llegar al estudiante al lugar en donde se encuentre, incluso en el contexto hospitalario. En este sentido, la pedagogía hospitalaria permite que esta tarea se realice con el fin de proveer a estos niños herramientas para desempeñarse de forma óptima en la vida, respondiendo a sus intereses académicos, que les posibilite ser desde sus

particularidades, y que les ofrezca una formación integral en diferentes aspectos, no solo en lo académico, sino también en lo social y personal.

En este contexto de retos y posibilidades surge la necesidad de diseñar y aplicar un programa de intervención psicopedagógica que ofrezca una respuesta educativa adaptada a las necesidades de los niños que deben ausentarse de sus aulas escolares, debido a la situación de hospitalización, con el fin de facilitar no solo su proceso de aprendizaje, sino también el posible reingreso al centro educativo de origen, tratando de aminorar las dificultades académicas a causa de la ausencia y la desventaja educativa a la que estarían sometidos.

Experiencias educativas en aulas hospitalarias a nivel internacional y nacional

A continuación se relacionan algunas de las más significativas experiencias en el ámbito internacional y nacional en el desarrollo de complementariedad académica de las aulas hospitalarias.

España, por ejemplo, es un país pionero en el diseño e implementación de propuestas pedagógicas en las aulas hospitalarias, ya que son pocos los hospitales que hoy no cuenten con un aula hospitalaria entre sus instalaciones. En el caso de la provincia de Andalucía, el número de aulas hospitalarias asciende en la actualidad a 43. En estas se trabaja para que el alumnado pueda continuar con la escolarización con total normalidad; son atendidos los niños y niñas que se ven obligados a pasar un tiempo en el hospital, lejos de sus centros escolares de origen. Cuenta con el apoyo de 53 profesores, quienes actúan en estrecha coordinación con los docentes del centro escolar de cada uno de los niños hospitalizados. Son atendidos niños entre de los 3 a los 16 años, aunque en ocasiones puntuales son atendidos niños de otras edades superiores, como aquellos que van al bachillerato.

En la ciudad de Valencia, el Hospital Infantil de la Fe cuenta con una Unidad Pedagógica que dirige sus actividades académicas a niños y niñas, con edades comprendidas entre los 4 y 15 años

que deben permanecer en el centro durante más de quince días, es decir, son pacientes de larga estadía o que sufren continuos reingresos; sin embargo, con aquellos pacientes que son de corta estadía, se realizan actividades académicas si así ellos lo desean. En esta aula escolar, cada niño inicia sus actividades escolares, con idéntico calendario y número de horas que en el resto de centros educativos.

Por su parte, el aula hospitalaria del Hospital Virgen de la Arrixaca, en El Palmar (Murcia), atiende a niños con edades comprendidas entre 4 y 16 años; cuando se da un caso de corta permanencia en la hospitalización, la atención pedagógica se centra en préstamo de libros, realización de actividades de que dispone el centro y juegos. Cuando la hospitalización es superior a dos semanas, el trabajo es una continuación de lo realizado en el centro educativo de origen, para ello se establece contacto con este y se demanda un plan de trabajo con la duración del tiempo de hospitalización probable.

Para el caso de América, 32 hospitales de México, entre los que se encuentra el Hospital infantil de México Federico Gómez, cuentan desde el 2005 con el programa *Sigamos aprendiendo en el hospital*, liderado por la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud. Este proyecto tiene el objetivo de reducir el riesgo del atraso escolar entre niños y jóvenes hospitalizados; retoma, además, diferentes elementos de una serie de iniciativas de los sectores salud y educación y está diseñado en forma flexible para poder adaptarse a las necesidades de los pacientes de cada hospital e instituto. Entre los componentes se encuentran el equipamiento de un aula en el hospital con libros de texto, libros para la educación no formal y computadoras con software educativo, y el equipamiento del hospital con computadoras portátiles que podrán ser instaladas en forma temporal en las habitaciones y diferentes áreas donde se encuentran los pacientes.

En Chile, la Fundación Carolina Labra Riquelme, organización sin fines de lucro, tiene como

propósito la implementación, mantenimiento y promoción de escuelas hospitalarias en este país; fundada en el año 1998, desde sus inicios no ha cesado en su afán de promover, difundir y desarrollar las aulas hospitalarias. Cuenta con seis aulas en varios centros de Chile, entre ellos la Escuela del Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, que es la más antigua de la Fundación, próxima a cumplir diez años de funcionamiento. La población atendida en esta escuela cursa enseñanza prebásica, básica o media. El trabajo pedagógico que se desarrolla con los pacientes alumnos se realiza principalmente en el aula, a través de programas educativos individuales que responden a los ritmos y estilos de aprendizajes de cada educando. En su gran mayoría, los alumnos y alumnas de la Escuela están matriculados en un establecimiento regular de educación, por lo que el quehacer docente es principalmente compensatorio, con apoyo de intervención psicopedagógica. Como una acción muy importante de esta escuela cabe señalar que existe un fuerte interés por involucrar a las escuelas de origen de cada alumno o alumna en su proceso educativo, pues para el Hospital es una prioridad la integración de sus pacientes, tanto en el contexto social como escolar.

