

LA PLURIDIMENSIONALIDAD DEL ROL DEL DOCENTE HOSPITALARIO

Dra. Marian Serradas Fonseca¹
mserradas@hotmail.com

Universidad Nacional Abierta

Recibido: Octubre, 2015
Aceptado: Octubre, 2015

RESUMEN

Este trabajo es el fruto de la observación y la investigación en la trayectoria personal y profesional de la autora dedicada a la educación de niños y niñas en situación de enfermedad u hospitalización. El objetivo de este ensayo es intentar definir de manera específica, el papel, tareas y competencias que el profesional del ámbito educativo tiene en la atención educativa hospitalaria; haciendo especial énfasis en la importancia de la formación de este profesional abogándose por una preparación que permita brindar una atención educativa de calidad a los niños y niñas en situación de enfermedad u hospitalizados.

Palabras clave: Hospitalización Infantil, Pedagogía Hospitalaria, Aulas Hospitalarias, Rol del Pedagogo Hospitalario.

¹ Doctorado en Avances y Perspectivas en Investigación sobre Personas con Discapacidad, por la Universidad de Salamanca (España). Máster en Ciencia, Tecnología y Sociedad: Cultura y Comunicación en Ciencia y Tecnología, por la Universidad de Salamanca. Especialista en Telemática e Informática en Educación a Distancia por la Universidad Nacional Abierta. Licenciada en Educación, Mención Educación Especial por la Universidad de Carabobo. Actualmente se desempeña como Asesora Académica del Área de Dificultades de Aprendizaje y Responsable de la Unidad de Investigaciones y Postgrado de la Universidad Nacional Abierta, Centro Local Yaracuy.

THE MULTIDIMENSIONALITY OF THE ROLE OF THE TEACHER HOSPITAL

Dra. Marian Serradas Fonseca
mserradas@hotmail.com

Universidad Nacional Abierta

Received: October, 2015

Accepted: October, 2015

ABSTRACT

This work presented is the result of observation and research in the life and career of the author dedicated to the education of children in situations of illness or hospitalization. The aim of this essay is to try to define specifically the role, tasks and responsibilities that the professional education sector has in the educational hospital care; with special emphasis on the importance of training of this professional preparation being advised to enable provide quality educational services to sick children in hospital.

Key words: Child Hospitalization, Teaching Hospital, Hospital Classrooms, Role of the Educator Hospital.

A MULTIDIMENSIONALIDADE DO PAPEL DO DOCENTE HOSPITAL

Dra. Marian Serradas Fonseca

mserradas@hotmail.com

Universidad Nacional Abierta

RESUMO

Este trabalho apresentado é o resultado de observação e pesquisa na vida e na carreira do autor dedicada à educação de crianças em situações de doença ou hospitalização. O objetivo deste ensaio é tentar definir especificamente o papel, as funções e responsabilidades que o sector do ensino profissional tem no atendimento hospitalar de ensino; com especial ênfase na importância da formação deste profissional abogándose por uma preparação para a prestação de serviços educacionais de qualidade para crianças em situações de doença ou hospitalização.

Palavras-chave: hospital infantil, hospital de ensino, salas de aula do hospital, papel de educador hospital.

*Dar amor, constituye en sí, dar educación.
Eleonor Roosevelt*

Consideraciones Generales

El entorno de los niños en edad escolar se ve seriamente afectado al ser hospitalizados, surgiendo necesidades que no pueden ser atendidas por los servicios médicos sanitarios. Las soluciones que en la actualidad se barajan para tratar de paliar problemas referentes a la salud, abogan por un tratamiento interdisciplinario, necesario para favorecer el mantenimiento del proceso evolutivo de los infantes que viven esta situación. Como parte del equipo que atiende estos casos, debe existir el docente universitario, quien ha de profundizar en la naturaleza del paciente.

En los últimos años se ha venido incorporando en centros hospitalarios de diversos países, profesionales de la educación, quienes intentan cubrir las necesidades psicopedagógicas de los infantes en situación de enfermedad u hospitalización, quienes, desde su campo de actuación, ha de llegar a esta población a través del uso de actividades lúdicas, creativas e innovadoras que contribuyan a su equilibrio emocional y autonomía. De este modo, el paciente pediátrico percibe en el educador a un adulto que lo comprende y que respeta su intimidad, lo que ayuda a generar lazos afectivos que posibilitan relaciones de confianza y redundan en su proceso de recuperación y servirá como punto de partida para hallar un nuevo sentido a su realidad.

