

INFORME DEL ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS Y EUROPEAS EN PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

RED UNITWIN UNESCO DE PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

UNESCO-OREALC
Santiago de Chile
28 de septiembre de 2016



CONTENIDOS

Autoría del informe	3
Participantes en el encuentro	3
Presentación	6
Reconocimientos	7
Preámbulo	8
Introducción	12
¿Qué es la Red UNITWIN?	
¿Qué es la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria?	
¿Qué miembros configuran en la actualidad la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria?	
Funcionamiento de la UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria	
Marco Teórico	18
Workshop, de la metodología a su uso en la construcción del conocimiento colaborativo	
Workshop como actividad en el marco del Encuentro de Universidades Latinoamericanas y Europeas en Pedagogía Hospitalaria	
Objetivos del Workshop	20
Metodología del Workshop	21
Planificación del encuentro	
Particularidades de cada grupo	
Grupo 1 - Compromiso, responsabilidad y ética en la Red UNITWIN-UNESCO de PH	
Grupo 2 - La investigación como base para las buenas prácticas en PH	
Grupo 3 - La formación como base para las buenas prácticas en PH	
Resultados	31
Grupo 1 - Compromiso, responsabilidad y ética en la Red UNITWIN-UNESCO de PH	
Grupo 2 - La investigación como base para las buenas prácticas en PH	
Grupo 3 - La formación como base para las buenas prácticas en PH	
Conclusiones	44
Bibliografía	46
Anexo 1	49

AUTORÍA DEL INFORME

Coordinación Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria (UB)

- Verónica Violant Holz y María Cruz Molina Garuz

Coordinación Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria (REDLACEH)

- Pia Cardone de Bove y Sylvia Riquelme Acuña

Miembros de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria

- Clargina Monsalve Labrador (ACEALS)
- Uriel Espitia Vásquez (Fundación UNIMONSERRATE)

Miembro de REDLACEH

- Eneida Simoes da Fonseca

PARTICIPANTES EN EL ENCUENTRO

ARGENTINA

Patricia Barbuscia

Coordinadora de Educación Hospitalaria y Domiciliaria
Ministerio de Educación y Deporte de la Nación Argentina

Danilo Namó

Consultor para la inclusión económica y educativa de las personas con discapacidad de la Secretaría de Educación de São Paulo

Mónica Castilla

Decana de la Facultad de Educación Elemental y Especial
Universidad Nacional de Cuyo

Eneida Simoes da Fonseca

Profesora de la Faculdade de Educação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Miembro del Consejo de Administración de REDLACEH

BÉLGICA

Christian Lieutenant

Director de L'Ecole Escale-Bruselas

Neusa Souza dos Santos Rocca

Responsable de la Educación Especial de la Secretaría de Educación de São Paulo.

BRASIL

Lea Chuster Albertoni

Gestora del Programa de Atendimento ao Escolar em Tratamento de Saúde del Dpto. de Pediatría, Escuela Paulista de Medicina, Universidad Federal de São Paulo

COLOMBIA

Isabel Cristina Acevedo Granados

Docente de la Facultad de Educación, Universidad de Antioquia

Uriel Espitia Vásquez
Profesor de la Escuela de
Educación, Fundación Universitaria
Unimonserrate

Aldo Ocampo González
Investigador del Centro de Estudios
Latinoamericanos de Educación
Inclusiva

Mara Sulay Hinestroza Perea
Coordinadora del Programa de
Aulas Hospitalarias de la
Secretaría de Educación de Bogotá

Sylvia Riquelme Acuña
Presidenta de REDLACEH

Lorena Sotomayor
Profesora de la Universidad
Metropolitana de Ciencias de la
Educación

COSTA RICA

Gloria Paniagua Soto
Miembro del Consejo de
Administración de REDLACEH

Sergio Vásquez Domínguez
Profesor Hospitalario de la
Corporación de Ayuda al Niño
Quemado (COANIQUEM)

Rocío Valverde
Rectora de la Universidad Santa
Paula

ECUADOR

Tamara Espinosa Guzmán
Asesora del Ministerio de Educación

CHILE

Tomás Arredondo Vallejos
Coordinador Nacional Escuelas y
Aulas hospitalarias, Ministerio de
Educación de Chile

Lorena Salazar Suquilanda
Especialista de la Dirección de
Educación Especial e Inclusiva del
Ministerio de Educación

Alicia Bobadilla
Profesora de la Facultad de
Derecho, Universidad de Chile;
Asesora legal de REDLACEH

ESPAÑA

Begoña De la Iglesia Mayol
Profesora de la Universidad de las
Islas Baleares

María Bori
Directora de Casabierta-
COANIQUEM. Miembro del Consejo
de Administración de REDLACEH

Olga Lizasoáin Rumeu
Profesora de la Universidad de
Navarra

Tatiana Díaz Arce
Profesora de la Universidad
Metropolitana de Ciencias de la
Educación

María Cruz Molina Garuz
Profesora de la Universidad de
Barcelona

Marianela Ferreira Caro
Fundación Carolina Labra Riquelme,
Miembro del Consejo de
Administración de REDLACEH

Francisca Negré Bennasar
Profesora de la Universidad de las
Islas Baleares

Cristian Marchant
Fundación Carolina Labra Riquelme

Sebastiá Verger Gelabert
Profesor de la Universidad de las
Islas Baleares

Verónica Violant Holz
Profesora de la Universidad de
Barcelona

MÉXICO

Martha Arrieta
Coordinadora del Programa de
Pedagogía Hospitalaria

Mónica Hernández Riquelme
Asesora de la Administración
Federal de Servicios Educativos en
el Distrito Federal (AFSEDF)

PERÚ

Carla Cavassa Canessa
A.C. Aprendo Contigo; Miembro del
Consejo de Administración de
REDLACEH

Marilú Martens
Ministerio de Educación

Mariella Mendoza
Profesora de la Universidad
Femenina del Sagrado Corazón

Lily Ann Trefogli Wong
Ministerio de Educación

VENEZUELA

Pia Cardone de Bove
A.C. El Aula de los Sueños;
Miembro del Consejo de
Administración de REDLACEH

Clargina Monsalve Labrador
A.C. El Aula de los Sueños

Ramón David Parra
Presidente de la Fundación
INFOCENTRO; Ministerio del Poder
Popular para la Educación
Universitaria, Ciencia y Tecnología

PRESENTACIÓN

El presente informe da cuenta del trabajo realizado con instituciones de Educación Superior de América Latina y Europa, representantes de Ministerios de Educación y Salud, representantes de organizaciones sin fines de lucro dedicadas a la Pedagogía Hospitalaria de Latinoamérica y El Caribe, así como de Bélgica y España.

Este trabajo tuvo tres propósitos. El primero de ellos, la difusión y comprensión de los objetivos y la propuesta de la Red UNITWIN/UNESCO en Pedagogía Hospitalaria.

El segundo, fue realizado en torno a tres ejes:

1. Compromiso, responsabilidad y ética;
2. Investigación como base para las buenas prácticas;
3. Formación de profesionales para las buenas prácticas.

Para cada uno de estos ejes se realizaron actividades orientadas al trabajo colaborativo y el debate de las temáticas propuestas. Cada una de las organizaciones presentes, a través de sus representantes, aportó al debate con sus conocimientos según el ámbito de desarrollo de cada uno de ellos. Los productos de este *workshop* se sintetizaron desde los resultados de cada una de las actividades propuestas.

El tercer propósito planteado fue motivar a las instituciones de Educación Superior y organizaciones dedicadas a la Pedagogía Hospitalaria a trabajar de forma colaborativa y sumarse a esta Red UNITWIN-UNESCO.

RECONOCIMIENTOS

El Comité de Coordinación de la Red UNITWIN-UNESCO, integrado por la Red Latinoamericana y El Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento (REDLACEH) y la Universidad de Barcelona (UB), agradecen en primera instancia a UNESCO-IESALC que hace posible la existencia de las redes Unitwin como una forma de promover el desarrollo de la Educación Superior articulando instituciones que la impartan fomentando la investigación, la difusión y divulgación del conocimiento; a UNESCO-OREALC Oficina Santiago que puso a disposición sus dependencias y atenciones para el desarrollo de esta actividad; asimismo, reconocer a los profesionales de esta oficina por su apoyo incondicional para lograr los objetivos propuestos.

Nuestro reconocimiento a REDLACEH por organizar y coordinar el pre-congreso y posteriormente brindar el espacio para presentar las conclusiones de éste en el contexto del Tercer Congreso Internacional de Pedagogía Hospitalaria, realizado los días 25 y 26 de septiembre de 2016 en Santiago de Chile.

Agradecer la participación activa de los representantes de los Ministerios de Educación y Salud en esta jornada, quienes estrecharon vínculos con sus homólogos con el compromiso de apoyarse mutuamente para el desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria en la región.

A todas las Universidades participantes por su interés en promover esta modalidad educativa generando redes para favorecer la formación de profesionales, la investigación y difusión en este campo.

A las instituciones sin fines de lucro que realizan y difunden esta modalidad educativa en sus países, que pusieron a disposición sus experiencias y prácticas exitosas.

PREÁMBULO

Se inicia el preámbulo, relatando parte de la historia que nos llevó el pasado 28 de septiembre de 2016 a la Sede de UNESCO-OREALC.

En diciembre del 2009 el Prof. Dr. Christoph de Oliveira Käßler y la Lic. Christine Schmalenbach de la Technische Universität Dortmund (TU Dortmund), en Alemania, iniciaron un proyecto de cooperación con instituciones latinoamericanas en el área de Pedagogía Hospitalaria. Como objetivo se proponían crear una red de intercambio y apoyo mutuo entre América Latina y Europa. Para ello contactaron con la Dra. Sylvia Riquelme, como presidenta de la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad (REDLACEH) y acordaron una reunión en la ciudad de México que se llevó a cabo en el año 2010. En dicha reunión se decidió diseñar una propuesta de formación profesional para docentes hospitalarios y otros profesionales involucrados en esta disciplina para ser presentada en el contexto del *Programa Alfa II de la Unión Europea*.

Se inició así un camino de colaboración y de construcción cooperativa entre instituciones de educación superior de Latinoamérica y Europa, así como de algunas ONG latinoamericanas, el cual se materializó en la constitución de un Consorcio denominado FAPIESE¹ (Formación Académica de Profesores para la Inclusión Educativa en Situación de Enfermedad) y que hizo entrega de una propuesta a la Convocatoria del Programa ALFA II de la Unión Europea, el 25 de junio de 2010.

Dicha propuesta no fue seleccionada por el comité de evaluación. Sin embargo, los miembros del Consorcio FAPIESE decidieron seguir trabajando juntos y optaron por cambiar el nombre de FAPIESE por el de CALEPIESE²

¹ A continuación se enuncian por orden alfabético los miembros del consorcio FAPIESE: Marcela Alfaro, A.C. Semillas del Corazón (Argentina); Martha Arrieta, DGIFA (México); Omar Barberis, Universidad Nacional Villa María (Argentina); Manuel Bello, Universidad Peruana Cayetano Heredia (Perú); Pia Cardone de Bove, A.C. El Aula de los Sueños (Venezuela); José Gregorio De Llano, Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela); Marianela Ferreira, Fundación Carolina Labra (Chile); Susana Guzmán, A.C. Semillas del Corazón (Argentina); Christoph Käßler, TU Dortmund (Alemania); Rainer Lengert, TU Dortmund (Brasil); Olga Lizasoáin, Universidad de Navarra (España); María Cruz Molina, Universidad de Barcelona (España); Clargina Monsalve, A.C. El Aula de los Sueños (Venezuela); Rosa Muralles, REDLACEH (Guatemala); Sylvia Riquelme, REDLACEH (Chile); Christine Schmalenbach, TU Dortmund (Alemania); Marta Irene Torre, Universidad Nacional Villa María (Argentina); Verónica Violant, Universidad de Barcelona (España).

² A continuación se enuncian por orden alfabético los miembros del consorcio CALEPIESE: Marcela Alfaro, A.C. Semillas del Corazón (Argentina); Martha Arrieta, DGIFA (México); Sonia Ascue, Pontificia Universidad Católica del Perú (Perú); Omar Barberis, Universidad Nacional Villa María (Argentina); Nuvia Marcela Barrera, Fundación Universitaria Monserrate (Colombia); Alessandra Barros, Universidade Federal da Bahia (Brasil); Manuel Bello, Universidad Peruana Cayetano Heredia (Perú); Janete Bulnes, Universidad de El Salvador (El Salvador); Pia Cardone de Bove, A.C. El Aula de los Sueños (Venezuela); Carmen Coloma, Pontificia Universidad Católica del Perú, (Peú); José Gregorio De Llano, Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela); Uriel Espitia, Fundación Universitaria Monserrate (Colombia); Leonardo Fajardo, Universidad San Carlos (Guatemala); Marianela Ferreira, Fundación Carolina Labra (Chile); Gricelda Figueroa, Universidad de Santiago de Chile (Chile); Otto

(Cooperación América Latina – Europa para la Inclusión Educativa en Situación de Enfermedad), por ser más representativo de los objetivos que se iban planteando para la cooperación entre las instituciones participantes. El 24 de marzo de 2011, el Consorcio CALEPIESE entregó una nueva propuesta en el formato de un documento síntesis a la Tercera Convocatoria del *Programa Alfa III³ de la Unión Europea*. Dicha propuesta tampoco fue seleccionada y el 01 de septiembre del 2011, la TU Dortmund solicitó a REDLACEH que asumiera la coordinación del Consorcio CALEPIESE junto a una institución de educación superior integrada al consorcio.

