

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA

DEL PERÚ

FACULTAD DE EDUCACIÓN



El aporte de la pedagogía hospitalaria en la educación inclusiva de niños  
hospitalizados

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
DE BACHILLER EN EDUCACIÓN

AUTOR:

Sarai Denisse Veintemilla Guzmán

ASESOR:

Aurea Julia Bolaños Hidalgo

Diciembre, 2019

## **RESUMEN**

En la actualidad existe una preocupación por el riesgo a la exclusión educativa de la población infantil que se encuentra hospitalizada, debido a que en muchos contextos se evidencia una poca toma de medidas necesarias que respondan con la incorporación de un servicio educativo adaptado a este entorno, lo que denota una invisibilización de esta población. Sin embargo, estos niños al igual que otros, son sujetos de derechos y requieren continuar con su formación académica y personal para lograr un óptimo desarrollo integral y no se retrase en dicho proceso. Si bien existe una limitación en los niños hospitalizados que dificulta sus asistencias a las escuelas regulares, esto no significa que se deba ignorar sus necesidades educativas, sino que por el contrario se debe diseñar programas que atiendan a estos de acuerdo a la situación que atraviesan. Por lo que, el objetivo general de este trabajo es analizar el aporte de la pedagogía hospitalaria a la educación inclusiva de niños hospitalizados. Esto se llevará a cabo por medio de dos objetivos específicos: Describir la inclusión educativa de los niños hospitalizados e identificar los aportes de pedagogía hospitalaria a la educación inclusiva de niños hospitalizados. La pedagogía hospitalaria presenta dos principales aportes a la educación inclusiva de niños hospitalizados: Garantizar la continuidad del desarrollo integral de los niños hospitalizados a través de las aulas hospitalaria, evitando así que las situaciones adversas y vulnerables que atraviesan retrasen su desarrollo integral y garantizar la inclusión de estos niños en el sistema educativo, siendo considerados como una población con necesidades educativas a cubrir, tomando en cuenta que la enfermedad no retira la condición de sujeto a estos niños, por lo que presentan el mismo derecho educativo que otros niños y debe ser cumplido.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por guiarme y permitirme estudiar la carrera de Educación Primaria.

También, agradezco a mis padres por el amor y apoyo incondicional en todas las decisiones y proyectos tomados para cumplir mis sueños.

Además, a la Facultad de Educación, mi alma mater, por los docentes y la educación de calidad brindada a lo largo de mi formación profesional.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	VI
<b>CAPÍTULO I</b> .....	1
<b>LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS HOSPITALIZADOS</b>	
<b>1.1 Inclusión educativa</b> .....	1
<i>1.1.1 Educación Inclusiva hacia una propuesta equitativa a las necesidades educativas de los estudiantes</i> .....	2
<i>1.1.2 Atención a la diversidad como desafío para evitar la exclusión educativa</i> .....	4
<b>1.2. Normativa inclusiva para el acceso a un servicio educativo de calidad.</b> .....	7
<i>1.2.1 El derecho educativo aplicado en espacio un espacio no formal.</i> .....	7
<i>1.2.2 Leyes inclusivas en la educación</i> .....	10
<b>1.3 Las necesidades educativas de los niños hospitalizados</b> .....	11
<i>1.3.1 Desequilibrio en el área socioemocional</i> .....	11
<i>1.3.2 Continuidad del aprendizaje</i> .....	13
<i>1.3.3 Reincorporación a la escuela regular</i> .....	14
<b>CAPÍTULO II</b> .....	16
<b>LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA COMO APORTE DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA</b> .....	16
<b>2.1 Pedagogía hospitalaria</b> .....	16
<i>2.1.1 Antecedentes históricos en la pedagogía hospitalaria</i> .....	18
<i>2.1.2 Propósito de la pedagogía hospitalarias</i> .....	19
<i>2.1.3 La normativa legal de la pedagogía hospitalaria</i> .....	21
<b>2.2 Aulas hospitalarias</b> .....	22
<i>2.2.1 La atención educativa en el hospital</i> .....	23
<i>2.2.2 Modelos y estrategias en las aulas hospitalaria.</i> .....	25
<i>2.2.3 La orientación personal y familiar</i> .....	28
<b>2.3 Colaboración interprofesional en las aulas hospitalaria</b> .....	30
<i>2.3.1 El Profesor hospitalario</i> .....	30
<i>2.3.2 Otros profesionales</i> .....	33
<i>2.3.3 Voluntarios en las aulas hospitalarias</i> .....	34
<b>CONCLUSIONES</b> .....	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	38

## INTRODUCCIÓN

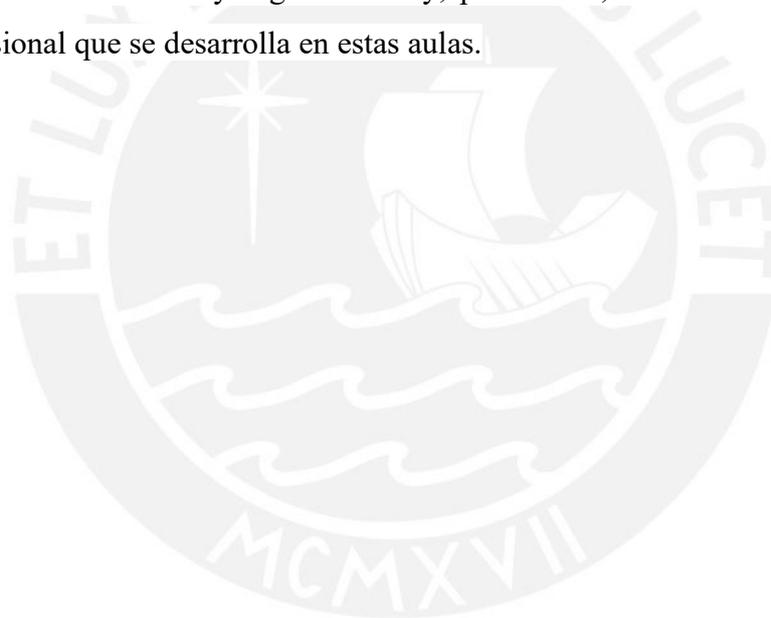
El presente trabajo de investigación se centra en el estudio de la pedagogía hospitalaria como aporte a la educación inclusiva. El interés por el estudio de este campo surge producto de la situación actual de exclusión educativa que presenta la población infantil en edad escolar, que se encuentra hospitalizada. Esta problemática surge debido a que, en muchos de los casos, los niños que atraviesan alguna enfermedad crónica deben de pasar temporadas largas en los centros hospitalarios para la recuperación de su salud, lo cual produce la inasistencia a su centro educativo regular. A su vez, se añade la carencia de políticas educativas, gubernamentales y formativas en el país, que apoyen a la atención educativa hospitalaria. Por lo que, si un niño contrae una enfermedad crónica, el periodo en el que se encuentre hospitalizado, se verá excluido del sistema educativo.

La investigación de esta problemática se realizó por el interés de conocer los aportes de la pedagogía hospitalaria como una alternativa educativa enfocada en la atención a los niños hospitalizados. A su vez se buscó un modelo que fomente las igualdades de oportunidades y el cumplimiento de los derechos educativos correspondiente para todos, trabajando así para la erradicación de la exclusión educativa, haciendo énfasis en la población hospitalizada, la cual merece estar incluida en el sistema educativo. Por estas razones, este trabajo se desarrollará a partir de la siguiente pregunta: ¿Cómo la pedagogía hospitalaria aporta a la educación inclusiva de niños hospitalizados?

El objetivo general de este trabajo para obtener el grado de bachiller es analizar el aporte de la pedagogía hospitalaria a la educación inclusiva de niños hospitalizados. Esto se llevará a cabo por medio de dos objetivos específicos. El primero es describir

la inclusión educativa de los niños hospitalizados y el segundo es identificar los aportes de pedagogía hospitalaria a la educación inclusiva de niños hospitalizados.

El presente trabajo de investigación cualitativa utiliza el método documental. Este tipo de método se caracteriza por indagar en registros o documentos sobre el tema con la finalidad de analizar la información y generar nuevo conocimiento. En cuanto a la estructura, se plantea dos capítulos. En el primero se aborda, desde un plano general, la inclusión educativa de niños hospitalizados, indagando en su definición, normativa legal que lo avale y en las necesidades de estos niños. En el segundo, se aborda, desde un plano más específico, los aportes de la pedagogía hospitalaria, indagando sobre el propósito de este modelo, así como el espacio denominado aulas hospitalarias presentando su estructura y organización y, por último, se aborda la colaboración interprofesional que se desarrolla en estas aulas.



# **CAPÍTULO I**

## **LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS HOSPITALIZADOS**

Este capítulo tiene como finalidad identificar la inclusión educativa de los niños hospitalizados. Para conseguir este objetivo, se ha organizado el contenido del capítulo en tres partes. En primer lugar, se realiza una revisión teórica acerca de la educación inclusiva y la atención a la diversidad de necesidades educativas. En segundo lugar, se lleva a cabo una revisión de la normativa inclusiva para el acceso de un servicio educativo de calidad. Finalmente, se ahonda acerca de las necesidades educativas de los niños hospitalizados.

### **1.1 Inclusión educativa**

Al abordar el término educación inclusiva, es esencial partir por lo que se entiende por el concepto de inclusión. De acuerdo a Leiva (2013), la inclusión consiste en identificar la diversidad de necesidades de una población ante un área y a raíz de ello, abordar el planteamiento de una solución en escenarios formales y no formales. En relación con la educación, la Unesco (2007) menciona que la inclusión educativa radica en la equidad de oportunidades para el servicio educativo independientemente de las características sociales, étnicas, cognitivas, entre otras, de las personas. Por ello, requiere de una serie de adaptaciones en los contenidos pedagógicos, estrategias y enfoques en las que se involucre a todos los miembros de la comunidad educativa.

Esto conlleva a afirmar que existe una amplia diversidad de necesidades educativas, lo que implica que las oportunidades que el estado ofrezca en el servicio educativo no debe realizarse en un carácter homogéneo, es decir, planteando un estándar en los

elementos educativos para todos los estudiantes, sino que el sistema debe buscar adaptarse a la diversidad de necesidades que los estudiantes presenten tanto para entornos formales como no formales, garantizando de esta manera una igualdad de oportunidades en la que todos estén incluidos y reciban una educación de calidad que potencie su desarrollo integral.

Barrio (2009) menciona que es necesario recalcar la diferencia entre integración e inclusión, debido a que constantemente se cree que estos términos son sinónimos, sin embargo, en el campo de la educación presenta una marcada diferencia. Por un lado, al referirse sobre integración, se plantea que los estudiantes con necesidades diferentes deben acoplarse al sistema educativo ya estipulado, es decir, ellos deben realizar una serie de mecanismo para adaptarse al entorno. Por otro lado, al referirse al término inclusión, se plantea que una atención a la diversidad en la que se toma en cuenta las necesidades de los estudiantes, siendo el sistema educativo el que se adapta y responde ante la diversidad de la población escolar de modo que todos sean valorados y aceptados dentro de la comunidad.

### *1.1.1 Educación Inclusiva hacia una propuesta equitativa a las necesidades educativas de los estudiantes*

Barrio (2009) señala que el término educación inclusiva hace referencia a un concepto teórico pedagógico, el cual alude al proceso de atención a la diversidad de los estudiantes. Su objetivo es lograr la adaptabilidad del sistema educativo para brindar un servicio que sea equitativo para todos los estudiantes, por lo que en lugar de solicitar a los estudiantes tener que adaptarse a un sistema parametrado, se debe tener como concepción que el sistema es el que debe velar por que todos los niños presenten el derecho al acceso educativo acorde a sus necesidades.