El docente hospitalario debe poseer un perfil profesional y unas funciones bien delimitadas debido a que ha de ser responsable de aunar la labor de los

distintos entes que entran en contacto con estos pacientes, elaborando programas de intervención y actuación pedagógica bien definidos.

En cuanto al perfil del docente hospitalario, sostiene Polaino (1990):

Los pedagogos que trabajen en los hospitales han de ser personas imaginativas que cultiven el difícil arte de la improvisación creativa y de la exigencia atemperada. Por fidelidad a la especialidad elegida, el pedagogo ha de saber sacrificar aquí la eficacia de los rendimientos académicos a la mejor adaptación del niño al hospital, los aprendizajes a la salud, la programación curricular a la optimización de la evolución clínica (p. 75).

Al analizar el argumento de Polaino (1990), se determina que el rol del docente en el hospital está dirigido a ofrecerle al paciente estimulación y lazos reconocibles con su vida normal, a reducir el estrés hospitalario, explicar los eventos que allí ocurrirán y favorecer la continuidad de su progreso académico.

De acuerdo con Cardone y Monsalve (2010), los docentes hospitalarios deben proporcionar el apoyo escolar para que estos infantes conserven, en lo posible, su ritmo de estudio; los acompaña, enseña, aprende, consuela, escucha, llora, abraza, juega y sonrío. Es un educador que debe inventar cada día nuevas estrategias, a veces sentado en el suelo, al lado de una butaca en una sala de tratamiento, o de pie al lado de una cama en una habitación del hospital. En consecuencia, el profesional de la pedagogía debe transformarse en un generador de ideas y procedimientos para superar las dificultades.

Según González, Macías y García (2002), estos profesionales no deben conformarse sólo con atender ciertas manifestaciones de conducta, llamadas emocionales, afectivas, entre otras; desconsiderando sus causas, es decir,

olvidando la inseparabilidad de esos efectos de aquello que los genera, que no es otra cosa que el ejercicio de la razón, el conocer, de lo cual el afecto y las emociones son algunas de sus formas de manifestarse.

Es compromiso del docente hospitalario todo lo concerniente al progreso académico del paciente pediátrico. Ha de servir como su mediador ante el equipo médico, como testigo del proceso de curación, dentro de la buena relación que debe presidir la colaboración médico-pedagógica. Ante lo antes expuesto surge la siguiente interrogante: ¿hasta qué punto el docente hospitalario asume de manera objetiva la tarea de optimizar el rendimiento escolar de estos pacientes?

Sobre este particular, es fundamental el accionar conjuntamente el personal médico, sanitario y los educadores, con el propósito de generar un constante intercambio de información referente a un único objetivo: mejorar la calidad de vida del niño y niña hospitalizado.

Así pues, según lo plantea Fernández (1999), este pedagogo tiene una implicación directa en la vida afectiva del paciente, siendo su misión encauzar las emociones, implantar nuevos hábitos e inculcar valores, así como reeducar las relaciones con su medio familiar: ha de tener una personalidad sólida, dominio de las técnicas de intervención, así como la formación en actitudes, habilidades y destrezas para esta tarea de rango interdisciplinar y multiprofesional, puesto que tendrá que replantearse cada día su labor en función del estado del enfermo, de la relación familiar, la escuela de procedencia y los profesionales del hospital.

Esta labor comienza desde el mismo momento en que el infante ingresa al hospital, independientemente de su edad, de su padecimiento o permanencia en

esa institución. Estas características habrá que tenerlas en cuenta como punto de partida y referencia en la elaboración de los programas de intervención específicos para cada paciente, pero no serán factores excluyentes para la atención pedagógica.