También en Chile existe el proyecto educativo para colegios de niños con cáncer, liderado por la Fundación Nuestros Hijos (2007); este proyecto les permite a los niños que requieren de tratamientos y hospitalizaciones prolongadas continuar con sus estudios. Una de las conclusiones a las que han llegado es que a través de su programa de aulas hospitalarias se aprecia que el shock inicial por entrar a una escuela oncológica puede ser menos traumático para un niño, mientras tenga un conocimiento acertado de su condición física y de sus potencialidades y posibilidades futuras, por ello la experiencia es tanto humana como pedagógica. Actualmente cuenta con una matrícula de 38 niños oncológicos, quienes asisten a clases con media jornada.

Por su parte, en Colombia se ha dado un acercamiento a la implementación de aulas hospitalarias,

enfocadas al acompañamiento escolar y no solamente al trabajo asistencialista, como es el caso del Hospital Infantil Universitario Rafael Henao Toro, ubicado en la ciudad de Manizales (Caldas), que dentro de su plan de acción, llamado *Hospital amigo*, contempla el programa de apoyo escolar en el hospital, el cual, en la actualidad, aún se encuentra en desarrollo, pero parte de la necesidad de tender un puente entre las cotidianidades académicas y el tiempo de hospitalización, para lo cual un equipo de docentes está presto a orientar y apoyar la parte académica de los niños y adolescentes que llevan varios días hospitalizados. Este ejercicio trata de corregir, de alguna manera, la ruptura académica que se presenta durante un proceso de hospitalización, con el propósito de que el regreso al colegio sea menos traumático.

También en Colombia, específicamente en Medellín, existe el programa de Aula Lúdico-pedagógica del Hospital Pablo Tobón Uribe, surgido en el año 2000, el cual tiene como objetivo ofrecer al menor hospitalizado una alternativa lúdico-pedagógica enfocada a minimizar los efectos de la hospitalización, en lo que se refiere a su desarrollo afectivo, cognitivo y social, y contribuir a que su estancia sea más satisfactoria y redunde en su desarrollo integral. Este programa ha encontrado que la intervención lúdico-pedagógica minimiza los efectos de la patología del niño, al aportar un espacio donde se disminuyen los niveles de estrés ocasionados por el tratamiento médico.

Ahora bien, las líneas precedentes permiten mostrar cómo desde la pedagogía hospitalaria se ha venido pensando en actividades lúdico-recreativas dentro de las aulas hospitalarias que involucren la pedagogía con el arte o el acompañamiento pedagógico. Es el caso de la Fundación HOMI (Hospital La Misericordia), quienes desde su fundación buscan fortalecer

la autoestima en niños y niñas hospitalizados a través de las expresiones artísticas, (...) trabajar en el autodesarrollo de la persona en una situación de hospitalización a través de actividades de

comunicación y de autonomía, utilizando como herramienta pedagógica las expresiones artísticas, para potenciar al niño y la niña en su formación como seres integrales (2009).

En el caso del programa Aula Hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología en Colombia, se afirma:

Garantizamos el derecho a la educación de estos niños, niñas y adolescentes, vinculándolos al sistema escolar durante su tratamiento médico y hospitalización, a través de clases y actividades escolares en el hospital. Estos “estudiantes-pacientes” reciben clases de preescolar, primaria y bachillerato de acuerdo a sus antecedentes educativos y desarrollo cognitivo (s.f.).

Las anteriores experiencias demuestran cómo la estrategia de implementación del programa de intervención psicopedagógica en niños en situación de hospitalización buscan alcanzar un mismo objetivo: repensar una educación incluyente que no solo se visualice desde el contexto del aula de clase, sino también en contextos diferentes o espacios alternativos al aula, para así mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias.

Intervención psicopedagógica en el contexto hospitalario: una opción por la inclusión educativa

Todos los estudiantes tienen unas necesidades educativas propias y específicas para acceder a las experiencias de aprendizaje, cuya satisfacción requiere una atención inmediata. Esta atención puede ser proporcionada, para la mayoría de ellos, mediante las actuaciones pedagógicas habituales en los centros escolares y en las aulas. Sin embargo, en ocasiones, las necesidades educativas de algunos alumnos requieren la adopción de actuaciones tanto de carácter pedagógico y curricular, como organizativos y administrativos; en el caso de los niños hospitalizados, también deben

considerarse los aspectos contextuales y los relativos a la utilización de recursos específicos distintos a los habituales.