Por otro lado, miembros de REDLACEH en Venezuela se reunieron en Caracas con el director de la UNESCO-IESALC para explorar las alternativas disponibles para impulsar el trabajo específico de REDLACEH y la sostenibilidad en el tiempo de los proyectos formativos de CALEPIESE. Las diversas alternativas ofrecidas por la UNESCO-IESALC abarcaban diferentes posibilidades de acciones de cooperación académica solidaria, a partir de la formación de Redes Universitarias y Cátedras de la UNESCO; la consolidación de esta red de universidades para ofrecer el Posgrado o Máster Latinoamericano en Pedagogía Hospitalaria y la creación de un Observatorio Regional relacionado con la Pedagogía Hospitalaria en Latinoamérica y El Caribe, a través del cual se reunieran estudios, publicaciones, eventos, noticias y foros de discusión al respecto del tema⁴.

El 05 de septiembre de 2011, desde la presidencia de REDLACEH se envió una comunicación a todos los miembros del consorcio FAPIESE-CALEPIESE para manifestar su intención de seguir adelante con *“una nueva etapa de la conformación de un programa de formación pertinente, que integre los contenidos necesarios para los docentes hospitalarios y demás profesionales involucrados, como herramientas indispensables en el ejercicio de esta*

David Guamuch, Universidad San Carlos (Guatemala); Wendy Gutiérrez, Universidad Católica Andrés Bello (Venezuela); Susana Guzmán, A.C. Semillas del Corazón (Argentina); Christoph Käßler, TU Dortmund (Alemania); Rainer Lengert, TU Dortmund (Brasil); Olga Lizasoain, Universidad de Navarra (España); María Cruz Molina, Universidad de Barcelona (España); Clargina Monsalve, A.C. El Aula de los Sueños (Venezuela); Rosa Muralles, REDLACEH (Guatemala); Gloria Paniagua, REDLACEH (Costa Rica); Miguel Ángel Pérez, Universidad de El Salvador (El Salvador); Sylvia Riquelme, REDLACEH (Chile); Marcela Romero, Universidad de Santiago de Chile (Chile); Christine Schmalenbach, TU Dortmund (Alemania); Lorena Sotomayor, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Chile); Marta Irene Torre, Universidad Nacional Villa María (Argentina); Verónica Vargas, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (Chile); Verónica Violant, Universidad de Barcelona (España).

³ Esta convocatoria buscaba: "(...) contribuir al desarrollo de la Educación Superior en América Latina, como medio para estimular un desarrollo económico y social más equilibrado y equitativo de la región. Como uno de sus objetivos, la convocatoria pretende la cooperación y el establecimiento de redes y relaciones duraderas entre las Instituciones de Educación Superior de ambas regiones, estimulando los vínculos entre ellas y los diferentes actores que contribuyan al desarrollo económico y social. De acuerdo con los Términos de Referencia, la convocatoria se dirigía a la modernización de las instituciones (Lote 1) o de los sistemas de Educación (Lote 2) en los países beneficiarios; prestando especial atención a los grupos menos favorecidos o vulnerables y a los países más pobres.

⁴ Extraído del Documento Cronología de la conformación de FAPIESE, CALEPIESE y la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria, 12 de octubre de 2015.

disciplina, de manera independiente a los requisitos que exigía el proyecto ALFA III⁵”.

En octubre de 2011 REDLACEH y la Universidad de Barcelona asumen la coordinación del Consorcio CALEPIESE y se inicia así, una nueva etapa de colaboración entre los miembros de este consorcio.

El 14 de noviembre de 2011, en la sede del Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (UNESCO-IESALC) con sede en Caracas-Venezuela, se reunieron los representantes de algunas ONG y universidades latinoamericanas y europeas convocados por REDLACEH. Dicha reunión tuvo la finalidad de iniciar el procedimiento necesario para el diseño del Proyecto de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria y una vez logrado este paso, crear la Cátedra y el Observatorio UNESCO en PH⁶.

Han pasado cinco años desde ese día y la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria es una realidad; tanto sus logros como sus avances, han estado siempre muy ligados al apoyo consecuente y valioso de la UNESCO-IESALC. Han sido varias las oportunidades en las cuales sus instalaciones han servido de sede para reuniones de trabajo mediante videoconferencias, así como para Jornadas de Diálogo y Sensibilización con la participación de diversas universidades de la región. Así también, los buenos oficios de su director el Dr. Pedro Henríquez-Guajardo y de su equipo, entre los cuales los Sres. Débora Ramos y Jochen Hönow, han sido cruciales para la creación de la Red, así como para la presentación de la Ley Marco para la Pedagogía Hospitalaria ante el Parlamento Latinoamericano.

Así mismo, en el marco de la celebración de los diez años de REDLACEH, se realizó en Santiago de Chile, el 3er Congreso Latinoamericano y del Caribe: “REDLACEH: diez años de trayectoria por el derecho a la educación de las personas en situación de enfermedad. Pedagogía Hospitalaria: Modalidad Educativa Inclusiva”, el cual fue organizado con el apoyo del Ministerio de Educación de Chile y fue avalado por la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria. Una de las actividades previas a este evento académico fue el “Encuentro de Universidades Latinoamericanas y Europeas en Pedagogía Hospitalaria”, realizado el día 28 de septiembre de 2016 en la sede de la Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe (UNESCO-OREALC). Nuevamente, la participación y apoyo de la UNESCO evidenciados en los buenos oficios de su director Sr. Jorge Sequeira y de los Sres. Cecilia Barbieri y Henry Renna, han vuelto a ser fundamentales para que la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria avance en su compromiso de sensibilizar, a la comunidad académica y en general, acerca de esta nueva Modalidad Educativa.

⁵ Extraído de la comunicación enviada por REDLACEH a todos los miembros de CALEPIESE mediante correo electrónico el día 05-09-2011.

⁶ Declaración de Intención, Documento de acuerdos asumidos por los miembros del Consorcio FAPIESE-CALEPIESE en la reunión celebrada en la sede de UNESCO-IESALC, Caracas, Venezuela, el día 14 de noviembre de 2011.

Todos estos aspectos están en sincronía con el desafío que UNESCO enfrenta de *liderar y coordinar la agenda de la educación 2030, en particular mediante: labores de promoción para mantener el compromiso político; la facilitación del diálogo sobre políticas, el intercambio de conocimientos y el establecimiento de normas; el seguimiento de los avances obtenidos en la consecución de las metas de educación; la captación de la participación de las partes interesadas en los planos mundial, regional y nacional para guiar la aplicación de la agenda; y la función de coordinación de la educación dentro de la estructura general de coordinación de los ODS* y los cuales se encuentran descritos en el punto 17 del Preámbulo de la Declaración de Incheon “Educación 2030: Hacia una educación inclusiva y equitativa de calidad y un aprendizaje a lo largo de la vida para todos”.

El equipo Coordinador y los miembros de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria se complacen en presentar los resultados de este *Workshop: Encuentro de universidades latinoamericanas y europeas en Pedagogía Hospitalaria* y agradecen a todos los participantes sus valiosos aportes para la construcción de conocimiento en este campo, el cual redunde en una educación inclusiva y de calidad para todos durante toda la vida.

INTRODUCCIÓN

¿Qué es la Red UNITWIN?

UNITWIN es la abreviatura de “University Twinning and Networking”, es decir, la abreviatura del Programa de Hermanamiento e Interconexión de Universidades⁷. En la página Web de UNESCO se presentan la filosofía, la forma de funcionamiento y el número de Cátedras y Redes UNESCO. En este informe se ha creído oportuno exponer a grandes rasgos dicha información, con el objetivo de centrar el sentido de la propia Red UNITWIN en Pedagogía Hospitalaria como Red que ha liderado dicho Encuentro.

Las Cátedras UNESCO (en la actualidad 773 cátedras) y Redes UNITWIN (en la actualidad 68 Redes en 134 países) llevan a cabo actividades de formación, de investigación y de intercambio de información vinculadas con los programas pertenecientes a las principales áreas de la UNESCO: educación, ciencias naturales, ciencias humanas y sociales, cultura y comunicación e información. Dichas redes proporcionan medios innovadores para la cooperación universitaria a nivel internacional, especialmente en los niveles Norte-Sur y Norte-Sur-Sur y para el desarrollo de capacidades.

¿Qué es la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria?

En este caso, la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria se ubica en el área de educación y su acción educativa se desarrolla en diferentes contextos (escuela, hospital, domicilio y comunidad entre otros). Tiene como finalidad: Propiciar la cooperación y el intercambio entre Universidades y Organizaciones no Gubernamentales de Latinoamérica y Europa, para el desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria en las diferentes etapas de la vida de las personas con necesidades asistenciales, respecto a la:

- *Formación* - se propone impulsar la formación básica, especializada y continuada con el fin de garantizar la adquisición de competencias en los profesionales y agentes implicados;
- *Investigación* - se propone propiciar la investigación con el fin de aumentar y difundir el cuerpo de conocimientos en Pedagogía Hospitalaria, y;
- *Acción* - se propone fomentar la acción basada en la planificación, la evidencia científica y la innovación.

La Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria tiene como objetivo general:

⁷ Extraído de la página oficial de UNESCO: <http://www.unesco.org/es/university-twinning-and-networking/>

“Contribuir a la equidad, al bienestar y a la calidad de vida, mediante la atención educativa (pedagógica) de calidad, de las personas vulnerables por motivos de salud, en todas las etapas de la vida que se concreta desde la formación, la investigación y la acción”.

Como objetivos específicos:

1. Crear un espacio latinoamericano y europeo de intercambio y sensibilización, respecto a la Pedagogía Hospitalaria, para garantizar los derechos y la educación de las personas con necesidades asistenciales, en las diferentes etapas evolutivas (neonatal; infancia, adolescencia y juventud; personas adultas y personas mayores).
2. Desarrollar procesos de investigación en Pedagogía Hospitalaria, con la participación de los miembros de la Red, para generar así un espacio de discusión, análisis e intercambio, así como de generación y diseminación del conocimiento.
3. Favorecer el desarrollo de competencias a través de la Educación Superior, en los profesionales y agentes implicados, para la atención educativa y la inclusión social de las personas vulnerables por motivos de salud y sus familias o cuidadores.
4. Impulsar una acción pedagógica de calidad en los diferentes entornos de intervención y etapas de la vida, sustentada en la innovación y en la evidencia científica.

¿Qué miembros configuran en la actualidad la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria?

La Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria está coordinada en Europa por la Universidad de Barcelona. Dicha coordinación está delegada de manera indistinta por el rector de la Universidad de Barcelona, el Dr. Dídac Ramírez, a la Dra. Verónica Violant y la Dra. M. Cruz Molina y, a nivel de Latinoamérica y el Caribe por REDLACEH está coordinada por la Dra. Sylvia Riquelme y la Lic. Pia Cardone de Bove. Los miembros del equipo coordinador son miembros del Comité ejecutivo y con derecho a voto en las asambleas (funcionamiento que se presenta a continuación de manera general)

El resto de los miembros de la RED UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria, los cuales se presentan en la tabla 1, son miembros representantes y vice-representantes de la Red.