Estos educadores, una vez obtenida la información correspondiente, tienen la libertad para organizar las estrategias, realizar las adaptaciones curriculares y conseguir la aceptación del niño y niña por sus compañeros de aula hospitalaria, basándose en una evaluación cuidadosa de los efectos de la enfermedad y de los tratamientos en el desempeño académico y emocional; es el profesional más adecuado para determinar si las explicaciones del personal médico y/o sanitario poseen una adecuada interpretación para evitar temores innecesarios.

Por ello, el docente hospitalario proporciona un importante servicio ayudando en el proceso de preparación al paciente pediátrico, informándole sobre las rutinas y los procedimientos que va a experimentar en el hospital, utilizando materiales conocidos y agradables (libros, juguetes, videos, entre otros). Pero, para ello, es necesario que el equipo interdisciplinario esté en una activa colaboración para lograr el objetivo.

Funciones del Docente Hospitalario

Según Polaino (1990), desde la perspectiva básica, son dos las funciones del docente hospitalario: Primero, educar al paciente pediátrico en función a su enfermedad y su estado psicobiológico. Segundo, colaborar con el personal

sanitario, siendo consciente de que la curación, la salud, es la meta prioritaria a la que se ha de subordinar cualquier otro aprendizaje.

Para Gándara y Junquera (2006), la función principal de este profesional sería establecer los canales de comunicación adecuados, entre medio escolar y hospitalario, que permitan ir adaptando la actividad escolar a la situación física y emocional del estudiante en cada fase de la enfermedad. De esta manera, se evitaría la ruptura con el colegio y se sentarían las bases para el momento de su retorno. Las autoras enfatizan la importancia de mantenerlos en contacto con su vida habitual.

Al respecto, Maeso (2005), desde su experiencia como pedagoga de Aula Hospitalaria, resume en dos sus principales funciones: a) la atención educativa y social para conseguir que el paciente se sienta tranquilo y relajado para aprender, y b) dar respuesta educativa, compensadora y terapéutica en esos momentos de hospitalización. De igual modo, Castillo (2006) entiende que las funciones a realizar por este profesional estarían encaminadas a: normalizar la vida del niño y niña, manteniendo la mejor coordinación y contacto con sus centros escolares, paliar el llamado “Síndrome Hospitalario” y ayudar a que se lleven a cabo los procesos de relación interpersonal y socialización entre los niños y niñas que asisten al aula hospitalaria.

Por su parte, Serradas (2009) puntualiza que las funciones de los docentes serían, entre otras:

- ✓ El trabajar con el equipo médico y sanitario desde una doble perspectiva:
en la búsqueda de información detallada sobre la situación real del

paciente, y una especificación concreta del tipo de relación entre el equipo interdisciplinario, con calendario de encuentros, interés compartido en abordar diversos puntos como circunstancias de los ingresos, tiempo de hospitalización, continuidad o discontinuidad de las estancias, aspectos de la educación que repercuten más claramente en el desarrollo de las enfermedades, formas y posibilidades de relación con los padres, movilidad, entre otras.

- ✓ La colaboración eficaz de los padres eficaz en los procesos de aprendizaje.
- ✓ El apoyo a los centros escolares correspondientes en la elaboración y ejecución de medidas de atención en sus distintos proyectos.
- ✓ La realización de evaluaciones psicopedagógicas, con el fin de precisar el apoyo en función del nivel de conocimiento que el alumno debe alcanzar.
- ✓ La elaboración y adaptación de materiales curriculares. Esto deberá repercutir esencialmente sobre dos aspectos: su elección y conveniencia.
- ✓ La ejecución de las actuaciones que vayan sustituyendo la práctica de la orientación por una presencia constante con la que se busquen oportunidades para incidir indirectamente en las pautas de conducta que ayuden al niño y niña en situación de enfermedad u hospitalizado en la indagación sobre su equilibrio personal.
- ✓ La búsqueda de asesoría en dificultades específicas de aprendizaje.
- ✓ El apoyo para situarse en sus funciones respectivas y en sus futuras interacciones, como una relación estrictamente pedagógica. Diferenciando

esas funciones como coadyuvantes en un proceso integrado en los proyectos curriculares y como medidas de atención a la diversidad.