Reconociendo que todas las personas tienen diferentes modos de aprendizaje, se necesitará de un método de enseñar adecuado que tenga en cuenta las necesidades básicas generales de quien aprende, y que pueda, además, adaptarse a las diferencias individuales, de modo que se dé a todos la misma oportunidad de acercarse al conocimiento, sea cual fuere su potencial intelectual y los modos diferentes de comprender la realidad y de ver el mundo.

Martínez (2002) propone el concepto de intervención pedagógica como un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de su ciclo vital y con un carácter fundamentalmente social y educativo. La salud es considerada como un elemento básico de la calidad de vida y del bienestar de las personas, por ello es importante, desde este punto de vista, reconocer la relevancia de la intervención psicopedagógica como propuesta que favorece y fortalece el desarrollo integral del niño hospitalizado. Esta intervención en el centro hospitalario se presenta aquí como una acción educativa de la que se puede servir todo niño para adquirir, mediante el uso de su fuerza de voluntad y de su inteligencia, todas las actitudes, conocimientos, valores y hábitos que contribuyan a su autodeterminación, a pesar del obstáculo de su enfermedad.

La finalidad de la psicopedagogía hospitalaria debe ser la misma que la de la educación, es decir, la búsqueda del desarrollo integral de la persona, persiguiendo la máxima evolución de todas sus capacidades, incluso en una situación anómala como es el hecho de estar enfermo y hospitalizado. Esta finalidad se consigue a través de un objetivo principal: prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los niños, en edad escolar, que se encuentran ingresados en un hospital (Lizasoáin, 2000).

Para Fernández y López (2006), la intervención psicopedagógica en el contexto hospitalario debe favorecer los siguientes objetivos:

- Proporcionar apoyo afectivo al niño
- Tratar de reducir el déficit escolar
- Disminuir la ansiedad y demás efectos negativos desencadenados como consecuencia de la hospitalización
- Mejorar su adaptación y ajuste a la hospitalización y a su situación de enfermedad
- Mejorar la calidad de vida del niño hospitalizado
- Fomentar las actividades, procurando que el niño ocupe provechosamente su tiempo
- Cultivar la natural alegría infantil y las relaciones sociales

Por su parte, Lizasoáin (2000) también afirma que la intervención psicopedagógica debe ser iniciada desde el mismo momento en que el niño ingresa en el hospital, independientemente de la enfermedad que padezca o de la duración en el centro hospitalario, si bien hay que tomar estas características como punto de partida para la elaboración de programas de intervención específicos para cada niño. En este sentido, las formas de intervención de la psicopedagogía hospitalaria se pueden clasificar en cuatro apartados:

- *Enseñanza escolar*: con las actividades escolares se persigue fundamentalmente evitar la pérdida del hábito intelectual y del esfuerzo personal en el niño ingresado; compensar sus lagunas a nivel de aprendizaje, evitar el retraso escolar y favorecer la readaptación del niño una vez regrese al colegio.
- *Actividades lúdicas*: el aburrimiento prolongado hace que el niño enfermo se vaya entristeciendo y acabe adoptando una actitud pasiva e indiferente ante lo que antes le causaba gozo y alegría. El juego en el hospital es una actividad que proporciona al

niño bienestar y confianza, y cumple a la vez con las funciones recreativa, educativa y terapéutica.

- *Orientación personal*: entendida como relación de ayuda al paciente pediátrico, que se desarrolla a través del diálogo y la compañía.
- *Estrategias psicopedagógicas específicas de intervención*: estas estrategias incluyen desde los programas concretos de preparación a la hospitalización, hasta las iniciativas específicas de intervención educativa y terapéutica.

Hacia una propuesta de intervención psicopedagógica

La intervención psicopedagógica facilita y promueve el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos: orientadores, tutores, profesores, familia y sociedad (Vélaz, 1998). Desde este punto de vista, el interés es realizar un plan de intervención psicopedagógico para el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de los niños en situación de hospitalización, incluyendo personal como pedagogos(as), psicólogos(as) y trabajadores(as) sociales, como mediadores para promover, desde el ámbito hospitalario, la intervención psicopedagógica; es una propuesta que favorece y fortalece el desarrollo integral del niño hospitalizado.