Por ello, la educación inclusiva es la respuesta que se da frente a la diversidad de necesidades de aprendizaje de los estudiantes a través de una participación activa de todos los miembros de la comunidad educativa, evitando así la exclusión educativa de cualquiera de sus miembros. Asimismo, se debe plantear que para lograr óptimamente la inclusión es necesario que todos los integrantes de la comunidad educativa presenten

como filosofía el respeto y tolerancia por la diversidad, así como tomar las diferencias como oportunidades de aprendizaje (UNESCO citado por Echéis, 2011).

Dueñas (2010) comparte la idea que para incorporar un modelo de educación inclusiva es necesario primero partir de las concepciones que se tienen acerca de la diversidad de los estudiantes, debido a que la práctica es el reflejo de las creencias que se tenga respecto al tema. Por ello, si se tiene como concepción que todos los estudiantes presentan distintas necesidades de aprendizaje, se evidenciará en la práctica un proceso activo de búsqueda constante de estrategias, información, modelos, entre otros elementos educativos para responder de mejor manera y con nuevas tendencias a las necesidades de los estudiantes.

La educación inclusiva parte de la filosofía de que todos merecemos recibir una educación de calidad independientemente de nuestras diferencias sociales, de origen, sexo u otro aspecto particular. Por ello, Tejada (2012) menciona que la educación inclusiva fomenta la exterminación de los prejuicios y de la desigualdad por medio de la promoción de modelos que busquen implantar la accesibilidad del servicio educativo para todos, promoviendo así el respeto, valoración e igualdad de oportunidades. Asimismo, la educación inclusiva al ser un proceso sistemático que abarca la sociedad, las políticas inclusivas y la práctica educativa, no solo minimizan las problemáticas de exclusión y desigualdad del presente, sino que su accionar repercute en la construcción de las concepciones de los estudiantes que se convertirá en el discurso de la sociedad en un futuro.

Barrio (2009) refiere que la defensa por la equidad de oportunidades generalmente se ve mayor reflejada por los colectivos con necesidades específicas, quienes son los que experimentan de cerca la exclusión y toman una mayor relevancia al abordar este tema, es decir, si bien la educación inclusiva se encarga de brindar un acceso a la educación para todos, esta toma mayor énfasis sobre los estudiantes que requieren una atención educativa especial, debido a que ellos presentan un mayor riesgo de exclusión del servicio educativo.

De acuerdo con López (2018) la educación inclusiva tiene como finalidad brindar una educación de calidad basada en dos características primordiales, la excelencia del

servicio educativo y la equidad como respuesta a la diversidad presentada. En cuanto, al primer aspecto, se refiere al enfoque que debe tener la educación tomando al estudiante como el centro de todo el proceso educativo, y orientado para que alcance las potencialidades de sus capacidades y logre formarse como un ciudadano responsable con derechos y deberes. En cuanto al segundo aspecto, se considera que de acuerdo a la diversidad de necesidades si bien es esencial lograr la igualdad de oportunidades, esto no significa que todos los estudiantes reciban contenidos, estrategias, recursos, entre otros de manera homogéneas, sino que debe brindar una atención a la diversidad de acuerdo a las necesidades de cada estudiante.

La educación inclusiva fomenta la construcción de una sociedad en la que se reconoce y respeta la diversidad de la población, haciendo partícipes a todos y erradicando las desigualdades sociales, de servicios, entre otros. Por ello, ante la existencia de una amplia diversidad de necesidades educativas, se debe garantizar brindar un servicio educativo que responda a estas necesidades, para que de esta manera se promueva una igualdad de oportunidades en el acceso a una educación de calidad que potencie el desarrollo integral de las personas.

#### 1.1.2 *Atención a la diversidad como desafío para evitar la exclusión educativa.*

Un aspecto relevante que se aborda como parte de la educación inclusiva, es el reconocimiento de la diversidad. Por lo que, al conocer este aspecto, no solo se refiere al crecimiento de la información en este campo, sino que se debe buscar como respuesta la atención hacia las diversidades. Por ello, Cornejo-Valderrama (2017) menciona que la atención a la diversidad se origina a raíz de las diferentes características y necesidades que se presentan en los estudiantes. Si bien en un espacio educativo convergen en su mayoría características compartidas, también es esencial reconocer las características particulares de cada estudiante, debido a que como seres humanos presentamos una amplia heterogeneidad respecto a nuestro proceso de aprendizaje, en la formación y expresión de nuestra personalidad, entre otros aspectos. Esto que implica que el servicio educativo pueda adaptarse a estas características propias de los estudiantes.

Por ello, es importante partir por conocer la existencia de una heterogeneidad de capacidades generales, de aptitudes de los estudiantes y de entornos que marcan las individualidades que se presentan en el estudiante durante su proceso de aprendizaje. Sin embargo, es necesario precisar que, si bien existen estas particularidades, estas no son de un carácter estático, sino que se transforma como parte del desarrollo de la persona.

De acuerdo a Gómez (2005) la atención a la diversidad surge con la finalidad de abordar la diferencia en el aprendizaje de los estudiantes, para prevenir y minimizar de esta manera el fracaso y la exclusión escolar. Sin embargo, es relevante mencionar que al referirse a la atención a la diversidad no se establece como solución una respuesta individualizada para cada estudiante debido a que, por la gran cantidad de estos en el aula, sería irreal que el docente pueda acondicionar todas las estrategias, recursos, materiales, entre otros elementos educativos, para cada uno de los estudiantes. Frente a ello, para responder de manera óptima ante la diversidad del aula, es necesario en un primer plano conocer todos los lineamientos que nos estipula el sistema educativo, en el cual se presentan las recomendaciones para trabajar ante las diversidades que se pueda encontrar en el aula.

El docente debe adaptar los lineamientos planteados por el sistema educativo al contexto y a las necesidades que presenten sus estudiantes. Por ejemplo, puede diversificar los desempeños propuestos por el Ministerio de Educación a las necesidades de sus estudiantes, por lo que la atención a la diversidad podrá visualizarse con estos mediante la planificación de sesiones, materiales, recursos, entre otros elementos que se aplican en el aula.

Araque y Barrio (2010) sostienen que uno de los desafíos para la atención a la diversidad son las diferentes necesidades que presentan los niños. Por ello, se plantea tres ámbitos por atender: diferencia en las características generales del proceso de aprendizaje, la diferencia de capacidades y la diferencia social.

En primer lugar, la diferencia en las características generales del proceso de aprendizaje abarca el estilo cognitivo de los estudiantes, el ritmo de aprendizaje, las

motivaciones e intereses. En segundo lugar, la diferencia de capacidades, abarca la identificación de necesidades de estudiantes sobre dotados de altas capacidades o con discapacidad motora, psíquica, sensorial, entre otros. Y, en tercer lugar, la diferencia social abarca la vivencia en entornos desfavorecidos, la pertenencia étnica, el desconocimiento del idioma mayoritario, la inconsistencia de un lugar fijo, la hospitalización y convalecencia.

Ruiz (2010) refiere que la diversidad de necesidades que pueden presentar los estudiantes puede provenir de tres factores, los cuales son factores físicos, psicológicos y sociales.

Figura 1. Factores que producen necesidades educativas especiales en los estudiantes

Factor Físico	Factor Psicológico	Factor Social
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos neuromotrices</li> <li>• Pérdida o limitación de algún miembro del cuerpo a raíz de un accidente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos de aprendizaje (Discalculia, dislexia, etc)</li> <li>• Trastornos de conducta (Hiperactividad, Negativista desafiantes, etc.)</li> <li>• Estado emocional (baja autoestima, depresión, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia violenta</li> <li>• Pobreza</li> <li>• Hospitalización</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al factor físico, está en su mayoría es causado por trastornos neurológicos que afecta el área cognitiva, motriz y/o del lenguaje a raíz de algunas complicaciones en la etapa de gestación o en el nacimiento. Asimismo, este factor en un grado menor puede ser ocasionado por motivo de pérdida o limitación de algún miembro del cuerpo a raíz de un accidente.

En cuanto al factor psicológico, pueden presentarse trastornos de aprendizaje y de conducta, desencadenando en problemas de atención, hiperactividad, agresión, entre otros, los cuales pueden generar algún retraso en los procesos cognitivos como el razonamiento, la comprensión, entre otros. Asimismo, en este factor podemos

encontrar algunas dificultades emocionales como irritabilidad, baja autoestima, entre otras.

El factor social está referido a las oportunidades económicas que presenta la familia, debido a que, si esta es baja, se presenta como una relación proporcional de mayor riesgo para la deserción educativa. También, se encuentran los ambientes familiares de violencia o circunstancias que pueden convertirse en condiciones que impidan asistir a una escuela regular como, por ejemplo, encontrarse hospitalizados.

Finalmente, la atención a la diversidad responde a una serie de adaptaciones de los elementos educativos a las diferentes necesidades (físicas, psicológicas y sociales) que los estudiantes presenten, dicha labor está respaldada en la normativa inclusiva existente, por lo que el incumplimiento de esta, manifestaría la violación del derecho de las personas y el incumplimiento de las leyes. Por ello, a continuación, se presenta dicha normativa.

## **1.2. Normativa inclusiva para el acceso a un servicio educativo de calidad**

Haya y Rojas (2016) mencionan que es pertinente que exista una normativa que avale la educación inclusiva, debido a que a partir de ella se genera un amparo que exige la equidad de oportunidades para todos los estudiantes, más allá de las diversas necesidades que puedan presentar. Por ello, a continuación, se abordará dos normativas fundamentales que respaldan la demanda por el acceso a un servicio educativo de calidad. La primera es el derecho educativo que tiene toda persona y que debe ser cumplido, pese a que se encuentre en un espacio no formal a raíz de situaciones adversas y el segundo son las leyes inclusivas en la educación.

### *1.2.1 El derecho educativo aplicado en espacio un espacio no formal*

De acuerdo con los derechos humanos se debe evitar cualquier clase de exclusión o restricción en el acceso al servicio educativo inherente a cualquier condición social, de sexo, raza, origen, creencia religiosa, idioma, entre otros; debido a que el sistema educativo asume una gran importancia en el desarrollo integral de las personas y, por ende, en su conjunto, en el de las naciones (Unesco, 2019). Por ello, es que la

educación en un derecho fundamental que toda persona debe recibir independientemente de las condiciones personales y circunstancias adversas por las que se encuentre atravesando.

Según Ratnapalan, Rayar, y Crawley (2009):

"Education is a fundamental right of all children including hospitalized children. we should take responsibility to ensure that children have access to appropriate education, even while they are hospitalized. It seems that schooling hospitalized children is either taken for granted or forgotten, or a low priority in many parts of the country. Even when it does exist, most centres are blissfully unaware of its existence, and the idea of letting the children catch up later seems to prevail. This heightens the idea that being ill is a stalemate situation during which time normality drops by the wayside. In many instances, child life services is the only department that is aware of the teachers' existence. It appears that on many fronts, the fight for education in hospitals is either forgotten or under attack." (p. 436)<sup>1</sup>

El derecho educativo comprende a todas las personas, por lo que la población infantil que se encuentra hospitalizada no es ajena a este, sin embargo, por motivos de salud estos niños no pueden asistir, durante el tiempo de recuperación de su salud a una escuela regular lo que en algunos casos dicho periodo puede resultar largo. Por esta razón, el estado y las entidades educativas deben identificar esta problemática de exclusión e implementar un mecanismo de solución, en el que se ofrezca el servicio educativo adaptado al entorno hospitalario y no optar por la invisibilización de esta población, transformado la enfermedad como un suceso de estancamiento del desarrollo de la persona.