Dentro de esta perspectiva, Castañeda (2006) señala como funciones propias del docente hospitalario las siguientes:

- ✓ *Diagnóstico, asesoría y orientación pedagógica:* se fundamenta en la exploración de necesidades educativas de los sujetos que demandan atención educativa para optimizar el tratamiento brindado.
- ✓ *Planificación:* se refiere a aquellas tareas relacionadas con la macro-programación de los diferentes programas de intervención y acciones socio-educativas que se han de llevar a cabo en el centro hospitalario.
- ✓ *Evaluación de programas:* se establece la coordinación en los procesos de evaluación de los distintos programas y actividades llevadas a cabo dentro del centro con la perspectiva de mejorar los mismos.
- ✓ *Investigación:* indagación y desarrollo de metodologías, instrumentos y actividades más eficaces y de mejor aplicación en el ámbito educativo hospitalario.
- ✓ *Coordinación y gestión de Intervenciones y/o programas:* se fundamenta en la conexión de esfuerzos dentro del aula y de puente de comunicación con otras instituciones, además de encargarse de todo lo concerniente al análisis de necesidades del centro, a la planificación administrativa y de la gestión de los recursos educativos.

Aunado a estas funciones, Serradas (2009) resume en dos vertientes los objetivos que persigue este profesional dentro de la institución hospitalaria, los de

orden *psicoterapéutico* y los *pedagógicos*. En este sentido, los objetivos de orden *psicoterapéutico* están: mantener el equilibrio psíquico y el ajuste social del infante recluido, favorecer su adaptación psicosocial, prevenir o reducir el efecto traumático que el hospital pueda producirle, fomentar su desarrollo integral y evitar el retraso escolar. Con relación a los objetivos de orden *pedagógico* se puede mencionar: facilitar la reinserción del niño y niña en el centro escolar de origen, evitar la pérdida de hábito de esfuerzo personal y estimular su desarrollo cognitivo y social.

Del mismo modo, el docente hospitalario tendrá un cuidado especial en la elaboración de un programa de vuelta al colegio, cuyos objetivos son: implicar a toda la comunidad escolar en este programa, preparar al grupo de clase para aceptar y comprender el nuevo estado de su compañero, proporcionarles estrategias de actuación frente al grupo y establecer las adaptaciones curriculares adecuadas a sus necesidades educativas.

En atención a datos obtenidos a través de la observación directa en contextos hospitalarios, la cooperación interdisciplinar entre los diversos estamentos dentro del ámbito del hospital es más bien escasa y, en ocasiones, las funciones desempeñadas por estos profesionales son más de apoyo que las específicas de los verdaderos educadores. Por otro lado, se hace patente la necesidad que tienen de una preparación más adecuada.

Formación del Pedagogo Hospitalario

En la actualidad, se reconoce la necesidad del profesional de la educación en el hospital y es, por tanto, el momento oportuno para que desde diferentes frentes se aborde su formación, bien sea desde la educación no formal en general o desde la atención a la diversidad en el contexto, como lo señalan Grau y Ortiz, (2001).

Al respecto, no existe un requisito específico, aunque en los planes de estudio de algunas Facultades de Educación, de diversos países se ha incorporado con carácter optativo la asignatura de Pedagogía Hospitalaria, tal es el caso de la Escuela de Educación de la Facultad de Humanidades y Educación en la Universidad Central de Venezuela. Por otro lado, como afirma Fernández (2000), las limitaciones de diversa índole que imponen las particularidades organizativas hospitalarias, pueden disminuirse a través de actividades que faciliten la colaboración y el entendimiento mutuo: participando en jornadas, en trabajos de investigación conjuntos, creando grupos de trabajo, espacios y tiempos de coordinación.

Esta formación deberá partir de lo que se ha llamado naturaleza de la pedagogía hospitalaria y del papel que corresponde a los distintos docentes, así como de la entidad de su trabajo.