Tabla 1. Miembros de la RED UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria

MIEMBROS DE LA RED UNITWIN-UNESCO DE PEDAGOGÍA HOSPITALARIA			
Institución	Representante	Vice-representante	País
ACEALS	Pia Domenica Cardone de Bove	Clargina Nayalí Monsalve Labrador	Venezuela
FCLR	Marianela Ferreira Caro	Cristian Marchant	Chile
REDLACEH	Sylvia Fernanda Riquelme Acuña	--	Chile
UB	María Cruz Molina Garuz	--	España
UB	Verónica Violant Holz	--	España
UCAB	Assaf Yamín	Eduardo Cantera	Venezuela
UMCE	Lorena Sotomayor Soto	Tatiana Díaz Arce	Chile
FUM	Uriel Ignacio Espitia Vásquez	Nuvia Marcela Barrera Aldana	Colombia
TU DORTMUND	Cristoph de Oliveira Käßpler	Christine Schmalenbach	Alemania

Funcionamiento de la RED UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria

Las NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA RED UNITWIN-UNESCO DE PEDAGOGÍA HOSPITALARIA fueron aprobadas en Asamblea General el 15 de diciembre del año 2014. En ellas, los miembros de la Red (tabla 1) aprobaron un documento estructurado de la siguiente manera:

1. 10 considerandos, que finalizan con un acuerdo, los cuales se exponen al final de este apartado.
2. 6 capítulos, que se sintetizan a continuación:
 - o El capítulo primero consta de 4 artículos relativos al nombre, idioma, naturaleza, domicilio y duración de Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO).
 - o El capítulo segundo consta de 3 artículos relativos al financiamiento y objeto de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO).
 - o El capítulo tercero consta de 8 artículos relativos a los miembros de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO) de sus derechos y deberes. En uno de sus capítulos se definen los tipos de miembros que pueden formar parte de la Red (se ha considerado relevante enunciarlos en este documento)
 - a) *Miembro de Número de la RED.* Para ser Miembro de Número de la RED se requiere:
 1. Ser una institución de educación superior legalmente constituida y tener actividades relacionadas con la Pedagogía Hospitalaria. Se incluyen las instituciones y las entidades sin fines de lucro que en colaboración con las instituciones de educación superior, tengan a su

cargo el desarrollo de acciones formativas y de investigación en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria.

2. Cumplir con el procedimiento de ingreso que se establezca.

b) *Miembro Asociado a proyecto*. Para ser Miembro Asociado a proyecto se requiere:

1. Participar: a) como investigador/a en un proyecto de investigación o de innovación de la RED, o b) como docente en programas de formación de educación superior, en el marco de la Pedagogía Hospitalaria que cumplan con los estándares de la RED.

2. Cumplir con el procedimiento de ingreso que se establezca.

c) *Miembro Asesor*. Para ser Miembro Asesor se requiere:

- Ser persona natural o persona jurídica, con probada experticia en materia de Pedagogía Hospitalaria y derecho a la educación de sectores vulnerables, que asesore a la RED por petición de uno o más miembros del Comité Ejecutivo.

- Cumplir con el procedimiento de ingreso que se establezca.

- o El capítulo cuarto consta de 13 artículos relativos a la estructura organizativa de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO). Este capítulo incluye los órganos internos, los cuales se citan a continuación: la Asamblea General, el Comité Ejecutivo, el Comité Técnico y el Consejo Consultivo.

- o El capítulo quinto consta de 1 artículo relativo a la extinción de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO).

- o El capítulo sexto consta de 5 artículos relativos a las disposiciones finales de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO).

CONSIDERANDOS

Uno. Que uno de los derechos fundamentales del ser humano, y que es responsabilidad de los Estados, es el Derecho a la Educación con equidad en el acceso, la permanencia y el logro académico como vías para una mejor calidad de vida. El asegurar este derecho para cada persona, es una meta de numerosas declaraciones sobre la materia, como la Declaración Mundial sobre Educación para Todos, de Jomtien del año 1990 y los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas. Sin embargo, en todo país hay grupos de personas cuyo Derecho a la Educación coloca a su sociedad frente a un reto especial.

Dos. Que uno de ellos es el grupo de personas vulnerables o frágiles por motivos de salud, en cualquier etapa de la vida, especialmente cuando se trata de una enfermedad grave o de larga duración. Como consecuencia de ello, estas personas se encuentran en una situación de gran desventaja educativa y social, ya que requieren tratamiento médico prolongado y muchas veces ingreso hospitalario o convalecencia en el domicilio. En este tiempo no pueden realizar sus actividades cotidianas, como por ejemplo las educativas y sociales,

y, en el caso de la infancia no pueden acudir a su escuela de origen regularmente. Una respuesta pedagógica pertinente en esta situación, debe contribuir a garantizar sus derechos; fortalecer sus potencialidades; mantener la continuidad en el proceso educativo durante la línea de vida; incrementar las oportunidades y la atención educativa a la diversidad de necesidades; mejorar el rendimiento escolar y reducir el aislamiento social. De este modo, se favorece la reinserción familiar y social, así como la calidad de vida.

Tres. Que cuando se trata de personas vulnerables o frágiles por motivos de salud, es imprescindible desplegar todos los esfuerzos necesarios para lograr la inclusión educativa y social, y uno de ellos es trabajar por una formación académica pertinente, continua, sostenible y de calidad para profesionales que trabajen con estas personas. Para contribuir a la “cohesión social y a la reducción de la pobreza, de las desigualdades y de la exclusión” que son prioridades actuales de la Comisión Europea en su programación regional respecto a Latinoamérica, lo que responde asimismo a varias metas del documento Metas educativas 2021, elaborado por la Conferencia Iberoamericana de Ministros de Educación, la Secretaría General Iberoamericana y la Organización de Estados Iberoamericanos, en cuyo cumplimiento se propuso contribuir la cumbre UE-ALC del 18 de mayo de 2010 en Madrid.

Cuatro. Que una atención pedagógica adecuada, por un profesional o equipo de profesionales preparados para tratar con la situación especial de estas personas, representa una oportunidad para el desarrollo personal y social para quienes se encuentran en situación de enfermedad, ofreciéndole nuevas perspectivas para el afrontamiento de la misma y de los cambios que puedan acontecer en su vida y en definitiva para una mejor calidad de vida.

Cinco. Que las características y los recursos humanos para este tipo de atención educativa requieren la existencia de marcos legales y jurídicos específicos para la Pedagogía Hospitalaria, para que se generen las políticas y normativas públicas que hagan efectivo el Derecho a la Educación a lo largo de la vida desde el principio de equidad y el fortalecimiento académico de los profesionales que hagan efectiva la calidad de la educación, así como de principios éticos y de una gestión de los derechos de las personas en situación de enfermedad desde una perspectiva de atención integral.

Seis. Que en América Latina, los esfuerzos locales han logrado responder a algunas necesidades del personal encargado de esta tarea educativa. Sin embargo, los esfuerzos realizados han quedado circunscritos a áreas locales y a la eventualidad. Es por ello que aparece indispensable reunir las experiencias y conocimientos generados en Latinoamérica y Europa, en un proyecto colectivo común, que oriente el desarrollo y la evolución de la Pedagogía Hospitalaria, a través de un programa de investigación y formación académica que dé respuesta a la creciente demanda de acciones, garantizando su continuidad y la competencia profesional para una atención de calidad.

Siete. Que los profesionales que atienden a personas en situación de enfermedad se enfrentan a una multiplicidad de retos: forman parte del equipo de trabajo tanto del hospital como fuera de él (domicilio, centro educativo entre

otros ámbitos de intervención); cooperan intensamente con profesionales de diferentes disciplinas; son profesionales que se desenvuelven desde los principios de la Pedagogía Hospitalaria; requieren de una alta flexibilidad, ya que atienden a personas de diferentes edades, procedencias, niveles educativos y sociales, que presentan necesidades específicas de gran impacto emocional y social que llega también al núcleo familiar. Todo ello, implica adaptar los métodos a la situación de cada persona, y tener en cuenta sus necesidades y su potencial.

Ocho. Que estos profesionales requieren, asimismo, de una particular fortaleza emocional para trabajar en un contexto cercano a la enfermedad y a veces la muerte, con todo lo que ello significa. Con una formación académica pertinente, los profesionales (aspirantes) lograrán, apropiarse de contenidos, herramientas y estrategias metodológicas, así como desarrollar competencias particulares, conceptuales, procedimentales, actitudinales e investigativas que les den seguridad y efectividad en su vida profesional.

Nueve. Que el potenciar la formación y actualización profesional en Pedagogía Hospitalaria y la investigación asociada a la misma en la Educación Superior, que contribuyan al enriquecimiento teórico-científico de su corpus de conocimiento, es una necesidad que surge de la realidad.

Diez. La importancia del desarrollo de actividades de cooperación académica orientadas a la coordinación de eventos de interés común, la realización de proyectos colaborativos de investigación y el apoyo a la creación y fortalecimiento de programas de formación y actualización continua, posgrados y especializaciones en nuestras universidades.

Los comparecientes acuerdan mediante el presente instrumento las Normas de Funcionamiento por las cuales se regirá el quehacer de la RED UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria (UNESCO), en adelante la RED, para responder al objetivo de contribuir a la equidad, bienestar y calidad de vida, mediante la atención educativa de calidad, de las personas vulnerables o frágiles por motivos de salud, en todas las etapas de la vida que se concreta desde la formación, la investigación y la acción.

MARCO TEÓRICO

Antes de exponer la metodología y conclusiones del *workshop*, se ha creído indicado iniciar con un apartado respecto al marco teórico relativo a la metodología del *workshop*, desde su utilización didáctica y su uso en educación superior.

Workshop, de la metodología a su uso en la construcción de conocimiento colaborativo

Se ha escrito muy poco acerca de la importancia o pertinencia del uso del *workshop* en las investigaciones educativas (Mohammad, H, Ahamed, Sh., Khamis, N., Abdulmajeed, A., Irshad, M., Salah, M, Ibrahim, A. & Isnani; A. 2014; Trovato y Mantzou, 2009; Silveira, Gualda, Sobral y García Adelmida, 2003). Sin embargo, es una estrategia frecuentemente utilizada en las investigaciones en el campo de las ciencias humanas y sociales, como exponemos en este apartado. El *workshop*, también conocido en español como taller, es una estrategia que permite la construcción colaborativa de conocimiento, gracias a la interacción y el debate entre diferentes profesionales que pueden pertenecer o no a la misma disciplina. Según Trovato et al. (2009) el *workshop* puede ser un instrumento de investigación que produzca la aproximación entre la teoría y la práctica, provocando así una evolución en la educación. Para ello, el tema tiene que funcionar de manera transversal, tiene que ser un lugar común, un cruce donde concurren todos aquellos aspectos cuyo intercambio pretendemos. Cada participante aporta desde su área de experticia y construye junto a los demás, lo cual, en el caso del diseño de actividades educativas o del currículo, revierte en la actualización profesional de quienes interactúan y producen en conjunto. Se considera una metodología que produce satisfacción entre los participantes (Mohammad, et al., 2014; García Montoya, E., Pérez Lozano P., Aparicio, R.M., et al., 2010).

La organización de un *workshop* requiere de un meticuloso trabajo previo de organización en relación con las dinámicas que se van a realizar, la preparación de los materiales a utilizar, y exige flexibilidad de parte del investigador para manejar las situaciones que puedan presentarse durante el tiempo que dure la actividad. Además, se requiere coherencia entre los diferentes momentos de la actividad y los objetivos que se persiguen con ella. Mora, Warburton & Wintersc (2012) defienden esta metodología como mediador poderoso activador de conversación teoría-práctica e informan de la necesidad de su uso y desarrollarlo como una metodología llamada por ellos: *Participatory Patterns Workshop (PPW)* en que describen que lo práctico viene relacionado en el sentido de practicar y lo participante viene relacionado desde lo experiencial. Los *workshops* son también instrumentos de conocimiento en los cuales la experiencia de vida de cada participante, sus antecedentes personales, sociales y políticos tienen a su vez una dimensión colectiva.

El profesional de la educación ya no es la única fuente del conocimiento, y su capacidad para poder responder a los retos que supone satisfacer las necesidades educativas de la persona con enfermedad durante su línea de vida, exige, entre otras cosas, su participación en una “comunidad profesional cuyo debate gire alrededor de nuevos materiales, estrategias y métodos de enseñanza, y la cual apoye la toma de riesgos que implica la transformación de su práctica” (McLaughlin & Talbert, 1993, p.15). Algunas investigaciones dan cuenta del uso del *workshop* en el campo educativo y lo definen así: “el taller es un espacio para hacer, para la construcción, para la comunicación y el intercambio de ideas y experiencias... es ante todo un espacio para escuchar, es, ante todo, un espacio para acciones participativas [...] Además puede concebirse como el espacio que propicia el trabajo cooperativo, en el que se aprende haciendo, junto a otras personas” (Alfaro y Badilla, 2015, p.7). Investigar en el contexto de un *workshop* es un acto de reciprocidad, intercambio e intimidad entre los sujetos involucrados en el proceso (Silveira et al., 2003).

En el campo de la prevención, Johal (2012) describe el impacto del *workshop* en la promoción del concepto de apoyo psicosocial en eventos de emergencia, promovido por el Equipo de Manejo de Emergencias del Ministerio de Salud de Nueva Zelandia. En dicho trabajo los participantes en los *workshops* se mostraron muy comprometidos con el material presentado, resultando útil como herramienta de capacitación para la educación sobre el apoyo psicosocial en eventos de emergencia. García Montoya et al. (2010) destaca la adecuación de dicha metodología como afianzadora de los conocimientos adquiridos en la teoría, en una investigación en la que presentan los resultados de la utilización de dicha metodología por parte de los profesores, los cuales actúan como mediadores, coordinadores de aprendizaje y encauzando los problemas que van apareciendo durante las prácticas en las clases teóricas y prácticas con el estudiantado de Farmacia Industrial y Galénica de la Universidad de Barcelona.