Según Holanda y Collet (2012) "In this perspective, when children are unable to attend school during hospitalization, teaching needs to be organized and offered in alternative

---

<sup>1</sup> Traducción libre: La educación es un derecho fundamental de todos los niños, incluidos los niños hospitalizados. debemos asumir la responsabilidad de garantizar que los niños tengan acceso a una educación adecuada, incluso mientras están hospitalizados. Parece que la escolarización de niños hospitalizados se da por sentado o se olvida, o es una prioridad baja en muchas partes del país. Incluso cuando existe, la mayoría de los centros desconocen su existencia, y parece prevalecer la idea de dejar que los niños se pongan al día más tarde. Esto aumenta la idea de que estar enfermo es una situación de estancamiento durante el cual la normalidad se queda en el camino. En muchos casos, los servicios de vida infantil son el único departamento que conoce la existencia de los maestros. Parece que, en muchos frentes, la lucha por la educación en los hospitales está olvidada o bajo ataque.

ways, so as to guarantee compliance with the universal rights to education and health” (p.35).<sup>2</sup>

Por ello, la estancia en el hospital no debería ser un impedimento para el cumplimiento del derecho educativo, debido a que optar por la idea de realizar una pausa en la vida académica del niño, es relativamente el camino más fácil que puede optar el sistema, por lo que al contrario, ante esta problemática se debe emplear el medio y la organización de la enseñanza para garantizar a los estudiantes su desarrollo integral, ante ello no se puede pretender las siguientes acciones, que los niños no reciban el tratamiento completo para la recuperación de su salud solo para asistir a la escuela y tampoco podemos optar que se quedan hospitalizados y sean excluidos del sistema educativo, por dicho motivo se debe buscar un punto intermedio en el cual se pueda recibir tanto en el derecho a la salud, así como el educativo.

Al respecto, Unesco (2007) refiere que para conseguir la igualdad educativa en los niños hospitalizados se debe establecer una modalidad educativa que sea compensatoria y adaptada al entorno hospitalario con la finalidad de brindar una educación de calidad para todos y a su vez permita que esta población no sea privada de su derecho educativo, pausando su desarrollo y fomentando una mayor facilidad en la reinscripción a la escuela regular después de encontrarse recuperados.

En este sentido, Unesco (2007) refiere que la pedagogía hospitalaria es una modalidad que busca contribuir con la equidad educativa, buscando la inclusión de niños hospitalizados que por dichas circunstancias se encuentran excluidos del sistema educativo. Esta causa hace que dicha pedagogía se convierta en un elemento fundamental para la integración de esta población infantil y contribuye a una educación más inclusiva. Sin embargo, no solo basta contar con conocimiento de la existencia teórica que acoge la intervención educativa a esta población, sino que es necesario establecerlo en la práctica a nivel nacional, lo que conlleva intervención por parte del estado ejecutando un capital de conocimiento del área a nivel económico y de política.

---

<sup>2</sup> Traducción libre: En esta perspectiva, cuando los niños no pueden asistir a la escuela durante la hospitalización, la enseñanza debe organizarse y ofrecerse de formas alternativas, para garantizar el cumplimiento de los derechos universales a la educación y la salud.

### *1.2.2 Leyes inclusivas en la educación*

A partir de ello, Hernández y Rabadán (2013) refieren que en la actualidad se plantean escritos legislativos en educación que abordan la problemática de la exclusión educativa, plantando modalidades de escolarización que respondan a las necesidades de los niños.

De acuerdo con la Ley N° 30797 (2018) se estipula en el artículo 19-A, que la educación inclusiva, en su carácter general, debe optar por establecer medidas en las que se ofrezca la accesibilidad hacia un servicio educativo de calidad para todos los estudiantes, y para ello, el Estado debe respaldar dicha propuesta a través de la creación de servicios de apoyo educativo adaptado a las necesidades de los estudiantes. Esto conlleva a una serie de capacitaciones, formación y asesoramiento de los profesionales educativos para la atención a las distintas necesidades, el cual debe iniciar por un cambio de concepciones en torno a esta población y la atención inclusiva.

A su vez, la atención educativa que se brinda a los estudiantes con necesidades específicas, no debe involucrar ningún gasto adicional por parte de los que reciban el servicio, debido a que este forma parte del empleo de su derecho educativo, lo que los hace acreedores de su aplicación, asimismo, recibiendo un servicio educativo que erradique la problemática de la exclusión y la falta de acceso a la educación que necesitan.

Por ello, Hernández y Rabadán (2013) mencionan que el ambiente estipulado en el entorno hospitalario para brindar una educación flexible y adaptada a las necesidades de esta población es conocido como aula hospitalaria. Esta modalidad surge a raíz de las ramas de la pedagogía que responden antes a las necesidades educativas de este entorno, entre las cuales se encuentra a la pedagogía hospitalaria. Para comprender la aplicación de esta pedagogía es esencial conocer en una primera instancia las necesidades que presentan los niños hospitalizados, para que de esta manera podamos comprender el enfoque que este tiene para su implementación.

## **1.2 Las necesidades educativas de los niños hospitalizados**

El proceso de hospitalización conlleva a una serie de situaciones nuevas, que tienen una gran repercusión en la vida del paciente. Según Ramírez y Rodríguez (2012) si para una persona adulta dicha situación resulta difícil sobrellevar, para un niño se da en una mayor magnitud, debido a que este por su nivel de comprensión y maduración del cerebro, no logra entender por qué motivo se encuentra en dicha situación, lo que le genera un proceso difícil en la adaptación a esta nueva situación.

Asimismo, según Goicoechea (2018), el niño se enfrenta a un entorno desconocido, que le genera inseguridad e incertidumbre, y a esto se añade la separación de sus familiares y la inserción del personal médico como agentes extraños, que constantemente le realizan intervenciones que suelen ser dolorosas. Por ello, Rodríguez (2015) refieren que a partir de la hospitalización surge una serie de necesidades en la vida del niño, que van más allá del plano físico, que ya es evidente, las cuales se abordarán a continuación: El desequilibrio en el área socioemocional, la continuidad del aprendizaje y la reincorporación a la escuela regular.

### *1.3.1 Desequilibrio en el área socioemocional*

En cuanto al área emocional, Escribanos (2015) señala que el proceso de hospitalización produce una serie de alteraciones emocionales, que tiene como predominante la presencia del miedo y la ansiedad en el paciente. Los niños hospitalizados suelen interpretar de manera confusa el estado de su salud, por lo que en mucho de los casos toman a su enfermedad y las intervenciones médicas como un castigo en sus vidas, a su vez en los casos más crónicos de salud se presentan a la muerte como un tema más ligado a sus pensamientos, lo cual produce cuadros de depresión, que repercute en la salud mental y física del niño.

Hernández y Rabadán (2013) mencionan que la hospitalización genera un cambio abrupto en la vida del niño, en la que existe una ruptura de lo habitual y en las que se añade nuevos entornos y personas de manera rauda produciendo una inestabilidad emocional del niño. Si bien el área a tratar para su recuperación es su salud física,

también se debe trabajar el área socio afectiva debido a que esta serie de cambios abruptos genera un desequilibrio en el área emocional y social del niño.

Asimismo, Ramírez y Rodríguez (2012) mencionan que la hospitalización en muchos de los casos genera problemas emocionales como depresión, ansiedad, baja autoestima, entre otros. A esto se añade la apariencia del entorno, en donde todo se observa estandarizado, monótono y rutinario. Por ejemplo: el uso de ropa “estándar” dentro de un espacio en el que se identifica a la persona por el número de la cama en la que te encuentras, así como también la rutina de medicamentos que se recibe, entre otros aspectos.

Grau y Fernández (2010) mencionan que la hospitalización también afecta el área social del niño, debido a que el hospital estipula determinadas horas para la visita y números de personas que por lo general son los padres o apoderados quienes las asumen. A su vez se percibe un alejamiento con sus amigos y compañeros de clase. Por otro lado, el niño también tendrá que afrontar momentos de soledad y de interrelación con el personal médico para la evaluación de su recuperación. Toda esta situación genera una carga emocional fuerte para el niño en la que experimenta momentos de temor, angustia y ansiedad.

Por ello, Gómez (2016) señala que la intervención en el área socio afectiva de la persona influye mucho en la mejora integral del paciente, debido a que los pacientes presentan una mayor predisposición para su recuperación, la continuidad de su tratamiento médico y la realización de actividades académicas y recreativas. Esto permite que el proceso de asimilación a la circunstancia en la que se encuentre se realice de una mejor forma.

En suma, el área socioafectiva es un aspecto relevante como parte de la pedagogía hospitalaria, ya que, debido a una enfermedad, los niños atraviesan una etapa llena de cambios que suelen ser drásticos en muchas ocasiones y en el cual las emociones se encuentran muy desequilibradas. Por ello, se debe realizar un trabajo interdisciplinario, en el cual los psicólogos y docentes apoyen en el área emocional del niño a través de talleres de manejo de emociones y de la resiliencia.

### *1.3.2 Continuidad del aprendizaje*

Como se ha mencionado anteriormente, la hospitalización genera cambios abruptos en la vida del niño, lo cual repercute en la necesidad de ciertos ámbitos. Por ello, según Hernández y Rabadán (2013) la hospitalización genera una carencia educativa, a causa de obvias razones los niños deben permanecer en el nosocomio, dificultando la asistencia a una escuela regular. Sin embargo, el hospital no debería ser un espacio únicamente de atención médica, debido a que los seres humanos no solo están compuestos por un área física, sino que también contamos con un área cognitiva, espiritual, entre otros. Por dicha, razón la atención educativa permite brindar aprendizaje que beneficien al desarrollo integral del niño.

La inasistencia a una escuela regular a causa de la hospitalización produce una serie de alteraciones en el aprendizaje y por ende en el desarrollo del niño. Debido a ello, Durán (2017) señala que, para potenciar el desarrollo integral del niño, es indispensable contar como base a la educación, debido a que, si el niño no cuenta con una formación básica educativa, tiene una mayor propensión a no continuar con estudios superiores, perjudicando así su futuro como en la falta de acceso a empleos, poca calidad de vida, bajos ingresos económicos, entre otros.

Según Hernández y Rabadán (2013) refieren que no se debe ignorar la necesidad educativa que presentan la población infantil hospitalizada. Si bien esta población presenta una limitación en el traslado a un centro educativo regular y, por ende, al uso de sus recursos, ello no quiere decir que no puedan recibir una atención educativa adaptada al nuevo entorno en el que se encuentra. Es allí, donde se aplica la flexibilidad del currículo para la creación de programas que atiendan las necesidades, particularidades, intereses, entre otros aspectos que requieren los niños hospitalizados.

Gómez (2016) refiere que la necesidad de aprendizaje no solo debe apreciarse como una falta de transmisión de conocimientos curriculares aislado de la situación en la que se encuentre el niño, por lo que no debería tomarse como una réplica del desarrollo de una clase de un aula regular, debido a que el contexto en el que se encuentra requiere otros enfoques. Por ello, se debe partir del entorno que los rodea con la finalidad que

se familiaricen, superen los temores, conozcan acerca de su condición de salud y así puedan adaptarse adecuadamente a el nuevo espacio. También es crucial que se aborde temas que permitan que los niños puedan conocerse a sí mismo, sus fortalezas y limitaciones en todos sus ámbitos y finalmente, se plantea el logro de las competencias básicas de las áreas curriculares, presentadas de manera contextualizada.