Cabe resaltar que a través de la administración de instrumentos de evaluación y del análisis teórico documental realizados por la autora de este artículo, en el Hospital Clínico Universitario de Salamanca ubicado en España, el Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”, Hospital Clínico Universitario de

Caracas, Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos” y Hospital Pediátrico Fundación “Niño Jesús” ubicados en Venezuela, se ha evidenciado la necesidad curricular de proponer la formación especialistas en Pedagogía Hospitalaria. Esto redundará en acompañamiento efectivo a los niños y niñas en situación de enfermedad u hospitalizados. Según Cardone y Monsalve (2010), este docente requiere de un conocimiento sólido que va más allá de la disciplina académica, del criterio que debe considerar las implicaciones de una atención pedagógica inserta en el ambiente hospitalario. Además, de rescatar la importancia de la labor pedagógica hospitalaria fundamentada en la habilidad del educador para involucrar a los implicados, haciendo asimilables los preceptos pedagógicos a otros profesionales, en un intento por fomentar el trabajo desde la interdisciplinariedad.

En este sentido, se considera que la formación de estos especialistas ha de ir en la línea no sólo de contenidos, sino también de actitudes, habilidades y destrezas para poder llevar a cabo una acción integral con el niño y niña en situación de enfermedad u hospitalizado, con los padres y otros profesionales. Así pues, los ejes formativos básicos propuestos por Doval y Estévez (s/f) son los siguientes:

- ✓ La estructura y servicios hospitalarios.
- ✓ La enfermedad y repercusiones de la misma en todos los ámbitos físico/psicológico y sociales.
- ✓ Diagnóstico psicopedagógico, de programas, y orientación psicopedagógica.

- ✓ Adaptaciones del entorno a las necesidades y realidad de la persona enferma para facilitar y promover su autonomía.
- ✓ El trabajo cooperativo multiprofesional y multicéntrico.
- ✓ En la investigación en la acción, sin olvidarse de la referencia permanente de la escuela para todos, inclusiva y no marginadora.
- ✓ Formación de la personalidad y el equilibrio emocional.
- ✓ Tratamiento de las áreas curriculares en el contexto hospitalario, adecuando recursos, metodologías y actividades.
- ✓ Se impone el aprendizaje de las Nuevas Tecnologías por su valor como medio de comunicación en aulas hospitalarias.
- ✓ Diseño y elaboración de un Proyecto Curricular adaptado a las circunstancias.
- ✓ Elaboración y diseño de Programas de Atención Domiciliaria.

Competencias Profesionales

Las competencias de uso profesional del docente hospitalario referidas por Castañeda (2006) se subdividen en dos categorías: las *técnicas*, que incluyen el saber académico, los conocimientos especializados, y la experiencia con ellos que tiene el pedagogo; y las *metodológicas*, que abarcan la utilización provechosa y adecuada que éste hace de sus conocimientos técnicos para la realización de tareas.

Este mismo autor sostiene que los rasgos de personalidad y las aptitudes no sólo caracterizan a un trabajador o a una persona en una determinada tarea,

sino además individualmente y explican su forma de ser y de actuar. No obstante, la competencia es, en sí misma, una combinación de aptitud, predisposición, rasgo de personalidad, motivación, entre otros; que se usa para ejecutar una determinada actividad.

Al partir de la premisa expuesta anteriormente, Castañeda (2006) sostiene que las competencias mínimas que debe tener en el campo de *uso profesional* el docente hospitalario son las siguientes:

En primer lugar, las *cognitivas o técnicas* que comprenden las metodologías de enseñanza y aprendizaje, didáctica, comunicación educativa, teorías básicas sobre el desarrollo psicológico, estrategias de investigación educativa, políticas y legislación educativa, enfoques de orientación educativa, fundamentos en evaluación educativa, uso de medios y recursos de la tecnología educativa, fundamentos de la atención a la diversidad, entre otras.

En segundo lugar, las *metodológicas o procedimentales* que incluyen el diseño y planificación de programas de intervención, adaptados a características diferenciales de sujetos y situaciones, detección de necesidades, capacidad de asesoramiento sobre el uso pedagógico e integración curricular de medios didácticos, planificación y gestión de grupos de trabajo, entre otras.

En tercer lugar, el autor considera unas competencias *transversales o actitudinales*, entre las que se encuentran: empatía, conciencia emocional, autocontrol, adaptabilidad, innovación, motivación, compromiso, comprensión de los demás, capacidad de comunicación oral y escrita, colaboración, cooperación, observación, organización y planificación, entre otras.