A la luz de la teoría, cabe sugerir la adecuación de esta forma metodológica como forma de llegar a describir, entender y avanzar en al ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, en la que la práctica guía y ha guiado la forma como se concibe el actual concepto de pedagogía hospitalaria.

Workshop como actividad en el marco del Encuentro de Universidades Latinoamericanas y Europeas en Pedagogía Hospitalaria

A continuación se presentan, en primer lugar, los objetivos del encuentro, en segundo lugar se detalla la metodología llevada a cabo (planificación y explicación de las estrategias seguidas en cada grupo de trabajo) y se finaliza el apartado con los resultados en cada grupo.

OBJETIVOS DEL *WORKSHOP*

El encuentro de Universidades tuvo como objetivo presentar la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria, a través de un *workshop* que logró la interacción entre diferentes miembros de la Red y los representantes de las universidades y Ministerios de Educación invitados, para la construcción colaborativa de conocimiento y la comprensión del Proyecto de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria respecto al compromiso, la responsabilidad y la ética; la investigación como base para buenas prácticas; y la formación de profesionales.

1. Conocer las perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria desde el trabajo en la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria.
2. Facilitar la comprensión del Proyecto de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria mediante la reflexión y el debate respecto a tres ejes: eje 1/ Compromiso, responsabilidad y ética; Eje 2/ Investigación como base para buenas prácticas; y, Eje 3/ Formación de profesionales (Figura 1).
3. Desarrollar redes de colaboración entre instituciones de Educación Superior y otras organizaciones.



Figura 1. Ejes trabajados en la primera fase del Encuentro

METODOLOGÍA DEL *WORKSHOP*

Planificación del encuentro

A continuación se enuncia el programa del Encuentro en el que se explica la dinámica llevada a cabo en los diferentes tiempos.

PROGRAMA DEL ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS Y EUROPEAS EN PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

SEDE - Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe
(UNESCO-OREALC) **14:00 a 17:30h**

14:00 a 14:35 **PRESENTACIÓN**

- Saludos de UNESCO-OREALC
- Saludos de REDLACEH
- Presentación de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria

14:35 a 14:40 **PRIMER BLOQUE DE TRABAJO**

Presentación de las temáticas a trabajar y dinámica de trabajo (Workshop)

14:40 a 15:50

Distribución de los participantes en tres grupos (Grupo, 1, 2 y 3) para el trabajo en 3 partes de 20 minutos cada una, de manera que, en este primer bloque, todos los miembros participasen en todos los grupos y temáticas de forma rotatoria.

A medida que fueron entrando los participantes se les entregó una tarjeta de color que correspondía a uno de los grupos para que se fuesen distribuyendo aleatoriamente. Había tres colores y se intentó que los representantes de REDLACEH quedasen distribuidos en los tres grupos.

- Grupo 1- Compromiso, responsabilidad y ética en la Red UNITWIN-UNESCO de PH
- Grupo 2- La investigación como base para las buenas prácticas en PH
- Grupo 3- La formación como base para las buenas prácticas en PH

15:50 a 16:10 Descanso

16:10 a 16:15 **SEGUNDO BLOQUE DE TRABAJO**

Presentación de las temáticas a trabajar y dinámica de trabajo (Workshop)

16:15 a 17:00

Se distribuyeron a los participantes en los grupos iniciales (Grupo, 1, 2 y 3) y se les pidió que reflexionaran y debatiesen en profundidad para la elaboración de conclusiones que fueron presentadas en el cierre del *workshop* y en el marco del 3er Congreso Latinoamericano de REDLACEH.

1. Cada grupo sintetizó en una diapositiva, las ideas que recogió el trabajo del primer bloque del *workshop* y se redactaron las palabras clave reflejadas en la síntesis (20 min.).

2. Cada grupo dispuso de una diapositiva prediseñada, con tres columnas (una predeterminada y las otras dos vacías) (20 min.).

- La primera columna describía las actividades respecto a su área de trabajo (Compromiso, responsabilidad y ética, Investigación como base para las buenas prácticas y Formación como base para las buenas prácticas) reflejadas en el informe presentado a UNESCO en 2015;
- La segunda columna correspondió a las propuestas del grupo respecto a la cuestión: En el caso de formar parte de la RED UNITWIN-UNESCO de PH, ¿qué nuevas actividades consideraría su institución interesante y factible a desarrollar?;
- La tercera columna correspondió a las propuestas del grupo respecto a la cuestión: En el caso de formar parte de la RED UNITWIN-UNESCO de PH, ¿qué podría aportar su institución, desde su experticia?

17:00 a 17:10

Se ensamblaron las tres diapositivas prediseñadas en uno solo formato de ppt y se entregó un listado en el que los participantes anotaron si mostraban interés en participar en la Red UNITWIN-UNESCO de PH.

17:10 a 17:30 **CIERRE DEL ENCUENTRO**

Se presentaron las conclusiones de cada grupo a toda la audiencia

- *Planificación de la estrategia utilizada en cada grupo*

Antes de explicar las particularidades de cada grupo, se ha considerado importante enunciar los elementos comunes a los tres grupos:

- Todos los grupos iniciaron su trabajo con el mismo documento: “*el Proyecto de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria*”.
- Todos seleccionaron las frases e ideas que consideraron oportunas respecto a su foco de interés (*Compromiso, responsabilidad y ética; Investigación; Formación*).
- A partir de las frases señaladas por cada grupo, se acabaron de seleccionar de manera conjunta, aquellas frases con las que iba a trabajar cada grupo y las frases que se consideraron transversales a los tres grupos y con los que cada grupo decidía trabajar o no.
- Del conjunto de frases e ideas seleccionadas se redactó una frase común a los tres grupos.
- En el primer bloque del *Workshop* cada grupo aplicó un método específico.
- En la segunda fase del *Workshop* los grupos trabajaron la misma actividad:
 - Síntesis de las ideas recogidas a lo largo del trabajo realizado en el primer bloque del *Workshop* (cada participante regresó al grupo donde había iniciado su trabajo).
 - Propuesta de las palabras clave reflejadas en la síntesis.
 - Debatir sobre dos preguntas presentadas: *¿qué nuevas actividades consideraría su institución interesante y factible a desarrollar?* y, en el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH, *¿qué podría aportar su institución, desde su experticia?*

Particularidades de cada grupo

Grupo 1- Compromiso, responsabilidad y ética en la RED UNITWIN-UNESCO DE PH

- *Fundamentos de la actividad*

El trabajo en este grupo tuvo como fin facilitar la comprensión del Proyecto respecto a la Responsabilidad y Compromiso ético en la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria mediante la reflexión, el debate y la construcción colaborativa de conocimiento. Para ello se dispuso de palabras e ideas clave, relativas al compromiso, la responsabilidad y la ética y que fueron seleccionadas previamente a partir del texto del documento del Proyecto. Se contó además con una infografía con forma de árbol en la cual cada grupo participante debía ubicar las palabras o ideas clave en las raíces, tallo, hojas, flores o frutos según considerara. El trabajo del primer grupo constituía el punto

de partida para que los siguientes dos grupos construyeran a partir de él, modificando aquello que consideraran pertinente, agregando palabras o substituyendo algunas si ese fuese el caso. Esta propuesta intentaba representar el proceso de construcción y afianzamiento de los valores institucionales que ha experimentado la RED UNITWIN en Pedagogía Hospitalaria desde su constitución y cómo estos podrían verse enriquecidos con la participación de los expertos invitados y la incorporación de nuevas instituciones universitarias.

- Preparación de los materiales

Se realizó la infografía del árbol mediante el uso de una calcomanía plastificada colocada sobre una base de tela plástica transparente de 2.40 X 1.40 metros. Dicha imagen disponía de tallo y algunas hojas. Se prepararon flores plastificadas en diversos colores y tamaños; hojas plastificadas en diversos tamaños; frutos en madera; raíces plastificadas en diversos tamaños; etiquetas impresas con las palabras y frases clave en material autoadhesivo; además los participantes dispusieron de rotuladores, creyones de colores, papel, tijeras y puntos autoadhesivos para crear nuevas etiquetas con nuevas palabras o frases clave si así lo decidieren.

Tabla 2. Palabras, ideas o frases cortas del proyecto la Red UNITWIN-UNESCO de PH respecto al compromiso y la responsabilidad ética.

PALABRAS, IDEAS O FRASES CORTAS DEL PROYECTO LA RED UNITWIN-UNESCO DE PH RESPECTO AL COMPROMISO Y LA RESPONSABILIDAD ÉTICA		
Frases iniciales seleccionadas	Ideas o frases cortas seleccionadas	Palabras clave seleccionadas
1. Relación entre salud y educación se presenta como equivalente y de necesidad 2. No se podrá alcanzar la salud sin la búsqueda del mayor estado de equilibrio de esa persona en estado de vulnerabilidad. 3. Garantizar los derechos y la educación de las personas con necesidades asistenciales, en las diferentes etapas evolutivas (neonatal; infancia, adolescencia y juventud; personas adultas y personas mayores). 4. Cooperación y el intercambio entre Universidades y Organizaciones no Gubernamentales de Latinoamérica y Europa. 5. Ingreso hospitalario de un recién nacido con necesidades asistenciales especiales (prematuridad o enfermedad), lo convierte en una persona especialmente vulnerable. 6. Responsabilidades que se derivan de la Declaración han generado un nivel sin precedentes de compromiso y colaboración para mejorar las vidas de miles de millones de personas. 7. Diseño de materiales adaptados a las diferentes edades, sobre los derechos relacionados con la salud y con la situación de vulnerabilidad, promulgados para las diferentes etapas de la vida. 8. Entornos dentro (cámaras de aislamiento, urgencia, hospital de día, etc.) y fuera del hospital (domicilio, escuela). 9. Necesidades de atención educativa y psicosocial a todas las personas vulnerables por motivos de salud, en todas las etapas de la vida. 10. Proyecto colectivo. 11. Afrontamiento de la enfermedad más recipiente. 12. Cobertura respecto a la edad (más amplia) y respecto a las necesidades (emocionales y lúdicas, además de las escolares). 13. Generar así un espacio de discusión, análisis e intercambio, así como de generación y diseminación del conocimiento.	-Salud y Educación -Estado de equilibrio -Derecho a la Educación -Universidades y ONG -Latinoamérica y Europa -Vulnerabilidad -Discapacidad asociada -Envejecimiento -Sensibilización -Compromiso -Derechos Humanos -Educación sobre los Derechos -Difusión sobre los Derechos -Atención Psicosocial -Atención Integral -Trabajo Colaborativo -Trabajo Interdisciplinar -Construcción en equipo -Promoción de la Resiliencia -Necesidades -Intercambio -Difusión -Generación del Conocimiento -Calidad de vida y salud -Calidad de vida y educación	- Ética - Humanización -Ciclo Vital -Cooperación -Neonatos -Infancia -Adolescencia y Juventud -Adulto -Adulto Mayor -Prematuros -Deterioro -Responsabilidad -Difusión -Contexto -Aislamiento -Domicilio -Urgencias -Escuela -Hospital de Día -Red -Resiliencia -Necesidades emocionales -Necesidades lúdicas -Necesidades educativas -Necesidades escolares

<p>14. Bienestar, la calidad de vida y la salud. 15. Contribuir a la equidad, al bienestar y a la calidad de vida, mediante la atención educativa (pedagógica) de calidad. 16. Derecho a la educación para todos. 17. Toma de conciencia. 18. Equidad. 19. Atención educativa y la inclusión social de las personas y familias en situación de dificultad por motivos de salud. 20. Derecho a una educación inclusiva de calidad para todos, a lo largo de la vida. 21. Reunión realizada desde la sede de UNESCO-IESALC en Caracas, Objetivos de la reunión: Declaración de Intención para la creación de la RED UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria; cesión de todos los documentos y producción científica a la nueva RED y firma de compromisos éticos y autoriales por parte de todos los miembros de la RED. 22. Análisis, desarrollo y propuesta de difusión y sensibilización de los derechos de las personas con enfermedad, hospitalizadas o convalecientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Atención educativa de calidad -Educación para todos -Inclusión social -Ética para la formación profesional -Ética para la investigación -Dignidad de la persona 	<ul style="list-style-type: none"> - Equidad - Calidad - Toma de Conciencia - Familia - Inclusión - Compromiso ético y autorial
--	---	---

- Inicio del trabajo en los grupos

El trabajo en cada grupo comenzó después de recibir las instrucciones y recomendaciones. El primer grupo comenzó el trabajo con la infografía sin ningún contenido y la siguiente instrucción: *Sobre la mesa encontrarán ustedes una infografía. Les pedimos que intercambien opiniones y a partir del consenso vayan dando forma a este árbol colocando las palabras claves en la opción de vuestra preferencia: hojas, raíces, flores y frutos. Encontrarán además rotuladores, hojas de papel, tijeras y puntos adhesivos en el caso de que quieran ustedes agregar nuevos diseños, palabras o ideas claves. Siéntanse libres de construir y expresarse.* El segundo y tercer grupo plasmaron las ideas producto de su debate tomando como punto de partida el trabajo del grupo que les antecedió y recibieron la siguiente instrucción: *Sobre la mesa encontrarán ustedes una infografía en la que ya se han colocado ideas y palabras clave. Les pedimos que intercambien opiniones y a partir del consenso vayan avanzando en la construcción de este árbol, agregando, moviendo de lugar o eliminando las palabras claves que encontrarán en la opción de vuestra preferencia: hojas, raíces, flores y frutos. Tendrán a su disposición además rotuladores, hojas de papel, tijeras y puntos adhesivos en el caso de que quieran ustedes agregar nuevos diseños, palabras o ideas claves. Siéntanse libres de construir y expresarse.*

Grupo 2- La investigación como base para las buenas prácticas en PH

- Fundamentos de la actividad

La actividad grupal tenía la finalidad de desarrollar un mapa conceptual de enfoque sistémico sobre la investigación en Pedagogía Hospitalaria, como resultado del análisis de los factores que inciden en la investigación de calidad.