La atención educativa que debe recibir el niño hospitalizado si bien presenta un enfoque académico también debe integrarse la búsqueda del bienestar socioemocional del niño. Por ello recalco la idea Batún et al (2016) que menciona que las intervenciones psicoeducativas basadas en el bienestar emocional del niño, a través del juego, actividades sociales y talleres de inteligencia emocional producen grandes cambios positivos en el estado anímico y mental del niño, fomentando una mayor motivación por su recuperación, y por las actividades propuestas para su desarrollo integral.

### *1.3.3 Reincorporación a la escuela regular*

Gómez (2016) señala que, si algún estudiante transcurre más de una semana hospitalizado, debe recibir una atención educativa compensatoria dentro del hospital con la finalidad de que no retrase su desarrollo académico en relación con estudiantes de su edad y al reincorporarse a una escuela regular no exista mucha afectación por su ausencia. Asimismo, se plantea que ante la necesidad de una reincorporación a la escuela después de su recuperación es esencial que exista un nexo directo entre los docentes del aula hospitalaria con el tutor de la institución educativa de origen, para que de esta manera se informe, cuando es dado de alta, la situación del niño tanto en el área física, académica y emocional.

Según Ratnapalan, Rayar y Crawley (2009):

“Illness and hospitalization lead to loss of school days and education for some children. This issue has been addressed in published literature for more than three decades. Regular school attendance and swift school re-entry are considered to be important mechanisms for helping children cope with hospitalization and the management of their illness. Helping children stay

connected with regular academic and social activities has been shown to reduce difficulties during school re-entry” (p. 433)<sup>3</sup>

A causa de la hospitalización muchos niños presentan como problemática la ausencia de un servicio educativo. Por ello, acoplarse a algún plan educativo que brinde el hospital, entidad externa o el propio estado permite que el estudiante se acople rápidamente a una atención educativa, lo cual beneficia en continuidad de su desarrollo integral y facilita el acceso a la reinscripción a una escuela regular cuando este se encuentre recuperado. Asimismo, la atención educativa que se brinda en el hospital permite que el estudiante sea activo, enfocado en las diversas actividades académicas, lúdicas y sociales que permiten su pronta recuperación y reinscripción a la escuela regular.

Según Holanda & Collet (2012):

“Hospital classes are responsible for elaborating actions that help to follow the scholarization process of children and adolescents, whether enrolled in mainstream education systems or not, in the basic education context, and who cannot attend school due to the hospitalization situation. These actions aim to guarantee a maintained bond with schools through a flexible and/or adapted curriculum, enhancing students' entry, return or adequate integration into the corresponding school group.” (p. 35)<sup>4</sup>

Por ello, el servicio educativo que se brinde en el entorno hospitalario debe contribuir en el proceso de formación educativa de niños en edad escolar, y para que se garantice mediante un plan de estudios adaptado a las necesidades y al contexto en que se encuentran, construyendo así un puente que les permita la reincorporación futura a su escuela regular de origen.

---

<sup>3</sup> Traducción libre: La enfermedad y la hospitalización conducen a la pérdida de días escolares y educación para algunos niños. Este problema ha sido abordado en la literatura publicada durante más de tres décadas. La asistencia regular a la escuela y el rápido reingreso a la escuela se consideran mecanismos importantes para ayudar a los niños a sobrellevar la hospitalización y el manejo de su enfermedad. Se ha demostrado que ayudar a los niños a mantenerse conectados con actividades académicas y sociales regulares reduce las dificultades durante el reingreso a la escuela.

<sup>4</sup> Traducción libre: Las clases hospitalarias son responsables de elaborar acciones que ayuden a seguir el proceso de escolarización de niños y adolescentes, ya sea que estén matriculados en sistemas de educación general o no, en el contexto de educación básica, y que no puedan asistir a la escuela debido a la situación de hospitalización. Estas acciones tienen como objetivo garantizar un vínculo mantenido con las escuelas a través de un plan de estudios flexible y / o adaptado, mejorando la entrada, el retorno o la integración adecuada de los estudiantes en el grupo escolar correspondiente.

Figura 2. Necesidades educativas de los niños hospitalizados

Desequilibrio el área socioemocional	Continuidad en el aprendizaje	Reincorporación en la escuela regular
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpretan la enfermedad como castigo.</li> <li>• Emociones de miedo, ansiedad, puede llegar a cuadros de depresión.</li> <li>• Ruptura de lo habitual</li> <li>• Alejamiento de amigos y familiares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inasistencia a la escuela regular</li> <li>• El estacamiento del desarrollo integral</li> <li>• Falta de oportunidades profesionales en el futuro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nexos con la escuela regular</li> <li>• Continuidad con el desarrollo integral</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, la atención educativa que se brinda en el entorno hospitalario responde a la diversidad de necesidades que presentan los niños, en este caso la necesidad surge por la dificultad de poder acudir a una escuela regular durante el proceso de recuperación. Por ello, el servicio educativo que se plantea dentro del hospital está sustentado bajo el campo de pedagogía hospitalaria, el cual debe asumir la adaptación de los contenidos, capacidades, motivaciones, entre otros aspectos para brindar una atención educativa compensatoria a esta población infantil que se encuentra con riesgo a la exclusión. Por ello, la pedagogía hospitalaria plantea un modelo inclusivo que brinda la igualdad de oportunidades educativas para todos los niños hospitalizados y que se abordará con mayor profundidad en el siguiente capítulo.

## **CAPÍTULO II**

### **LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA COMO APORTE DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA**

Este capítulo tiene como finalidad identificar los aportes de la pedagogía hospitalaria a la educación inclusiva de niños enfermos hospitalizados. Para conseguir este objetivo, se ha organizado el contenido del capítulo en tres partes. En primer lugar, se realiza una revisión teórica, histórica y normativa del concepto de pedagogía hospitalaria. En segundo lugar, se lleva a cabo una revisión conceptual de las aulas hospitalarias y también acerca de los modelos y estrategias que se empleen. Finalmente, se ahonda acerca de la colaboración interprofesional en las aulas hospitalarias y la formación del profesorado.

#### **2.1 Pedagogía hospitalaria**

De acuerdo al origen del término pedagogía hospitalaria, esta presenta una dependencia del vocablo general pedagogía. A partir de esta, se le asigna el carácter educativo, el cual le permite seguir con las normas, principios y procesos de dicho ámbito. En cuanto al término hospitalaria, se le asigna por el lugar donde se desarrolla y se aplica esta (Lizasoain, 2016). Por ello, la pedagogía hospitalaria se define como la atención educativa que se brinda en el contexto hospitalario.

Por otro lado, la clasificación educativa que se le otorga a la pedagogía hospitalaria en España es la de una ramificación de la educación especial. Debido a que, el Real decreto 696 (1995) señala que las necesidades educativas especiales no siempre son de la misma índole, es decir, que se encuentren únicamente relacionadas con las

discapacidades, sino que también pueden existir necesidades temporales, causadas por los contextos socioculturales o por condiciones personales que impiden la asistencia regular a un centro educativo. Por este motivo, se considera a la pedagogía hospitalaria como una rama de la educación especial, debido a que brinda una atención educativa particular a los niños hospitalizados que presentan una necesidad temporal en este ámbito.

Además, Lizasoain (2016) refiere que la pedagogía hospitalaria al encontrarse fundamentada en la educación especial se orienta de la aplicación de los contenidos, las didácticas y estrategias de esta. Sin embargo, se diversifica de acuerdo a las necesidades encontradas en el contexto hospitalario. Por ello, al encontrar a la pedagogía hospitalaria como una rama de la educación especial, se hace notorio la influencia de una en la otra.

Si bien se considera esta pedagogía como una rama de la educación especial, Ramírez (2012) menciona que esta también se encuentra relacionada con dos áreas educativas más, las cuales son la pedagogía social y la educación no formal. La primera se da porque este campo busca mitigar la exclusión escolar que pueda recibir el estudiante a causa de alguna circunstancia vulnerable en la que se encuentre y la segunda, se da debido a que esta se aplica en un contexto fuera de un centro educativo regular.

De acuerdo a los autores anteriores, se consideran tres ámbitos educativos en los que se relaciona e influye la pedagogía hospitalaria. El primero es la educación especial, debido a que brinda una atención a la diversidad. El segundo es la pedagogía social, debido a que busca contrarrestar la exclusión escolar producto de situaciones vulnerables. El tercero es la educación no formal debido a que se realiza en espacios externos a la escuela regular. Estas clasificaciones son producto de la evolución de la pedagogía hospitalaria que a través de las décadas fue estableciendo sus propósitos y relaciones. Por ello, a continuación, se presentan los antecedentes históricos más relevantes que influyeron en la expansión y evolución de la pedagogía hospitalaria.

### *2.1.1 Antecedentes históricos en la pedagogía hospitalaria*

De acuerdo a los estudios históricos sobre la atención educativa en el contexto hospitalario, Polaino-Lorente y Lizasoain (1992) refieren que la pedagogía hospitalaria tuvo su origen en Dinamarca en el año 1875; específicamente en el nosocomio Coast hospital, convirtiéndose en la primera institución en preocuparse por la educación de los niños hospitalizados. Esto pudo evidenciarse mediante el financiamiento y contrato del primer profesor hospitalario para la atención educativa de niños tuberculosos.

En el transcurso de algunas décadas, Austria se unió a esta iniciativa, producto de la II Guerra mundial, en el cual manifestó la necesidad de una atención educativa para los niños que se encontraban hospitalizados. Posteriormente, durante la década del cincuenta e inicios de la década del sesenta, otros países se unieron a la atención de esta necesidad. Entre estos, podemos encontrar a Francia, Inglaterra, Polonia, Eslovenia, Serbia, España y Alemania, lo cual nos permite afirmar que la pedagogía hospitalaria tuvo como origen y primera expansión de sus ideas en el continente europeo.

Una de las características que ha permitido el desarrollo y expansión de la pedagogía hospitalaria es la adaptación a los cambios de la época y a las diversas necesidades de los niños hospitalizados. Esto se ha podido llevar a cabo debido a la constante búsqueda de mejora en la atención educativa en los hospitales, lo cual ha permitido incluir nuevos elementos lúdicos, académicos, emocionales y sociales al servicio educativo (Duran, 2017). Por ello, todos los elementos, metodologías, estrategias u otros aspectos educativos son llevados a cabo de acuerdo a los propósitos que presenta la pedagogía hospitalaria. Es decir, estos se fundamentan y orientan en dichos propósitos, por lo que todo cambio e inclusión será siempre en la búsqueda del cumplimiento y de la mejora de estos. Por este motivo, para ahondar en la función de la pedagogía hospitalaria es necesario primero conocer los propósitos de esta.

### *2.1.2 Propósito de la pedagogía hospitalaria*

Durán (2017) refiere que la labor de la pedagogía hospitalaria tiene un gran impacto en la vida de los niños hospitalizados, debido a que la educación es la base principal para el desarrollo integral del niño, es decir, esta tiene una gran repercusión a la vida de la persona. Si el niño no recibe el servicio educativo tiende a no poder continuar con estudios superiores, a no poder conseguir un empleo, a tener pocos ingresos económicos, una baja calidad de vida, entre otros aspectos. Por esta razón, la pedagogía hospitalaria tiene como propósito, según Lizasoáin (2019) que los niños hospitalizados no se retrasen tanto en el área académica como en lo personal, al mismo tiempo busca poder contrarrestar los efectos negativos emocionales que pueden surgir a raíz de la enfermedad que atraviesan y de la estancia en el hospital.

Además, Riquelme (2013) refiere que otro de los propósitos de la pedagogía hospitalaria es la reinserción escolar del niño, por lo que el equipo de profesores hospitalarios debe ser consciente que los estudiantes se encuentran temporalmente en el hospital y que al recuperar su salud estos deben reinsertarse nuevamente a la escuela regular. Una de las pruebas que dé logró el propósito de la pedagogía hospitalaria, es que el niño ya recuperado logre reinsertarse de manera exitosa a la escuela regular y pueda continuar sus estudios con normalidad.