Atendiendo a estas consideraciones podría afirmarse que la formación del docente hospitalario va dirigida hacia la línea de las competencias descritas, lo que haría posible una instrucción inicial y continua de mayor calidad, y un trabajo más eficaz.

Consideraciones Finales

Ante los planteamientos referidos anteriormente, se considera que la pluridimensionalidad del rol del docente hospitalario se expresa a través del perfil formativo, el cual debe traducirse en un conjunto de actitudes, habilidades y destrezas que posibiliten su actuación en el contexto hospitalario.

En definitiva, deben contar con una formación sólida y adaptada a esta situación especial y distinta a la que habitualmente se necesita para desarrollar la docencia en un centro educativo regular, además conocer formas de actuación y técnicas psicológicas pertinentes.

Este profesional, tal como afirma Serradas (2012) sirve de puente entre la familia, el hospital y la comunidad educativa, con un profundo conocimiento del currículo, y del sistema educativo (desarrollados en el aula regular); trabajará en la elaboración de las adaptaciones curriculares pertinentes para el aula hospitalaria. Su actuación tendrá en cuenta las circunstancias que rodean al paciente: angustia, ansiedad, desmotivación, aburrimiento; de ahí la importancia de emplear una serie de técnicas encaminadas a fomentar en ellos su creatividad, el desarrollo de sus destrezas, habilidades y capacidades manuales, así como la utilización de las nuevas tecnologías.

No cabe duda, que la figura del docente en el hospital se ha ido introduciendo poco a poco en la medida que se ha ido reconociendo su eficacia en el proceso de recuperación del pequeño paciente. La figura del docente hospitalario se convierte entonces, en un elemento decisivo para el ajuste educativo, social y psicológico del niño y niña en situación de enfermedad u hospitalizado, actuando de intermediario entre el personal médico y sanitario, la familia y su escuela de procedencia. Su perfil, se seguirá definiendo gracias a la práctica diaria de esta actividad y con el apoyo de los involucrados en la atención integral de niños y niñas ingresados en hospitales.

Referencias bibliográficas

Cardone, P. y Monsalve, C. (2010). *Pedagogía Hospitalaria. Una propuesta educativa*. Caracas: FEDUPEL.

Castañeda, L. (2006). Educando en el Hospital: demandas, tareas y competencias para un equipo pedagógico multidisciplinar. En: *Hacia una educación sin exclusión. XXIII Jornadas Nacionales de Universidades y Educación Especial*. Edición electrónica. Universidad de Murcia.

Castillo, M. (2006). Escuela para todos: el Aula Hospitalaria del Complejo Hospitalario de León. En: *Hacia una educación sin exclusión. XXIII Jornadas Nacionales de Universidades y Educación Especial*. Edición electrónica. Universidad de Murcia.

Doval, M y Estévez, N. (s/f). Formación para la consecución de competencias en pedagogía hospitalaria. La propuesta de la Universidad de Vigo desde el Prácticum y las prácticas de educación y hospital. Disponible en: http://redaberta.usc.es/uvi/public_html/images/pdf2001/doval.pdf

Fernández, M. (2000). La Pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *Tabanque*, N° 15, pp. 139- 149.

Fernández, M. (1999): *La orientación familiar en el contexto hospitalario*. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Salamanca. Facultad de Educación.

Gándara, S. y Junquera, M. (2006). Volver a la escuela. *Revista de Aulas Hospitalarias*, 3, 16-16.

González, F.; Macías, E. y García, F. (2002). La Pedagogía Hospitalaria: reconsideración desde la actividad educativa. *Revista Complutense de Educación*, Vol. 13, N° 1, pp. 303-365.

Grau, C. y Ortiz M. (2001). *La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga: Aljibe.

Maeso, M. (2005). Las aulas nos comentan: Hospital General Yague de Burgos. Despedida y Presentación. *Revista de Aulas Hospitalarias*, 2, 13-13.

Polaino, A. (1990). La Pedagogía Hospitalaria desde la perspectiva médica. En J. González Simancas y A. Polaino Lorente. *Pedagogía Hospitalaria. Actividades educativas en ambientes clínicos*. Madrid: Narcea.

Serradas, M. (2012). *La Pedagogía Hospitalaria: Modos de Sanar*. Alemania: Editorial Académica Española.

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