Se basó en tres ideas clave respecto al enfoque sistémico de Bertalanffy (1989):

- El concepto de sistema, como conjunto de unidades recíprocamente relacionadas.
- La relación entre los elementos cuya distribución trata siempre de alcanzar un objetivo, de modo que un cambio en una de las unidades del sistema, con probabilidad producirá cambios en las otras. Se requiere una visión de globalidad.
- La visión del hombre como individuo.

En la investigación, las relaciones que tienen lugar entre los elementos que influyen en el proceso, no son lineales, sino que se produce una interacción compleja entre dichos elementos. En el caso de la investigación en PH, el principal objetivo es aportar evidencias respecto a las buenas prácticas en beneficio del bienestar y la calidad de vida de las personas en situación de enfermedad, así como de los mayores éxitos en los procesos de enseñanza-aprendizaje. La visión de globalidad en el diseño, desarrollo y evaluación es un elemento fundamental de calidad en la investigación, que adquiere especial relevancia en el contexto de la PH. Por último, la investigación en PH, debe contemplar en todas sus dimensiones a la persona con enfermedad, biológicas, psicológicas y sociales, pero también en su dimensión ética como persona con derechos y, en su condición de ser humano.

Objetivos

Se plantearon tres objetivos: 1) Analizar los factores a tener en cuenta en una investigación de calidad; 2) Establecer relaciones entre ellos y; 3) Identificar los que se consideran imprescindibles.

Metodología

Preparación de los materiales

- Se elaboraron tres bases en material de cartón pluma. En cada una de ellas se adhirió una lámina de papel con la representación gráfica semicircular del modelo sistémico, una para cada grupo:



Figura 2. Representación gráfica semicircular del modelo sistémico.

- Se extrajeron, del proyecto de la RED, las frases relacionadas con la investigación, y se seleccionaron las más relevantes (figura 2).
- Se prepararon etiquetas plastificadas con una frase cada una y otras sin contenido escrito.
- Se prepararon el resto de materiales: topos adhesivos verdes, rotuladores para superficie brillante y cinta adhesiva de dos caras.

Tabla 3. Palabras, ideas o frases cortas del proyecto la Red UNITWIN-UNESCO DE PH respecto a la investigación como base para buenas prácticas.

PALABRAS, IDEAS O FRASES CORTAS DEL PROYECTO LA RED UNITWIN-UNESCO DE PH RESPECTO A LA INVESTIGACIÓN COMO BASE PARA BUENAS PRÁCTICAS		
Frases iniciales seleccionadas	Ideas o frases cortas seleccionadas	Palabras clave seleccionadas
<p>1. La relación entre salud y educación se presenta como equivalente y de necesidad, dado que se considera que no se podrá alcanzar la salud sin la búsqueda del mayor estado de equilibrio de esa persona en estado de vulnerabilidad, en este aspecto entra a jugar un papel muy importante la acción educativa y la importancia de que la misma esté ajustada a las necesidades globales de ese individuo en estado de vulnerabilidad.</p> <p>2. En este orden de ideas, quienes suscriben el presente proyecto consideran que, para acelerar el ritmo en el progreso de los Objetivos del Milenio, deben seguirse suscitando iniciativas de desarrollo, que permitan extender las buenas prácticas en áreas poco impulsadas hasta el momento, así como la formación de profesionales, necesaria para fortalecer y dar mayor calidad a las diversas iniciativas de Pedagogía Hospitalaria que se desarrollan tanto en Latinoamérica como en Europa.</p> <p>3. Impulsará la formación básica, especializada y continuada con el fin de garantizar la adquisición de competencias en los profesionales y agentes implicados.</p> <p>4. Impulsará la formación básica, especializada y continuada con el fin de garantizar la adquisición de competencias en los profesionales y agentes implicados.</p> <p>5. Propiciará la investigación con el fin de aumentar y difundir el cuerpo de conocimientos en Pedagogía Hospitalaria.</p> <p>6. Fomentará la acción basada en la planificación, la evidencia científica y la innovación.</p> <p>7. La Pedagogía Hospitalaria en la etapa neonatal, dirigida a los cuidadores (padres y profesionales) del recién nacido, puede contribuir a minimizar el impacto y favorecer el desarrollo desde un modelo integral.</p> <p>8. El desarrollo en esta etapa vital (infancia y adolescencia) ha dado lugar a múltiples experiencias de intervención, de formación y de investigación.</p> <p>9. Dichas acciones contribuyen a un afrontamiento de la enfermedad más resiliente; a una mejor educación en salud y enfermedad; educación emocional; y la posibilidad de formación académica, en unos casos para alfabetizar y en otros para el seguimiento de la formación inicial y formación continuada.</p> <p>10. Contribuir a la equidad, al bienestar y a la calidad de vida, mediante la atención educativa (pedagógica) de calidad, de las personas vulnerables por motivos de salud, en todas las etapas de la vida que se concreta desde la formación, la investigación y la acción.</p> <p>11. Crear un espacio latinoamericano y europeo de intercambio y sensibilización, respecto a la Pedagogía Hospitalaria, para garantizar los derechos y la educación de las personas con necesidades asistenciales, en las diferentes etapas evolutivas (neonatal; infancia, adolescencia y juventud; personas adultas y personas mayores).</p> <p>12. Desarrollar procesos de investigación en Pedagogía Hospitalaria, con la participación de los miembros de la RED, para generar así un espacio de discusión, análisis e intercambio, así como de generación y diseminación del conocimiento.</p> <p>13. Impulsar una acción pedagógica de calidad en los diferentes entornos de</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Papel muy importante la acción educativa -Buenas prácticas -Formación básica, especializada y continuada -Competencias en los profesionales y agentes implicados -Aumentar y difundir el cuerpo de conocimientos -Acción basada en la planificación, la evidencia científica y la innovación -Contribuir a minimizar el impacto y favorecer el desarrollo -Múltiples experiencias de intervención, de formación y de investigación -Formación académica, en unos casos para alfabetizar y en otros para el seguimiento de la formación inicial y formación continuada -Equidad -Intercambio y sensibilización -Espacio de discusión, análisis e intercambio, así como de generación y diseminación del conocimiento. -Acción pedagógica de calidad en los diferentes entornos de intervención y etapas de la vida, sustentada en la innovación y en la evidencia científica 	<ul style="list-style-type: none"> - Buenas prácticas - Aumentar y difundir el cuerpo de conocimientos - Consolidar y aunar los esfuerzos realizados y los conocimientos generados - Acción basada en la planificación - Creación de espacios de discusión, análisis e intercambio - Evidencia científica - Innovación pedagógica de calidad en los diferentes entornos de intervención y etapas de la vida

<p>intervención y etapas de la vida, sustentada en la innovación y en la evidencia científica.</p> <p>14. Creación de una plataforma virtual que sustente los materiales, encuentros científicos, foros de debate, publicaciones, informes, y todo aquello que contribuya a dar a conocer y sensibilizar a la comunidad internacional.</p> <p>15. Análisis de los procesos formativos de los agentes implicados y de la inserción laboral de profesionales</p> <p>16. Diseño de materiales adaptados a las diferentes edades, sobre los derechos relacionados con la salud y con la situación de vulnerabilidad, promulgados para las diferentes etapas de la vida.</p> <p>17. Toma de conciencia por parte de los profesionales de la importancia de aplicar la innovación y criterios de eficacia y eficiencia en el desarrollo profesional.</p> <p>18. Incorporación de la innovación y la evidencia científica en los programas desarrollados en los diferentes ámbitos de intervención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de una plataforma virtual - Análisis de los procesos formativos. - Diseño de materiales adaptados a las diferentes edades, sobre los derechos - Innovación 	
--	--	--

- Inicio del trabajo en los grupos

Para el desarrollo de la actividad se siguieron las siguientes fases en cada uno de los tres grupos:

1. Situar las etiquetas con frases/ideas clave en el gráfico sistémico según dos criterios:
 - Situar en el centro las etiquetas con los elementos nucleares. Situar el resto de etiquetas según su proximidad en relación con el centro. Situarla próxima o distal en el gráfico. De lo micro a lo macro.
 - Consideración de imprescindible. Enganchar un topo verde en aquellos elementos considerados esenciales.
2. Añadir frases nuevas en las etiquetas en blanco y situarlas en el gráfico.
3. Establecer relaciones entre ellas a modo de mapa conceptual
4. Hacer foto del resultado final.
5. Preparar conclusiones de las aportaciones de los tres grupos.

Cada grupo debatió sobre las ideas clave y aportó elementos nuevos en relación con la investigación.

Grupo 3 - La formación como base para las buenas prácticas en PH

- Preparación de los materiales

La forma como se desarrolló el trabajo en el grupo fue desde la utilización de bloques de madera de diferentes formas y tamaños en los que, en las diferentes caras, se mostraban palabras clave, ideas o frases cortas, como ya se ha dicho anteriormente, seleccionadas del proyecto.

A partir de ellas se realizaron dos nuevas salvedades, por un lado, lo que iba a representar una palabra, idea o frase corta (tabla 4) y por el otro al grupo al cual iba a pertenecer dicha palabra, idea o frase corta participantes. Cada grupo de palabras estaba representado por un color diferente. De esta manera,

los grupos quedaron clasificados de la siguiente forma: las relativas al propio contenido en Pedagogía Hospitalaria y a las acciones formativas (etiquetas pegadas en las maderas con la letra de color azul); las relativas al tipo de formación (etiquetas pegadas en las maderas con la letra de color verde); y las relativas a los agentes implicados en la formación (etiquetas pegadas en las maderas con la letra de color naranja) (tabla 5).

Por otro lado, se dejaron a disposición de los participantes maderas que tenían etiquetas pegadas sin palabras, y etiquetas en blanco y con ideas para adherir con el objetivo de que se pudieran añadir conceptos fruto del debate.

Tabla 4. Palabras, ideas o frases cortas del proyecto la Red UNITWIN-UNESCO DE PH respecto a la formación como base para buenas prácticas.