Los tratamientos psicopedagógicos pretenden compensar de “algún modo” el tiempo que el niño permanece por fuera de la escuela, y aportar contenidos que son vistos durante su periodo de hospitalización, esto no solo sirve para apoyar el aprendizaje de contenidos, sino para darle al niño la posibilidad de centrar su atención en otro aspecto que no sea la hospitalización, los medicamentos, los doctores, el dolor y su enfermedad. Uno de los resultados que expone el proyecto objeto de esta reflexión académica se centra en dilucidar aspectos tales como: acompañamiento a los niños, apoyo familiar, la continuidad de los procesos escolares, y una experiencia diferente a

hospitalizaciones previas frente a otras experiencias en ambientes hospitalarios; lo anterior se lee desde el punto de vista de una perspectiva de potencia que a mediano y largo plazo tendrá un beneficio efectivo del programa de atención psicopedagógica dirigido a los niños y a su familia, como apoyo fundamental para la continuidad de los procesos de aprendizaje y su contribución para mejorar la adaptación al medio hospitalario.

La tabla 1 muestra evidencia más allá de los juicios de valor que se puedan apreciar en el aula Pablito frente a la atención; las cifras pretenden destacar las posibilidades en las categorías de intervención surgidas durante el acompañamiento del programa psicopedagógico que se propone.

Tabla 1. Fortalezas encuesta padres y maestros

Fortalezas	F*	%
Mejora el estado de ánimo y salud de los niños	8	22,2
Acompañamiento de los niños	23	63,88
Desarrolla la motivación	3	8,33
Permite externalizar los temores	1	2,77
Continuar los procesos escolares	12	33,33
Material utilizado	3	8,33
Comunicación con el colegio	6	16,66
Experiencia de hospitalización diferente	9	25,00

*F: frecuencia

Nota: La tabla corresponde a la descripción de las fortalezas expresadas por padres y maestros de los centros educativos de origen de los niños que participan del programa de intervención psicopedagógica del Hospital Pablo Tobón Uribe.

Según lo anterior, se observa que la mayor fortaleza del plan de intervención psicopedagógica corresponde al acompañamiento de los niños, ya que 23 de las 36 personas encuestadas, es decir, el 63%, coincidieron con esta apreciación; de cerca

la acompaña la continuidad de los procesos escolares, con una frecuencia de 12, para un porcentaje del 33,33%.

Lo dicho por el personal médico, durante una entrevista semiestructurada, así lo resalta un médico del área de pediatría:

El programa ha cambiado no solo la dinámica en el hospital (ya tengo que ir a buscar a los niños al aula Pablito para realizar mi ronda), sino que, además, posibilita que estos continúen su proceso de aprendizaje y social, al integrarse con otros niños con su misma condición y así su calidad de vida mejora significativamente.

La reflexión continúa en torno al papel de una pedagogía incluyente en contextos adversos y la responsabilidad fundante de familias y escuelas como acompañantes del proceso del sujeto enfermo, que lejos de ser excluido ha de ser reconocido. El trabajo interdisciplinario implica alejarnos de los esquemas que miran al niño y al joven como sujeto de padecimiento para abrir las posibilidades de auscultar en lo más profundo del niño enfermo en ambientes hospitalarios; ese sujeto que desea vivir su infancia en un ambiente armonioso, acogedor y que no lo margine del mundo escolar y que lo incluya al mundo escolar desde su ser niño.

REFERENCIAS

- Colombia, Congreso de la República. (1991). Constitución Política de Colombia. Recuperado de http://www.senado.gov.co/images/stories/Informacion_General/constitucion_politica.pdf
- Fernández, A. y López, I. (2006). Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 631-645.
- Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología (s.f.). Recuperado de <http://www.salvauncorazon.org/aula-hospitalaria>
- Grau, R. y González, M. C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga: Aljibe.
- Hospital Infantil de México Federico Gómez. (s.f.). Recuperado de http://www.himfg.edu.mx/interior/el_instituto.html
- Hospital La Misericordia. (2009). *Pedagogía hospitalaria*. Recuperado de <http://pedagogiahospitalariafum.blogspot.com/>
- Lizasoáin, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la pedagogía hospitalaria*. Pamplona, España: Eunate.
- Martínez, P. (2002). *La orientación psicopedagógica: modelos y estrategias de intervención*. Madrid: EOS.
- Mijares, J. (1993). *Integración escolar del niño y adolescente con cáncer. Primeras jornadas internacionales de atención multidisciplinar al niño con cáncer*. Valencia, España: ASPANION.
- Ministerio de Educación y Ciencia de España. Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación. *Boletín Oficial del Estado Español (BOE)*, 9902-9909. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/1996/03/12/pdfs/A09902-09909.pdf>
- Parlamento Europeo. (1993). Carta Europea de los niños hospitalizados. *Boletín de Pediatría*, 34, 69-71. Recuperado de <http://www.pediatriasocial.es/Documentos/carta europea.pdf>
- Vélaz, C. (1998). *Orientación e intervención psicopedagógica. Concepto, modelos, programas y evaluación*. Málaga: Aljibe.