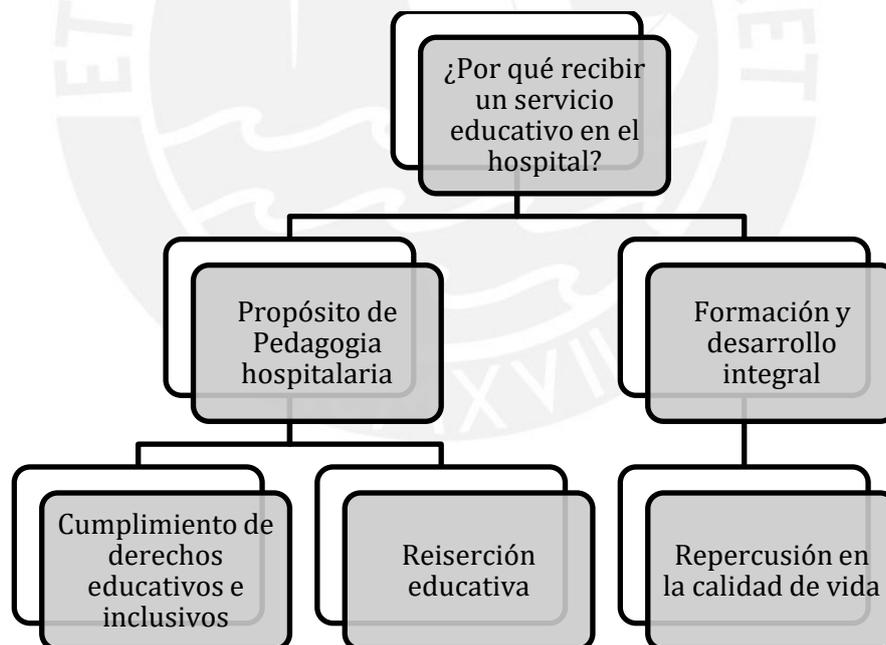
Por otro lado, Durán (2017) menciona que el propósito de la pedagogía hospitalaria no solo consiste en la formación académica que se observa de manera explícita, sino que dicha acción tiene una razón implícita, la cual consiste en la manifestación de la vida, en el reclamo de las personas hospitalizadas de participar en actividades cotidianas y del cumplimiento de sus derechos. En este caso, al recibir el servicio educativo, el niño considera que tiene esperanza para su vida. En caso contrario, si el servicio educativo es negado, por el solo hecho de estar hospitalizado, el niño considera que se encuentra excluido y con menos esperanzas para su recuperación.

Por ello, el niño al encontrarse hospitalizado no pierde la condición de sujeto y tampoco las motivaciones que tiene todo niño. Según Calvo (2015), estos niños, pese a su enfermedad, también quieren jugar, interactuar con sus pares, sentirse parte de un

grupo y anhelan seguir realizando las actividades más comunes posibles. Por ello, los espacios hospitalarios deben fomentar que, en cierta medida, se pueda brindar un ambiente cálido en los cuales los niños puedan jugar e interactuar con otros y al mismo tiempo puedan recibir el servicio educativo acercándose a las actividades que realizan comúnmente.

Otro de los propósitos, según Caballero (2007) consiste en poder ampliar el enfoque de la educación inclusiva y tomar a la pedagogía hospitalaria como un medio que contribuye a esta, encargándose específicamente de la población infantil que se encuentra hospitalizada y por dicho motivo no puede acudir temporalmente a una escuela regular. Por esta razón, se debe considerar que los niños hospitalizados requieren recibir igualmente el servicio educativo y hacer valer sus derechos.

Figura 3. ¿Por qué recibir un servicio educativo en el hospital?



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los autores anteriores, los propósitos de la pedagogía hospitalaria son abordados a partir de dos dimensiones. La primera dimensión busca garantizar la continuidad del desarrollo integral de los niños hospitalizados, evitando que las situaciones adversas y vulnerables que atraviesan retrasen su desarrollo ocasionando

dificultades que limiten su calidad de vida en el futuro, por ejemplo, una baja calidad económica por ausencia de estudios continuos y del desarrollo de sus habilidades. La segunda dimensión busca garantizar la inclusión de estos niños en el sistema educativo, siendo considerados como una población con necesidades educativas a cubrir. Asimismo, se debe tomar en cuenta que la enfermedad no retira la condición de sujeto a estos niños, por lo que presentan el mismo derecho educativo que otros niños y es por ello que la pedagogía hospitalaria busca garantizar el cumplimiento de este.

### *2.1.3 La normativa legal de la pedagogía hospitalaria*

Otro aspecto relevante para el desarrollo y expansión conceptual y aplicada de la pedagogía hospitalaria es la normativa legal que la respalda. Lizasoain (2019) refiere que existen tres cartas de suma importancia en los derechos educativos de los pacientes pediátricos, que permitieron impulsar a la pedagogía hospitalaria. La primera es la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizados, aprobado en el año 1986 por el Parlamento Europeo. La segunda es la Carta Europea sobre el Derecho a la Atención Educativa de los Niños y Adolescentes Enfermos, aprobada en el año 2000 por la Asamblea General de la asociación Hospital Organisation of Pedagogues in Europe (HOPE); y la última carta, que es la más importante, es la Declaración de los Derechos del Niño, Niña o Joven Hospitalizado o en Tratamiento de América Latina y el Caribe en el Ámbito de la Educación, validada en el año 2013 por el Parlamento Latinoamericano.

En cuanto a la normativa del Perú, se encuentra un primer acercamiento en el año 2017 de parte del Ministerio de Educación quién publica la Resolución Ministerial N° 241-2017, en la cual se manifiesta la aprobación del servicio educativo hospitalario, que es sustentado en los artículos 13 y 16 de la Constitución Política del Perú, donde manifiesta que el estado tiene la responsabilidad de fomentar nuevos lineamientos y políticas educativas para garantizar el desarrollo integral de las personas. Asimismo, basándose en la Ley general de Educación N° 28044, se establece la equidad para recibir el servicio educativo, garantizando la igualdad de oportunidad y de acceso a toda la población, además de buscar medidas especiales para los que se encuentren en

riesgo de exclusión del servicio. Por último, de acuerdo al decreto supremo N° 011-2012- ED, se establece que el Ministerio de Educación y los gobiernos regionales tienen la potestad de autorizar nuevos modelos de servicios educativos siempre y cuando presenten todas las condiciones de calidad.

En la Resolución Ministerial N° 241-2017 (2017) se estipula que el objetivo de este nuevo modelo de servicio educativo hospitalario es brindar igualdad de condiciones a toda población escolar, así como el respeto del derecho a la educación. Por lo que los estudiantes que presenten situaciones que ameriten su hospitalización o llevan un tratamiento ambulatorio puedan acudir a este nuevo servicio hospitalario, que garantice su aprendizaje y que ninguno de los estudiantes se encuentre excluido del sistema educativo.

Al año siguiente de esta resolución, el poder legislativo peruano aprobó la Ley N°30772, la cual promueve la atención educativa integral a los estudiantes hospitalizados o con tratamientos ambulatorios. Según la ley N°30772 del Congreso de la República (2018), se estipula que su objetivo es brindar una atención educativa básica para los estudiantes que se encuentren hospitalizados o llevando algún tratamiento ambulatorio, a fin de promover la equidad de oportunidades, la inclusión y el respeto a la dignidad y derechos de la persona.

El cumplimiento de los decretos, normativas y derechos pertenecientes a los niños hospitalizados son evidenciados en la aplicación de una atención educativa hospitalaria basada en modelos educativos y lineamientos que buscan la equidad del servicio. Asimismo, los espacios físicos a desarrollar dicha atención educativa son las aulas hospitalarias.

## **2.2 Aulas hospitalarias**

Se denomina aulas hospitalarias a las unidades escolares que se encargan de brindar la atención educativa a los estudiantes hospitalizados, mediante las adaptaciones de espacios en las que se busque lidiar la ausencia del aula regular y mitigar los efectos negativos que se pueden originar, debido a la interrupción de muchas de las áreas de

desarrollo del niño por su enfermedad. Asimismo, se presenta este espacio para que el niño interactúe con otros pares que también se encuentran atravesando situaciones similares y puedan juntos acompañarse en sus recuperaciones (Gómez, 2016).

De acuerdo a la Fundación Telefónica (2017), las aulas hospitalarias se establecen para atender a los niños que se encuentran hospitalizados con la finalidad de que se les brinde las mismas oportunidades educativas que otros. Según la Unesco (2007), estas aulas responden a un modelo de integración en la que los estudiantes reciben una educación inclusiva y comparten espacios físicos, sociales y curriculares. Por lo que ésta también contribuye a una mejor estancia dentro del hospital, fomentando un ambiente en el cual puedan socializar, recrearse y desarrollar sus competencias para continuar con su desarrollo integral e incrementar su estado de ánimo para su pronta recuperación y reinscripción en la escuela regular.

Además, Bustos y Cornejo (2014) mencionan que el objetivo del aula hospitalaria abarca resarcir tanto las necesidades educativas como las emocionales, debido a que las situaciones que atraviesan los niños afectan considerablemente dichas áreas. Además, ambas áreas se repercuten mutuamente, debido a que el área afectiva contribuye a un mejor estado de ánimo del niño, permitiendo que se presente la predisposición por seguir aprendiendo y al desarrollar esta acción la persona presenta mayor esperanza de seguir con vida y la comprensión del valor de esta.

Por otro lado, el tiempo que permanezca el niño en el aula hospitalaria es determinado por la recuperación de su salud. Según Durán (2017), la labor educativa dentro del aula hospitalaria es planteada como un servicio educativo temporal, por lo que la atención que se brinde se aborda de acuerdo al tiempo que permanezca el estudiante en el hospital. Por dicha razón, la visión que se tiene en el aula hospitalaria es de lograr que el estudiante al recuperar su salud se reincorpore a la escuela regular.

### *2.2.1 La atención educativa en el hospital*

Ante los diferentes casos hospitalarios y sobre todo a las temporalidades de recuperación, la Unesco (2007) presenta dos tipos de atenciones educativas

hospitalarias, de acuerdo a la duración de la recuperación del estudiante. La primera de ellas es la atención educativa al niño que se encuentra hospitalizado por un corto periodo y la segunda es la atención educativa al niño que se encuentra hospitalizado por un largo periodo.

En cuanto a la atención educativa del niño que se encuentra hospitalizado por un corto periodo, la Unesco (2007) recomienda que la atención educativa que se le brinde enfatice más en el área emocional, debido a que el área académica no se verá tan afectada, sin embargo, igual se debe trabajar en ambas tomando en cuenta a una más que la otra. Calvo (2017) menciona que uno de los objetivos de la atención educativa hospitalaria es brindar la mejora del estado físico, anímico y psicológico del estudiante hospitalizado para garantizar así un mejor estado emocional que contribuya a su pronta recuperación. Por ello, la atención educativa que se le otorgue debe emplear actividades grupales, lúdicas y didácticas y a su vez debe estar caracterizada por una atmósfera motivadora, comprensiva y afectiva para que de esta manera se logre un mejor estado anímico del niño.

En cuanto a la atención educativa del niño que se encuentra hospitalizado por un largo periodo, la Unesco (2007) recomienda que se enfatice más en el proceso de enseñanza-aprendizaje que, en el área emocional, debido a que por la larga estadía en el hospital se afecta considerablemente su desarrollo académico, lo cual a la larga puede producir dificultades en los procesos educativos continuos y laborales que desee emplear en el futuro. Por esta razón, la atención educativa que se brinde debe basarse en compensar la pérdida escolar que pueda presentar el niño.