PALABRA, IDEAS O FRASES CORTAS DEL PROYECTO LA RED UNITWIN-UNESCO DE PH RESPECTO A LA FORMACIÓN COMO BASE PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN PH		
Frases iniciales del proyecto	Ideas o frases cortas escogidas	Palabras clave escogidas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Buenas prácticas. 2. El desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria respecto a la Formación, en las diferentes etapas de la vida de las personas con necesidades asistenciales. 3. Impulsará la formación básica, especializada y continuada con el fin de garantizar la adquisición de competencias en los profesionales y agentes implicados. 4. Fomentar la acción basada en innovación en los diferentes ámbitos. 5. Mejor educación en salud y enfermedad; educación emocional; y la posibilidad de formación académica, en unos casos para alfabetizar y en otros para el seguimiento de la formación inicial y formación continuada. 6. Pedagogía Hospitalaria en la etapa neonatal, dirigida a los cuidadores (padres y profesionales) del recién nacido, puede contribuir a minimizar el impacto y favorecer el desarrollo desde un modelo integral. 7. Atención educativa (pedagógica) de calidad. 8. Favorecer el desarrollo de competencias a través de la Educación Superior, en los profesionales y agentes implicados, para la atención educativa y la inclusión social de las personas vulnerables por motivos de salud y sus familias o cuidadores. 9. Impulsar una acción pedagógica de calidad en los diferentes entornos de intervención y etapas de la vida, sustentada en la innovación y en la evidencia científica. 10. Evaluación de competencias profesionales. 11. Diseño y desarrollo de programas académicos de Educación Superior para la formación específica en Pedagogía Hospitalaria. 12. Importancia de aplicar la innovación y criterios de eficacia y eficiencia en el desarrollo profesional. 13. En la etapa de personas adultas y mayores 	<ul style="list-style-type: none"> - Buenas prácticas - Desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria respecto a la Formación - Garantizar la adquisición de competencias - Fomentar la acción basada en innovación - Fomentar la acción en los diferentes ámbitos. - Educación en salud - Educación en la enfermedad - Educación emocional - Minimizar el impacto - Favorecer el desarrollo desde un modelo integral - Atención educativa (pedagógica) de calidad - Favorecer el desarrollo de competencias para la atención educativa y la inclusión social - Personas vulnerables por motivos de salud y sus familias o cuidadores - Impulsar una acción pedagógica de calidad - Diseño y desarrollo de programas académicos de Educación Superior - Desarrollo de programas académicos de Educación Superior - Importancia de aplicar la innovación y criterios de eficacia y eficiencia - Necesidades de atención educativa y psicosocial, integradas en la atención asistencial - Fortalecer y dar mayor calidad a las diversas 	<ul style="list-style-type: none"> - Pedagogía Hospitalaria - Acción - innovación - Educación emocional - Minimizar impacto - Modelo integral - Inclusión social - Eficacia - Eficiencia - Atención educativa - Atención psicosocial - Atención asistencial - Fomentar - Garantizar - Desarrollar - Impulsar - Favorecer - Fortalecer

<p>necesidades de atención educativa y psicosocial, integradas en la atención asistencial.</p> <p>14. Formación de profesionales, necesaria para fortalecer y dar mayor calidad a las diversas iniciativas de la Pedagogía Hospitalaria que se desarrollan tanto en Latinoamérica como en Europa.</p>	<p>iniciativas de la Pedagogía Hospitalaria que se desarrollan tanto en Latinoamérica como en Europa</p>	
---	--	--

Tabla 5. Grupos de palabra, ideas o frases cortas del proyecto la red UNITWIN-UNESCO de PH respecto a la formación como base para las buenas prácticas en PH en cada grupo

GRUPOS DE PALABRA, IDEAS O FRASES CORTAS DEL PROYECTO LA RED UNITWIN-UNESCO DE PH RESPECTO A LA FORMACIÓN COMO BASE PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS EN PH EN CADA GRUPO
Relativas al propio contenido en pedagogía hospitalaria y a las acciones formativas (etiquetas pegadas en las maderas con la letra de color azul)
- Acción – innovación
- Acción basada en innovación
- Adquisición de competencias
- Aplicar la innovación y criterios de eficacia y eficiencia
- Atención asistencial
- Atención educativa
- Atención educativa (pedagógica) de calidad
- Atención psicosocial
- Buenas prácticas
- Calidad - iniciativas de la PH desarrolladas Latinoamérica y Europa
- Desarrollar
- Desarrollo de competencias para la atención educativa y la inclusión social
- Desarrollo de la Pedagogía Hospitalaria respecto a la Formación
- Desarrollo de programas académicos de Educación Superior
- Desarrollo desde un modelo integral
- Diseño y desarrollo de programas académicos de Educación Superior
- Educación emocional
- Educación en la enfermedad
- Educación en salud
- Eficacia
- Eficiencia
- Favorecer
- Fomentar
- Fortalecer
- Garantizar
- Impulsar
- Inclusión social
- Minimizar el impacto
- Minimizar impacto
- Modelo integral
- Necesidades de atención educativa y psicosocial, integradas en la atención asistencial
- Pedagogía Hospitalaria
- Personas vulnerables por motivos de salud y sus familias o cuidadores
Relativas a tipo de formación (etiquetas pegadas en las maderas con la letra de color verde)
- Adulto joven
- Adulto mayor
- Alfabetización y formación inicial
- Alfabetizar
- Análisis de los procesos formativos y de la inserción laboral
- Desarrollo profesional

- Diferentes entornos
- Domicilio
- Educación Superior
- Entornos de intervención y etapas de la vida
- Escuela
- Etapa de personas adultas y mayores
- Etapa neonatal
- Etapa pediátrica
- Etapas de la vida de las personas con necesidades asistenciales
- Formación académica
- Formación básica
- Formación continuada
- Formación de profesionales
- Formación especializada
- Hospital
- Inserción laboral
- Integración de contenidos de Pedagogía Hospitalaria en los planes de estudios
- Pedagogía Hospitalaria en la etapa neonatal
- Programas académicos de Educación Superior en Pedagogía Hospitalaria
Relativas a los agentes implicados en la formación (etiquetas pegadas en las maderas con la letra de color naranja)
- Adulto joven
- Adulto mayor
- Agentes implicados
- Cuidadores
- Dirigida a los cuidadores (padres y profesionales)
- Etapa neonatal
- Etapa pediátrica
- Formación de profesionales
- Iniciativas de la Pedagogía Hospitalaria
- Padres
- Profesionales
- Profesionales y agentes implicados
- Titulaciones implicadas en la acción de salud
- Titulaciones implicadas en la acción pedagógica y salud

- Inicio del trabajo en los grupos

El trabajo en cada grupo se inició con la explicación de la metodología del trabajo colaborativo que debía desarrollar: la consigna en la primera fase siempre fue la misma: *“A partir de los materiales que encontraréis en la mesa, podéis distribuirlos, manipularlos, escribir (aquí tenéis rotuladores) lo que querías”*. Para el segundo y tercer subgrupo de participantes, al llegar a la mesa con maderas con una forma establecida por el grupo anterior, además se les añadía una explicación breve de las ideas anteriores y se les decía que podían continuar o reorganizar o diseñar de nuevo.

RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados de cada fase de trabajo por cada grupo.

Grupo 1- Compromiso, responsabilidad y ética en la RED UNITWIN-UNESCO DE PH

Fase 1

Cada grupo de trabajo fue construyendo la imagen del árbol incorporando las ideas y palabras clave que consideraron fundamentales después de haber llegado a consensos. Muchas de las ideas y palabras clave propuestas mantuvieron la posición en la que habían sido colocadas por los grupos precedentes. Ninguna de las ideas y palabras clave fue descartada por ninguno de los grupos.

A continuación, se presentan las conclusiones del primer bloque de trabajo:

1. Compromiso ético de asegurar la igualdad de oportunidades para el acceso a la educación.
2. Asegurar que la Red trabaje para la mejora de la calidad de vida de la persona, durante todo el ciclo vital.
3. Compromiso ético para que la investigación, la formación y la intervención reviertan en prácticas educativas inclusivas.
4. Uso ético y responsable de las TIC para el trabajo colaborativo en redes y la divulgación de conocimiento.

Además, los grupos consideraron relevantes como palabras/ideas clave: el uso de las TIC; la igualdad de oportunidades; la calidad de vida y las prácticas educativas inclusivas.

Las siguientes imágenes documentan el trabajo de los grupos en orden consecutivo. Así la primera imagen corresponde al trabajo del Grupo 1, la segunda al Grupo 2 y la tercera al Grupo 3.



Fase 2

1. Respecto a la pregunta 1 - En el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH ¿qué nuevas actividades consideraría su institución interesante y factible a desarrollar? Se destacan las siguientes propuestas:
 - Desarrollar propuestas consensuadas viables, con respecto a la investigación, la formación, el seguimiento y la evaluación.
 - Identificar las necesidades educativas detectadas por parte de los grupos de investigación a las cuales hay que darle respuesta.
2. Respecto a la pregunta 2 - En el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH ¿qué podría aportar su institución, desde su experticia? Se resaltan las siguientes propuestas:
 - El trabajo con enfermedades huérfanas (España).
 - Utilizar la metodología de aprendizaje - servicio, y mediante el voluntariado para responder a las necesidades de los niños y jóvenes que viven de manera permanente en ucis pediátricas (España).
 - Experticia en la detección de las necesidades psicopedagógicas del personal sanitario (España), del formador de formadores (Perú).

- Educación a las familias para concientizar el derecho a la educación con programas de intervención temprana (Colombia).

Grupo 2- La investigación como base para las buenas prácticas en PH

Fase 1

Cada grupo realizó un gráfico sistémico distinto, cuyos resultados consensuados se muestran a continuación:

Grupo 1

Relaciones entre la investigación, las buenas prácticas y la innovación

- La frase fundamental de la Pedagogía Hospitalaria es el centro de este árbol conceptual.
- Las necesidades son las que mueven las investigaciones y las buenas prácticas en la educación.
- La investigación es promotora de la acción.
- La investigación como base de la acción es coincidente. Toda acción de mejora debe ser soportada en base a la investigación y a la evidencia científica.
- La Universidad debe apoyar la investigación. Ésta debe promover la producción de un conocimiento que debe ser relevante.
- El seguimiento de las buenas prácticas es un modo de investigar porque las buenas prácticas son básicas en educación, sin embargo, hay que tener presente que las innovaciones no son sinónimas de las buenas prácticas.

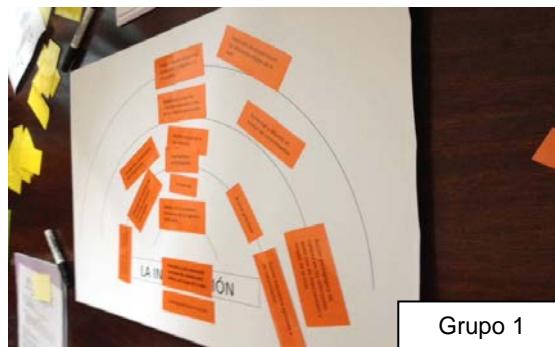
Investigación, producción y difusión del conocimiento en Pedagogía Hospitalaria

- La base de las necesidades en Pedagogía Hospitalaria debe buscarse en la investigación científica.
- Debe existir una relación estrecha entre las universidades y los profesores que desarrollan acciones en pedagogía hospitalaria.
- Las experiencias en Pedagogía Hospitalaria no están difundidas, los docentes demoran mucho tiempo en saber cómo publicar la riqueza de sus experiencias, por tanto, no pueden hacerlo desde una orientación científica, deben recibir insumos y asesorías de parte de las universidades para la sistematización de sus experiencias.
- La razón de la investigación es una pregunta sobre el para qué de lo investigativo, una respuesta, podría ser, para sistematizar información de las experiencias, pues falta organizar esa información.

- La difusión es imprescindible, para que la investigación tenga sentido, los profesionales deben implicarse en la formación y en la investigación.
- Es un deber ético socializar las investigaciones, para que se conozca qué es la Pedagogía Hospitalaria, al hacerlo, no sólo se socializan productos, sino la existencia misma de la Pedagogía Hospitalaria.
- La investigación debe ser la base de la innovación.

Relevancia de los Derechos del Niño

- Los derechos de los niños no pueden esperar, de allí que deben figurar como objetivos básicos, son un gran paraguas que cubija todo, un factor estructural.



Grupo 2

Investigación, producción y difusión del conocimiento

- El conocimiento debe ser pertinente, ha de responder a las necesidades concretas.
- Junto a la pertinencia, hay que considerar una investigación no tradicional, que trace líneas de investigación hacia lo pertinente y hacia la creación de un método investigativo.
- Falta evidencia científica: qué, cómo, quiénes, cómo esa mejoría (terapéutica y educativa) puede ser comprobada, sobre todo por la medicina.
- Hay que investigar la opinión de los diferentes actores o agentes como insumo para la investigación.
- Los principios éticos deben ser considerados también en la producción de conocimiento.
- La difusión es distal y viene después de la producción de conocimiento.

Investigación e impacto en la acción pedagógica

- Desde el punto de vista investigativo, debemos preguntarnos, qué determina y qué acción pedagógica realizar.

- La investigación debe repercutir en la calidad de la acción pedagógica, esa producción de conocimiento es consecuencia de la calidad investigativa también.
- La difusión de la investigación debe contribuir a generar innovación en lo educativo.
- La investigación para la acción determina cómo se responden las preguntas anteriores.
- Esa generación y diseminación del conocimiento debe considerar el diseño evaluativo como parte de la investigación.



Grupo 3

Investigación, producción y difusión del conocimiento

- El mapa conceptual debe seguir las diferentes fases de un proceso de investigación.
- Preguntarse ¿qué características debe tener el problema?
- Falta determinar cómo se pueden establecer los problemas claves a investigar.
- Es muy importante la creación de una comunidad virtual basada en una plataforma, como una herramienta, cercana a creación de espacios de discusión y análisis.
- La evidencia científica debe estar en la base, es un criterio metodológico, para tomar decisiones investigativas con rigor científico, de allí que la acción basada en la planificación está muy cercana al rigor y la evidencia científica.

