

Educación hospitalaria: voces desde una educación con sentido

Priscilla Cabrera Huichalaf; José Guillermo Reyes Rojas

Programa de Magíster en Educación m/ Informática Educativa, Departamento de Educación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

priscillacabrerah@gmail.com, jose.reyes.r@ug.uchile.cl

Resumen: El presente artículo busca explorar y comprender el significado que dos profesionales de la educación le dan a su quehacer laboral en un contexto de educación hospitalaria. A través de sus relatos extraídos mediante entrevistas en profundidad, se procede a analizar y levantar teoría sobre el sentido de su cotidianidad en la interacción con alumnos en estado de hospitalización. Finalmente, el estudio pone en valor la complejidad y multidimensionalidad que involucra el trabajo en contextos hospitalarios. Asimismo, se destaca la importancia de generar conocimiento científico que emerja desde la voces de los actores que directamente intervienen y construyen espacios de inclusión, como lo es el caso del aula hospitalaria.

Palabras clave: Educación hospitalaria. Educación inclusiva. Educación emocional.

Introducción y planteamiento del problema

Para el Estado de Chile, la educación es concebida como derecho tanto desde su propia constitución política (Mineduc, 2003, p. 8) como también desde la suscripción a tratados internacionales, entre otros, la Convención sobre los Derechos del Niño (aprobada por Chile el año 1990) donde se asegura que “los estados partes reconocen el derecho del niño a la educación en condiciones de igualdad de oportunidades de ese derecho” (en Ibid.). Sin embargo, no es hasta el año 1998 mediante el Decreto Supremo de Educación N° 374/09/99 que la educación hospitalaria es reconocida por ley y, por añadidura, sujeta a los deberes que al Estado son exigidos para dar cumplimiento a la aplicación de la normativa (Mineduc, 2003). Actualmente en Chile funcionan más de 40 escuelas hospitalarias reconocidas oficialmente lo que ha permitido dar cobertura, en un contexto de reforma educativa, a niños y niñas que, de no ser por esta alternativa de formación, sanación y reinserción, estarían excluidos del derecho a un acceso igualitario a la educación.

El presente estudio se sitúa en el Colegio Hospitalario Con todo el Corazón reconocido por el Ministerio de Educación a partir del 10 de junio de 2009. Funciona dentro del Hospital Público Dr. Luis Calvo Mackenna y cuenta con un equipo de 13 personas compuesto por directivos, docentes y administrativos. En la actualidad posee una matrícula de 94 alumnos, número que varía levemente dependiendo de las altas médicas y las pérdidas de alumnos que han fallecido como consecuencia de su enfermedad.

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

www.cintedi.com.br

Entendemos como “aula hospitalaria” al espacio que se le da a la enseñanza y a las múltiples dimensiones del acto educativo en un contexto de enfermedad que obliga a niños y niñas a marginarse del sistema educativo formal. Para Violant, Molina y Pastor (2009) la pedagogía hospitalaria es definida desde la acción de educar situada en un contexto condicionado por la enfermedad padecida. Así, esta modalidad es entendida como una “acción pedagógica que se desarrolla durante los procesos de enfermedad, para dar respuesta a las necesidades biopsicosociales derivadas de dicha situación” (p. 63). Esta definición cobra mayor relevancia cuando destacamos la relación que se da entre la “acción pedagógica” y las “necesidades biopsicosociales”, sobre todo cuando la primera es dispuesta como una “respuesta” hacia la segunda. De este modo, se comprende que la acción educativa es portadora de un potencial que aporta al desarrollo psíquico de los individuos, que evoluciona de manera específica en contextos de enfermedad (Riquelme, 2006), al desarrollo social de la persona o a lo que Berger y Luckman (1967) denominan “socialización secundaria” dada por instituciones de ejercicio de la norma social como la escuela, e incluso lo pedagógico es dispuesto como una herramienta para sobrellevar las necesidades biológicas impuestas por el padecimiento.