Sin embargo, de igual forma se debe aplicar actividades que busquen incrementar el estado anímico y emocional del niño. Debido a que su larga estancia en el hospital se debe al padecimiento de alguna enfermedad crónica, lo cual afecta aún más el estado emocional de estos niños, por lo que se recomienda que en una etapa inicial se trabaje más en el área emocional, para luego incorporar el lado académico con un mayor énfasis y mejor estructurado, motivando así, una mayor predisposición por aprender.

Para Durán (2017) la atención educativa que reciban estos niños debe adaptarse a las necesidades que estos presenten, por ejemplo, en el caso de que no se puedan movilizar, la atención debe emplear algún método para que de todas formas se brinde el servicio educativo a estos niños. De esta manera el niño tendrá las posibilidades de presentar una vida activa simultáneamente a su tratamiento de salud recibido. Además, esta labor debe ser considerada como un aspecto fundamental que contribuye al tratamiento médico, debido a que el niño que se encuentra involucrado educativamente presenta una mayor esperanza y motivación para salir adelante, aumentando su estado de ánimo que repercute notablemente en la mejora de su salud.

Según Asensio, Ruíz, Estévez, Martínez y Reyes (2011) de manera general, la atención educativa hospitalaria busca lograr dos aspectos fundamentales. El primero de ellos es asegurar la inclusión al servicio educativo de los estudiantes hospitalizados, asegurando así su continuidad en el sistema educativo y así evitar su deserción y exclusión de este. El segundo de ellos es proporcionar un apoyo en el área socio afectivo de los estudiantes hospitalizado buscando mitigar los efectos negativos que pueda producirse en dicha área debido a la enfermedad. En general, para lograr desarrollar cualquier propósito es fundamental que se establezcan en un modelo educativo el cual de acuerdo a su contexto determine la metodología y estrategias a emplear.

### *2.2.2 Modelos y estrategias en las aulas hospitalaria.*

Existen diversos modelos que se puede emplear en el aula hospitalaria. Calvo (2017) señala que no existe una única metodología para laborar con los estudiantes hospitalizados, por lo que no existe un plan estandarizado que determine la aplicación exacta de la pedagogía hospitalaria. Asimismo, sería insostenible que existiera dicho plan, debido a que sería poco probable que respondiera a todas las necesidades de los pacientes y al contexto hospitalario en el que se encuentren. Por ello, en este trabajo se tomaron modelos cercanos a nuestro contexto que en la actualidad se aplican a las aulas hospitalarias de nuestro país y que podría brindar un horizonte de cómo implantar dicha metodología y mejorarla.

Ante la problemática de que los niños hospitalizados no recibían un servicio educativo, la Fundación Telefónica en el año 1998 decidió emplear un modelo de aula hospitalaria en diversos países de América Latina como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Venezuela y Perú. Este se ha ido perfeccionando con los convenios con diversas entidades, entre ellas la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), quienes en el año 2014 y 2015 trabajaron conjuntamente para la elaboración de un modelo pedagógico que respondiera tanto a las capacidades globales que requiere este siglo, así como también al contexto nacional. El 2017 se presentó dicho modelo al Ministerio de Educación, quienes tomaron varios de los aportes para la elaboración de su propio modelo que fue expuesto el mismo año en la Resolución Ministerial de ese año y que en la actualidad se encuentra vigente.

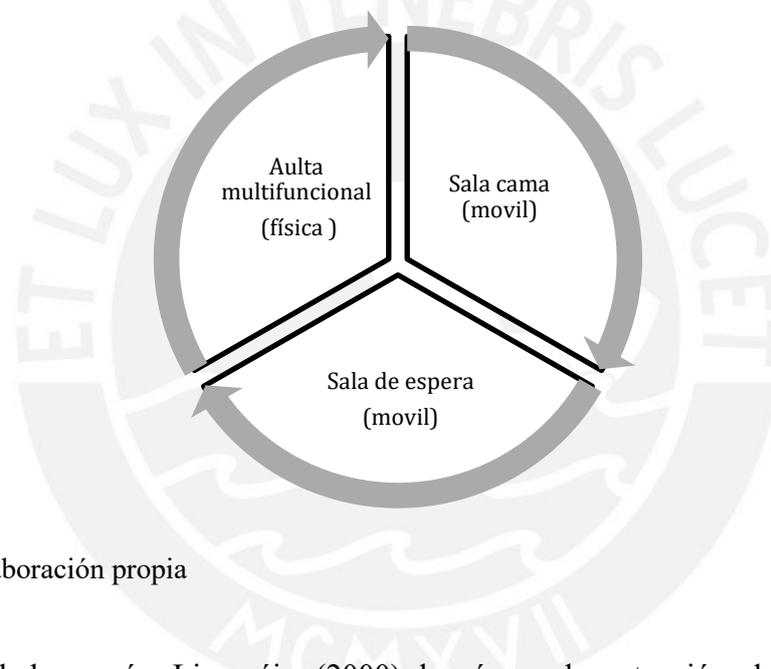
Por esta razón, según la Fundación Telefónica (2017), el primer aspecto que debemos considerar para la aplicación de un modelo educativo y de las estrategias es la diversidad de estudiantes que se encuentran en las aulas hospitalarias, ya que estos pueden provenir de diversas zonas del país, así como presentar diferentes edades. Por ello, la Fundación Telefónica, con el apoyo de la PUCP, proponen que deben verse como aulas multigrado. Asimismo, se mencionan tres componentes que conforman dicho modelo educativo.

El primero de ellos es emplear el currículo nacional propuesto por el Ministerio de Educación. El segundo consiste en emplear el currículo global, tomando las competencias que se requieren para esta era y, por último, la metodología de aprendizaje basada en proyectos, debido a las diferentes edades que se pueden encontrar.

Además, la Fundación Telefónica plantea dos tipos de aulas hospitalarias, la primera es el aula física y la segunda es el aula móvil. En la primera, se encuentra un espacio en el hospital acondicionado para el desarrollo de las clases, por lo que se encuentra bien equipado con los recursos y materiales a emplear. La segunda consiste en movilizar el aula a la habitación del niño, esta se da en el caso de que el niño no pueda trasladarse a raíz de la situación de su salud, por lo que se debe adaptar y seleccionar los materiales que puedan utilizarse para que no se interrumpa y dañe su salud.

De acuerdo a ello, el Minedu (2017) aplicó en su modelo educativo dichos tipos de aulas hospitalarias, cambiándoles de nombre. La primera a aula multifuncional, siendo el espacio determinado por el hospital donde se desarrollan las clases, y la segunda, la sala cama, en la que el aula se traslada a la habitación del niño. Sin embargo, añadió un tipo más de aula hospitalaria, la cual se denomina sala de espera, esta consiste en brindar enseñanza a los estudiantes que se encuentren recibiendo tratamientos ambulatorios frecuentes y que, por dicha razón, no acuden con regularmente a su escuela regular.

Figura 4. Tipos de aulas hospitalarias.



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, según Lizasoáin (2000) las áreas de actuación de la pedagogía hospitalaria se encuentran establecidas en cuatro grupos. La primera es la que se encuentra relacionada al ámbito académico, la segunda a las actividades lúdicas, la tercera a la orientación personal y familiar y la cuarta al conocimiento y aplicación de estrategias psicopedagógicas para trabajar el área socio afectiva. Por ello, la pedagogía hospitalaria toma como centro al paciente y toma como consideración los aspectos que la involucran. Es decir, parte de las condiciones de salud en la que se encuentra el niño, del nivel académico, la situación emocional, la relación con los padres, etc. para que a partir de ella se programen las actividades educativas, las socios afectivas y recreativas a realizar.

Por otro lado, Muntaner, Forteza y Salom (2014) mencionan que el establecimiento de un modelo inclusivo requiere un cambio de actitudes del personal involucrado y se debe aplicar un enfoque que concierna a la realidad concreta que atraviesan los estudiantes. En este sentido, lo que busca la pedagogía hospitalaria es que el niño no sea excluido del sistema educativo por su hospitalización, sino que, por el contrario, que reciba una atención especializada en dicho contexto, con la finalidad de que no retrase su desarrollo integral. Además, esta atención educativa no solo concierna al profesor, sino que debe abarcar a todos los agentes involucrados con el paciente como familiares, doctores, psicólogos, voluntarios, etc.

### 2.2.3 La orientación personal y familiar

Según Vergara (2010) los padres de familias son los que se encuentran directamente vinculados con todo el proceso de recuperación de la salud de su hijo, por lo que se evidencia un involucramiento con las actividades educativas dentro del hospital. Además, son estos quienes otorgan el permiso e información del tratamiento haciendo posible el trabajo con el niño. Por ello, los padres de familia forman parte del equipo colaborativo para la atención educativa del niño hospitalizado.

En cuanto al estado emocional que presentan los padres a raíz de la enfermedad del menor, Quesada, Justicia, Romero y García (2014) mencionan que conocer el diagnóstico de una enfermedad genera un quebrantamiento y transformación de todos los aspectos rutinarios del niño y de sus padres. Asimismo, el estar hospitalizado es una situación nueva llena de incertidumbre y en un principio, podría generar sentimientos negativos debido al desconocimiento del manejo emocional en situaciones vulnerables.

De acuerdo a Lizasoain (2003), en la familia se producen cuatro ámbitos en los que se evidencia el impacto de la hospitalización del niño. El primer ámbito es el psicológico, en el que la familia, en un primer momento, atraviesa cuadros de ansiedad y estrés. El segundo ámbito es el físico, en el cual se reflejan las alteraciones del sueño, del apetito, a raíz de la preocupación y de las constantes visitas al hospital para acompañar al niño. El tercer ámbito es el ocupacional, en el cual se afecta la economía de la familia, debido

al costo del tratamiento que se debe incluir en los gastos, asimismo se tendrá que lidiar con las responsabilidades del trabajo y en algunos de los casos, uno de los miembros de la familia tendrá que renunciar a su centro de labor para poder apoyar el tratamiento del menor. El cuarto ámbito es el social, en el cual se pueden dar rupturas de relaciones sociales y cambios en sus rutinas.

Por ello, Escribano (2015) considera que si bien la pedagogía hospitalaria se enfoca en el niño enfermo hospitalizado también debe tomar en cuenta a los miembros que lo rodean, en especial a los padres o apoderados que de igual forma se encuentran afectados emocionalmente por la situación que atraviesan, por ello, se considera tres etapas por las que pasarán después de conocer el diagnóstico del menor. La primera es la etapa de negación, la que se caracteriza por rechazar la realidad y pasar por un proceso emocional de ira, rebeldía e incredulidad. La segunda etapa es el duelo, la que está acompañada de algunos sentimientos de culpabilidad por la enfermedad del niño y se caracteriza por emociones como tristeza, depresión y frustración. La tercera etapa es la aceptación, en la que la persona es consciente de la enfermedad y a partir de ello piensa en las mejores soluciones para atravesar esa situación, por lo que esta etapa se caracteriza por un equilibrio psíquico.

Según Calvo (2017), el modelo o proyecto educativo que se emplee el paciente debe tomar en cuenta a la familia y a cualquier agente que intervenga con el niño, debido a que el trabajo en conjunto beneficia el desarrollo socio afectivo del niño y los de sus acompañantes. Asimismo, Bermúdez Rey y Torío (2012) mencionan que se emplee mayor cantidad de actividades que orienten el manejo de las emociones tanto para los niños hospitalizados como para los padres, con la finalidad de que ambas partes puedan sobrellevar positivamente el proceso de recuperación. ya que, si bien esta situación afecta directamente al paciente, los familiares también resultan afectados por el aprecio que le tienen a este. Por lo que incluso los familiares atraviesan por una etapa de duelo, negación y de aceptación del estado en el que se encuentra su ser querido.

### **2.3 Colaboración interprofesional en las aulas hospitalaria.**

El desarrollo integral que se busca alcanzar a través de la atención educativa hospitalaria no solo concierne a la labor del profesor, sino también a la labor de los agentes involucrados del contexto. Calvo (2017) menciona que, para la aplicación de proyectos de intervención para los estudiantes hospitalizados, se requiere el apoyo de los diversos profesionales que se encuentran involucrados con el niño. Por ejemplo, los médicos, los enfermeros, educadores, psicólogos, etc., con la finalidad de plantearse un objetivo común, el cual consiste en el desarrollo y recuperación integral del niño, haciendo su estadía en el hospital lo más llevadera posible.

De esta manera, se plantea la creación de una red profesional, en la cual se coordine e informe acerca de las diversas acciones que se va aplicando en el niño. De esta manera se presenta un mejor cuidado del caso y también se lleva un registro del proceso evolutivo del menor tanto en el área física, psicológica y educativa. Adicionalmente, dentro de esta red se incluyen a los padres de familia, quienes presentan un vínculo e información más cercana del niño. Por último, se encuentran los voluntarios, quienes se dedican a apoyar sin fines de lucro en esta causa educativa.

De acuerdo a Silva (2012), existen dos factores en las aulas hospitalarias que influyen en el bienestar de los estudiantes y sus familias. La primera es el acceso a recursos y materiales para realizar el proceso de enseñanza y aprendizaje de óptima forma y el segundo es la calidad del factor humano, es decir, el involucramiento de los profesionales en las aulas hospitalarias y su óptimo desempeño en la búsqueda del bienestar del paciente.

#### *2.3.1 El Profesor hospitalario*

Según Lizasoain (2019), en el aula se presenta el rol del profesor hospitalario, este es el encargado directo de brindar la atención educativa a los estudiantes hospitalizados. En estas aulas el docente trabaja bajo las mismas estructuras del sistema regular, por ejemplo, con horarios, calendarios laborales y niveles educativos, por lo que existen profesores para los tres tipos de niveles, inicial, primaria y secundaria, quienes tienen

como función principal adaptar los procesos de enseñanza – aprendizaje de acuerdo a nivel académico del estudiante.

- *Rol del profesor hospitalario*

De acuerdo a Lizasoain (2019), el profesor hospitalario debe cumplir con cuatro roles básicos para brindar una atención educativa de calidad a los estudiantes hospitalizados. El primer rol es plantear una colaboración interdisciplinaria con los profesionales o agentes que se encuentren cercanos al estudiante, para así fomentar un diálogo consensuado en el que se pueda tomar las mejores decisiones para el desarrollo y mejora de este. El segundo rol es trabajar en el área socio afectiva del niño, mediante talleres, dinámicas y actividades que le permitan establecer un buen estado de ánimo que repercuta en la mejora de su salud.

El tercer rol es la aplicación de estrategias psicoeducativas que permiten lograr un aprendizaje significativo en los estudiantes, buscando relacionar el área cognitiva con el área afectiva. El cuarto rol es investigar y difundir sobre temáticas del campo de la pedagogía hospitalaria y de esta manera, aportar en la mejora de sus prácticas. Además, es importante que se recalque en este último rol, sobre todo en el proceso de difusión del conocimiento, debido a que, sin este, la información se oculta y no contribuye a la evolución del campo.

Muntaner, Forteza y Salom (2014) mencionan que para el empleo del modelo inclusivo es fundamental que el profesor hospitalario presente un cambio en sus actitudes y creencias con respecto a las capacidades de sus estudiantes y también con respecto a la amplitud del enfoque inclusivo. Según, Der-Fang, Tsuen-Chiuan, Yu-Tsun y Chi-Wei (2015) “These children have the right to be educated equally in a way tailored to their needs, as long as their health allows it.” (p. 996 )<sup>5</sup>

Por lo que los niños hospitalizados no pierden su derecho educativo, la enfermedad no les quita su condición de sujetos, por ende, presentan al igual que otros una necesidad

---

<sup>5</sup> Traducción libre: Estos niños tienen derecho a ser educados por igual de una manera adaptada a sus necesidades, siempre que su salud lo permita.

educativa vulnerable producto a la situación que atraviesan, la cual debe ser cubierta buscando mecanismos que se adapten a su entorno.

Por otro lado, Árela, Määttä y Uusiautti (2014) mencionan que es importante que el profesor hospitalario establezca una conversación cercana con los padres, para poder escuchar las experiencias que presenta el menor en el ámbito académico y personal. Así como también las percepciones que tiene los padres en cuanto a la evolución integral de su hijo dentro del hospital como por ejemplo estado de ánimo del menor y su mejora física. Asimismo, también se requiere saber el estado anímico de ellos, para que de esta manera el docente pueda apoyarlo a su mejora mediante talleres junto con su hijo.

- *Formación del profesorado*

Como hemos visto anteriormente, el profesor presenta diversos roles dentro del aula hospitalaria, por ello, Serradas (2015) menciona que para que el docente esté preparado para desarrollar dichas funciones debe contar con una formación sólida, la cual cuente con un perfil formativo del desarrollo de un conjunto de capacidades, habilidades y destrezas, así como el conocimiento de técnicas y metodologías que permita una actuación adecuada a las necesidades que se presentan en los niños hospitalizados.

Según Chaves (2012), “el reto asumido ha sido grande, aun así, el cincuenta por ciento de los niños hospitalizados en el instituto nacional del niño aún no recibe la atención pedagógica y recreativa que por derecho les corresponde. De allí la importancia de recibir el apoyo de universidades e institutos de formación pedagógica para extender el servicio a toda la población hospitalizada.” (p. 63).

En la actualidad las aulas hospitalarias demandan de mucho personal docente preparado para responder a dicho contexto. Por ello, existe una necesidad clara de abordar, en los centros formativos de docentes, cursos en los que se involucre las temáticas que desarrollan en este contexto, como enfermedades, la interacción con otros profesionales para conseguir un objetivo común y la orientación socio afectivas para los niños y la familia, así como también aprender estrategias, metodologías,

aptitudes, entre otros para la intervención y óptimo desenvolvimiento en el aula hospitalaria.

Lizasoin (2019) menciona que existe una gran demanda de información de cómo atender educativamente en los hospitales. A partir de ello, es que surge la necesidad de incluir esta temática dentro la formación general del profesorado, los cuales son los siguientes “Conocimiento actualizado de las posibles enfermedades infantiles, de los tratamientos médicos y de sus efectos; pautas para la orientación familiar; estrategias para adaptar el currículo y para la utilización de recursos informáticos y audiovisuales en las aulas hospitalarias; apoyos para entablar relaciones con el colegio de origen; y competencias en los dominios de la escucha y del acompañamiento de los enfermos” (p. 21).

La formación docente no solo debe tomar como único escenario a las escuelas regulares, sino que también es importante reconocer otros espacios, como el hospital en los que también existe la necesidad de muchos niños de recibir un servicio educativo de calidad. Por ello, es fundamental que los institutos de formación docente consideren a esta población como un contexto que necesita recibir servicio educativo igual que todos los niños y no limitar la labor educativa únicamente a la escuela regular, sino que es importante que los docentes en formación conozcan otros contextos en los que de igual manera pueden desarrollarse profesionalmente.

### *2.3.2 Otros profesionales*

Como ya se había estipulado anteriormente, el profesor hospitalario no se encarga únicamente de la atención educativa, sino que plantea un trabajo en equipo con otros agentes involucrados. Según Calvo (2017), la labor educativa en los hospitales no solo depende de los profesores, sino que también se compromete a otros profesionales como médicos, enfermeras, terapistas, psicólogos, etc. quienes, de igual manera al encontrarse encargados de las atenciones de niños, deben presentar competencias que garanticen un buen desempeño profesional y un buen carácter humanístico para que se establezca una comunicación afectuosa y respetuosa con sus pacientes.

Por dicho motivo, se debe formar equipos interdisciplinarios para coordinar los procesos y actividades a tratar con los estudiantes hospitalizados con la finalidad de garantizar una calidad del servicio tanto educativo como el de salud. Esto deberá estipularse por plazo de corto, mediano y largo plazo según sea el caso. Asimismo, se debe busca atender todas las áreas del desarrollo del niño y mediante esta medida, se podrá garantizar ello.

Todas las acciones mencionadas anteriormente se encuentran incluidos en el rol del profesor hospitalario de fomentar espacios en los que se puedan discutir temáticas que involucran el desarrollo integral del niño, pudiendo intercambiar percepciones profesionales y aprendizaje que permite una mayor comprensión de las situaciones que atraviesa el niño, tanto en el área física, psicológica y educativa. Además, todos los espacios de diálogo deben aprovecharse para la elaboración de proyectos interdisciplinarios, así como la búsqueda y creación de estrategia que se adapten mejor a las necesidades encontradas en los estudiantes.

### *2.3.3 Voluntarios en las aulas hospitalarias*

Debido a la alta demanda de atención educativa, la falta de profesores hospitalarios y la ausencia de cursos formativos en las universidades e institutos, es que se ha acudido a personas voluntarias para poder abastecer del servicio educativo a todos los niños hospitalizados. Chávez (2012) menciona que en el Instituto Nacional del Niño recibió apoyo de la Dirección Académica de Responsabilidad Social (DARS- PUCP), por lo que tuvieron como voluntarios muchos estudiantes universitarios de las distintas facultades entre los cuales se encontró a muchos, de la Facultad de Educación.

El espacio hospitalario permitió que los estudiantes de educación contrastarán la enseñanza aprendida en su Institución formativa con las necesidades educativa que se encuentran en la realidad, lo cual permitió ampliar el panorama de la ejecución educativa y no limitarla a solo algunos escenarios. Por otro lado, en la actualidad se siguen desarrollado diversos voluntariados de esta índole como, por ejemplo: el voluntariado “aprendo contigo”, “la compañía” y “aulas hospitalarias telefónicas”, en las cuales cualquier ciudadano civil puede acudir a apoyar esta causa sin fines de lucro.

El voluntariado sin duda permite que más niños puedan recibir una atención educativa dentro del hospital. Sin embargo, la mayoría de los voluntarios desconocen un manejo de los procesos pedagógicos como la programación, modelos, y enfoques curriculares, la adaptación a la diversidad, el diseño de actividades pertinentes al nivel del niño y que garanticen su aprendizaje, entre otros. Por esta razón es importante que más educadores laboren en estos lugares y que a su vez capaciten a los voluntarios para así lograr el aprendizaje y la mejora del niño.

Por último, la población infantil que se encuentra hospitalizada, al igual que otros niños, son sujetos de derechos y requieren continuar con su formación académica y personal para lograr un óptimo desarrollo integral y no se retrase en dicho proceso. Si bien existe una limitación en ellos que dificulta su asistencia a las escuelas regulares, esto no significa que se deba ignorar sus necesidades educativas, sino que por el contrario se debe diseñar programas que atiendan a estos de acuerdo a la situación que atraviesan.

Por ello, la educación inclusiva se encarga de brindar la atención a las diversas necesidades que presentan los niños respaldándose en normativas, asimismo, a través de la pedagogía hospitalaria, se aborda específicamente la atención a la población infantil que se encuentra hospitalizada, por lo que esta pedagogía aporta al logro de una educación inclusiva para todos, evitando así la exclusión, el retraso académico y personal de los estudiantes.