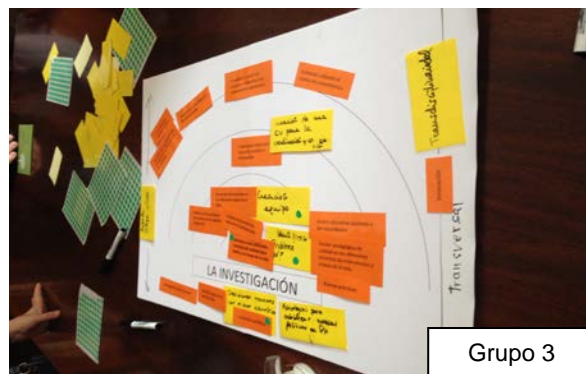
Investigación e impacto en la acción pedagógica

- La investigación para la acción y la investigación basada en la planificación están relacionadas.
- Las acciones pedagógicas son una consecuencia de la investigación, cercana a las buenas prácticas y de una acción educativa ajustada a las necesidades.
- Falta considerar la creación de equipos. Junto a esa creación de equipos el desarrollo de proyectos en las diferentes etapas de la vida.

- La investigación-acción es un tipo de proyectos investigativos base de la planificación.
- Los análisis de los procesos formativos son próximos al análisis de la inserción laboral de los profesionales.

Componentes transversales

- La frase central, Pedagogía Hospitalaria, es el referente o el núcleo de todo lo demás.
- La innovación es transversal a todos los distintos elementos antes enumerados.
- Falta considera los aspectos organizativos que también son transversales con la innovación. Antes que importantes, son imprescindibles.
- Antes que interdisciplinariedad, mejor la transdisciplinariedad, este también es un elemento transversal.



Se obtuvieron las siguientes conclusiones generales

1. La investigación como promotora de la acción.
2. Seguimiento de las buenas prácticas como modo de investigar.
3. Los derechos de los niños no pueden esperar.
4. Las innovaciones no son sinónimas de las buenas prácticas.
5. Las necesidades son las que mueven la investigación.
6. Debe existir una estrecha relación entre las universidades y el profesorado que desarrolla acciones en PH.
7. La Universidad produce conocimiento, que debe ser relevante.

Fase 2

El segundo bloque se desarrolló en dos partes:

1. Se partió de la información respecto a las actividades desarrolladas hasta el momento en la RED, respecto al ámbito de la investigación:

- Recopilación de informaciones acerca del recorrido histórico de la cooperación entre los miembros de la Red UNITWIN
- Proyecto de revisión documental con el objetivo de analizar el concepto de Pedagogía Hospitalaria a fin de proponer una definición propia de la Red.
- Diseño de dos instrumentos para la recogida de datos para realizar un diagnóstico (mapa) de la situación de la Pedagogía Hospitalaria: uno dirigido a instituciones universitarias y otro dirigido a organizaciones sociales.
- Revisión bibliográfica para la realización de un glosario de términos
- Se están contrastando los derechos de los niños.

2. Se formularon dos preguntas a los participantes:

Primera pregunta - En el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH, ¿qué nuevas actividades consideraría su institución, interesantes y factibles a desarrollar?

Las aportaciones de los participantes se sintetizan en las siguientes conclusiones:

- Los Ministerios de Educación pueden estar vinculados a la Red. Los ministerios pueden ayudar a instrumentar una política pública y darle recursos. La investigación también podría revisar el quehacer de los Ministerios de Gobierno en el cumplimiento de la política pública. Esta Red debe ser dinámica, porque con la intervención ministerial, deberán cumplirse las orientaciones de política pública.
- Más que el cumplimiento de las obligaciones es más eficiente ser aliados, inclusive con las áreas de investigación ministeriales y articulados con las universidades. Otro tanto podría pasar con los institutos de evaluación de la calidad educativa. Es decir, que hay diferentes maneras de hacer, de estar vinculados, sin estar presentes como miembros, los Estados podrían ser socios estratégicos.
- Los Ministerios podrían estar vinculados a los proyectos colaborativos, o como miembros, asesores episódicos o permanentes.
- Hay que ver cómo puede hacerse que los ministerios ayuden a instrumentar una política pública y darle recursos. Esa función de observación de la función pública puede recibir aportes investigativos para que también puedan incidir con las poblaciones.
- Los mismos investigadores y sus investigaciones evaluativas muchas veces entran en confrontación con las políticas públicas.

Segunda pregunta - En el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH ¿Qué podría aportar su institución, desde su experticia?

Las aportaciones de los participantes se sintetizan en las siguientes conclusiones:

- Los Ministerios pueden aportar el objeto de estudio y la Red esa perspectiva de vigilancia u observación de la ejecución de la política pública (Ciudad de México).
- A partir de las investigaciones se podría aportar conocimiento para el desarrollo de una política pública, es la experiencia del Perú a lo largo de 16 años de ejecución.
- Hay interés en hacer una Diplomatura sobre pedagogía hospitalaria domiciliar. También existe una Red Universitaria de Educación Especial en universidades nacionales y la Red Eduiei (Cuyo).

Grupo 3 - La formación como base para las buenas prácticas en PH

A continuación, se muestra una síntesis de los resultados relativos a la formación de cada subgrupo de trabajo para la primera y segunda fase.

Fase 1

- Síntesis y palabras clave del subgrupo 1

1. Se enfocaron en la persona como objeto de la RED. "Todo son procesos, productos... pero deben estar dirigidos a una persona concreta. La concepción de sujeto. Siempre intentamos mejorar la calidad del aprendizaje, pero creo que falta la idea de sujeto tanto como actor como beneficiario."
2. Indicaron la importancia de la formación de los actores más cercanos a la persona objeto de la red, en este caso su familia, maestros, entre otros.
 - Análisis de los distintos procesos formativos que hay. Hay distintos perfiles de profesionales que se dedican a Pedagogía Hospitalaria, no necesariamente son todos profesionales (por ejemplo: el voluntariado). Es importante analizar la situación para detectar las necesidades.
 - Desarrollo de diferentes estrategias y competencias que ayuden a mejorar la calidad educativa.
 - Formación especial para que la familia sea comprendida para minimizar un impacto. Sistema familiar.
3. En la estructura con las figuras de madera se representó en una línea de ideas (sin preponderancia en las formas y la lógica de las mismas, sino en las frases clave), que partía primero de la atención de la persona objeto de la red, luego la familia, posteriormente la formación de los agentes implicados, destacando al voluntariado el cual fue incorporado como aporte a estas palabras clave pues según los participantes parecía estar fuera de esta Red.
4. En el marco del voluntariado rescataron la importancia del trabajo no oficial, no asociado precisamente a maestros, y que estos agentes requieren también una formación.

- No hay que disminuir la calidad de una red de apoyo conformada por voluntarios. Atención educativa, atención asistencial y atención psicosocial.
 - ¿Qué se hizo para legitimar la enfermedad? Ese acto desde el voluntariado, de lo no oficial es relevante.
5. El equipo 1 introduce el tema de la visión sistémica, aunque no la trabaja desde la forma estructural de las figuras de madera, sin embargo dan a entender que en la formación se interrelacionan de forma sistémica diversos actores y agentes.

Palabras clave: sujeto, persona; formación del voluntariado.

- Síntesis y palabras clave del subgrupo 2

El segundo grupo de trabajo decidió sobre la línea de ideas del anterior construir una especie de torre en donde identificaban los pilares de la formación y partiendo de que el centro de la formación es también la persona, enfatizaron además esta visión sistémica desarrollando las siguientes ideas:

1. Decidieron no hablar de la persona en general como centro de la formación en Pedagogía Hospitalaria, sino de la persona que sufre enfermedad y está en situación de tratamiento, desde este punto de vista se releva una diferencia de concepto de persona con respecto al grupo anterior. Personas vulnerables por motivos de salud.
2. Al igual que el equipo anterior asocian la formación al grupo más inmediato de esta persona con enfermedad, sus padres y los profesionales implicados de forma directa con la atención. Vuelven a rescatar la presencia del voluntario.
 - Desarrollar programas académicos en educación superior por competencias para ir hacia un desarrollo profesionalizador.
 - Educación en salud, educación en enfermedad, educación emocional. Conectado con las competencias.
3. En cuanto a la visión de la formación esta se enrumbó hacia el concepto de inclusión, el equipo se preguntaba, para qué formar, la respuesta fue para incluir y allí aparece una palabra clave nueva preparada por ellos mismos INCLUSIÓN, por ello, en este marco surge la idea interesante de la visión de la formación en Pedagogía Hospitalaria, la cual es formar no solo en y desde la Educación Superior, sino introducir temas clave asociados a la Pedagogía Hospitalaria desde la Educación Básica, y que desde niños ya se posea el manejo de temas que ayuden posteriormente a incluir de forma más fácil a las personas en situación de enfermedad, pues esto ya ha sido sensibilizado desde la misma formación elemental.
 - Integrar los conceptos en pedagogía hospitalaria no solo a nivel educativo superior si no también básica, desde infantil y primaria, especializada en formato académico.

Palabras clave: formación técnica universitaria, estrategias innovadoras, propuesta viva continua, uso de las TIC, análisis de procesos.

- Síntesis y palabras clave del subgrupo 3

El tercer equipo miró todo lo construido anteriormente como un desorden, se les explicó de forma breve qué era lo que habían construido los participantes que les precedieron y ellos decidieron comenzar todo de cero trabajando con la estructura flexible del enfoque sistémico, de este modo estos fueron sus principales aportes:

1. Volvieron al concepto de persona objeto de la Red, aquí dieron por sentado que se trataba de la persona en situación de enfermedad, partiendo de esta persona identificaron diferentes anillos dentro del sistema que se retroalimentan:
2. Fue constante al igual que los grupos anteriores acercar a la persona centro el grupo más cercano que lo atiende: familia, equipo interdisciplinario, maestro hospitalario.
3. Sacaron de este grupo a los voluntarios y lo pasaron a un anillo más alejado, en donde están las ONG, el Sector Público y las Universidades.
4. Crearon un anillo dentro del sistema el cual hace referencia a todas las herramientas y medios para el desarrollo no solo de la formación, sino de la atención de calidad a la persona centro de la Red. Que la propia Red sea un ente de experticia para el asesoramiento.
5. Este sistema se vio permeado, (desde la visión de este equipo) por la presencia del Estado, como rector de las políticas formativas y de atención de las personas en situación de enfermedad, no descartándose la necesidad de su formación en Pedagogía Hospitalaria, sin embargo, frente a la multiplicidad de actores que deben formarse y que además intervienen en la atención de la persona en situación de enfermedad, se consideró al Estado, los Ministerios, (entes públicos en general) como los agentes que colocan las reglas del juego y de algún modo le brindan orden a las acciones educativo-formativas para los grupos vulnerables y su inclusión.
 - El estado y las instituciones gubernamentales son el paraguas.
 - El acompañamiento en forma de asesorías virtuales y presenciales a nivel ministerial y a nivel de secretarías.

Fase 2

- Síntesis del único subgrupo

1. Respecto a la pregunta 1 - En el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH ¿qué nuevas actividades consideraría su institución interesante y factible a desarrollar? Se resaltan los siguientes aportes. La Red como:
 - Impulsora de nuevas áreas de capacitación (incursionar donde no hay e impulsar en donde ya existe formación).
 - Los participantes coincidieron en que la Red debe realizar sus propios procesos de formación como organismo, allí insistieron en la posibilidad de capacitar a todos los agentes implicados desde una oferta pensada desde la propia Red, incursionando en los espacios en donde la

formación aún no se ha desarrollado y fortaleciendo en aquellos espacios en donde ya existen ofertas formativas. En tal sentido, se denota la importancia de cómo este ente funcionaría como un experto internacional.

- Punto de encuentro e intercambio de los diferentes países de Latinoamérica y Europa.
 - Se propuso que como actividad formativa la Red realizara un Congreso Internacional en donde mostrar todos sus avances y los de la Pedagogía Hospitalaria en general.
 - Entidad con encuentros continuos, periodicidad definida, comunicación continua.
 - Puede o debe fungir como observador, acompañante y/o asesor de las formaciones en Pedagogía Hospitalaria de forma virtual y presencial, facilitando el encuentro constante entre organizaciones para el intercambio y la comunicación de experiencias, ello a través de diversas plataformas.
 - Acompañante en asesorías virtuales y presenciales: en lo formativo como experto.
 - Punto de referencia.
 - Observador de carácter Internacional.
 - Generar un observatorio regional de Pedagogía Hospitalaria que ejerza una función de observador internacional, dada la experticia de sus miembros y los lineamientos comunes que se han logrado.
2. Respecto a la pregunta 2 - En el caso de formar parte de la Red UNITWIN-UNESCO de PH ¿qué podría aportar su institución, desde su experticia? Se resaltan los siguientes aportes:

- Infocentro: Plataforma Infovirtual-experiencia en apropiación social de las TIC (Venezuela).

Partiendo de la necesidad de encuentros e intercambios de buenas prácticas algunos participantes ofrecieron sus plataformas a distancia, entre ellas Infovirtual como un medio de encuentro y comunicación y su experticia en apropiación social de las TIC en Venezuela.