Esta forma de comprender lo educativo en contextos hospitalarios es también revelador en cuanto a las cualidades hipotéticas que profesores y profesoras deberían tener al momento de enfrentar la tarea o “acción pedagógica”, características que de manera integral deberían orientarse hacia el apoyo de todas las dimensiones comprendidas en el concepto “biopsicosocial”. Para el Ministerio de Educación de Chile (2003) “el profesor o profesora del aula hospitalaria debe tener y poseer características personales y profesionales que le faciliten su labor y le permitan un pleno desenvolvimiento en este medio tan distinto al habitual de la docencia” (p. 17), estableciendo de modo muy general la versatilidad personal que debería tener el educador o educadora, pero sí dejando en claro que tales cualidades son requeridas al aparecer un escenario para la enseñanza “tan distinto al habitual”, extraordinario, quizás fuera del rango de la preparación o de la formación inicial docente regular. Este tipo de enseñanza demanda a los profesores una “doble función” en la cual, por una parte, debe poner sus esfuerzos en educar al niño o niña en hospitalización o tratamiento, y por otra, ponerse a disposición del personal de salud teniendo como prioridad la mejora del estado de salud del paciente (Mineduc, 2003, p. 17).

Como antecedentes en la generación de conocimiento sobre la pedagogía hospitalaria en Chile destacamos la notable revisión y definición de Violant, Molina y Pastor (2009) que ha servido

como sustento teórico y empírico para múltiples investigaciones en el área, así como las publicaciones de Riquelme (2006, 2007) que surgen como documentos de divulgación científica desde la práctica situada en escuelas hospitalarias a lo largo del país a través de la Fundación Educacional Carolina Labra Riquelme. También es relevante el trabajo del propio Ministerio de Educación que a partir del Decreto Ley del año 1998 y promulgado en 1999, ha realizado la tarea de sistematizar y enmarcar en su plan de reforma la nueva realidad que compone la educación hospitalaria (Mineduc, 2003; Arredondo, 2014). También destacan los trabajos enfocados en la manera en que profesores y profesoras configuran su propio ejercicio profesional desde el afecto y los vínculos, explorando los “sentidos” creados a partir del trabajo docente (Bustos & Cornejo, 2014), o aquellas tesis que se enfocan en la perspectiva y las necesidades de los estudiantes asistentes a estas escuelas promoviendo alternativas de acción pedagógica desde la creatividad y también desde los vínculos y afectos (Bastías, 2015). De todos modos, consideramos que el estudio de la educación y sus agentes en contextos hospitalarios carece aún de la abundancia y diversidad que un área estratégica para la inclusión como la abordada en el presente estudio, demanda en el escenario académico y la discusión pública actual. Es en este contexto de levantamiento de información sobre la realidad educativa hospitalaria a nivel nacional en donde situamos nuestra búsqueda.

Para el abordaje del presente estudio entenderemos al aula hospitalaria como un espacio particular de la acción pedagógica que por su naturaleza demanda y a la vez genera significados extraordinarios para los profesores y las profesoras que tienen oportunidad de llevar a cabo su labor en estos contextos, en comparación con espacios regulares de enseñanza. Esto, sin desmerecer las particularidades que cada espacio y comunidad educativa generan, busca destacar en específico aquellas características que hacen del aula hospitalaria un espacio ejemplar para la inclusión educativa y el ejercicio pleno de los derechos de la infancia.

Objetivos

Objetivo General:

Explorar y conocer las experiencias y significados de dos trabajadoras de la educación en el contexto hospitalario del colegio Con Todo el Corazón ubicado en Santiago de Chile.

Objetivos Específicos:

- Describir los significados de las docentes acerca de sus experiencias laborales.22.3222
contato@cintedi.com.br

- Indagar a través de sus relatos en las experiencias cotidianas y significativas a las cuales se enfrentan en su labor educativa.

Metodología

El estudio se enmarca en el paradigma metodológico cualitativo, el que a partir de una perspectiva fenomenológica busca describir las experiencias y significados de las docentes acerca de su trabajo en el colegio hospitalario. Según Castro (1996), desde esta perspectiva se concibe a las personas como “actores interpretativos”, favoreciendo la comprensión del conocimiento producido y focalizándose en un análisis micro, que no es posible generalizar por medio de teorías. Posee un alcance exploratorio, producto de la escasa sistematización y visibilización de este tipo de contextos de trabajo. Las técnicas de recolección de datos son la entrevista en profundidad y la observación, las cuales nos permiten adentrarnos de manera compleja en la subjetividad de las hablantes, coherentemente con la finalidad de la fenomenología al “buscar entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Examina el modo en que se experimenta el mundo. La realidad que importa es lo que las personas perciben como importante” (Taylor, S. & Bogdan R., 1992, p.16). El discurso que emana de las entrevistas será presentado de manera textual para hacer emerger directamente las “voces” de las participantes en el estudio, aplicando sobre estos relatos un contrapunto escrito que busque, por una parte, describir el “significado que la realidad tiene para los individuos y la manera en que estos significados se vinculan con sus conductas” (Castro, R., 1996, p. 64), y por otra, profundizar, destacar o comprender lo que los investigadores, desde su propio sesgo, consideren relevante para la difusión científica de la experiencia.

Caracterización de los sujetos

Este estudio se basa en las experiencias de dos docentes que se desempeñan laboralmente en el Colegio Hospitalario Con Todo el Corazón. Una de ellas (sujeto 1) docente de educación básica y psicopedagoga, ocupa el rol de directora del establecimiento, liderando a un equipo de 13 profesionales y desarrollando labores como asesor pedagógico. Es una de las fundadoras del proyecto, el cual fue reconocido por el Ministerio de Educación de Chile (MINEDUC) el año 2009.

La segunda participante, profesora de Educación Física (sujeto 2) posee una antigüedad de 4 años en la organización.

(83) 3322.3222

contato@cintedi.com.br

www.cintedi.com.br



Resultados y discusión

De acuerdo a las palabras de ambas docentes y desde sus diferentes roles en el establecimiento, es posible identificar algunas experiencias que han sido significativas para ellas a lo largo de su experiencia en este contexto y emergen casi espontáneamente en ambos relatos:

1.-Cómo se relacionan con la muerte y los significados que le otorgan a estas experiencias:

S.1 “yo le perdí el susto a la muerte, cuando comprendí que ellos necesitan partir” “un niño me dijo este cuerpo ya no me sirve”.

S1. “nosotros trabajamos las partidas de los niños, hay protocolos de duelo, donde nos cuidamos mutuamente” “celebramos la vida de los niños quienes han partido, hay que celebrar la vida todo el tiempo”.

S.1 “cada uno tiene que encontrar sus propios recursos y buscar una comprensión acerca de la muerte, yo creo que todos nuestros niños están aquí”.

S.2 “el primer caso que me tocó ver fue terrible, lo aplastó un bus. Lo voy a ver al hospital para establecer un vínculo y fue muy fuerte (...) fue muy duro”

S.2 “no hay apoyo psicológico (profesional) en el colegio, pero lo aboradas de otra forma” “la directora es una muy buena líder, nos contiene mucho... es importante la contención el apoyo emocional”

2.- Significado de educación y su labor como docentes:

S.1 “nosotros acompañamos a los niños en situación de enfermedad en todo lo que implica la educación” (...) “es un trabajo mucho más complejo”.

S1. “somos un equipo que trabajamos con una mirada de apoyo, de guía” “se trata de encontrarnos como seres humanos”.

S.1 “cuando tú conversas con un niño o adolescente acerca de cómo quiere vivir su vida (...) eso también es educación, es asistencia”.

S.1 “cuando yo planteo cómo le hemos ido dando una vuelta a la metodología y las prácticas que hacemos (...) los niños aprenden increíble, porque estamos de todo corazón” (...) “estamos conectados con los niños por whatsapp” (...) “estamos siempre conectados con ellos”.



S.2 “hay un currículum adaptado (...) los niños escogen su asignatura, nosotros todos tenemos que hacer fichas, esta es una metodología nueva (...) hay que hacer fichas pensando en todo el espectro de alumno que tenemos (...) hay que ir adaptando, sobre todo yo que mi asignatura es muy de mover el cuerpo”.

S.2 “hay muchas cosas que hay que abarcar para que las fichas sean idóneas para todos los niños”(...) yo no puedo llegar y pedir una pelota de plástico, tal vez hay niños que son alérgicos al látex”.

S.2 “lo que yo siento en mis niños, es que el colegio es como su cable a tierra (...la amistad, ellos no se quieren ir del colegio”.

S.2 “hay papás que tienen mucho miedo, otros que por opción no los quieren sacar, porque dicen: en el colegio mi hija es feliz, ella aprende a su ritmo”.

En relación a los relatos de ambas entrevistadas se desprende como una de las experiencias significativas más relevantes emergentes en las entrevistas, una relación cotidiana con la posibilidad latente o explícita de que sus alumnos mueran a lo largo de su estancia en el colegio, lo cual es coherente con lo que plantea Violant, Molina y Pastor (2009) donde se define a la pedagogía hospitalaria como un contexto en el cual uno de los roles fundamentales tiene relación con responder a las necesidades biopsicosociales de los alumnos, entendiendo su complejidad como sujetos. Es así como se desprende la necesidad de significar, a través de su rol como docentes, el duelo como una experiencia amorosa junto con la naturalización y resignificación del dolor como experiencias que forman parte de la vida, además un proceso comprensivo sobre la naturaleza humana que conlleva a disociar el cuerpo de un elemento espiritual, que es el que define a los sujetos. Los vínculos que se construyen en estos contextos pedagógicos se desarrollan como lo explica Bustos y Cornejo (2014) en un entramado de afectos producidos tanto por el docente como por el educando en situaciones complejas y límites, donde la producción de conocimiento trasciende el contenido curricular propiamente tal, permeando la significación de la vida y otorgándole un sentido espiritual a su experiencia de aprendizaje, la que se produce en similar intensidad tanto para el docente como para el alumno.

En relación a lo anterior, al hablar de Educación nos referimos a un proceso que cobra relevancia en cuanto a su poder sanador a través del vínculo emocional que se establece entre el alumno y sus profesores. Ellos acompañan a los niños y adolescentes en un proceso que los transforma mutuamente, donde el potencial de la acción educativa tiene su relevancia en el desarrollo psíquico de los individuos, el que evoluciona de manera específica en contextos de

enfermedad (Riquelme, 2006). De acuerdo a las particularidades de cada alumno el trabajo adquiere características específicas según el contexto y las necesidades de cada cual. De esta forma, como lo menciona Bustos y Cornejo (2014), la labor del docente en un colegio hospitalario es distinta a la de los establecimientos en su gran mayoría, por lo que carecen de una retroalimentación constante, así como de un apoyo o lineamientos claros sobre la práctica pedagógica. De acuerdo al relato de ambas docentes, es crucial adaptar los contenidos curriculares y desarrollar metodologías innovadoras adecuadas a la particularidad de cada estudiante. Es en relación a estos aspectos que asume importancia la versatilidad del docente en la creación de estrategias didácticas y el vínculo emocional que cada profesional establece con sus alumnos, desprendiéndose a través de las entrevistas cómo la motivación del docente por otorgarle a los niños un espacio saludable o de sanación, es un elemento que los tensiona y los conduce hacia la elaboración de prácticas inclusivas que le permitan al alumno comprender su entorno así como su propia condición de enfermedad.

Conclusiones

En este estudio exploratorio pudimos ver emerger múltiples aspectos que sitúan el quehacer pedagógico mucho más allá de los contenidos o programas prescritos para los diferentes niveles de la educación. Desde las voces de las entrevistadas se construyó una idea de “lo educativo” que directamente involucraba los vínculos y afectos establecidos con los educandos, sus propias definiciones emocionales, sus ideas sobre el trabajo y sobre la relación entre la educación y la enfermedad, entre otros aspectos. Podemos afirmar desde esta experiencia que la multidimensionalidad y versatilidad que es demandada a los docentes que realizan su labor en el aula hospitalaria, es una característica que a la vez se intensifica con el grado de involucramiento y empatía que éstos desarrollan con sus alumnos en un contexto de riesgo de la integridad biopsicosocial.

Cabe destacar la existencia de otros elementos significativos, los que si bien no son desarrollados con la misma amplitud en ambos relatos, sí nos sugieren ser profundizados en futuras investigaciones. Este caso en particular se refiere a las subvenciones y aportes económicos desde el Ministerio de Educación, que pueden ser identificados en expresiones relacionadas a las estrategias que miden los estándares de calidad, en relación a porcentajes de asistencia de los alumnos a sus clases y evaluaciones docentes, entendiendo que no existen

indicadores diferenciados que permitan evaluar a los colegios hospitalarios en su contexto y complejidad.

Finalmente y a partir del estado del arte de la investigación y generación de conocimiento académico sobre la realidad de las escuelas hospitalarias, es posible afirmar que la activa indagación en este respecto es una necesidad en la senda del fortalecimiento de la educación inclusiva, cualquiera sea su versión o especificidad. Las voces de los actores que día a día edifican y sostienen esta realidad, dan valor al conocimiento científico en la medida en que este último se construye a partir de las vivencias, inquietudes, discursos o necesidades que surgen del mismo contexto estudiado. En este caso, las voces de trabajadoras de la educación que día a día se enfrentan a la tarea de educar en el contexto hospitalario, con la multiplicidad de demandas emergentes que implica su labor, dan validez a los propósitos del estudio al mismo tiempo que permiten la difusión de su realidad con un conocimiento situado y veraz cuyo valor radica en esa cotidianeidad que construye lazos amorosos y garantiza el derecho igualitario a la educación, aun cuando se enfrenta el dolor o la muerte.

Agradecimientos

Queremos agradecer al Colegio Hospitalario Con Todo el Corazón del Hospital Pediátrico Luis Calvo Mackenna de la ciudad de Santiago, por abrirnos sus puertas y permitirnos conocer *in situ* parte de la valiosa labor que realizan. En especial agradecemos a su directora Constanza Labbé y a la profesora de educación física Ximena Gárate por su generosa disposición para relatar sus experiencias y abrir sus sentires en nuestro proceso de indagación. Agradecemos también al programa de Magíster en Educación m/ Informática Educativa de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, por su constante apoyo en la difusión del conocimiento generado por sus estudiantes y candidatos a magíster, en especial a la profesora Sandra Meza Fernández por su activa gestión en la promoción de la educación inclusiva y la educación emocional.

Referencias

Arredondo, T. (2014). La pedagogía hospitalaria en Chile. Unidad de Educación Especial, Ministerio de Educación. Santiago.

Bastías, O. (2015). Necesidades de apoyo educativas para el aprendizaje y la participación desde la perspectiva de estudiantes de un aula hospitalaria en la Región Metropolitana: Explorando significados mediante el uso de la palabra y de la fotografía. Universidad de Chile, Santiago.

Berger, P., & Luckmann, T. (1967). La construcción social de la realidad. Buenos Aires. Recuperado de http://cepsifotocopiadora.com.ar/archivos/folios/32166_2015825.pdf

Bustos, C., & Cornejo, R. (2014). Sentidos del trabajo en docentes de aulas hospitalarias: Las emociones y el presente como pilares del proceso de trabajo. *Psicoperspectivas*, 13(2), 186–197.

Castro, R. 1996. En busca del significado: supuestos, alcances y limitaciones de análisis cualitativo. Editorial El Colegio de México. Ciudad de México.

Medina, J. 2014. El proceso de comprensión de datos cualitativos en educación. Editorial Magis. Barcelona.

Ministerio de Educación (2003). Escuelas y aulas hospitalarias: Programa de educación especial. Gobierno de Chile, Ministerio de Educación. Santiago.

Palomares-Ruiz, A. (2016). Educación inclusiva en contextos inéditos:: La implementación de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(2), 1507-1522.

Riquelme, S. (2006). Aulas y Pedagogía Hospitalaria en Chile. Gafimpres. Santiago.

Riquelme, S. (2007). La pedagogía Hospitalaria en Chile y la red Latinoamericana y el Caribe de Pedagogía Hospitalaria. Recuperado el 11 de agosto de 2018.

Taylor, S.; Bogdan R. 1992. Introducción a los métodos cualitativos de investigación”. Capítulo 1: “Ir hacia la gente. Editorial Paidós.



III CINTEDI

Violant, V., Molina, M. & Pastor, C. (2009). *Pedagogía Hospitalaria: Necesidades, ámbitos y metodología de intervención* (1ª. Ed.). Santiago: Gobierno de Chile, Ministerio de educación.

(83) 3322.3222
contato@cintedi.com.br
www.cintedi.com.br