## CONCLUSIONES

La inclusión educativa de los niños hospitalizados está siendo considerada cada vez más en los últimos años. La línea de estudio que se encarga de la atención educativa en el entorno del nosocomio es la pedagogía hospitalaria. Esta responde a la diversidad de necesidades que presentan los niños durante su estancia en el hospital, en el cual se asume la adaptación de los contenidos, capacidades, motivaciones, entre otros aspectos para brindar una atención educativa compensatoria a esta población infantil que se encuentra con riesgo a la exclusión. Por ello, la pedagogía hospitalaria plantea un modelo inclusivo que brinda la igualdad de oportunidades educativas para todos los niños hospitalizados.

La hospitalización a un niño le genera una serie de necesidades educativas como el desequilibrio en el área socioemocional, debido a un cambio abrupto de lo habitual y el atravesar por una enfermedad. Así como también la necesidad de continuar con su aprendizaje en el ámbito cognitivo, personal, entre otros. Con la finalidad de que continúe con su desarrollo integral y finalmente lograr la reincorporación a la escuela regular, evitando así su retraso y la exclusión educativa.

La Pedagogía Hospitalaria amplía el enfoque conceptual y práctico de la educación inclusiva, en el cual se toma en cuenta a las necesidades educativas de la población infantil que se encuentra hospitalizada, con la finalidad de brindar una equidad educativa hacia estos niños y evitar la exclusión educativa. En otras palabras, se busca que los niños hospitalizados no se retrasen tanto área académica como en la personal y al mismo tiempo busca contrarrestar el efecto negativo emocional producto de la enfermedad que padecen y de la estancia en el hospital y la continuidad del aprendizaje.

La Pedagogía Hospitalaria presenta a las aulas hospitalarias como un espacio de educativo alternativo para los niños que se encuentren hospitalizados. En ella se plantea brindar una atención educativa adaptada a las necesidades particulares de los niños con la finalidad de que continúe con su desarrollo integral, por lo que, se busca fomentar las igualdades de oportunidades y el cumplimiento de los derechos educativos correspondiente para todos.

Finalmente, la pedagogía hospitalaria presenta dos principales aportes a la educación inclusiva de niños hospitalizados. El primer aporte es garantizar la continuidad del desarrollo integral de los niños hospitalizados a través de las aulas hospitalaria, evitando así que las situaciones adversas y vulnerables que atraviesan retrasen su desarrollo integral ocasionando dificultades que limitan su calidad de vida en el futuro. El segundo aporte busca garantizar la inclusión de estos niños en el sistema educativo, siendo considerados como una población con necesidades educativas a cubrir. Asimismo, se debe tomar en cuenta que la enfermedad no retira la condición de sujeto a estos niños, por lo que presentan el mismo derecho educativo que otros niños y es por ello que la pedagogía hospitalaria busca garantizar el cumplimiento de este.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Äärelä, T.; Määttä, K. & Uusiautti, S. (2018). The challenges of parent–teacher collaboration in the light of hospital school pedagogy, *Early Child Development and Care*, 188(6), 709-722. doi: 10.1080/03004430.2016.1230108.
- Asensio, A; Ruíz, P; Estévez, N; Martínez S, y Reyes, J. (2011). Aulas Hospitalarias. Web Proyecto Arce. Recuperado de <http://www.aulashospitalarias.es/aulas-hospitalarias2/> -
- Araque, N. y Barrio, J. (2010). Atención a la diversidad y desarrollo de procesos educativos Inclusivos. *Prisma Social*. (4), 1-37.
- Barrio, J. (2009). Hacia una educación inclusiva para todos. *Revista Complutense de Educación*. 20(1), 13-21.
- Batún, et al. (2016). Original: Efecto psicológico de una intervención de apoyo emocional. *Biblioteca virtual de la Universidad Peruana Unión*. 2015, 22, 79. <https://doi.org/1134-7937>
- Bermúdez, M., Rey, T. y Torío, S. (2012) La percepción de las familias ante la animación hospitalaria: Estudio realizado en el hospital Materno-Infantil de Oviedo. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 20, 223-242. doi: [https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2012.20.7](https://doi.org/10.7179/PSRI_2012.20.7)
- Bustos, C. y Cornejo, R. (2014). Sentidos del trabajo en docentes de aulas hospitalarias: Las emociones y el presente como pilares del proceso de trabajo. *Psicoperspectivas*, 14(2), 187-195.
- Caballero, S. (2007) El aula hospitalaria en un camino a la educación inclusiva. *Investigación Educativa*, 11 (19), 153-161.

- Calvo, I. (2017). La pedagogía hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación. *Eusal*, 23(0), 33-47.
- Cornejo-Valderrama, C. (2017). Respuesta educativa en la atención a la diversidad desde la perspectiva de profesionales de apoyo. *Revista Colombiana de Educación*, 1(73), 77-96.
- Chaves, M. (2012). La pedagogía hospitalaria como alternativa formativa. *Educación*, 21(40), pp. 59-74
- Der- Fang, C., Tsuen-Chiuan, T., Yu-Tsun, S. & Chi-Wei, L. (2015). Hospital-based school for children with chronic illness in Taiwan. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114(10), 995-999
- Dueñas, M. (2010). Educación inclusiva. *Orientación y Psicopedagogía*, 21(2). pp. 358-366
- Durán, A. (2017). *Origen, evolución y perspectivas de futuro de la pedagogía hospitalaria*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad de Sevilla.
- Echeit, G. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. Recuperado de [https://paideia.pucp.edu.pe/cursos/pluginfile.php/704798/mod\\_resource/content/2/Lectura%20\\_%20La%20educacion%20inclusiva%20como%20derecho.pdf](https://paideia.pucp.edu.pe/cursos/pluginfile.php/704798/mod_resource/content/2/Lectura%20_%20La%20educacion%20inclusiva%20como%20derecho.pdf)
- Escribanos, E. (2015). *Análisis de la formación del pedagogo hospitalario*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad de Castilla-La Mancha.
- Fundación Telefónica (2017) *Aulas en hospitales*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú
- Gómez, J. (2005). Pautas y estrategias para entender y atender la diversidad en el aula. *Pulso*, 28. 199-214
- Gómez, A. (2016). *Acompañamiento educativo y emocional del niño enfermo en un Aula Hospitalaria*. (Tesis inédita de Maestría). Universidad Internacional de la Rioja
- Goicoechea, M. (2018). *Reacción y resiliencia ante la hospitalización infantil*. (Tesis inédita de Grado). Universidad Autónoma de Madrid.
- González, A. (2019). Entrevista con Olga Lizasoáin Rumeu sobre pedagogía hospitalaria: trayectorias de desarrollo intelectual, conquistas profesionales y desafíos de futuro. *Revista Boletín Redipe*, 8(1), 16-22. Recuperado de <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/664>

- Grau, C. y Fernández, M. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 33(2), 203-212. Recuperado en 04 de noviembre de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000300008&lng=es&tlng=es).
- Haya, I. y Rojas, S. (2016) Una mirada inclusiva hacia la normativa educativa: limitaciones, posibilidades y controversias. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 9(2), 155-170.
- Hernández, E., y Rabadán, J. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. *Perspectiva Educacional, Formación de Profesores*, 52 (1), 167-181.
- Holanda, E. & Collet, N. (2012). Scholarization of hospitalized children from a family perspective. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(1), 34-42. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100004>
- Leiva, J. (2013). De la integración a la inclusión: evolución y cambio en la mentalidad. *Actualidades Investigativas en Educación*, 13(3), 1-27
- Ley N° 30772. Diario El Peruano, Lima, Perú, 22 de octubre de 2018.
- Ley N° 30797. Diario El Peruano, Lima, Perú, 21 de junio de 2018.
- Lizasoáin, O. (2000) *Educando al niño enfermo*. Perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria. Pamplona, Eunate.
- Lizasoáin, O. (2003) Los retos de la atención educativa: del alumnado hospitalizado o convaleciente en el siglo XXI. En AA. VV. *Memoria de las IX Jornadas de Pedagogía Hospitalaria*, pp. 11-17.
- Lizasoáin, O. (2016). *Pedagogía hospitalaria. Guía para la atención psicoeducativa del alumno enfermo*. Madrid: Editorial Síntesis.
- López-Vélez, A. (2018). La escuela inclusiva: El derecho a la equidad y la excelencia educativa. Recuperado de <https://web-argitalpena.adm.ehu.es/pdf/USPDF188427.pdf>
- Morales, O. (2003). Fundamentos de la investigación documental y la monografía. Recuperado de <https://bit.ly/2EZj2C1>
- Muntanera, J., Fortezaa, D. & Saloma, M. (2014) The Inclusion of Students with Chronic Diseases in Regular Schools. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 132 (2014), 74 – 79.

- Polaino-Lorente, A. y Lizasoain, O. (1992). La Pedagogía Hospitalaria en Europa: La historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicotherma*, vol. 4 (1), pp. 49-67.
- Quesada, A., Justicia, M., Romero, M. y García, M. (2014). La enfermedad crónica infantil. Repercusiones emocionales en el paciente y en la familia, *Revista de Psicología*, 4(1), 569-576.
- Riquelme, S. (2013). *Modelo de intervención educativa y administrativa en el ámbito hospitalario: El caso de las escuelas de la Fundación*. (Tesis inédita de Doctorado). Universidad de Barcelona.
- Ramírez, J., y Rodríguez, N. (2012). *Pedagogía Hospitalaria: Un Modelo de Inclusión Educativa*. (Tesis inédita de Licenciatura). Universidad Pedagógica Nacional.
- Ratnapalan, S., Rayar, M. S., & Crawley, M. (2009). Educational services for hospitalized children. *Paediatrics & child health*, 14(7), 433–436. doi:10.1093/pch/14.7.433
- Real Decreto, 696/1995 para la planificación de la educación de estudiantes con necesidades educativas especiales, Madrid, España, 28 de abril de 1995.
- Resolución Ministerial 241-2017. Ministerio de Educación, Lima, Perú, 17 de abril de 2017
- Rodríguez, M. (2015). *Análisis de la situación pedagógica hospitalaria en la provincia de Esmeralda, año 2014*. (Tesis inédita de Maestría). Universidad Politécnica Salesiana sede Quito.
- Ruiz, P. (2010). La evolución de la atención a la diversidad del alumnado de educación primaria a lo largo de la historia. Temas para la Educación. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*, 8, 1-15.
- Silva, G. (2012). Las aulas hospitalarias desde las percepciones y vivencias de los niños y adolescentes hospitalizados. *Revista Peruana de Investigación Educativa*. 2012(4), 43-56.
- Tejada, L. (2012). Educación inclusiva y atención a la diversidad. *Antología de experiencias de Derecho educativo a la educación inicial iberoamericana*, 80-105.
- UNESCO (2007). Aulas hospitalarias: reflexiones de la VIII jornada sobre pedagogía hospitalaria. Recuperado de [http://www.unesco.org/new/es/santiago/resources/single-publication/news/aulas\\_hospitalarias\\_reflexiones\\_de\\_la\\_viii\\_jornada\\_sobre\\_pe/](http://www.unesco.org/new/es/santiago/resources/single-publication/news/aulas_hospitalarias_reflexiones_de_la_viii_jornada_sobre_pe/) del alumnado universitario de educación especial en un contexto universitario español. *Actualidades Investigativas en Educación*, 13 (3). pp. 1-27

UNESCO (2007). Taller Regional Preparatorio sobre Educación Inclusiva. América Latina, Regiones Andina y Cono Sur. International Bureau of Education: Buenos Aires.

UNESCO (2019). Inclusión en la educación. Recuperado de <https://es.unesco.org/themes/inclusion-educacion>