- Ofrecimiento en el desarrollo del 2^a encuentro de universidades latinoamericanas y europeas en Pedagogía Hospitalaria para promover a la Red UNITWIN-UNESCO (Costa Rica).
- Costa Rica ofreció hacer el Congreso de la Red UNITWIN en los espacios de la Universidad Santa Paula de Costa Rica.
- Ayuda en la coordinación educación-salud (Brasil).
- Centro internacional de recursos (Ecuador) con modelos flexibles (Colombia).

Se propuso la posibilidad de crear un centro internacional de recursos para compartir, difundir y apoyar las buenas prácticas, presentándose además la importancia de proponer modelos flexibles para la planificación formativa, el seguimiento de los estudiantes, a fin de que aquellos que comienzan en la formación en Pedagogía Hospitalaria entiendan los aspectos fundamentales para su desarrollo. Este centro internacional de recursos funcionaría como un medio para homologar algunas prácticas y generar una actuación más cohesionada y amparada en unos principios rectores. Ecuador y Colombia.

- Capacitación en inclusión educativa. Orientación de equipos interdisciplinarios (Uruguay).

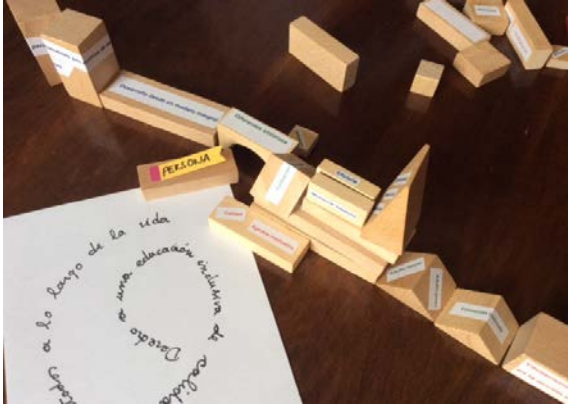
Algunas instituciones ofrecen la capacitación en el área de inclusión educativa y para los equipos interdisciplinarios, además en el área de humanización de los servicios de salud y la mejora de la calidad de vida de la persona en situación de enfermedad.

- Experiencia respecto a la humanización de los servicios y la mejora de la calidad de vida de las personas en situación de enfermedad (Colombia).
- Trabajo en relación con el Aprendizaje y Servicio (ApS)

En el marco formativo, también algunas instituciones ofrecen su modelo de aprendizaje en servicio (ApS) como un medio formativo también exitoso y que pondrían al servicio de la Red (Uruguay, Colombia y España).

- Ofrecimiento que la RED se vehiculice con el Observatorio Internacional en PH.
- Se propuso que la Red pueda visualizarse desde el Observatorio Internacional de PH que se está trabajando desde el Grupo de investigación en Pedagogía Hospitalaria en Neonatología y Pediatría-UB (España).

Fotos que il·lustren el treball del grup de formació com a base per a les bones pràctiques en PH



CONCLUSIONES

La propuesta del *workshop* desarrollado en el “Encuentro de Universidades latinoamericanas y europeas en Pedagogía Hospitalaria” tuvo como foco general dar a conocer a los participantes invitados (37 profesionales de diferentes instituciones o representantes de entidades gubernamentales de 10 países de Latinoamérica y El Caribe, así como de Bélgica y España) la propuesta de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria.

El objetivo del *workshop* fue la construcción colaborativa de conocimiento y la comprensión del Proyecto de la Red UNITWIN-UNESCO de Pedagogía Hospitalaria.

Los ejes en los cuales se enfocaron los participantes, como se ha expresado en la metodología fueron: (1) compromiso, responsabilidad y ética; (2) investigación como base para las buenas prácticas; y (3) formación de profesionales para las buenas prácticas.

Durante el *workshop* las discusiones fueron intensas, demostrándose que los participantes tenían claridad acerca de lo que tenían que hacer y en qué estaban interesados en trabajar con las dinámicas propuestas. Todo el tiempo hubo interacción entre los participantes de cada grupo, así como también intentaban seguir las orientaciones generales dadas. En alguna oportunidad, fue posible observar que, si había alguna duda en cuanto al sentido o al significado de una palabra o expresión, los participantes hablaban entre ellos para clarificar el sentido o significado, para que la dinámica pudiese avanzar de la manera más completa y amplia posible. Se observó también que, en la medida que los participantes iban cambiando de grupo, las discusiones se tornaban más enfocadas y que los ejes (compromiso, responsabilidad y ética; investigación y formación profesional) discutidos en cada una de las dinámicas presentadas eran complementarios.

En el momento de la presentación de las conclusiones de cada eje, los participantes invitados se mostraron satisfechos con los resultados, haciendo discusiones para aclarar una u otra duda sobre palabras o expresiones específicas de uno u otro eje.

En términos generales, los participantes percibieron la importancia, tanto de los ejes trabajados a través de las dinámicas del *workshop* propuesto, cuanto a que cada uno de los participantes pudiesen divulgar en sus países e instituciones educacionales (sean éstas organizaciones gubernamentales o entidades de enseñanza superior/universitaria) el papel del trabajo conjunto de REDLACEH y la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria en pro de fortalecer el trabajo educativo con la infancia y la juventud con enfermedad, de todos los países caribeños y latinoamericanos y en aquellos casos donde ésta atención aún no exista promover su comienzo.

Aún frente a realidades y culturas diferentes y peculiares de cada uno de los países representados en el *workshop*, las ideas de compromiso, responsabilidad y ética (eje 1), investigación (eje 2) y formación profesional (eje

3) fueron consideradas fundamentales, para cada uno de los países involucrados con el compromiso de garantizar una educación de calidad para sus niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad. El trabajo realizado por los profesores en las escuelas hospitalarias o domiciliarias contribuye en la dinamización de las buenas prácticas para que éstas sean visualizadas y divulgadas en la realidad educativa de cada escuela hospitalaria, y esto como resultado de la investigación y también de la actualización en la formación de los profesores que actúan como docentes de la población en situación de enfermedad.

Por tanto, REDLACEH a través de la Red UNITWIN de Pedagogía Hospitalaria tiene la capacidad de compartir su experticia con los diferentes países que están implementando esa modalidad de enseñanza, dando soporte a sus sectores educativos. REDLACEH tiene gran interés en estrechar relaciones con los diferentes países en lo referido a la garantía de una educación de calidad para los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad durante sus tratamientos de salud.

En términos generales se pretende que este *workshop* haya aclarado dudas en los participantes de los diferentes países presentes en el mismo, y los haya hecho sentir más motivados para solicitar a sus instituciones y países de origen, la atención escolar en situación de enfermedad de manera más contundente. Esto puede favorecer también investigaciones conjuntas, bien sea como intercambio de informaciones prácticas y teóricas por medio del uso de las TIC, tanto entre los profesionales involucrados en este tipo de trabajo, así como entre estudiantes de un mismo o de diferentes países. Los aportes teóricos que resulten de investigaciones sobre esta temática específica propiciarán más credibilidad para esta área del conocimiento, así como puede facilitar el aumento de las atenciones, y la creación de nuevos espacios educativos de este tipo en los diferentes países, atendiendo a la demanda de los estudiantes en situación de enfermedad que en ellos se encuentran, garantizando así el derecho a la educación de esta población específica.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, A., Badilla, M., (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. *Revista Electrónica Perspectivas*, 10, (Junio), pp. 81-146. Disponible en: www.revistas.una.ac.cr/index.php/perspectivas/article/download/6751/pdf
- García Montoya, E., Pérez Lozano P., Aparicio, R.M., Miñarro, M., Tico ; J.R y Suñé, J.M. (2010).Evaluación del workshop de encapsulación con especialistas en formación. *Ars Pharm*, 2010, 51 (2), pp. 30-37.
- Johal, S. (2012). Assessing the Impact of Workshops Promoting Concepts of Psychosocial Support for Emergency Events. Versión 1. Published online. *PLoS Curr*, 17(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3461968>. DOI: 10.1371/4fd80324dd362
- McLaughlin, M., & Talbert, J.E. (1993). *Contexts that matter for teaching and learning: Strategic opportunities for meeting the nation's educational goals*. Stanford, CA: Center for Research on the Context of Secondary School Teaching, Stanford University. Disponible en: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED357023.pdf>
- Mohammad, H, Ahamed, Sh., Khamis, N., Abdulmajeed, A., Irshad, M., Salah, M, Ibrahim, A. & Isnani; A. (2014). Research methodology workshops evaluation using the Kirkpatrick's model: Translating theory into practice. *Medical Teacher*, 36:sup1, pp. S24-29, DOI: 10.3109/0142159X.2014.886012
- Silveira, M.d.F.; Gualda, D.M.R; Sobral, V. & Garcia, Ademilda, M. de S. (2003). Workshops of Sensitivity, Expressiveness and Creativity: A Path to Integrate Subjectivity and Reflection in Qualitative Research. *Forum: Qualitative Social Research*, 4(2), Art. 42. Disponible en: <http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0302423>
- Trovato, Graziella (2009). *El Workshop entre docencia e investigación*. Madrid: Jornadas sobre Investigación en Arquitectura y Urbanismo. (pp. 1-12). Disponible http://oa.upm.es/22858/1/INVE_MEM_2009_157858.pdf
- Yishay Mora, Y., Warburtonb, St., & Wintersc, N. (2012). Participatory pattern workshops: a methodology for open learning design inquiry. *Research in Learning Technology. Supplement: ALT-C 2012 Conference Proceedings*, pp. 163-175.



ANEXO 1

ORGANIZACIÓN DE LAS MESAS DE TRABAJO	
EQUIPO COORDINADOR Y DE APOYO EN EL ENCUENTRO	
NOMBRE Y APELLIDOS	EQUIPO COORDINADOR Y DE APOYO - RED UNITWIN
Coordinación Transversal en los tres grupos	
Simoes da Fonseca, Eneida (Brasil) – Coordinadora	REDLACEH
Grupo 1 - El eje, <i>Compromiso, responsabilidad y ética</i>	
Cardone de Bove, Pia (Venezuela) – Coordinadora	REDLACEH
Sotomayor, Lorena (Chile) - Apoyo	Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación
Grupo 2 - <i>Investigación como base para buenas prácticas</i>	
Molina Garuz, María Cruz (España) – Coordinadora	Universidad de Barcelona
Espitia, Uriel (Colombia) – Apoyo	Fundación Universitaria Unimonserrate
Grupo 3 - <i>Formación como base para buenas prácticas</i>	
Violant Holz, Verónica (España) – Coordinadora	Universidad de Barcelona
Monsalve, Clargina (Venezuela) - Apoyo	Asociación Civil “El Aula de los Sueños”
INVITADOS AL WORKSHOP	
NOMBRE Y APELLIDOS	INSTITUCIÓN
Barbuscia, Patricia (Argentina)	Ministerio de Educación y Deporte de la Nación Argentina
Castilla, Mónica (Argentina)	Universidad Nacional de Cuyo
Lieutenant, Christian (Bélgica)	L'Ecole Escale
Chuster Albertoni, Lea (Brasil)	Universidade Federal de São Paulo
Arredondo, Tomás (Chile)	Ministerio de Educación de Chile
Marchant, Cristian (Chile)	Fundación Carolina Labra Riquelme (FCLR)
Bobadilla, Alicia (Chile)	Representante REDLACEH
Bori, María (Chile)	Representante REDLACEH
Díaz Arce, Tatiana (Chile)	Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación
Ferreira, Marianela (Chile)	Representante REDLACEH
Ocampo González, Aldo (Chile)	Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva
Riquelme Acuña, Sylvia (Chile)	REDLACEH
Vásquez Domínguez, Sergio (Chile)	Corporación de Ayuda al Niño Quemado (COANIQUEM)
Acevedo Granados, Isabel C. (Colombia)	Universidad de Antioquia
Hinestroza Perea, Mara Sulay (Colombia)	Secretaría de Educación de Bogotá
Paniagua, Gloria (Costa Rica)	Representante REDLACEH
Valverde, Rocío (Costa Rica)	Universidad Santa Paula
Espinosa, Tamara (Ecuador)	Ministerio de Educación del Ecuador
Salazar, Lorena (Ecuador)	Ministerio de Educación del Ecuador
de la Iglesia Mayol, Begoña (España)	Universidad de las Islas Baleares
Lizasoáin Rumeu, Olga (España)	Universidad de Navarra
Negré Bennasar, Francisca (España)	Universidad de las Islas Baleares
Verger Gelabert, Sebastián (España)	Universidad de las Islas Baleares
Arrieta, Martha (México)	Representante REDLACEH
Hernández Riquelme, Mónica (México)	AFSEDF
Cavassa Canessa, Carla (Perú)	Representante REDLACEH
Martens, Marilú (Perú)	Ministerio de Educación Perú
Mendoza, Mariella (Perú)	Universidad Femenina del Sagrado Corazón
Trefogli Wong, Lily Ann (Perú)	Ministerio de Educación del Perú
Parra, David (Venezuela)	MPP para la Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología

