

308923

UNIVERSIDAD PANAMERICANA ⁶⁴
_{24.}

FACULTAD DE PEDAGOGIA

INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



LA PEDAGOGIA HOSPITALARIA COMO
ALTERNATIVA PARA LA ATENCION INTEGRAL DEL
ADOLESCENTE CON INSUFICIENCIA RENAL
CRONICA

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PEDAGOGIA
P R E S E N T A N :
TANIA MARTINEZ ARRIAGA
LIZBETH PALACIOS FRANKEMBERG

DIRECTOR DE TESIS: MAESTRO GABRIEL JORGE MENDOZA BUENROSTRO

MEXICO, D. F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS

Al Educador de educadores, por darnos la oportunidad de vivir y compartir juntas esta experiencia.

A nuestros padres y hermanos, por ayudarnos siempre con esperanza y fortaleza en nuestros estudios y ante todo por guiarnos delicada, amable y exigentemente en nuestro andar en busca del bien y la verdad.

A profesores y amigos por regalarnos optimismo y alegría en la lucha diaria por la perfección.

A todas las personas que contribuyeron en la realización de este trabajo con sus consejos, conocimientos y experiencias.

A todos ustedes por ser formadores en nuestras vidas, en el pasado y en el presente.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PERSONA Y EDUCACIÓN: BINOMIO INDISOLUBLE.....	5
I.1. Educación: proceso de mejora.....	8
I.1.1 Definición de educación.....	8
I.1.2 Características de la educación.....	9
I.1.3 Tipos de educación.....	11
I.1.4 Educación permanente.....	13
I.2. Persona: sujeto de la educación.....	15
I.2.1 Definición de persona.....	15
I.2.2 La integridad humana.....	16
I.2.3 Capacidades humanas.....	16
I.2.4 Características de la persona humana.....	17
I.3. Importancia de la relación persona-educación.....	19
I.3.1 Relación educador-educando.....	20
I.3.2 Actor principal de la educación.....	21
I.4. Fin de la educación y fin del hombre.....	22
I.4.1 Fines de la educación.....	22
I.4.2 Educación: medio de felicidad.....	24
I.5. Pedagogía: ciencia del arte de educar.....	25
I.5.1 Definición de pedagogía.....	25
I.5.2 Pedagogía como ciencia.....	26
I.5.3 Educación como arte.....	27
I.5.4 Pedagogía social.....	28
CAPÍTULO II: INSTITUCIÓN HOSPITALARIA COMO ÁMBITO PEDAGÓGICO EMINENTEMENTE ÉTICO.....	30
II.1 Ética como ciencia.....	34
II.1.1 Ética como filosofía práctica.....	36
II.1.2 Objeto material y formal de la ética.....	37
II.1.3 Definición de ética.....	38
II.1.4 Ética y su relación con la educación.....	39
II.2 Ética profesional.....	40
II.2.1 Profesión y ética profesional.....	41
II.2.2 Conciencia profesional.....	44
II.2.3 Deberes y responsabilidades del profesional.....	44
II.2.4 Sentido social de la profesión.....	47
II.3 Ética médica.....	49
II.3.1 Antecedentes de la ética médica.....	51

II.3.2 Ética y ciencias de la salud.....	52
II.3.3 El secreto profesional.....	53
II.3.4 Veracidad profesional.....	56
II.4 La institución hospitalaria.....	58
II.4.1 Antecedentes de la institución hospitalaria.....	58
II.4.2 Fines de la institución hospitalaria.....	60
II.4.3 Clasificación de los hospitales.....	62
II.4.4 Organización de los hospitales.....	66
II.5 La pedagogía hospitalaria.....	67
II.5.1 Perspectiva médica.....	69
II.5.2 Perspectiva educativa.....	70
II.5.2.1 Enfoque formativo.....	71
II.5.2.2 Enfoque instructivo o didáctico.....	73
II.5.2.3 Enfoque psicopedagógico.....	75
II.5.3 Áreas de actividad de la pedagogía hospitalaria.....	76

CAPÍTULO III: EL ADOLESCENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA ANTE SU AUTOTAREA DE REALIZACIÓN.....79

III.1 Adolescencia: camino a la madurez.....	80
III.1.1 Concepto adolescencia.....	80
III.1.2 Fases de adolescencia.....	81
III.1.2.1 Adolescencia inicial.....	81
III.1.2.2 Adolescencia media.....	82
III.1.2.3 Adolescencia superior.....	84
III.1.3 Identidad y autonomía del adolescente.....	85
III.2 Salud y enfermedad: compañeros del hombre.....	86
III.2.1 Características del estar sano.....	88
III.3 Insuficiencia renal crónica: realidad de algunos Adolescentes.....	89
III.3.1 Concepto de insuficiencia renal crónica.....	90
III.3.2 Etiología de la insuficiencia renal crónica.....	91
III.3.3 Hemodiálisis.....	93
III.3.4 Situación del adolescente con insuficiencia renal crónica.....	94
III.3.5 Situación familiar del adolescente con insuficiencia renal crónica.....	98
III.4 Dolor y sufrimiento como ejes educativos ante la enfermedad.....	101
III.4.1 Sentido del dolor.....	102
III.4.2 Sentido del sufrimiento.....	103
III.4.3 Proyecto de vida del enfermo.....	104

CAPÍTULO IV: ATENCIÓN PERSONALIZADA PARA EL ADOLESCENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.....	103
IV.1 Fase diagnóstica.....	106
IV.1.1 Pasos de la investigación.....	108
IV.1.2 Técnicas utilizadas.....	113
IV.2 Fase de planeación.....	138
IV.3 Programa de pedagogía hospitalaria para adolescentes con insuficiencia renal crónica.....	141
CONCLUSIONES.....	157
GLOSARIO.....	162
ANEXOS.....	165
BIBLIOGRAFÍA.....	187

ÍNDICE DE CUADROS Y FIGURAS

CAPÍTULO II

Cuadro 2.1: Clasificación de los hospitales	65
Cuadro 2.2: Organización de los hospitales	66
Cuadro 2.3: Enfoques de la pedagogía hospitalaria.....	71
Cuadro 2.4: Áreas de la Pedagogía Hospitalaria.....	77

CAPÍTULO III

Cuadro 3.1: Ríñón Artificial.....	95
Cuadro 3.2: Problemas comunes de los adolescentes con enfermedades crónicas y de sus familias.....	100

CAPÍTULO IV

Cuadro 4.1 Áreas y enfoques de la pedagogía hospitalaria.....	108
Cuadro 4.2 Recopilación de información global sobre el medio en que se desenvuelve el enfermo.....	111
Cuadro 4.3 Tipo de información a obtener.....	112
Cuadro 4.4 Datos cualitativos de las entrevistas al personal	

de atención en hemodiálisis.....	114
Cuadro 4.5 Datos cuantitativos de las entrevistas al personal de atención en hemodiálisis.....	115
Cuadro 4.6 Datos cuantitativos de los cuestionarios aplicados a los adolescentes con Insuficiencia Renal Crónica.....	117
Cuadro 4.7 Días en que los pacientes acuden a tratamiento.....	118
Cuadro 4.8 Datos cuantitativos de los cuestionarios aplicados a los familiares de los enfermos con Insuficiencia Renal Crónica.....	119
Cuadro 4.9 Tiempo de aplicación de la prueba BADYG-E.....	125

INTRODUCCIÓN

Para construir una sociedad mejor, la educación tiene que estar presente en todo quehacer humano, involucrando diversos ámbitos: el familiar, al cual todo hombre pertenece; el escolar, donde se inicia la educación formal y los primeros hábitos de estudio; el empresarial, donde el hombre se desarrolla laboralmente en la producción de bienes o servicios; y el comunitario, donde influimos y somos influenciados por nuestros actos.

La pedagogía al ser la ciencia encargada de la educación, ha sido considerada por algunos en ámbitos específicos de la educación formal, lo cual abarca sólo una parte del universo de la educación, dejando de lado la educación no formal e informal que son parte también de la vida.

El pedagogo ante la sociedad tiene una tarea educativa a resolver para mejorar la calidad de vida de los individuos colaborando, proponiendo, apoyando y asesorando a instituciones que dan servicio a la comunidad en general. En todas las organizaciones sociales es vital considerar a la educación como la herramienta idónea en el crecimiento personal e integral de aquellos individuos que se involucran en ella, y esta investigación se enfoca a aquellas personas que carecen de salud y están necesitadas de educación dentro de sus particulares y difíciles circunstancias.

La población elegida son los adolescentes con Insuficiencia Renal Crónica del área de Nefrología, en el Instituto Mexicano del Seguro Social, durante el tratamiento de hemodiálisis. El problema que se detectó es que los pacientes pasan de tres a cuatro horas en el tratamiento de hemodiálisis, sin tener una actividad que les permita aprovechar el tiempo, el cual, según el personal que labora en esta área, puede ser ocupado en orientación educativa.

El objetivo general de la investigación es ayudar al perfeccionamiento integral del enfermo adolescente con Insuficiencia Renal Crónica, mediante la educación personalizada en la institución hospitalaria, de acuerdo con las distintas áreas de actividad de la pedagogía hospitalaria.

La tesis se integra con cuatro capítulos, tres que sustentan la investigación teórica y uno práctico.

El capítulo I se enfoca a la relación que se establece entre la persona y la educación, siendo esta última natural al hombre. Lo que se pretende con este capítulo es dar una visión de la vinculación que existe entre la educación y la persona, para perfeccionarse desde el nacimiento hasta la muerte, en cualquier circunstancia en la que se encuentre. Y también conocer la transcendencia de la pedagogía como ciencia del arte de educar, de manera general con ayuda de la didáctica bajo el aspecto social.

El capítulo II estudia a la institución hospitalaria como un ámbito específicamente ético puesto que se está tratando con la persona enferma, lo cual implica el adecuado uso de la razón de todos los miembros que se involucran en este ámbito, donde surge la trascendencia de la ética médica en su hacer cotidiano de todo el personal. Se muestra, además, el desarrollo de la pedagogía hospitalaria conforme a lo establecido por Aquilino Polaino-Lorente y José Luis González-Simancas, tratando de no entorpecer las funciones primordiales de esta institución, sino adaptarla a su hacer con ayuda de la educación.

El capítulo III trata sobre el adolescente con Insuficiencia Renal Crónica que se encuentra ante la autotarea de realizarse, ilustrando la situación del enfermo. Para un adecuado proceso educativo con vistas a establecer objetivos viables de acuerdo a posibilidades y limitaciones es indispensable conocer al educando, así como el medio en que se desenvuelve.

En el capítulo IV se propone, por medio de una investigación descriptiva, dar una atención educativa personalizada al adolescente con Insuficiencia Renal Crónica durante el tratamiento de hemodiálisis. Se inicia con una recopilación e interpretación de datos para dar un diagnóstico de la situación educativa de los enfermos. El diagnóstico se apoya en la prueba psicopedagógica BADYG, para conocer las aptitudes mentales de cada enfermo; entrevistas realizadas al personal de esta área y cuestionarios para enfermos y padres de familia o familiares. Todos estos instrumentos fueron analizados cualitativa y

cuantitativamente para proponer, finalmente, un programa que involucra las tres áreas de actividad de la pedagogía hospitalaria mediante la atención integral del enfermo con Insuficiencia Renal Crónica, llevándolos a un cambio positivo de actitud ante la enfermedad.

Y por último se anexa un glosario con la finalidad de comprender la terminología médica, así como la bibliografía empleada en la realización de esta investigación.

CAPÍTULO I

PERSONA Y EDUCACIÓN: BINOMIO INDISOLUBLE

La persona y la educación han estado unidas desde siempre. Se encuentran ligadas correspondiéndose entre sí, puesto que la educación recae en la persona exclusivamente, modificándola de manera integral en todo su ser, buscando su continuo perfeccionamiento en el sentir, pensar y obrar; razón por la cual García Hoz afirma que "(...) puede existir la educación, precisamente por la finitud del hombre (...)"¹, donde el ser humano no cambia su personalidad, sino que simplemente se va perfeccionando de manera continua hasta la muerte.

Respecto a la educabilidad del hombre, González-Simancas afirma: "El hombre es educable precisamente porque nace imperfecto y lo es por naturaleza"², por ello, la persona es el porqué de la educación y con base en ella gira toda su estructura biopsicosocial, guiándola de una manera individual a su fin último, con lo cual se puede reflexionar que la relación persona-educación no puede percibirse de una manera aislada.

La educación debe de ser integral de acuerdo con las potencias específicas del ser humano que son la inteligencia, con la cual el hombre conoce, y la voluntad

¹ GARCÍA HOZ, V., Cuestiones de la filosofía individual y social de la educación, p. 17

² GONZALEZ-SIMANCAS, J.L., Educación: Libertad y Compromiso, p. 33

con la que apetece. Al respecto García Hoz indica que la educación tiene dos cauces: "(...) una educación intelectual que hace referencia a la inteligencia; y (...) una educación moral que hace referencia a la voluntad"³; por ende, si se enfocara la educación únicamente hacia el intelecto, se estaría dotando al educando, exclusivamente de contenidos que lo lleven a la mera instrucción, la cual se define como los conocimientos técnicos que "(...)se dirigen principalmente a la materia que debe aprenderse y no a la persona que aprende"⁴ y, por ello, al no tomar en cuenta la voluntad, se corre el riesgo de polarizar el proceso educativo.

De ahí la importancia de la educación al influir directa y positivamente en toda la vida del hombre, puesto que sería inútil aludir a la educación, si no se tienen un adecuado concepto de la persona que abarque su integridad y su constante perfectibilidad, de manera única e irrepetible.

El hombre, al adquirir nuevos conocimientos, busca llevarlos a la práctica en su hacer cotidiano, donde intercambia, comparte, sostiene y en ocasiones modifica lo antes aprendido. Por ello se puede afirmar que: "La educación es el proceso social más generalizado entre los grupos humanos. Todos somos educandos y educadores al mismo tiempo"⁵, puesto que todos influimos y somos influenciados en la sociedad en la que nos movemos y de esta manera existe

³ GARCÍA HOZ, V., Cuestiones de filosofía individual y social de la educación, p. 22

⁴ KRIEKEMANS, A., Pedagogía General, p. 16

⁵ NERICI, I., Hacia Una Didáctica General y Dinámica, p. 49

reciprocidad entre todas las personas. Al respecto, Kriekermans afirma que "sin la ayuda del prójimo no podríamos llevar una existencia digna del hombre, aún mas, ni siquiera podríamos subsistir" ⁶, entonces, para educar hay que comprender la sociedad en la cual se mueve el educando para entender las acciones del mismo, en cuanto a sus potencialidades y limitaciones para detectar necesidades educativas que la sociedad exige hoy. Por eso Nérci señala que interesa "(...) capacitar al hombre para conocer las situaciones en que se encuentre y saber cómo debe reaccionar adecuadamente a ellas" ⁷ de manera integral, buscando que la educación propicie cambios sociales que favorezcan de manera adecuada a la sociedad y a la personalidad del hombre.

Por tanto, en la sociedad no se pueden dar cambios duraderos y reales si no se conoce la realidad en la que se mueven la personas; así, la alternativa más viable para la perfección humana y las relaciones interpersonales en esta sociedad es la educación.

Razón por la cual, un área de la pedagogía es la educación social, que tiene como tarea "(...) despertar el sentido de las relaciones entre los hombres, asignarles un lugar en el orden de los valores y promover unas relaciones sociales tan perfectas como sea posible" ⁸. Considerando, asimismo, las virtudes sinceridad y honradez, y teniendo presente, como Kriekermans dice,

⁶ KRIEKERMANS, A., op.cit., p. 246

⁷ GARCÍA HOZ, V., et al., El concepto de persona, p. 71

⁸ KRIEKEMANS, A., op.cit., p. 240

"(...) la dignidad personal, el sentido de responsabilidad o solidaridad, el respeto, la bondad y el amor" ⁹, para que el comportamiento de las personas en la sociedad cree una relación dinámica y recíproca de manera positiva.

1.1 Educación: proceso de mejora

La educación es un concepto amplio que debe estudiarse con detenimiento, para comprenderlo de manera adecuada y distinguirlo en diferentes situaciones de la vida del ser humano.

1.1.1 Definición de educación

La palabra educación proviene etimológicamente de los vocablos latinos *educere* que "(...) significa extraer, sacar de dentro a fuera (...)" ¹⁰ y *educare* "(...) cuya significación es 'criar', 'alimentar', 'instruir'".¹¹ En relación a su etimología, la palabra educación hace referencia a extraer de la persona aquello que en sí misma posee, su inteligencia y voluntad, lo cual debe de ser formado para su adecuado uso.

Retomando el concepto de educación propuesto por Oliveros F. Otero, el cual afirma que la "(...)educación es una modificación personal en la dirección de la

⁹ *ibidem*, p. 259

¹⁰ GONZALEZ-SIMANCAS, J., *Educación: Libertad y Compromiso*, p. 33

¹¹ Editorial Macropedia, *Enciclopedia Hispánica*, p. 285

mejora, del desenvolvimiento de las posibilidades del ser humano o de un acercamiento del hombre a lo que construye su propia finalidad"¹², se puede afirmar que la educación es un proceso que consiste en ayudar y acompañar a la persona en su mejora continua, buscando que se conozca a sí misma, en cuanto a sus deficiencias, para detectarlas, aceptadas, y así tratar de minimizarlas, es decir, la educación no busca cambiar la personalidad única e irrepetible del educando, sino perfeccionarla, respetando su libertad y fomentando la responsabilidad de sus acciones.

En cuanto a las potencialidades de la persona, estas deben ser conocidas por ella misma, con la finalidad de que se exija a sí misma una lucha continua por conseguir la verdad, donde todos sus conocimientos y experiencias le ayuden de una manera óptima a resolver, con el adecuado uso de la inteligencia y voluntad, los problemas de la vida.

1.1.2 Características de la educación

De acuerdo con la definición mencionada anteriormente, se pueden deducir una serie de características que distinguen a la educación de otros conceptos semejantes a ella, éstas son las siguientes:

- La educación se puede considerar un proceso dinámico, puesto que se encuentra en continuo movimiento, donde se relaciona de manera prevista e

¹² FERNÁNDEZ OTERO, O., Educación y manipulación, p. 28

imprevista a dos o más seres humanos y los pone en situación de intercambio y de influencias recíprocas".¹³

- La educación pretende un fin específico que es el perfeccionamiento de potencialidades que sólo le corresponden al ser humano. A esto alude Víctor García Hoz en su definición de educación: "(...)la educación es el perfeccionamiento de las facultades específicamente humanas." ¹⁴ En el perfeccionamiento humano es indispensable considerar no sólo conocimientos científicos y técnicos; lo contrario sería limitar el concepto de educación reduciéndolo a una instrucción que sólo busca cubrir contenidos. La educación pretende alcanzar el plano espiritual, el cual abarca la integridad ontológica, alma y cuerpo, de la persona humana.
- La educación es una acción humana puesto que "(...) es un conjunto de influencias sobre los sujetos humanos, pero influencias procedentes de los otros seres humanos".¹⁵
- La educación es un proceso intencional, puesto que se da de manera consciente entre personas y "(...) se presenta como una acción planeada y sistematizada,(...)"¹⁶ La educación es intencional puesto que comienza y concluye en la persona, de manera que está en ella querer mejorar de

¹³ SARRAMONA, J.L., *Fundamentos de educación*, p. 28

¹⁴ GARCÍA HOZ, V., *Principios de pedagogía sistemática*, p. 25

¹⁵ SARRAMONA, J.L., *op.cit.*, p. 29

¹⁶ *idem*.

manera continua o pretender un bien. Esta intencionalidad se manifiesta en un adecuado comportamiento que perfecciona su ser, en el querer y en el obrar, de una manera permanente, puesto que se debe continuar el proceso de mejora durante toda la vida, donde el hombre nunca termina la conquista del saber que lo encamina a su perfección. Se puede considerar la educación como "(...) un proceso intencional que pretende el perfeccionamiento del individuo como persona y la inserción de éste en el mundo cultural y social en el que se desenvuelve".¹⁷

- La educación es individual, puesto que se da de manera personal en cada hombre que es único, irrepetible y presenta características propias de la etapa evolutiva de cada educando a la cual ha de adaptarse, donde cada uno "(...) se hace capaz de vida independiente, desarrolla las notas peculiares de su personalidad y cultivando sus rasgos diferenciales se convierte en el ser que es, distinto de los demás".¹⁸

1.1.3 Tipos de educación

La persona es un ser social por naturaleza, por lo que se debe tomar en cuenta que la educación es un proceso que se da en sociedad, en cualquier etapa de la vida humana. Así la educación que recibe puede ser clasificada, en cuanto a la forma en que se genera, en tres tipos:

¹⁷ FERNÁNDEZ OTERO, O., *Educación: Libertad y Compromiso*, p. 28

¹⁸ GARCÍA HOZ, V., *Principios de pedagogía sistemática*, p. 37

Educación formal: Es aquella educación que se da en instituciones especializadas para este fin. Se lleva al cabo en un lugar determinado, siguiendo programas sistematizados, con determinado tipo de personas, con contenidos específicos y bajo tiempo establecido. Por tanto, "la educación formal comprenderá *el sistema educativo* altamente institucionalizado, cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado (...)"¹⁹

Educación no formal: Es aquella educación la cual se lleva al cabo en instituciones que carecen de carácter específicamente educativo, pero buscan la educación en cualquier sector de la sociedad. Así pues, Jaime Trilla alude a la educación no formal como "(...) toda actividad organizada, sistemática, educativa, realizada fuera del marco oficial, para facilitar determinadas clases de aprendizajes a subgrupos particulares de la población, tanto adultos como niños".²⁰

Educación informal: Es aquella educación que se da a lo largo de la vida de la persona. Surge por la relación con los demás y con el medio que le rodea, y por la influencia de los medios de comunicación. Por tanto, la educación informal es "(...) un proceso que dura toda la vida y en el que las personas adquieren y

¹⁹ TRILLA, J., La educación fuera de la escuela, p. 19

²⁰ idem.

acumulan conocimientos, habilidades, actitudes y modos de discernimiento mediante las experiencias diarias con el medio ambiente",²¹

1.1.4 Educación permanente

La persona humana siempre está adquiriendo nuevos conocimientos que le perfeccionan, por ello cabe mencionar que la educación no sólo se limita a la infancia y adolescencia, sino que, de manera integral, su tiempo es tan largo como toda la vida. A ello se le llama educación permanente. García Hoz afirma al respecto que "(...) la educación cuida del hombre más allá de su infancia y juventud, asistiéndole de una forma de educación continua, que se extiende a todos los periodos de la vida (...) "²². La educación permanente se dirige por varios caminos, los cuales no necesariamente se dan en alguna institución especializada. Algunos de los objetivos de la educación permanente son:

- Divulgación de la ciencia y la tecnología
- Transmisión de la cultura
- Actualización y adaptación de conocimientos de cualquier profesión
- Complementación de estudios
- Orientación
- Perfeccionamiento técnico y humanístico en cualquier actividad

²¹ *idem*.

²² GARCÍA HOZ, V. *et. al.*, Iniciativas sociales en educación informal, p. 17

Se puede señalar que la educación permanente es "(...) un proceso continuo, que tiende a una permanente actualización y a un permanente esfuerzo de superación personal".²³ La educación permanente es una modalidad que pretende dar una mejor calidad de vida a las personas que han pasado de la edad escolar, y tienen el deseo o la necesidad de continuar actualizando su formación; así como a quienes, aun estando en edad escolar, haya dejado sus estudios.

La educación es un proceso en donde cada una de las partes, educador y educando, están dispuestas a mejorar, cooperan y permanecen motivadas a hacerlo. Para propiciar un proceso de enseñanza-aprendizaje más adecuado, es conveniente considerar que la educabilidad tiene límites. Kriekermans sostiene que "(...) las disposiciones innatas constituyen tanto una posibilidad de desarrollo y educación como un límite a la educabilidad"²⁴. En efecto, el proceso educativo puede verse afectado por la herencia. Esto es así cuando se presentan factores transmitidos de generación en generación que no permiten una adecuada captación y codificación de estímulos (como algunas deficiencias sensoriales), lo cual, junto con factores del medio influyen en los procesos de aprendizaje.

A los límites de la educación antes mencionados, Saramona añade que otras limitantes son "(...) la capacidad del educador y las características de la

²³ NERICI, I., Hacia una Didáctica General y Dinámica, p. 25

²⁴ KRIEKERMANS, A., Pedagogía General, p. 80

metodología empleada²⁵, razón por la cual el educador debe estar siempre en constante actualización para perfeccionar su trabajo y contribuir a que se disminuya el fracaso escolar, así como para fortalecer la realización individual del educando según sus características específicas.

1.2 Persona: sujeto de la educación.

La persona es el objeto y el sujeto de la educación, razón por la cual obligadamente todo educador debe estudiar detalladamente este concepto para evitar reducirla a un sólo aspecto del todo que la conforma.

1.2.1 Definición de persona

La palabra persona proviene del latín *passoa, personne, person* "(...) lo que significaba originalmente la máscara del actor".²⁶ Por tanto la persona es considerada como tal por el actuar de su personalidad, tomando a ésta como su máscara. Con dicha máscara se mostraba cierta personalidad, teniendo la capacidad de ocultar conocimientos y apetitos.

El hombre es considerado persona humana porque está constituido de cuerpo y alma, en armonioso equilibrio y unidad que sólo se rompe con la muerte, donde el cuerpo tiende a la desintegración material, mientras que el alma permanece.

²⁵ SARRAMONA, J., *Fundamentos de educación*, p. 47

²⁶ GARCÍA HOZ., V. *et. al.*, *El concepto de persona*, p. 16

Por tanto, en "(...) el hombre, su esencia o naturaleza, o modo de ser fundamental, está a su vez compuesta de materia y espíritu, en una unidad perfecta".²⁷

1.2.2 Integridad humana

Como se ha mencionado anteriormente, resulta esencial partir de un adecuado concepto de persona para educar integralmente. García Hoz alude al respecto que: "La noción de persona implica las notas de unidad, totalidad y subsistencia. Decir que un hombre es persona, es decir que en la profundidad de su ser es un ser en sí, un ser por sí o un modo propio de tener naturaleza".²⁸ Tomando en cuenta todas sus características esenciales se llega a un conocimiento profundo de la persona. Esto nos lleva a afirmar que la persona es única e irrepetible, haciendo referencia a lo que le permite por esencia ser, distinguiéndole de las demás personas.

1.2.3 Capacidades humanas

La persona debe actuar consciente y libremente con coherencia, puesto que esto le llevará a enriquecer su ser en plenitud, es decir a realizarse armoniosamente en lo que piensa, hace y dice. El hombre posee capacidades

²⁷ GONZALEZ-SIMANCAS, J.L., Educación: Libertad y Compromiso, p. 53

²⁸ GARCÍA HOZ, V. et. al., El concepto de persona, p. 16

específicas que se pueden perfeccionar de distintas maneras, gracias a la educación. Estas capacidades son la inteligencia y la voluntad, las cuales se conjuntan en todos los actos del hombre. González-Simancas apoyado en la definición de persona de Boecio afirma que la "(...) persona por tener naturaleza racional posee inteligencia y voluntad".²⁹ Con la inteligencia la persona tiene la capacidad de conocer el mundo que le rodea, y con la voluntad tiende a ordenar y querer los conocimientos, de tal manera que existe una reciprocidad entre ambas, donde no se puede querer aquello que no se conoce.

La persona es el primera responsable de su propia educación, pues depende de sus capacidades el que se manifiesten cambios positivos para el adecuado uso de su libertad. Gracias a su inteligencia y voluntad, el hombre podrá dirigirse al bien verdadero, convencido por argumentos claros y realistas. Esto lo puede realizar de manera independiente a los demás, sin perder sus características de persona humana, única e irrepetible, donde la educación es un proceso eminentemente personal.

1.2.4 Características de la persona humana

La persona humana es una realidad integral compuesta de diversas características, entre las cuales se pueden mencionar las siguientes:

²⁹ GONZALEZ-SIMANCAS, J.L., Educación: Libertad y Compromiso, p. 57

- *Autonomía*: Enfocada al adecuado uso de la voluntad buscando un bien perfectible de una manera libre. Víctor García Hoz lo explica así : "Es la capacidad de gobierno de sí mismos, es decir la posesión y uso efectivo de la libertad".³⁰
- *Singularidad*: Lo que permite ser lo que es y no otra cosa, siendo único e irreplicable ante los demás. González-Simancas afirma: "La persona singular participa de la naturaleza que es esencial, universal y común a todos los individuos de la especie humana y los distingue de los demás seres creados: la naturaleza racional".³¹
- *Racionalidad*: Le distingue de los demás seres al poseer inteligencia para conocer y comprender el mundo que le rodea. González-Simancas menciona que la "(...) naturaleza racional es común a todos los seres humanos, se singulariza de un modo único e irreplicable en la persona, porque la persona no tiene en propiedad su acto de Ser".³²
- *Apertura*: Al tener disposición de conocer, aceptar, admirar y discriminar los nuevos conocimientos que el mundo le depara. Víctor García Hoz sostiene que el "(...) hombre necesita abrirse para poder llegar a conocer".³³

³⁰ GARCÍA HOZ, V., Principios de Pedagogía Sistemática, p. 33

³¹ GONZÁLEZ-SIMANCAS, J.L., Educación: Libertad y Compromiso, p. 57

³² Ibidem, p. 56

³³ GARCÍA HOZ, V., Principios de Pedagogía Sistemática, p. 33

- *Dignidad*: Significa que por el mismo hecho de poseer ser merece respeto. Al respecto se menciona que la "(...) dignidad del hombre, en cuanto hombre, consiste en dos cosas, que son razón y libre albedrío".³⁴

Por tanto, para educar a la persona de acuerdo a las características antes referidas, García Hoz señala: " Educación integral es aquella educación capaz de poner unidad a todos los aspectos posibles de la vida humana".³⁵ Por ende, es vital conocer quién es la persona humana en el quehacer educativo para que reciba una verdadera educación.

Cabe mencionar que durante el proceso educativo se debe cuidar que la persona tome parte activa, responsable, cooperativa y creativa en las sucesivas etapas de su larga formación, donde su apertura al conocimiento de las cosas, personas y su propia trascendencia, le permita la búsqueda continua de la verdad llevándola a su fin específico; por tanto, podemos considerar que persona y educación tienen una íntima relación.

1.3 Importancia de la relación persona- educación

Se puede entender al educador como la persona que asesora el proceso educativo y al educando como el individuo que experimenta dicho proceso. Una de las características que distinguen al hombre de los demás seres es que

³⁴ GARCÍA HOZ, V., et. al., Concepto de Persona, p.48

³⁵ ibidem, p. 69

busca el crecimiento interior con ayuda de la educación; por tanto, si no existiese la persona, la educación no tendría sentido porque la educación busca desarrollar la autonomía y la capacidad de servicio a las demás personas, encaminada siempre a la perfección.

1.3.1 Relación educando-educador

El educador debe dar a conocer los valores de la vida humana como medida de perfección en el hacer de la vida cotidiana, para que el educando los conozca y los apetezca de acuerdo con una situación personal. García Hoz enfatiza que los educadores "(...) insistirán en unos valores más que en otros, pero todo proyecto educativo pretende inculcar y suscitar valores en los educandos"³⁶, para establecer de esta manera el camino a la perfección integral de la persona.

Durante el proceso educativo se debe considerar el conocimiento previo del educando para guiarlo, buscando disminuir sus limitaciones, descubrir y mejorar sus actitudes y habilidades de manera más acorde con su personalidad, con optimismo y buen humor, llevándolo a una madurez personal en el pensar y actuar. Por su parte, Kriekemans sostiene que el educador tiene que "(...) dar por su parte al educando la oportunidad de desarrollarse más como persona humana".³⁷

³⁶ *ibidem.*, p. 154

³⁷ KRIEKEMANS, A., *Pedagogía general*, p. 80

En la educación hay una acción recíproca entre el educador y el educando, donde el educador guía, apoya, orienta, corrige al educando, el cual busca encontrar caminos para resolver sus inquietudes, respetando su mutua singularidad y autonomía. Kriekemans recuerda que "(...) el educador verá en la libertad de su alumno el límite de su actividad".³⁶

El educador, al tener en sus manos la educación, mantiene un compromiso con el educando, por tanto, ser "(...) educador significa ocuparse de la educación con sentido de profesionalidad".³⁹ Se debe asumir responsabilidad, esfuerzo y compromiso con la búsqueda de la verdad, puesto que en el proceso de enseñanza-aprendizaje el educador y el educando se enriquecen uno al otro, estableciendo libertad y respeto para entablar la ayuda pedagógica.

1.3.2 Actor principal de la educación

En todo proceso educativo la persona es el actor principal, la cual debe perseguir una finalidad intencional, donde es preciso enfatizar el ejercicio de la voluntad, que implica un esfuerzo continuo para vencer la ignorancia, el error y los apetitos desordenados de la voluntad.

Por su parte, la educación recae directamente y de manera única en la persona, puesto que "(...) la educación tiene su origen en la persona y ella es también su

³⁶ *Ibidem.*, p. 79

³⁹ FERNÁNDEZ OTERO, O., *Educación y manipulación*, p. 27

destinataria, si la educación es de la persona y para la persona, hay que reconocer que se apoya totalmente en la misma".⁴⁰

Por ello el educador no debe buscar la modificación de la personalidad del educando, sino perfeccionar la que ya posee, tal como los artesanos moldean el barro sin cambiar su esencia. De esta manera, los educadores deben actuar, buscando cambios buenos, sin dañar la personalidad de cada educando y así buscar su auténtico fin.

1.4 Fin de la educación y fin del hombre

El hombre busca por naturaleza el perfeccionamiento y para ello se aproxima a la educación, la cual le permite conocerse a sí mismo y a su entorno para mejorarse continuamente y encontrar de manera gradual la felicidad que "(...) es un fin natural y necesariamente querido por cada hombre, en medida en que ejercita, en acción de inteligencia y voluntad (...)"⁴¹, por lo cual la actividad educativa es eminentemente humanizadora.

1.4.1 Fines de la educación

Los fines de la educación que se consideraron son los establecidos por Jaime Sarramona, los cuales se establecen en tres niveles:

⁴⁰ GARCÍA HOZ, V., et. al., Concepto de persona, p. 77

⁴¹ NERICI, I., Hacia una didáctica general y dinámica, p. 19

- **Nivel filosófico:** "Por el cual se comprende una interpretación personal del mundo y del papel del hombre en él (...)"⁴². La educación ayuda a la persona a conocerse a sí misma e invita a reflexionar sobre los misterios de la vida y su propia existencia humana.
- **Nivel social:** " (...) centra al sujeto ante una realidad histórica-social concreta, en la cual debe desenvolverse de manera reflexiva (...)"⁴³. Por ello la educación busca encaminar a las siguientes generaciones a conservar y enriquecer el patrimonio cultural de los grupos humanos, de manera que beneficien a todos los individuos que la componen.
- **Nivel personal:** " (...) -porque en primera y última- instancia educamos a un hombre concreto, quien ha de encontrar su propio papel en la colectividad y lograr así su realización como individuo (...)"⁴⁴. En efecto, la educación es una atención a cada individuo de manera única a cada educando para invitar al autoperfeccionamiento.

Considerando estos tres niveles se puede deducir una educación integral que abarca la totalidad de la persona y la encamina a su fin. Como indica Francisco Altarejos "(...) el fin de la educación sólo puede definirse como el bien de la

⁴² SARRAMONA, J., *Fundamentos de Educación*, p. 39

⁴³ *idem.*

⁴⁴ *idem.*

persona que se educa”⁴⁵, donde más allá de la perfección personal, la educación tiende a un fin último el cual “(...) será más bien la capacitación de las potencias humanas hasta el grado de perfección necesaria para que la felicidad sea alcanzada por cada hombre”⁴⁶, lo cual compromete más al educador a adecuar los medios idóneos de manera individual a cada uno de sus educandos, para que por medio de la educación consigan su felicidad.

1.4.2 Educación: medio de la felicidad

El hombre esta orientado al bien y en medida de que así permanece puede obtener la felicidad, por medio de la educación conoce la verdad de las cosas y se encamina a un bien auténtico conveniente para su formación personal; Francisco Altarejos afirma que si “(...) el fin de la educación es la perfección de la naturaleza personal del educando, a él le pertenece este fin”⁴⁷, donde la persona está en continua perfección, y es el acto educativo donde encuentra una relación, con lo que le rodea, y con base en ello va actualizando sus potencialidades. Por eso, la “(...) felicidad no puede consistir sólo en una actividad del sujeto, sino que implica una relación entre el sujeto el mundo”⁴⁸, lo cual le permite desarrollarse con sus semejantes para trascender.

⁴⁵ ALTAREJOS, F., Educación y felicidad, p.19

⁴⁶ ibidem, p. 30

⁴⁷ ibidem, p. 20

⁴⁸ GUISEPPE, A., Felicidad, vida buena y virtud, p.44

1.5 Pedagogía: ciencia del arte de educar.

La educación es un proceso que se ha llevado al cabo a lo largo de la historia y, como se ha visto anteriormente, consta de diversos elementos que son estudiados con bases científicas para llegar a las causas de los hechos educativos. Por este motivo surgió la pedagogía como la ciencia que busca un conocimiento más profundo de todo lo que implica la educación.

1.5.1 Definición de pedagogía

La palabra pedagogía proviene etimológicamente "(...) del griego *pais*, *paidos*, niño, y *ago* conducir"⁴⁹; por lo tanto, es la conducción del niño. Actualmente este concepto ha cambiado abarcando todas las etapas de la vida y no solamente las de la infancia y adolescencia.

Se puede concebir a la pedagogía como la ciencia "(...) que tiene por objeto de estudio el hecho de educar; ciencia de la educación, ello es, estudio sistemático de la educación".⁵⁰ No se debe considerar a la pedagogía como una ciencia independiente a la cual están subordinadas una serie de ciencias, sino que existen ciencias que la auxilian en el estudio del hecho educativo, como la psicología, sociología, filosofía, historia, entre otras.

⁴⁹ LARROYO, F., *Diccionario Porrúa de Pedagogía*, p. 452
⁵⁰ *idem*.

1.5.2 Pedagogía como ciencia

La pedagogía es la ciencia encargada de la educación. Se considera ciencia porque tiene objeto y sujeto de estudio, así como métodos y técnicas específicas; siendo sus métodos de estudio la observación, experimentación e interpretación de la realidad educativa. El objeto de estudio es la educación y el sujeto es la persona humana, en cuanto perfectible.

La pedagogía se encarga de todas las modalidades de la educación, derivándose de ella diversas disciplinas para estudios específicos de áreas determinadas de la educación.

La pedagogía puede interpretarse de diferentes maneras, puesto que la educación se ve afectada según el contexto donde influyen ideologías, corrientes filosóficas, aspectos económicos, políticos, socioculturales, progreso científico, tecnológico, y diferentes factores que de alguna manera contribuyen a la visión global del mundo.

La pedagogía como toda ciencia "(...) organiza los resultados de sus estudios en un conjunto unitario de conocimientos en sistema".⁵¹ En el terreno teórico establece normas y asume fines educativos, en lo cual cabe perfectamente "(...) la investigación de las causas de los procesos educativos, sistematización de los

⁵¹LUZURIAGA, L., *Pedagogía*, p. 20

conocimientos adquiridos y la inducción para llegar a explicaciones generales".⁵² No sólo se queda en el terreno teórico, sino que es en la práctica donde encuentra su justificación descubriendo las normas que la rigen.

1.5.3 La educación como arte

La educación es a veces considerada "arte" porque es un conjunto de disposiciones subjetivas para obrar, puesto que cada hombre es único e irrepetible y, por ende, la educación será bajo el mismo sentido, puesto que como menciona Luzuriaga, es un "(...) hacer personal del maestro, sin reglas, sin formas fijas. Lo decisivo era su capacidad, su habilidad para transmitir habilidades y destrezas"⁵³, y en gran medida también el arte de educar es objeto de la pedagogía con ayuda de la didáctica, que le proporciona elementos teóricos y metodológicos para planear y coordinar adecuadamente el proceso enseñanza-aprendizaje.

Es importante tomar en cuenta que el docente se considera un "artista" porque posee la vocación de ayuda y servicio hacia el educando, un afán de saber qué hacer y cómo hacer de acuerdo a cada educando.

Aunque la pedagogía da a la educación herramientas, como métodos y técnicas, para llevar de manera eficaz el proceso de enseñanza-aprendizaje, se considera

⁵² GARCÍA HOZ, V., *Principios de Pedagogía Sistemática*, p. 49

⁵³ LUZURIAGA, L., *op. cit.*, p. 14

arte porque se deja a la decisión de cada educador qué y cómo emplear cada recurso según sus necesidades y las de cada educando.

Por tanto, se puede concluir que la educación es arte porque "(...) hay en toda actividad artística una parte ciega, puramente espontánea, y una parte iluminada por conocimientos preciosos, por la noción exacta de los hechos existentes y de las cosas que hay que hacer".⁵⁴

1.5.3 Pedagogía social

Como se ha mencionado, la educación es una acción humana, por lo cual se debe considerar que la educación es un proceso social. Este origen social de la educación surge desde la familia y alcanza hasta las instituciones más evolucionadas, puesto que la persona es un ser social por naturaleza.

El ser humano no podría vivir alejado de la sociedad, por eso se puede afirmar que "(...) toda actividad educadora se realiza sobre la base de la comunidad. El individuo aislado es una mera abstracción(...)".⁵⁵

La pedagogía social es una parte de la pedagogía general que tiene que estar vinculada con el conocimiento individual de la persona para que se

⁵⁴ PLANCHARD, E., *La Pedagogía Contemporánea*, p. 39

⁵⁵ MUGICA, F., *En torno al origen de la Pedagogía Social en el pensamiento alemán*, p. 57

complementen y puedan llegar a óptimos resultados. En cualquier parte de la sociedad se puede realizar un proceso educativo, y esto lleva a reflexionar que la pedagogía tiene que ser considerada como la ciencia del arte de educar.

La pedagogía hospitalaria parte de la pedagogía social y se relaciona con la educación especial, en cuanto que atiende a personas con necesidades educativas específicas, y se diferencia, únicamente en el ámbito, que en este caso es la institución hospitalaria.

CAPÍTULO II
LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA COMO ÁMBITO PEDAGÓGICO
EMINENTEMENTE ÉTICO

La sociedad está compuesta por instituciones que han sido creadas con diversos fines y en situaciones específicas, tal es el caso de la institución hospitalaria, la cual busca la prevención de la enfermedad en la atención integral y promoción de la salud (ser biopsicosocial) del paciente hospitalizado.

Para esta finalidad, es necesario tomar en cuenta la recta razón en el obrar de todo el personal que de alguna manera se involucra en la atención del enfermo, por ello se deben tener presentes los principios fundamentales de la Ética Médica.

Toda institución hospitalaria, como cualquier institución social, ha sido creada bajo circunstancias específicas que le imprimen características que las diferencian de otras de su mismo ramo, y así crean una estructura particular que las hace diferentes a las demás

La institución social se encarga de dar atención a problemas que surgen de la relación con los demás individuos en la sociedad, y en dicha atención pueden llevar al cabo procesos educativos que conduzcan a los miembros a un

perfeccionamiento integral, como la educación permanente, sin tener que actuar bajo procesos de educación formal (escolar). En el ámbito comunitario, particularmente en la institución hospitalaria, se cuenta con una rama de la pedagogía social que toma en cuenta la situación de la persona enferma para su desarrollo y perfeccionamiento, ésta es la Pedagogía Hospitalaria, la cual brinda alternativas de mejora para cualquier persona involucrada en el contexto hospitalario, como pueden ser: médicos, enfermeras, auxiliares médicos, dietistas, trabajadoras sociales, personal administrativo, personal de aseo, camilleros, e incluso el mismo paciente y sus familiares.

Por tanto, "(...) la finalidad de la acción educativa en el contexto hospitalario es la propia de un saber y de una profesión específica, la pedagógica, que por su propia autonomía ni se opone ni se confunde con la acción y la finalidad que son conaturales a la medicina y al acto médico (...)"⁵⁶, a modo que, la acción pedagógica no intervenga en el campo de la ciencia médica, sino pretenda intervenir en la atención educativa integral del paciente hospitalizado.

Se puede considerar que la atención hospitalaria involucra a toda la persona, la cual se encuentra en un estado de crisis por el padecimiento de la enfermedad, por lo que se debe hacer hincapié en la atención humanizada de ase ser integral que es la persona enferma.

⁵⁶ POLAINO-LORENTE, A., et al., Pedagogía Hospitalaria, p. 25

Esta atención que recibe el paciente, es prestada por el médico y sus auxiliares, donde el trabajo conjunto permite un adecuado servicio, puesto que si el auxiliar médico no pone empeño y principios éticos en su trabajo y relación humana con el paciente, irá desmeritando la labor del médico y viceversa, cuando el médico no realiza un trabajo bien hecho. Por ello, el pedagogo, como profesional en estas instituciones, debe conocer principios éticos que le permitan involucrarse de manera interdisciplinaria con los demás profesionistas en el hospital.

El hombre siempre se ha orientado hacia un fin, razón por la cual su conducta está regida por normas morales que a lo largo de su vida se han ido estableciendo. Desde la antigüedad la ética es considerada como la ciencia filosófica y práctica encargada de estudiar la moralidad de los actos humanos, no sólo para evaluarlos, sino también para orientarlos a un fin verdadero.

El actuar profesional interdisciplinario y en este caso específicamente en el hospital, debe involucrar de manera integral a la persona, en armonía con sus facultades específicamente humanas, donde es indispensable tener presentes criterios adecuados a la razón; por tanto "(...) laborar racionalmente consiste en estar encontrándose inmaterialmente con la realidad y acogiéndola espiritualmente"⁹⁷. Estos criterios dirigirán el actuar hacia un perfeccionamiento y no hacia una degradación.

⁹⁷ CASTILLO, G., Lo permanente y lo cambiante de la educación, p. 69

De manera que en todas las profesiones es vital e indispensable establecer normas morales que guíen el quehacer profesional, puesto que involucrando de manera integral los aspectos fundamentales de la persona, se establecerán valores y virtudes que encaminen a la perfección profesional en sus actos humanos.

Particularmente en esta tesis se tomará en cuenta al paciente adolescente con insuficiencia renal, puesto que en esta etapa se presentan cambios físicos, psíquicos y sociales, y cuando la enfermedad se hace presa de un adolescente, éste atraviesa por una crisis mayor que en cualquier otra etapa evolutiva, aunque no por ello se demerita a las demás etapas evolutivas de la persona, pues todo ser humano merece ser atendido de manera integral, acorde con su dignidad.

Por tanto, se debe considerar que la acción ética-educativa es viable en cualquier institución social, si es que se busca la verdad y se quiere el bien, y por ello se puede comprender la necesidad de acciones educativas en una institución hospitalaria, puesto que no todos consideran al hospital como ámbito pedagógico y a la ética como ciencia rectora del quehacer profesional, de todas las ciencias.

II.1 Ética como ciencia

Se afirma que "(...) un conocimiento de las cosas por sus causas es lo que tradicionalmente se ha llamado ciencia".⁵⁸ Por ello, toda ciencia se establece con base en elementos que van más allá de conocimientos empíricos e intuitivos. Es decir, las ciencias indagan la causa de lo que estudian, abarcan un método científico en el cual se explican los fenómenos o hechos estudiados por medio de la razón y la experimentación.

Por lo anterior, se puede considerar a la ética como una ciencia, puesto que explica las cosas por sus causas, es decir, "(...) se trata de emitir juicios sobre la bondad o maldad de algo, pero dando siempre la causa o razón de dicho juicio"⁵⁹, esto es que conforme al objeto, fin y circunstancia del actuar humano, se determina la bondad o maldad de dichos actos de la persona.

Dicha ética, mediante un método experimental y racional, donde el uso de la experiencia sensible se pone en contacto con los actos humanos y por medio de la razón se estructura la valoración moral de estos actos. La ética posee características específicas que son:

⁵⁸ GUTIÉRREZ, R., Introducción a la ética, p.17

⁵⁹ Idem.

- **Racional:** La ética para encontrar las causas de las cosas y poderlas explicar necesita de la facultad racional, lo cual permite dar carácter científico a los conocimientos. Por ello se puede afirmar que "la ética tiene como órgano básico la razón, y es que, para encontrar las causas de las cosas, para encontrar la razón del ser de algo, la facultad implicada es justamente la razón".⁶⁰
- **Práctica:** La ética es una ciencia que se aplica a la vida diaria, a los hechos concretos, y no sólo supone especulaciones o teorías; se basa en ellas pero su hacer está en el hecho. Es una ciencia creada para guiar al hombre por el correcto camino, que le lleve a elegir un bien verdadero y no aparente. De modo que "(...) la ética va más allá del puro saber por saber, y sólo cumple su finalidad propia cuando se encarna en la vida diaria".⁶¹
- **Normativa:** La ética establece normas para la conducta humana, dando una buena dirección a las decisiones humanas. Da pautas de lo que debe ser o suceder por medio de la razón, es decir, la "(...) ética, además de normas para la vida, orienta la conducta práctica, dirige, encauza las decisiones libres del hombre".⁶²

⁶⁰ GUTIERREZ, R., *Introducción a la Ética*, p. 18

⁶¹ *Ibidem.*, p. 19

⁶² *Ibidem.*, p. 20

Como toda ciencia, la ética tiene un método específico y debe radicar en la razón para la unificación del pensamiento, a esto se refiere Raúl Gutiérrez afirmando que " el método más apropiado de la ética es el experimental-racional (...)" ⁶³, también llamado inductivo-deductivo. Este método parte de la observación del hecho moral y, es ahí, se profundiza en los elementos que califican la bondad o maldad del actuar humano.

11.1.1 Ética como filosofía práctica

Se considera a la ética como una filosofía práctica puesto que "(...) se refiere a las acciones humanas y a la vida moral no sólo para conocerlas, sino principalmente para dirigir las" ⁶⁴, de modo que la ética se debe apoyar en una investigación racional, práctica y sistemática, en el actuar humano, en la continua consecución del fin honesto, pues no busca el puro conocimiento, sino que pretende mejorar el comportamiento, con ayuda de la educación, puesto que la ética envuelve el comportamiento a lo largo de toda la vida del ser humano, donde no solamente la persona se sitúa en el deber ser, sino en el hacer bien en lo que le es debido consigo mismo y con sus semejantes.

⁶³ *ibidem.*, p. 28

⁶⁴ *ibidem.*, p. 20

II.1.2 Objeto material y formal de la ética

La ética tiene como objeto material el estudio los actos humanos, y se entiende por actos humanos "(...) las acciones libres, esto es, las que proceden de deliberación racional y de la voluntad (...)"⁶⁵; es decir, que cuando un hombre realiza un acto humano, tiene la conciencia de ser él mismo, autor y causante de sus actos, con procedencia de la voluntad deliberada, por medio de la inteligencia y la voluntad. Sólo hay acto humano cuando se realiza libremente. Y es aquí donde intervienen tres elementos para que el acto se realice: "conocer, querer y ejecutar, y los tres son necesarios para que se pueda dar un acto humano responsable".⁶⁶ Esto es, primero se conoce, luego se apetece y si existe coincidencia con lo que se busca, se ejecuta para conseguir un bien.

Diferentes a los actos humanos son los actos del hombre a los que se refiere González Luño "(...) que no son libres, bien porque, en el momento en que se realizan, falta el necesario conocimiento y voluntariedad, bien porque se trata de procesos sobre los que el hombre no posee un dominio directo (desarrollo físico, circulación de la sangre...)"⁶⁷, es decir, está fuera del alcance humano la voluntariedad de dichas funciones físicas vitales.

⁶⁵ RODRÍGUEZ, A., *Ética General*, p. 21

⁶⁶ MONGE, M.A., *Ética, salud, enfermedad*, p. 15

⁶⁷ RODRÍGUEZ, A., *op.cit.*, p. 21

La ética tiene como objeto formal estudiar la moralidad; esto es, la bondad o maldad de los actos humanos, en tanto libres y responsables. Es decir, estos deben ser ordenados por la misma persona a su debido fin, es preciso enfatizar que no sólo se trata de estudiar los actos humanos, sino de ayudar a cada persona, aun en situación anómala, a que perfeccione la moralidad de sus acciones que la dirijan de manera buena y adecuada a la felicidad por medio de la educación

II.1.3 Definición de ética

El origen de la palabra ética procede del vocablo griego *ethos* que se traduce por 'hábito' o 'costumbre'. En la época clásica griega, Aristóteles fue quien constituyó la ética como una disciplina independiente, estableciendo que la ética, "(...) mira al valor de la conducta humana: no al *hacer*, sino al *obrar*, al bien y al mal en suma sin ulterior clasificación (...)"⁶⁸, de modo que la definición de ética puede ser la siguiente: "(...) ciencia práctica de las costumbres o actos humanos que nos dirige a un fin honesto de supremas reglas de moralidad".⁶⁹

La ética es una ciencia filosófica que va a considerar la dirección de los actos voluntarios a su fin debido, mediante un método propicio que dé una adecuada orientación de los actos humanos. Aludiendo a lo anterior, dicha ciencia tiene "(...) el propósito de formular normas y criterios de juicio que puedan constituir

⁶⁸ ARISTÓTELES, *Ética nicomaquea*, p.17

⁶⁹ MARQUEZ, A., *Elementos introductorios a la filosofía*, p.167

una válida orientación para el ejercicio responsable de la libertad personal⁷⁰, es decir, al adecuado obrar del hombre de manera libre y responsable.

II.1.4 Ética y su relación con la educación

La ética y la educación se encuentran relacionadas, en cuanto que buscan la perfectibilidad del ser humano, donde él mismo se realiza moralmente y convive con sus semejantes en una realidad concreta, donde influye y es influido, de manera que la educación acompañada de la ética no resultan excluyentes, sino complementarias. Como se mencionó en el capítulo anterior uno de los objetivos principales de la educación es conducir a la persona durante toda su vida, mostrándole valores y fomentando virtudes para que el educando, por medio de su voluntad, los elija e incorpore a su propia jerarquía, no sólo de manera teórica sino práctica, en su hacer cotidiano, buscando la perfección de manera responsable.

Y ahora bien, la diferencia entre educación y ética nos dice que: "(...) la ética sólo muestra y demuestra lo que se debe de hacer y la educación, en cambio, logra que la persona actúe conforme a lo que se debe de hacer, por propio convencimiento (...)"⁷¹ Esto lleva a reflexionar que la ética puede ayudar a elegir, pero no puede elegir por la persona. Por ello es preciso enfatizar la labor del educador en cuanto a que éste debe "(...) lograr que sus educandos cumplan

⁷⁰ RODRÍGUEZ, A., *Ética General*, p.18

⁷¹ GUTIÉRREZ, R., *Introducción a la ética*, p. 30

por sí mismos con su deber”⁷²; es decir, conjuntar ambas para formar verdaderos hombres que conozcan y elijan libre y responsablemente el bien. Por tanto, la educación se debe fundamentar en la ética para la formación de hábitos operativos buenos.

De esta manera, el hombre va a decidir entre los diversos valores por medio de las cualidades racionales desarrolladas por la educación, de modo que la ética necesita de la educación para que la persona humana pueda llevar al cabo actos morales apegados a la realidad, de manera práctica, en cualquier actividad, sea escolar, familiar, social o profesional.

II.2 Ética profesional

En la actualidad se presentan diversas corrientes ideológicas que orillan a la persona a actuar de determinada manera, tomando como idea o fin central bienes aparentes y no verdaderos. Por ello se debe considerar que “(...) las ideas morales y su actuación en la conducta, que constituyen un estimable patrimonio de nuestras familias, corren inmanente peligro de naufragar en la agitada marea de la vida moderna (...)”⁷³. Por lo cual resulta vital formar conciencia profesional donde el actuar de todo hombre en su profesión implique necesariamente una preparación técnica y humanística de manera paralela,

⁷² *idem*.

⁷³ MENÉNDEZ, A., *Ética profesional*, p.IX

contribuyendo a una adecuada formación integral de los profesionistas, que los lleve al buen pensar y obrar.

II.2.1 Profesión y ética profesional

Para tener un concepto más claro y preciso de lo que es la ética profesional, se debe profundizar en lo que es la profesión.

Se puede considerar a la profesión como "(...) la aplicación ordenada y racional de parte de la actividad del hombre al conseguimiento de cualquiera de los fines inmediatos y fundamentales de la vida humana".⁷⁴ Por tanto, se puede afirmar que una profesión es una actividad que tiene como fin la prestación de servicios o la producción de algún bien que beneficie a determinado sector de la sociedad.

Peinador Navarro⁷⁵ clasifica las profesiones de manera científica, bajo el criterio de la naturaleza de la actividad que se desarrolla, distinguiendo dos clases de profesiones:

- Las manuales o mecánicas: donde predomina el trabajo del cuerpo, manual o mecánico, llamadas también profesiones técnicas.

⁷⁴ PEINADOR, A., *Tratado de moral profesional*, p. 2

⁷⁵ *cf.*, *ibidem*, p. 8-9

- Las liberales: donde existe menos esfuerzo corporal y hay más exigencia de conocimientos intelectuales.

El ejercicio de la profesión incluye un servicio para los demás en provecho del prójimo, donde interviene la inteligencia y la voluntad en conciencia. Toda profesión se caracteriza por la reciprocidad que tiene con otras profesiones, puesto que todas ellas hacen referencia al hombre, aunque en diversos aspectos; por ello se puede afirmar que "(...) el trabajo organizado se necesita imprescindiblemente para que permanezca la unidad moral que es la sociedad (...)"⁷⁶, y resulta necesaria para el bien común. Por lo anterior, es indispensable considerar que los profesionistas se encuentran en continua relación, puesto que cada profesionista necesita actuar interdisciplinariamente con otros profesionistas para dar a la persona una atención integral.

La profesión es una actividad que forma parte esencial de la sociedad, por ello no se puede centrar únicamente en ayuda privada o exageradamente pública, sino enfocarse a las necesidades específicas de la sociedad en que se realiza, cumpliendo así realmente con el fin del desarrollo social.

Un profesionista es, entonces, la persona que, habiendo adquirido una formación integral en una rama específica de la ciencia o la técnica, es capaz de otorgar bienes o servicios a la comunidad a la que pertenece. Por tanto, se puede

⁷⁶ibidem, p. 5

considerar que no es un profesional aquella persona que busca obtener una ventaja y utilidad al servir a los demás, sin ordenar sus conocimientos, actitudes y aptitudes a normas particulares que preceden a su trabajo, quedando en un quehacer superficial, sin ver los intereses verdaderamente humanos.

Es ahí donde la ética cobra importancia. Por ello, todo profesionista debe estar consciente de los valores fundamentales de la vida, de acuerdo con la naturaleza humana, para el recto obrar profesional.

La ética profesional se puede definir como "(...) la ciencia normativa que estudia los deberes y los derechos de los profesionistas como tales"⁷⁷, lo cual da al profesionista, una visión clara y concreta de los problemas que se le presentan, y de cómo actuar adecuadamente ante ellos. Por ende, las normas que rigen a todo profesionista deben ser enfocadas en todo sector de la sociedad; es decir, desde el punto de vista moral, social y jurídico, para así brindar a la sociedad un verdadero servicio, llevando compromiso y responsabilidad en cada acto.

Entendiéndose por ello que el profesional también debe ser responsable de las obligaciones de vivir en sociedad y no sólo ha de quedarse en lo dispuesto en la ley natural, puesto que evidentemente es un ser social y no vive aislado, sino en convivencia.

⁷⁷ MENÉNDEZ, A., Ética profesional, p. 12

II.2.2 Conciencia profesional

La conciencia profesional no es una nueva conciencia moral, sino una modalidad que hace falta revalorar por la deshumanización que vivimos en nuestros días.

La podemos definir como "(...) el cumplimiento de cualquier cargo público o la realización de cualquier misión que trasciende al exterior, o que sale del ámbito de lo individual (...)"⁷⁸. En efecto, la falta de cumplimiento consigo mismo ante la profesión a escaso espíritu de vocación y servicio a los demás se ha convertido en el medio más utilizado para aprovecharse, sin la menor preocupación del bien del prójimo, privándolo así en numerosas ocasiones de su propia dignidad de persona humana, y más aún en el campo médico, el cual merece una evaluación recta, no solamente de los médicos, sino también de los auxiliares médicos donde resulta vital conocer y vivir los principios de la **Ética Médica**.

II.2.3 Deberes y responsabilidades del profesional

Constituyen fundamentalmente el respeto a sí mismo y al prójimo por el hecho de ser personas humanas encaminadas a la perfección, con dignidad, libertad y respeto a la sociedad en la que viven y sirven. Sobre esto Aquiles Menéndez

⁷⁸ PEINADOR A., *op.cit.*, p. 46

señala que "(...) toda la conducta práctica de un profesionalista debe regirse por esta doble finalidad: a) evitar toda falta voluntaria, y b) disminuir en lo posible el número de faltas involuntarias, que son fruto o negligencia ajena".⁷⁹ Es decir, hacer un trabajo bien hecho que dignifique a la persona por su obrar bien de acuerdo a la verdad, en adecuación de la inteligencia a la realidad.

Para que una obra resulte bien hecha dentro de cualquier profesión, es necesaria la vocación a la misma, a modo que la entrega a la actividad profesional esté realizada con empeño, cariño y amor de benevolencia al prestar un servicio u otorgar un bien. Si en el quehacer profesional no existiera la vocación se haría un pesado camino por recorrer en el deber profesional, sin esperar el cumplimiento de los objetivos. Esto es, que sin vocación a la profesión los resultados de la misma pueden ser deficientes, alejados del bien común o faltos de satisfacción personal.

Por tanto, "(...) la función específica de la actividad profesional consiste en establecer o restablecer el orden necesario al bien común"⁸⁰, es decir, prestar un servicio adecuado a la sociedad para que se beneficie en función de todos los miembros que la conforman.

La ética profesional también es llamada moral profesional o deontología, la cual se ocupa de presentar determinadas obligaciones éticas que se dan con el

⁷⁹ *ibidem.*, p.146

⁸⁰ MENÉNDEZ, A., *Ética profesional.*, p.15

ejercicio de cualquier profesión, sea manual o liberal. Hay diferentes tipos de moral profesional, dependiendo de cada profesión en particular y de acuerdo con los quehaceres de cada una de ellas, en suma puede decirse que "(...) la moral profesional es el conjunto de facultades y obligaciones que tiene el individuo en virtud de la profesión que ejerce en sociedad".⁸¹

Es preciso enfatizar que la moral profesional es una aplicación de la moral, no solamente a la profesión, sino a la persona humana que realiza su trabajo para cumplir con la sociedad.

Al respecto, Peinador Navarro afirma que la "(...) moral profesional gira alrededor de dos virtudes principales: la justicia y la caridad (...)".⁸² Una persona justa es aquella que "se esfuerza continuamente para dar a los demás lo que es debido, de acuerdo con el cumplimiento de sus deberes y de acuerdo con sus derechos - (como persona, a la vida, a los bienes culturales y morales, a los bienes materiales); como padres, ciudadanos, profesionales, gobernantes, etc. y, a la vez, intente que los demás hagan lo mismo".⁸³

La virtud de la justicia contiene las siguientes características: relación necesaria a otro; la deuda, es decir, algo que se debe a otro como propio, la igualdad entre lo que se debe y lo que se da. Y por virtud de caridad, el hacer el bien sin

⁸¹ LARROYO, F. Diccionario Porrúa de pedagogía, p. 277

⁸² PEINADOR, A., Treatado de moral profesional, p. 8

⁸³ ISAACS, D., Educación de las virtudes humanas, p. 259

esperar nada a cambio, por lo que la caridad implica el amor de benevolencia, por el cual se quiere y procura el bien personal y no antes el bien personal propio. Ambas virtudes, justicia y caridad, resultan esenciales en el ejercicio de cualquier profesión, por la relación que guardan las relaciones entre el profesional con sus clientes, siendo ambas virtudes un deber y una responsabilidad que debe adquirir el profesional. De esta manera, podemos decir que la justicia es la virtud que reconoce y respeta los derechos de cada persona humana, en cuanto a su unidad espiritual y racional.

II.2.4 Sentido social de la profesión

En la actualidad algunas profesiones, desafortunadamente, han tomado diversos rumbos, polarizándose, ya sea en lo material o en lo espiritual, perdiendo el equilibrio de la formación integral. Estas profesiones, al polarizarse, pueden llegar a perjudicar gravemente a la persona a quien se le otorga un bien o servicio, como puede ser el caso de la medicina. Ésta, al enfocarse únicamente al aspecto técnico, degrada a la persona enferma, tomándola únicamente como materia y no como ser integral (ser biopsicosocial). Así, es un deber tener presente que "(...) es la sociedad misma y el bien común como tal quienes requieren angustiosa y urgentemente ese otro aspecto relevante de la función profesional"⁸⁴, lo cual lleva a sostener que el ser profesionalista requiere un compromiso social en el momento de ejercer su profesión, es decir, asumir las

⁸⁴ MENÉNDEZ, A., *Ética profesional*, p.26

responsabilidades de sus actos y no actuar sin reflexionar en sus consecuencias, ya sean para bien o para mal, de las personas que los consultan.

La responsabilidad es indispensable para el ejercicio de cualquier actividad profesional, y un elemento vital para el desempeño de cada trabajo.

Quien ejerce la profesión es una persona que vive en sociedad y pertenece a ella. En consecuencia, cuando se relaciona con otras personas, dichas relaciones originan derechos y obligaciones. Tanto el profesional, como la persona que recibe los bienes o servicios, son personas, tienen dignidad y, por tanto, a ambos les corresponde acatar deberes y obligaciones para con su prójimo y, a medida que esto se ejercita, se llega al bien común. Por ello, "(...) el profesional debe exigirlos, cuando sea preciso, en el ejercicio de su profesión, y también respetarlos en los demás"⁸⁵; no se debe olvidar que ambas son personas y merecen digno respeto.

Se puede considerar el derecho como una norma que regula la conducta del hombre, rige la libertad, para ser usada de un modo determinado, por ello el deber es "(...) la necesidad moral de dar, hacer y omitir, correspondiente al derecho que respecto de lo mismo tiene otro"⁸⁶.

⁸⁵ PEINADOR, A., *Tratado de moral profesional*, p.40

⁸⁶ *Ibidem*, p.39

La responsabilidad se puede considerar como " (...) la obligación de rendir cuenta de los propios actos, lo que comporta un deber"⁸⁷; por tanto tomar decisiones conlleva a asumir responsabilidades considerando el porqué y el para qué de los actos.

Todo profesionalista debe tener presente, que ejercer su actividad lleva a la perfección de las personas que se involucran en ella, pero para llegar a esa perfección es necesario dirigirla por el bien obrar, cumpliendo con deberes y obligaciones morales exigiendo un trato digno de persona y, recordando como señala Leonardo Polo, que la ética no sustituye "(...) a la medicina ni a ninguna otra cosa; pero sin la ética es imposible aspirar a hacer consistente todo eso contando con el ser humano que es libre".⁸⁸ Es preciso enfatizar que todo hombre, en cualquier circunstancia, condición, etapa evolutiva, raza o estrato social, es una persona digna de respeto y, por ello, el buen hacer profesional recaerá en el bienestar de la persona y, por ende, de la sociedad y en especial en el campo médico.

II.3. Ética médica

En el subcapítulo anterior, se hizo referencia a la ética profesional de manera general, entendiéndola como la parte de la ética que se encarga de estudiar la moralidad de los actos humanos en determinada situación profesional. Esto es

⁸⁷ MENÉNDEZ A. *Ética profesional*, p.144

⁸⁸ POLO, L., *Quién es el hombre*, p.107

fundamental puesto que cada profesión tiene un aspecto ético que toda persona debe tener presente en el ejercicio de su actividad profesional.

La ética juega un papel relevante en la medicina, máxime que actualmente se antepone el deseo del dinero y el avance tecnológico al bien del paciente. Por ello se puede reflexionar que "(...) ninguna otra persona, y con mayor razón, ninguna colectividad, ningún organismo, puede utilizar a la persona como medio".⁸⁹ Todas las personas que se involucran de alguna manera en esta profesión deben tener un gran sentido ético en el desempeño profesional como medio de vida. Entre las personas que se pueden relacionar con algún aspecto de la medicina, pueden encontrarse los médicos principalmente, personal auxiliar médico, enfermeras, camilleros, así como personal de intendencia y nutrición de la institución hospitalaria, entre otros. Se debe tomar en cuenta que no sólo los profesionistas de la medicina deben tener un gran sentido ético, sino también los que se encuentran en cualquier función en la institución, incluso en áreas auxiliares, administrativas o jurídicas, entre otras.

Los profesionales de una institución hospitalaria deben ser expertos en procesos científicos y técnicos pero también expertos en humanidad, puesto que "la enfermedad no sólo afecta al cuerpo sino a la persona en su totalidad: en cierto modo, enferma todo el hombre (...)"⁹⁰. Por este motivo la profesión médica cobra

⁸⁹ GARCÍA HOZ, V., et. al., El concepto de persona, p. 16

⁹⁰ MONGE, M. A., Ética, salud, enfermedad, p. 241

vital importancia; puesto que la integridad de la persona enferma se ve afectada necesita de los demás para superar la crisis por la que atraviesa. Así el personal hospitalario, de manera conjunta, debe respetar la integridad del hombre necesitado de su ayuda, fundamentar su actuar con el adecuado uso de la razón, cumplir el carácter ético de sus decisiones, encontrar el sentido del humor y asumir el sentido profundo de la responsabilidad profesional.

La labor del médico y de todas las personas que conforman una institución hospitalaria tiene gran repercusión en la sociedad, puesto que pretenden conservar la salud de todos los miembros de ésta, bajo una misión humanitaria, es decir; busca personas sanas para una sociedad productiva.

II.3.1 Antecedentes de la ética médica

La invención de la medicina, al igual que la de todas las ciencias, no tiene su origen en la casualidad, sino en la necesidad del hombre mismo por perfeccionarse en alguna disciplina, a fin de resolver situaciones cotidianas.

Desde la antigüedad los médicos se han interesado por los aspectos morales que atañen a su labor y, principalmente, en relación con respeto a la intimidad del paciente. Cabe mencionar que "Hipócrates cuando estableció los principios fundamentales de la medicina occidental, puso normas éticas imprescindibles. Él no concebía un médico sin que tuviera la filantropía, es decir, el amor hacia el

ser humano, sin ser diligente por su bien y discreto para guardar el secreto de lo visto y oído durante el hacer médico.⁹¹

Desde Hipócrates, padre de la medicina, se ha considerado ésta como una actividad científica y natural, con un enfoque netamente ético. Esta afirmación se apoya en el juramento hipocrático, donde se hace hincapié en la función de servicio, de beneficio y de respeto a la persona. Por tanto, toda aquella persona que tenga algún contacto con alguna institución hospitalaria debe ejercer su actividad acompañada de la educación ética, buscando en el trabajo diario la mejor oportunidad de hacer las cosas bien.

En la Edad Media tiene lugar el nacimiento de los hospitales con el profundo sentido religioso característico de esa época, dando lugar a que posteriormente se establecieran "(...) los códigos de ética médica dictados por los gobernantes o por las agrupaciones y academias de medicina"⁹², para formular normas éticas que permitan la adecuada atención médica.

II.3.2 Ética y formación profesional médica

Gracias a la ética todo personal sanitario va estableciendo una relación de confianza con el paciente. Sin este sentido ético se perdería la fe en las personas que de alguna manera se involucran con el paciente y no se daría

⁹¹ VELEZ, L.A., *Ética Médica*, p. 83

⁹² *idem*.

adecuadamente el ejercicio profesional. Así "(...) la formación ética del profesional médico debe ser continua y el egresado debe seguir formando su criterio porque cada día surgen nuevas situaciones que deben resolverse éticamente"⁹³, sin perder de vista que se está trabajando con seres humanos, que no agotan su ser en su corporeidad.

II.3.3 Secreto profesional

El secreto profesional es un aspecto que cobra gran importancia en el campo ético de la medicina, puesto que el manejar información de la intimidad de la persona involucra un compromiso de discreción y prudencia, el cual lleva a establecer relaciones de confianza entre el personal de la institución hospitalaria y el paciente. A modo que "el secreto profesional se apoya en la intimidad que tiene el ser humano. En todo ser humano existe un núcleo de intimidad, sin cuya salvaguarda se haría insoportable la vida personal"⁹⁴, siendo la intimidad un aspecto vital de la persona con su autoconocimiento.

Para comprender lo que involucra el secreto profesional hay que conocer lo que es considerado como secreto. El secreto es "(...) el dominio de la verdad, conocida por una o pocas personas y desconocido para el resto, existiendo, además, la necesidad a conveniencia de que así permanezca la situación".⁹⁵

⁹³ *ibidem*, p. 65

⁹⁴ MONGE, M.A., *Ética, salud, enfermedad*, p. 234

⁹⁵ *idem*.

De acuerdo a Miguel Angel Monge⁹⁶ se pueden considerar diversas clases de secreto:

- **Secreto natural:** aquel que es por la propia naturaleza de las cosas, sin haber tenido un compromiso o promesa anterior.
- **Secreto prometido:** es aquel que después de saber la confidencia se compromete a guardarla.
- **Secreto confiado:** es aquel que con el antecedente de una promesa o compromiso se llega al conocimiento de una confidencia. En el secreto confiado la ética profesional se ve reflejada, puesto que esa promesa o compromiso se hace con la misma profesión.

Están obligados al secreto profesional médico todas las personas que, en un momento o en otro, están en contacto con información confidencial del paciente. Es decir, "(...) todas las personas que en un centro sanitario participan en la atención de los enfermos (...), también están sujetos a una obligación de silencio".⁹⁷

⁹⁶ cfr. *ibidem.*, p. 234-235

⁹⁷ *ibidem.*, p. 237

En todo momento se debe guardar el secreto profesional del paciente, con referencia de causas de la enfermedad o de fallecimiento, entre las más importantes; y de los familiares en caso de enfermedades hereditarias, con el fin de evitar alguna molestia o difamación.

La guarda del secreto profesional ha constituido una de los valores fundamentales en el ejercicio de la medicina desde la antigüedad, puesto que involucra la confianza del paciente hacia el personal de la institución hospitalaria.

El secreto profesional puede ser develado en favor de un bien común. Este bien irá más allá del consentimiento del paciente o de daño a un tercero. La razón de la revelación del secreto profesional, siempre tiene que ser expuesta al paciente, puesto que la veracidad en el hacer médico es un aspecto esencial. Las causas que llevan a la violación del secreto profesional son:⁹⁶

- Una disposición legal que implica su revelación, es decir, violar alguna ley vigente o contribuir a un delito.
- Cuando del mantenimiento del secreto se hubiere de seguir un daño grave a la comunidad; es decir, que conlleve un daño importante y trascendente a la sociedad.

⁹⁶ cfr. PEINADOR, A., Tratado de moral profesional, p. 347-348

- Cuando sea necesario revelar el secreto para evitar un daño grave irreparable de tercero inocente, es decir, aquel secreto que el mantenerlo pueda llevar algún perjuicio a quien no lo merece.
- Cuando la revelación implica un bien necesario al paciente y comunicándolo se puedan dar soluciones.
- El perjuicio proporcionalmente grave que se pueda seguir al mismo profesional; es decir, cuando el mismo profesional está en peligro de recibir un daño por mantenerlo.

II.3.4 Veracidad profesional

La relación médico-enfermo se debe establecer en un clima de confianza y verdad en el cual el paciente se sienta tomado en cuenta. Todo profesional, y principalmente en medicina, debe tener presente la verdad ante todo, pero tomando en cuenta la forma de transmitirla según las circunstancias, razón por la cual "(...) la relación medico-enfermo establece una comunicación entre personas, puede incluso llegar a crear una amistad, y esto supone necesariamente una comunicación gradual de información (...)"⁹⁹, puesto que puede llegar a dañar al paciente al recibir la información de su estado.

⁹⁹ MONGE, M.A., *op. cit.*, p. 224

La veracidad de los actos de un médico siempre lo van a llevar a una tranquilidad espiritual, aunque como se mencionó, dependiendo de cada situación y tomando en cuenta la salud y el estado emocional, entre otras; el enfermo tiene derecho de saber la verdad de lo que le sucede. Dependerá del personal sanitario quién y cómo se dará la información, siempre y cuando se espere "(...) el momento oportuno de manifestarla o mejor, tratar de ir dándola gradualmente".¹⁰⁰ Porque no puede justificarse el hecho de engañar a alguna persona que confía plenamente en otra, puesto que "(...) ocultar la verdad sería infantilizar a la persona, reducir al enfermo a un nivel inferior, manteniéndolo engañado, en un clima artificial y falso, en el que todos saben lo que le acontece, menos él"¹⁰¹, puesto que toda actividad médica debe girar alrededor del paciente y no pasar sobre él.

Por lo anterior, se puede afirmar que la educación basada en valores éticos reales es indispensable en la medicina, por ello es necesario considerar al hospital como ámbito laboral del pedagogo, donde la educación permanente resulta la mejor herramienta de perfectibilidad humana.

¹⁰⁰ *ibidem*, p. 220

¹⁰¹ *ibidem*, p. 217

II.4 La institución hospitalaria

La institución hospitalaria está presente en cualquier sociedad, las enfermedades se dan en todo ser humano y con el paso del tiempo y el desgaste normal del cuerpo, evolucionarán y se volverán más complejas. Por tanto, adaptar nuevas actitudes al contexto hospitalario es fundamental, tomando como base la conciencia recta al obrar, es decir la Ética Profesional; que llevará a todo el personal de este tipo de instituciones a un continuo mejoramiento personal y profesional, para sí mismo y sus semejantes, mediante el trabajo bien hecho.

II.4.1 Antecedentes de la institución hospitalaria

Desde la antigüedad se ha hecho el esfuerzo por mantener, lo más posible, la salud de la población en cualquier comunidad, para esto se han procurado instituciones que brinden apoyo a tal fin, que es la prevención, curación y control de la enfermedad.

La palabra hospital proviene de la raíz etimológica * (...) *hospes*, que significa huésped (...) ¹⁰², por lo que se conocía al hospital como una casa donde se hospedaban los viajeros y las personas desamparadas. También deriva del latín

¹⁰² HENDERSON, V., Tratado de enfermería teórica y práctica, p.45

hospitalis el cual podría definirse como "(...) un establecimiento destinado al tratamiento de enfermos internados".¹⁰³ Así, desde épocas remotas, se buscaba la atención del enfermo en los hospitales

En las antiguas Grecia y Roma, los templos eran destinados para la atención de enfermos bajo los principios de la escuela hipocrática. Posteriormente, en la Edad Media, surgen los hospitales y los "lazarentos", los cuales atendían a enfermos con padecimientos contagiosos, éstos se encontraban localizados en los alrededores de las ciudades, para así proteger a la población de la propagación de epidemias.

Después, en los conventos alojaban a los enfermos, los cuales eran cuidados por monjes y sacerdotes, siendo estas instituciones las que posteriormente se convertirían en los mejores hospitales de la época.

En Latinoamérica " (...) el primer hospital nació en México en 1542, el hospital de Jesús, aún activo, fundado por Hernán Cortés".¹⁰⁴ A consecuencia de esto surgen otras instituciones similares en la América Colonial principalmente en Brasil y Argentina.

En esta época no había médicos ni enfermeras, y es hasta el siglo XIX, cuando la medicina va cobrando mayor importancia, gracias a los descubrimientos de

¹⁰³ NAVARRO, P., Hospitales normas y procedimientos, p. 194

¹⁰⁴ MALAMUD, C., Manejo del hospital público y privado, p. 16

Pasteur y de otros científicos, quienes permiten la transformación radical de la ciencia médica.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud define al hospital como "(...) una parte integral de la organización médica social cuya función es la de proporcionar a la población atención médica completa, tanto preventiva, como curativa, y cuyo servicio de consultorio externo alcanza a la familia en el hogar".¹⁰⁵ Así también se puede considerar al hospital como un centro educativo de todas las personas que intervienen en él, y también como un campo de avance en la investigación, atención personalizada y formación integral.

II.4.2 Fines de la institución hospitalaria

Toda institución social se forma con fines específicos para servir mejor a la comunidad a la que pertenece. La institución hospitalaria tiene fines, los cuales deben ser tomados en cuenta para su adecuado funcionamiento, dichos fines a que todo hospital debe tender son:¹⁰⁶

- **PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Serie de actitudes interdisciplinarias coordinadas y de carácter permanente, para mantener la salud de la persona sana y procurar la pronta recuperación de la persona enferma, mediante el ejemplo y la orientación de los hábitos y costumbres.

¹⁰⁵ *ibidem.*, p. 17

¹⁰⁶ *cfr.* VAZQUEZ, L., Administración en los hospitales., p. 194

- **EDUCACIÓN PARA LA SALUD:** Labores educativas enfocadas a que la persona cambie hacia una actitud que favorezca la salud, mediante métodos y técnicas educativas, es decir, que promueva la lucha contra la enfermedad.
- **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES:** Brindar a la persona el acceso a la medicina preventiva por medio de procedimientos específicos, como campañas de vacunación, entre otros.
- **ASISTENCIA CURATIVA:** Atención integral de la persona enferma, ayudar a disminuir o curar la enfermedad, para que ésta pueda reincorporarse a la sociedad productiva.
- **REHABILITACIÓN:** Restablecer lo más posible las funciones perdidas o disminuidas a causa de un accidente o de una enfermedad.
- **INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA:** Promover técnicas de investigación basadas en el método científico, procurando el avance de la ciencia médica. Procurar actividades para la actualización en las tres áreas del aprendizaje (cognitivo, psicomotriz y afectivo). Extender el espíritu de investigación a nuevas generaciones de profesionistas.

A pesar de que muchos hospitales se dirigen a complejos campos de especialidad, todos deben tener presentes estos fines para la atención integral y humanizada a los pacientes.

II.4.3 Clasificación de hospitales

En la actualidad, por el desarrollo de la ciencia médica, se pueden considerar diversos tipos de hospitales, los cuales han sido clasificados por diversos enfoques de acuerdo al desarrollo de las comunidades a las que pertenecen. A continuación se presenta una clasificación de hospitales¹⁰⁷, la cual dará una visión más amplia de la diversidad de las instituciones sanitarias. Los hospitales pueden clasificarse por:

EL SISTEMA AL QUE PERTENECEN

- **Públicos:** aquellos que dependen totalmente del gobierno federal.
- **Privados:** pueden ser lucrativos o no lucrativos, es decir, que su fin sea cobrar los servicios médicos o el de brindar servicio médico voluntario (por medio de donativos).
- **Mixtos:** aquellos que reciben donativos y son altruistas y, a su vez, reciben apoyo del gobierno federal.

¹⁰⁷ cfr., ibidem, p. 199-200

SU CAPACIDAD INSTALADA

- **Menos de 50 camas:** éstos son considerados como hospitales pequeños.
- **Más de 50 camas y menos de 250:** concebidos como hospitales medianos.
- **Más de 250 camas:** los cuales son catalogados como hospitales mayores.

SU ARQUITECTURA

- **Horizontales:** aquellos que se ubican paralelos al horizonte.
- **Verticales:** aquellos que tienen dirección perpendicular al horizonte.
- **Mixtos:** aquellos que se tienen estructuras tanto verticales como horizontales.

SU UBICACIÓN GEOGRÁFICA

- **Urbanos:** se sitúan dentro de las ciudades.
- **Rurales:** se sitúan en el campo para brindar sus servicios.

NIVEL DE ATENCIÓN

- **1º nivel:** aquellos que sólo brindan servicios de consulta externa o domiciliaria y observación, entre otros, también llamados *clínicas* en las cuales no hay hospitalización.
- **2º nivel:** aquellos que no intervienen en procesos especializados en la atención de una enfermedad específica, es decir, sólo intervienen en revisiones generales de los pacientes, partos y análisis clínicos, entre otros.

- **3º nivel:** aquellos conocidos como de especialidades, tratamiento de enfermedades o padecimientos específicos.

TIPO DE ATENCIÓN:

- **Generales:** Aquellos que pueden dar atención integral en áreas indispensables en los hospitales, como urgencias, ginecología (partos), cirugía elemental y pediatría.
- **Especialidades:** Aquellos que agrupan diversas especialidades en una sola institución, como neumología, cardiología, gastroenterología, dermatología, entre otras.
- **Monoespecialidades:** Aquellos que se dedican a una sola especialidad por su complejidad, como es neurología, hematología, cancerología, entre otras.
- **Mixtos:** Aquellos que brindan los tres servicios anteriores, teniendo cada atención un espacio previamente establecido por el hospital.

POR LA ESTANCIA DEL PACIENTE:

- **Breves:** estancia de uno a cinco días.
- **Intermedias:** estancias de una semana a dos semanas.
- **Prolongadas:** período mayor a quince días
- **Ambulatorios:** por el número de horas que asisten a tratamientos médicos que se realizan únicamente en el hospital.

En el cuadro 2.1 se puede observar de manera general la clasificación de los hospitales.

Cuadro 2.1 CLASIFICACIÓN DE LOS HOSPITALES

HOSPITALES	<ul style="list-style-type: none">• SISTEMA AL QUE PERTENECEN• CAPACIDAD INSTALADA• ARQUITECTURA• UBICACIÓN GEOGRÁFICA• NIVEL DE ATENCIÓN• TIPO DE ATENCIÓN• POR LA ESTANCIA DEL PACIENTE
------------	---

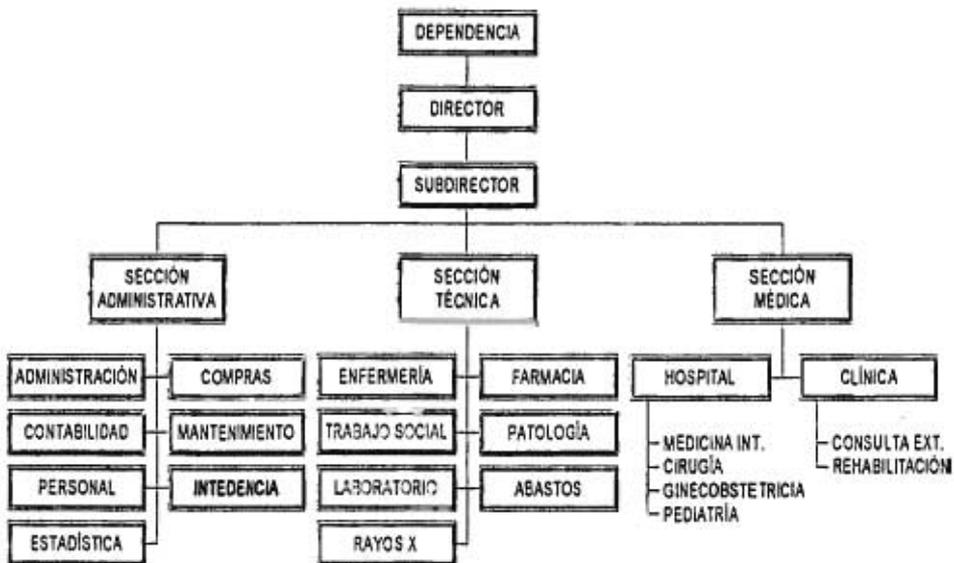
Fuente: Propuesta de las autoras.

Es necesario observar el ambiente laboral, conocer y comprender, dentro de lo posible, en que ámbito se llevará al cabo el proceso educativo, puesto que gracias a esto, se podrán establecer objetivos generales y específicos para el tipo de personal que labora en esta institución, y así poder cumplirlos de una manera más eficaz.

II.4.4. Organización del hospital

El hospital como cualquier institución social, tiene personas trabajando en su interior, que se relacionan y conviven, perfeccionándose en su labor profesional a medida que buscan el bien y la verdad, mediante un trabajo bien hecho.

Cuadro 2.2 ORGANIZACIÓN DEL HOSPITAL



FUENTE: BALDERAS, M., Administración de servicios de enfermería, p. 126

Para conocer más a fondo la institución hospitalaria, es necesario profundizar en la organización del personal, esto se puede observar en el cuadro 2.2 donde Ma. de la Luz Balderas lo muestra de una manera clara y precisa.

En general, los hospitales tienen esta organización, aunque estructurada de diversas maneras según sus necesidades, considerando siempre que lo que importa es que se cumplan los fines establecidos para toda institución hospitalaria.

II.5 Pedagogía hospitalaria

La perfectibilidad humana se hace presente en cualquier condición, circunstancia y tiempo en que se encuentre la persona, desde el nacimiento hasta su muerte. Una persona durante el transcurso de su vida puede sufrir padecimientos que ponen en desequilibrio su condición integral de ser humano, lo cual puede llevarlo a ingresar a una institución hospitalaria; y es ahí dónde, con una base de interdisciplinariedad, la Pedagogía Hospitalaria, desarrolla su actividad profesional considerando a la persona como una unidad biopsicosocial. La Pedagogía Hospitalaria considera a la persona siempre como digna y susceptible -aún en su dolor- de instruirse y formarse para ser mejor, por ello "(...) el autodesarrollo intencional y perfecto en que consiste la educación no es sólo para algunos; es un derecho irrevocable de todas las personas y, por

consiguiente, con todo derecho, también de la persona enferma¹⁰⁶, lo cual se lleva al cabo mediante programas específicamente educativos en el hospital, a modo que se optimise la calidad ética de una asistencia integral a los enfermos, es decir, por parte del hospital, de los familiares y amigos.

La Pedagogía Hospitalaria como tal ha tomado mayor fuerza desde la segunda mitad de nuestro siglo en instituciones hospitalarias europeas y estadounidenses principalmente. Esta modalidad se enfoca de manera especial a la atención de niños y adolescentes“(…) que responden a ciertas necesidades de la persona humana cuando se encuentra precisamente en esa circunstancia anómala que es la enfermedad y, más concretamente, en la situación específica que representa la hospitalización”.¹⁰⁹ Es por todo ello que los pedagogos son necesarios en los hospitales para educar de manera especial al enfermo, respetando la dignidad y libertad del mismo.

La finalidad de la Pedagogía Hospitalaria es “(…) implantar y aplicar aquellos principios, criterios y condiciones generales y específicas a los que deben ajustarse las acciones psicopedagógicas (…)”¹¹⁰, en otras palabras, la Pedagogía Hospitalaria busca adaptarse al contexto hospitalario mediante objetivos generales para toda la institución y específicos dirigidos a cada enfermo para ser educados y adoptar la actitud más convincente frente a la

¹⁰⁶ POLAINO-LORENTE, A., *Pedagogía hospitalaria*, p. 24

¹⁰⁹ *Ibidem*, p. 16

¹¹⁰ *Ibidem*, p. 21

enfermedad que padecen, cualquiera que ésta sea, así como la edad que cada enfermo tiene. Por medio de la comunicación, amor y diálogo se facilitara el proceso educativo para orientar al enfermo a salir de una situación normal de negación de la enfermedad y continuar su desarrollo con la mayor normalidad posible, sin obstaculizar la labor del médico y de todo el personal que labora en la institución hospitalaria.

II.5.1 Perspectiva médica y psicológica

La finalidad de la ciencia médica es prevenir y curar la enfermedad para la readaptación del paciente a su vida productiva, así como controlar la enfermedad en aquellos pacientes incurables. La enfermedad es aquella "(...) alteración o desviación, del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo"¹¹¹, que el hombre suele enfrentar en cualquier etapa en el transcurso de su vida, a modo que produce cambios no solamente biológicos, sino también psicológicos y anímicos. Los aspectos psicológicos de la enfermedad considerados por Polaino-Lorente y Gonzalez-Simancas,¹¹² son los siguientes:

- Una experiencia de *privación* de la salud, por lo que se le despoja a la persona del sentimiento de encontrarse bien, diferente al sentirse sano, que le era común al enfermo hasta entonces.

¹¹¹ *ibidem*, p. 27

¹¹² *cfr. ibidem*, p. 29-30

- Una experiencia de *frustración*, con impedimento e imposición en cierta medida de las propias libertades y disponibilidades que se ven contrariadas, obstruyendo, bloqueando o impidiendo la realización del propio proyecto personal de vida.
- Una experiencia *displacentera* o *álgica* que conlleva el dolor por las molestias que se adueñan del cuerpo y hacen que el ánimo pase de la ansiedad a la soledad, al aislamiento o a la fobia hospitalaria.

Todos los aspectos dan cabida a un estado de crisis y estrés en el nuevo contexto que el enfermo vive, razón por la cual la labor interdisciplinaria entre médicos, enfocados a la curación y restablecimiento físico, psicólogos, enfocados al aspecto psíquico y conductual, y los pedagogos, en la formación e instrucción del paciente, deben buscar el restablecimiento y preservación del enfermo bajo un enfoque integral de su paciente, aun tratándose de casos incurables.

II.5.2 Perspectiva educativa

La Pedagogía Hospitalaria ve a dicha institución como una alternativa más para ampliar la acción educativa en busca del perfeccionamiento humano del que sufre una enfermedad. La acción pedagógica en el contexto hospitalario tiene tres enfoques, los cuales resultan complementarios para lograr una rehabilitación

digna e integral del enfermo en cuanto persona, esto se muestra claramente en el cuadro 2.3:

Cuadro 2.3 ENFOQUES DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

ENFOQUE	FUNCIÓN	MEDIO
<i>Formativo</i>	Perfectibilidad humana	Orientación
<i>Instructivo o didáctico</i>	Tareas de Enseñanza- Aprendizaje	Educación personalizada
<i>Psicopedagógico</i>	Física y Psíquica	Terapia

Fuente: Propuesta de las autoras.

II.5.2.1 Enfoque formativo

Se encarga de ayudar "(...) al perfeccionamiento integral de la persona en una situación anómala"¹¹³, de manera que el pedagogo ayuda al entorno a su autodesarrollo a pesar de encontrarse en una situación anómala, respetando su autonomía, apertura y singularidad que lo hacen ser él y no otro; siendo así la persona el eje principal por el cual gira la educación, y en específico la persona enferma y hospitalizada.

En este enfoque los modos de proceder son por medio del diálogo y la compañía, donde "(...) se posibilita la intervención propia de los educandos: la

¹¹³ ibidem, p. 29

que ayuda a que el enfermo ponga todo lo que pueda de su parte para no rendirse ante las dificultades por las que atraviesa, también a descubrir los recursos personales con los que realmente cuenta para comprender, aceptar y superar sus propios sufrimientos".¹¹⁴ Esto permite que mediante la relación humana afectuosa, se reflexione sobre el sí mismo, y que se logre despertar el deseo de perfección mediante una autoayuda acompañada por el profesional de la educación, de modo que "(...) el sujeto ayudado prosiga tomando decisiones fecundas, por mínimas o poco importantes que puedan parecer, respecto de su ser personal, a mantener una actitud de esfuerzo, de lucha, y de optimismo respecto de su deteriorada vida presente y respecto de un posible futuro más halagüeño para el que debe prepararse"¹¹⁵, lo que supone tener presente la perfectibilidad humana.

La formación del hacer del enfermo radica en la manera en como se resuelva el tiempo libre en la institución hospitalaria, ya sea con "(...) tareas útiles y formativas, que no sólo le sirven para distraerse y vencer su obsesión por su enfermedad; distrayéndole y relajándole psíquicamente (...) "¹¹⁶, y además contribuir en su perfeccionamiento, venciendo obstáculos a pesar de las dificultades que en sí mismo pueda llevar el proceso educativo, mediante la atención personalizada a cada uno de los enfermos, considerándolos de manera integral.

¹¹⁴ ibidem, p. 82

¹¹⁵ ibidem, p. 83

¹¹⁶ idem

II.5.2.2 Enfoque instructivo o didáctico

Es aquel que se encuentra encargado "(...) en las tareas de enseñanza y aprendizaje, necesarias para recuperar, mantener y facilitar la reanudación del proceso de formación intelectual y cultural del entorno, especialmente de niños y adolescentes hospitalizados, y de cuantas personas se encuentren en edad escolar"¹¹⁷, de manera que la educación formal no se vea del todo interrumpida, en la medida de lo posible, conforme a los programas escolares a los cuales se apega el pedagogo en la instrucción educativa en el hospital.

El modo de proceder exige el seguimiento de los cuatro momentos didácticos: diagnóstico de necesidades, planeación, realización y evaluación, aunado a objetivos generales y particulares para cubrir, en la medida de lo posible, las necesidades escolares de cada educando apegadas al programa oficial del último año escolar cursado y, con base en ello, se realizan diversas evaluaciones individuales que le permitan al educador conocer el grado en que los conocimientos han sido asimilados u olvidados, razón por la cual, la función del enfoque instructivo es buscar la readaptación del enfermo.

El proceso educativo a seguir en el enfoque instructivo es evidentemente personalizado, para llevar a un adecuado resultado de aprendizaje del enfermo.

¹¹⁷ *ibidem.*, p. 60

Para ello se debe considerar a cada enfermo como único e irrepetible, conforme a sus características propias buscando el desarrollo integral en la etapa en que se encuentra, puesto que el adolescente busca convivir y compartir con los demás sus pensamientos y sentimientos. Al respecto González-Simancas opina que se debe dar al enfermo "(...) la oportunidad de convivir y relacionarse con sus compañeros en pequeños grupos y siempre a cargo de un profesor (...)"¹¹⁸, que invite al paciente a relacionarse con otros pacientes que se encuentran en las mismas circunstancias, y así, llegar juntos a la motivación por medio de la amistad.

La actividad docente que implica el enfoque instructivo, debe tener una especial conexión con la orientación educativa y la educación personalizada principalmente, que facilite el proceso de enseñanza-aprendizaje; y también con la organización docente-hospitalaria, lo cual implica "(...) todo un equipo de personas que necesitan de dirección, asesoramiento y coordinación en la consecución tanto de los objetivos personalizados, propuestos por cada alumno hospitalizado"¹¹⁹, capacidades que el pedagogo desarrolla en su formación, por lo que es idóneo para dirigir dicho trabajo, planeando flexiblemente, realizando y coordinando contenidos que se adecuen al paciente de manera integral, al transmitir no solamente contenidos, sino también valores a partir del amor y el ejemplo.

¹¹⁸ *idem.*

¹¹⁹ *ibidem.*, p. 87

Ambos enfoques anteriormente mencionados llevan al cabo finalidades específicamente educativas en apego a la dignidad de la persona y su perfectibilidad, considerándola como una unidad biopsicosocial.

II.5.2.3 Enfoque psicopedagógico

Este enfoque propone "(...) una acción más sistemática, más técnica o tecnicada, para preparar a la hospitalización y para procurar un más eficaz ajuste y adaptación a las condiciones típicas de esa situación, así como para remediar los posibles conflictos psíquicos que tal situación a veces comporta. Intervención por tanto preventiva y terapéutica que facilita- y que en algunos casos hace que sean posibles- los otros dos enfoques pedagógicos señalados".¹²⁰ Es decir, que tanto la Psicología Clínica, como la Pedagogía Hospitalaria, buscan el restablecimiento de la salud tanto física como psíquica del enfermo, pero son diferentes en cuanto a que la primera tiene una finalidad específicamente terapéutica, y la Pedagogía Hospitalaria tiene por objetivo "(...) primordial el desarrollo y no la terapia del ser humano. Los procedimientos pedagógicos están más abiertos a la flexibilidad, a la intuición y a la espontaneidad, desde las que el educador juzga cuál de ellos es el más oportuno y adecuado para colaborar al desarrollo normal de una persona (...) "¹²¹, por ello como pedagogos, es vital reconocer límites profesionales y darnos

¹²⁰ *Ibidem.*, p. 80

¹²¹ *Ibidem.*, p. 88

cuenta de cuando no se tienen los conocimientos y habilidades suficientes para llevar al cabo una terapia que es propia de los psicólogos, y es aquí donde es preciso enfatizar nuevamente la interdisciplinariedad en el ejercicio del quehacer profesional del pedagogo, en función del educando.

II.5.3 Áreas de actividad de la Pedagogía Hospitalaria

Para llevar al cabo, de manera eficaz, los enfoques formativo, instructivo y psicopedagógico, la Pedagogía Hospitalaria se vale de tres áreas de actividad que favorecen el proceso de enseñanza-aprendizaje, estas áreas son las siguientes¹²²:

- **Escolar:** intenta continuar con el proceso escolar para no perder el hábito intelectual del estudio, es decir, hace que el niño y el adolescente se habitúen al esfuerzo y al estudio mediante ejercicios, repasos de los contenidos del plan de estudios que ya se han estudiado hasta llegar al nivel en que se quedaron.
- **Recreativa:** se dirige al esparcimiento, distracción, alegría, relajamiento, estado de ánimo del enfermo, es decir, por medio de diversas actividades no escolares, pero bajo un fin educativo, el enfermo pueda olvidarse un poco de lo que está padeciendo.

¹²² *cfr.* ibidem, p.106-109.

- **Orientación:** Se encarga de establecer un proceso de ayuda mediante el diálogo y la compañía, sin tener tiempo ni actividades concretas, busca el cambio positivo de actitudes hacia la vida, el futuro y la enfermedad.

Cuadro 2.4

ÁREAS DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

ÁREA Y FINALIDAD	OBJETIVO	ACTIVIDAD
ESCOLAR: intenta continuar con el proceso escolar para no perder el hábito del estudio.	Brindar oportunidades de aprendizaje basadas en el curriculum escolar que sirva de vinculo escuela-paciente.	Establecimiento de programas individualizados de aprendizaje para cada enfermo.
RECREATIVA: se dirige al esparcimiento y relajamiento del enfermo en el contexto hospitalario.	Disminuir la ansiedad y estrés creando un clima emocional favorable para el paciente.	Técnicas y tácticas grupales e individuales.
ORIENTACIÓN: Se encarga de establecer un proceso de ayuda mediante el diálogo y la compañía, para dar un cambio positivo en la actitud ante el dolor y los proyectos futuros.	Otorgar apoyo emocional para afirmar el autoconcepto positivo, de seguridad e independencia.	Se determinan dependiendo de la personalidad de cada paciente.

FUENTE: Propuesta de las autoras.

En el cuadro 2.4 se esquematizan las tres áreas de la pedagogía hospitalaria los cuales resultan complementarios para dar una verdadera educación personalizada en cualquier institución sanitaria.

Las áreas de actividad de la Pedagogía Hospitalaria permiten al educador conocer y entender a la persona enferma, dentro de su contexto familiar, social, cultural, económico y educativo, pero todo esto es la primera parte para dar una adecuada atención educativa que va más allá de la mera escolarización, y la segunda parte consiste en conocer a quién se dirige la acción educativa y cual es la enfermedad que padece.



CAPÍTULO III
EL ADOLESCENTE CON INSUFICIENCIA RENAL ANTE SU AUTOTAREA
DE REALIZACIÓN

La persona humana es perfectible en cualquier circunstancia en la que se encuentre, aún en la enfermedad, que puede afectarla en cualquier etapa de la vida, provocando algún desequilibrio en el desarrollo integral.

La adolescencia es la etapa de la vida donde se presentan algunas de las crisis más fuertes y significativas para la conformación de la personalidad. El adolescente enfermo, además de las crisis propias de su edad, experimenta otras más que le afectan de manera integral, pero éstas no son comunes, como las enfermedades, son muchas veces irremediables aunque se pueden encauzar positivamente como es el aceptar su enfermedad. Estas crisis no comunes repercuten en diversos aspectos de la persona como son el equilibrio familiar, el dolor físico y moral, la depresión, la expectativa de vida, entre otros.

La insuficiencia renal crónica es una enfermedad que implica un estricto control puesto que se pone en juego la vida del paciente. Se debe conocer a fondo lo que involucra y cómo afecta a la persona enferma.

El adolescente con insuficiencia renal crónica es una persona necesitada de educación y de orientación, que le ayuden a sobrellevar su situación anómala, y

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

así pueda desarrollarse conforme a la realidad que le rodea, sin crear falsas expectativas de sus posibilidades y limitaciones.

III.1 Adolescencia: camino a la madurez

Para comprender lo que involucra la crisis del adolescente enfermo, es necesario conocer lo que, en general, caracteriza a esta etapa, sus aspectos intelectuales, afectivos y sociales, puesto que es la fase de la vida humana en la cual se presentan algunas de las crisis de identidad y autonomía que definen la estabilidad de la vida adulta. En el ámbito hospitalario el pedagogo pretende, por medio de programas de orientación incluir un sentido positivo de la enfermedad como agente educativo.

III.1.1 Concepto de adolescencia

El periodo de la adolescencia es de suma importancia, para el desarrollo de la personalidad total, su etimología misma alude a ello: "El vocablo adolescencia proviene del verbo latino *adolescere*, que significa crecer o llegar a la maduración"¹²³, es decir, etapa en la cual la persona se encamina a la madurez en todos los aspectos que la conforman. Por esto, se considera a la adolescencia como una etapa de diversos cambios que estructuran la

¹²³ Ediciones RIALP., Gran enciclopedia Rialp, Tomo 1, p. 230

personalidad del individuo para conformar un adulto pleno, de acuerdo a sus experiencias pasadas en un proceso continuo.

La adolescencia se puede considerar no sólo una etapa de cambios físicos, sino también emocionales, intelectuales y sociales. Por esto se puede definir a la adolescencia como el periodo comprendido entre la niñez y la adultez en donde el individuo está en proceso de maduración.

III.1.2 Fases de la adolescencia

La adolescencia está comprendida por diversas fases que se van enlazando para dar paso a la adultez. Conforme a la división que realiza Gerardo Castillo se pueden distinguir: adolescencia inicial, media y superior, y en las siguientes páginas se tratará cada una de ellas por separado a fin de proporcionar una visión más completa de esta etapa evolutiva.

III.1.2.1 Adolescencia inicial o pubertad¹²⁴

Comprende desde los once a los trece años en las mujeres y de doce a catorce años en los varones aproximadamente. Involucra aspectos somáticos o físicos más que psicológicos, principalmente de orden sexual y del funcionamiento del sistema nervioso. La transformación en esta etapa es de manera brusca por lo

¹²⁴ cfr. CASTILLO., Gerardo., Los adolescentes y sus problemas, p. 58-88

que se da una disarmonia en las proporciones corporales. Esto se puede observar en el peso y la estatura, entre otros rasgos.

Se dan cambios de orden mental como la capacidad de abstracción, ordenación de las ideas, desarrollo de la imaginación; así como, cambios afectivos y sociales.

Cabe mencionar que en esta etapa se da gran peso a la afectividad, puesto que el adolescente se encuentra en un desequilibrio que se refleja en su conducta demostrando hipersensibilidad e irritabilidad, a consecuencia del nacimiento de la intimidad, la cual se va formando de manera lenta, en esta primera etapa, donde se exalta el sentimiento del propio yo, por el cual el adolescente siente y experimenta que posee algo en sí mismo, que le es suyo y no pertenece a nadie más, donde conoce sus limitaciones y debilidades, lo que le causa inseguridad y origina agresividad. En cuanto a la maduración social, busca la pertenencia a grupos diversos, de estudiantes o amigos, como las pandillas, las cuales se encuentran alejadas del mundo de los adultos.

III.1.2.2 Adolescencia media¹²⁸

Período que va desde los trece a los dieciséis años en las mujeres y de los trece a los diecisiete años en los varones. Durante esta etapa se estabilizan

¹²⁸ *cf.*, *ibidem.*, p. 78-80

los cambios físicos, dando paso a los cambios psicológicos. La crisis más importante en esta fase es el establecimiento del "yo" psíquico, el cual se lleva a cabo por medio de reflexiones y autocríticas, es decir, se eleva el desarrollo intelectual, pero aún no se llega a la madurez total, cayendo por eso en rasgos del inicio de la adolescencia al redescubrir el mundo que le rodea y en el cual vive.

En el aspecto afectivo, el adolescente busca profundizar en su intimidad para poder así, afirmar su personalidad. Tiene gran necesidad de querer y ser querido, pues la inestabilidad de la fase anterior, le produce inconformismo y agresividad ante las injusticias de la realidad.

En el orden social, el adolescente busca entablar relaciones más estrechas con personas en semejante condición, pero en un número más reducido que en la etapa anterior, puesto que pretende conformar relaciones de amistad y no simplemente de compañerismo, busca compartir con un amigo, parte de la intimidad por la necesidad de amar y valerse por sí mismo. Lucha por ser aceptado y admirado para afirmar su personalidad.

III.1.2.3 Adolescencia superior ¹²⁵

Período comprendido entre los dieciséis y veintidós años en las mujeres y de los diecisiete a los veintiuno años en los varones. Se puede considerar como una etapa de estabilidad, tanto física como psicológica que le permite estar abierto a los problemas del hombre, puesto que se ha ido estableciendo su personalidad, y se establecen los valores que sostendrán su vida. Busca dar opiniones, es extrovertido y trata de formular un proyecto de vida de acuerdo a sus capacidades, así como relaciones con los demás.

Busca ideales concretos respecto a su vida futura, teniendo presente la responsabilidad que conlleva y sus decisiones. En el aspecto físico, llega a su plenitud, puesto que el desarrollo mayor se llevó al cabo en las etapas anteriores.

En cuanto al aspecto intelectual, se forman juicios más trascendentales para el establecimiento de opiniones propias, basados en la objetividad y el realismo.

Socialmente, tiende a relacionarse de manera constructiva y con mayor facilidad con la familia, encontrando menos dificultades para llevar su autonomía y marcar las pautas de sus intereses profesionales.

¹²⁵ *cfr. ibidem*, p. 89-92

Cabe mencionar que estas fases dependen de la cultura, raza, factores hereditarios y externos de cada país en el que viven, y de acuerdo al sexo, puesto que en las mujeres suelen presentarse primero que en los varones.

III.1.3 Identidad y autonomía: crisis de la etapa adolescente

Tanto la crisis de identidad como la de autonomía se presentan durante toda la etapa de la adolescencia, iniciándose en la pubertad de manera idealista y por lo general se finaliza de manera más realista en la adolescencia superior.

La identidad y la autonomía se reflejan en la personalidad del adolescente a medida que asumen sus sentimientos básicos de seguridad y confianza en busca de su propio "yo" o "sí mismo", como persona única capaz de responder de sus actos.

La identidad los lleva a tener una autocrítica, aunque física principalmente y en comparación con sus semejantes para entablar discusiones y desafíos, llegando, en ocasiones, a exagerar o dramatizar su autoconocimiento, lo que propicia que se sienta empequeñecido en la necesidad de excelencia y deseo de estimación, de tal manera que descubre que cada uno al igual que él "(...) tiene sus cualidades concretas que le hacen ser tal cual es, cualidades que son necesarias para él mismo y para todos aquellos que con él conviven"¹²⁷, esto es

¹²⁷ MIRABELL, E., Como entender a los adolescentes, p.61

que el al principio el adolescente se identifica a sí mismo para establecer su identidad y así relacionarse con los demás.

El encuentro de la autonomía a principios de la adolescencia tiende a exagerarse dado que el valerse por sí mismo implica que el adolescente organice "(...) su propia vida según sus propios valores, muy cambiantes y modificables(...)"¹²⁸, y es donde se piensa en la desvinculación de la familia y la escuela, para conseguir un mayor autodomínio y la sensación de haber encontrado el propio equilibrio y lograr, así, la conformidad del mundo que le rodea.

La autonomía implica, para el adolescente superior, la asimilación de una meta necesaria aunada a la responsabilidad en el adecuado uso de la libertad, ante la vida futura de sí y de los demás, como el proceso de mejora personal.

III.2 Salud y enfermedad: compañeros del hombre

Para comprender la situación que vive el adolescente con insuficiencia renal, es preciso profundizar en dos conceptos básicos que resultan ser la razón de la medicina; estos son la salud y la enfermedad.

¹²⁸ ibidem., p.63

El concepto de salud en sí mismo, por ser una experiencia íntima en cada persona, resulta difícil definirlo. Aunque el doctor Vélez Correa afirma al respecto de la salud que "(...) es un estado psicobiológico observable y medible por la ciencia médica, la exploración clínica y las ayudas diagnósticas, por ello podemos decir si una persona está enferma o sana según parámetros o rangos que la experiencia ha establecido"¹²⁹, esto es, que la persona posee un estado, tanto físico como psicológico, irrepetible que varía en los rangos de normalidad, es decir, que aunque una persona muestre el mismo resultado en una exploración que otra, puede estar una sana y otra enferma, esto de acuerdo a las condiciones de cada caso.

A la enfermedad la podemos definir "(...) como el conjunto de trastornos psíquicos y/o físicos que conforman una entidad nosológica"¹³⁰, dicho concepto es utilizado en medicina y psicología para realizar taxonomías de diversas alteraciones físicas y psicológicas que sufre la persona a lo largo de su vida, por lo cual necesita ayuda especializada.

¹²⁹ VELEZ, L. A., *Ética Médica*, p.79

¹³⁰ *ibidem*, p.89

III.2.1 Características del estar sano

Para explicar lo que es la enfermedad y lo que en sí conlleva, se mencionarán las características que la persona sana muestra y en las que la persona enferma de alguna manera se ve restringida, todas de acuerdo con el doctor Vélez¹³¹:

- **PERCEPCIÓN DE BIENESTAR PSICOSOMÁTICO Y SOCIAL:** Esto es, que el estado en que la persona experimenta la sensación de bienestar biológico (cuando no tiene conciencia de su estómago), psicológico (cuando hay percepción de equilibrio entre todos los componentes del propio ser y el propio "yo" y el entorno) y social (cuando se goza de tranquilidad familiar, laboral y con el propio círculo social).
- **PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD:** Cuando la persona no se siente amenazada en la integridad de su ser no percibe señales de destrucción, se dice que está sana.
- **LIBERTAD DE ACCIÓN:** Es aquel hombre que se percibe libre para actuar sin limitaciones físicas y mentales, lo cual permite la realización de sus propias actividades.

¹³¹ *cfr. ibidem*, p. 80-82

- **CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN:** Es establecer un diálogo que le facilite poner en común con el otro sus pensamientos y sentimientos.

Después de mostrar las características del estar sano, se puede considerar que la salud ha de verse como un medio para vivir mejor y no como un fin, puesto que no se vive para estar sano exclusivamente, sino para alcanzar la felicidad, en todas las acciones que se realizan día a día. Aun cuando se carezca de salud la persona puede y debe dar un sentido a su vida con ayuda de la educación orientada al dolor y al sufrimiento, el cual permitirá la realización personal en la medida de sus capacidades. Por ello es preciso subrayar que la enfermedad "(...) no es obstáculo para una vida plena y fecunda".¹³²

III.3 Insuficiencia renal crónica: realidad en algunos adolescentes

Para ajustar las acciones pedagógicas en el contexto hospitalario de cada enfermo con insuficiencia renal crónica, es indispensable que se conozca todo lo que involucra esta enfermedad, como por ejemplo, su definición, causas y el tratamiento usual, para así ubicarse en una realidad educativa concreta.

¹³² ibidem, p.84

III.3.1 Concepto de la insuficiencia renal crónica

El conocimiento de términos permite una visión más amplia de la insuficiencia renal crónica. Por ello se desglosará la terminología para así llegar a una mejor comprensión sobre el nombre de la enfermedad.

La *insuficiencia* se refiere a la "(...) disminución de la capacidad de un órgano para cumplir su función propia"¹³³, en este caso, la función que realiza el riñón; *renal* se enfoca a lo "(...) perteneciente o relativo al riñón"¹³⁴, el cual regula la composición y volumen de la sangre, elimina los desechos circulantes en cantidades específicas, forma el factor eritropoyético renal, ayuda al control del PH sanguíneo y colabora en la activación de la vitamina D; *crónica* se considera como algo "(...) prolongado o por mucho tiempo".¹³⁵

Lo anterior puede ayudar al logro de un concepto claro y concreto de lo que es esta enfermedad. Así la insuficiencia renal crónica es "(...) la pérdida irreversible del funcionamiento renal global, causado por un deterioro del parénquima renal"¹³⁶, es decir, es una enfermedad que a consecuencia de un mal funcionamiento de uno o los dos riñones, no se realizan las funciones

¹³³ Manuales Salvat., Diccionario Médico, p.339

¹³⁴ CARDENAS, E., Terminología Médica, p.156

¹³⁵ Manuales Salvat., op. cit., p. 142

¹³⁶ ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA., Tratado de medicina interna, p.1044

adecuadas para tener una vida sana, por lo que la persona enferma tiene que ser asistida por un tratamiento sustitutivo.

III.3.2 Etiología de la insuficiencia renal crónica

Las causas de la insuficiencia renal crónica no se pueden precisar con certeza puesto que se trata de una enfermedad que evoluciona por largo tiempo sin que aparezcan signos para diagnosticarla.

Se puede considerar que la insuficiencia renal crónica puede ser causada por enfermedades renales de naturaleza evolutiva, ya sea de manera hereditaria, congénita o adquirida.

La insuficiencia renal crónica se da como consecuencia de la destrucción irreversible y progresiva de las nefronas, que son consideradas como la unidad funcional del riñón, las cuales tienen diversas funciones relacionadas con la homeostásis, entre ellas, filtran la sangre conformando los desechos de la orina; esto lleva a que la filtración de los líquidos por el glomérulo se vea disminuida durante 3 a 6 meses como mínimo.

Las principales causas de la insuficiencia renal crónica son:

- Inflamación del glomérulo renal, caracterizado por la disminución en la producción de orina y edema, además del aumento de proteínas y presencia de sangre en la misma.
- Infecciones que producen secreción difusa de la pelvis y del parénquima renal.
- Cualquiera de un gran grupo de procesos infecciosos, inflamatorios, obstructivos, vasculares que afectan el riñón.
- Enfermedades crónicas familiares del riñón caracterizadas por la aparición de uremia de forma progresiva.
- Trastornos caracterizados por la excreción exagerada de orina.
- Cualquier desarrollo anormal del tejido u órganos.

El riñón es una estructura de vital importancia para el ser humano, es necesario que se encuentre sano para mantener el equilibrio del organismo, puesto que está íntimamente relacionado con la mayoría de las estructuras del cuerpo humano. Por ello es necesario controlar cualquier alteración que propicie la insuficiencia renal crónica, puesto que se pone en juego la vida del paciente. Para esto hay diversos tratamientos que se pueden utilizar para el control de la enfermedad, entre los más utilizados se encuentran la diálisis peritoneal ambulatoria, hemodiálisis y el trasplante de riñón.

III.3.4 Hemodiálisis

La hemodiálisis es un tratamiento substitutivo de la función renal, siendo ésta consecuencia de diversas causas que llevan a la insuficiencia renal crónica. Como todos los tratamientos de insuficiencia renal crónica, busca mantener el equilibrio de los componentes de la sangre del paciente, es decir "(...) emplea el proceso de difusión a través de una membrana semipermeable para retirar sustancias no deseadas de la sangre, mientras se añaden componentes deseables".¹³⁷

Para llevar al cabo este proceso es necesario recurrir a un riñón artificial, el cuál se compone de diversas partes que ayudan a mantener la homeostásis corporal. La técnica consiste en la "(...) depuración extracorpórea en la que se pone en contacto, (...), la sangre con un líquido de diálisis de características predeterminadas(...)"¹³⁸; lo que viene a suplir la función de excreción de desechos tóxicos y la eliminación de líquidos, entre otros beneficios.

El procedimiento se lleva a cabo tomando la sangre del paciente, a partir de un acceso vascular, mediante una bomba rotatoria, la cual hace circular la sangre hasta un filtro que contiene una membrana semipermeable. En dirección

¹³⁷ HARRISON., *Principios de medicina interna*, p.147

¹³⁸ FARRERAS, R., *Medicina Interna*, p.893

contraria circula el líquido de diálisis, el cual se mezcla con la sangre en el filtro. Posteriormente, la sangre sale del filtro permitiendo la libre eliminación de líquidos y solutos adquiriendo diversos elementos necesarios, para después regresar al organismo.

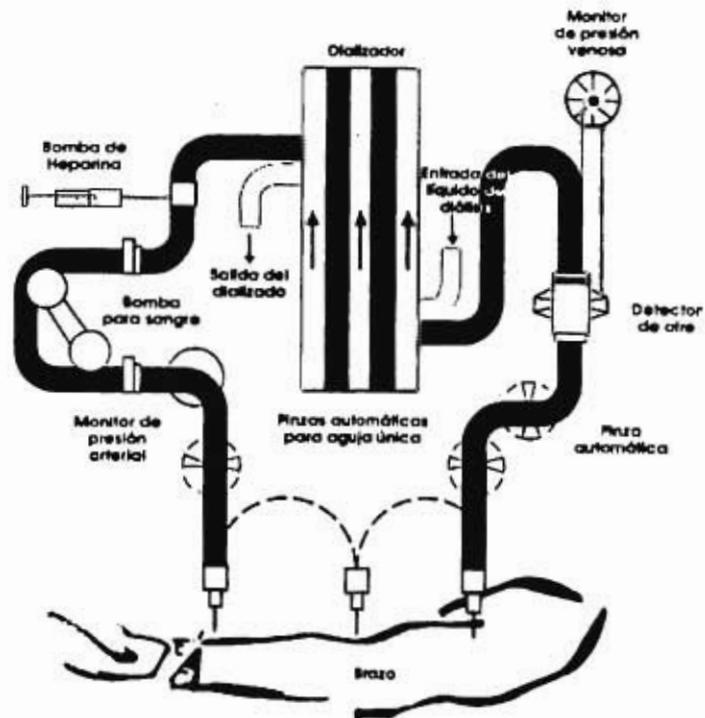
El riñón artificial regula la presión, tanto de entrada como de salida de la sangre, detecta aire en los conductos, así como regula el comportamiento de los líquidos de diálisis.

III.3.5 Situación del adolescente con insuficiencia renal

La persona que se encuentra en un proceso crónico de enfermedad pasa por una crisis que involucra todo su ser. En la adolescencia principalmente esta crisis influye en lo afectivo y social de manera notable, de tal forma que involucra las relaciones que el sujeto establece con sí mismo y el medio que le rodea, es decir, se ve limitado en sus actividades normales en la familia y en la sociedad a diferencia de un adolescente sano.

Los principales aspectos que pueden afectar al adolescente son: el desequilibrio de la familia, la interacción con un entorno extraño y desconocido, malestar y dolor por la enfermedad, reflexión por lo que puede pasar a futuro a consecuencia de la irreversibilidad de la insuficiencia renal crónica, y las

Cuadro 3.1 EL RIÑÓN ARTIFICIAL



FUENTE: WYNGAEDEND, et. al., Tratado de Medicina Interna, p. 629

relaciones que pueda entablar con las personas que en algún momento tengan contacto con él.

En la etapa de la adolescencia, las funciones intelectuales llegan a su pleno desarrollo por la adquisición de experiencias pasadas y se observa "(...) un desarrollo de la capacidad para el pensamiento abstracto, cierta sistematización de ideas" ¹³⁹, que lo llevan a una mayor reflexión y crítica aunque en la maduración mental en la adolescencia superior no surgen capacidades nuevas, sino la profundización del pensamiento en nuevas ideas.

Todo lo anterior genera estrés en el adolescente, el cual trata de comprender lo que pasa y se encuentra consternado, puesto que es "(...) el resultado de la relación entre el sujeto y el entorno, que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar" ¹⁴⁰, y a su familia.

El estrés del adolescente enfermo dependerá, en gran medida, de la relación que establezca con su familia, así como también, de la empatía que establecen con el personal del centro o institución hospitalaria. Con el objeto de disminuir las consecuencias de esta tensión, es indispensable la comunicación

¹³⁹ CASTILLO G., Los adolescentes y sus problemas., p.65

¹⁴⁰ PALOMO, M., El niño hospitalizado., p.48

intrafamiliar para así ayudar al enfermo a tomar una actitud optimista y pueda desarrollarse de manera integral.

El personal del hospital debe comprender que el enfermo se encuentra atravesando por un estado generador de estrés, y por ello tiene que poner por delante esa actitud humana de servicio y de comprensión, para así brindar una atención ético-educativa al paciente. Por consiguiente, los pedagogos deben brindar alternativas de mejora en las actitudes al personal sanitario, así podrán contribuir al perfeccionamiento personal del enfermo.

El joven hospitalizado trata de comprender la situación por la que está atravesando, por ello busca entablar comunicación con sus padres o con el personal médico para así encontrar la información deseada con el fin de resolver sus dudas acerca de su estado, lo cual genera momentos de angustia por la situación extraordinaria que vive el muchacho.

Como ya se ha mencionado, el hospital es una institución que busca prevenir, curar y controlar la enfermedad, pero el joven, con poca orientación de lo que el hospital representa, tiende a desarrollar un estado de estrés que influye en su perfeccionamiento integral. Por ello el estrés se puede entender como "(...) el resultado de la exposición a un entorno, procedimientos, normas, material, rutinas y gente con lo que no está familiarizado y no [se] comprende"¹⁴¹. Es

¹⁴¹ *Ibidem*, p. 53

decir, el adolescente se encuentra en un entorno poco familiar al que no está acostumbrado, recibiendo una serie de experiencias que le provocan malestar e incertidumbre, por ello es necesario orientarlo, buscando que no se considere al hospital como un lugar del todo extraño, sino como una institución a su servicio.

El adolescente hospitalizado se encuentra en una crisis tanto emocional como física, puesto que estar hospitalizado o acudir a una institución hospitalaria, implica que se padece una enfermedad, la cual influye en su estado anímico. Los adolescentes pueden presentar temores, imaginando que en la institución hospitalaria se les hará daño físico, siendo éste el que les produce dolor o malestar.

III.3.6 Situación familiar del adolescente con insuficiencia renal crónica

La familia como núcleo vital de la sociedad, tiene la misión de formar personas responsables que sepan abrirse paso ante la vida sin perjudicar a los demás. Cuando un miembro de la familia enferma significativamente, la dinámica intrafamiliar se ve afectada para cada uno de sus miembros, siendo que depende en gran medida del apoyo, amor, comprensión y comunicación que se dé a este miembro enfermo, para superar las dificultades y tensiones propias de la enfermedad y particularmente de la insuficiencia renal crónica.

El proceso de hacer frente común a la enfermedad de algún miembro de la familia, suele dividirse en las siguientes cuatro fases:¹⁴²

1º Shock o negación y perplejidad: las actividades se realizan automáticamente y no se asimilan las explicaciones de los médicos

2º Emociones cambiantes: como ansiedad, resentimiento, atribución de responsabilidad, depresión, apatía y sentimiento de culpabilidad. Las defensas del enfermo bajan y la gran mayoría están abiertos a las sugerencias, cambios y otros modos de asistencia.

3º Reconocimiento gradual y aceptación que conllevan a la siguiente fase.

4º Reorganización del sistema familiar: se intenta adaptarse a la nueva situación y seguir funcionando. Sus resultados pueden ser:

- Restablecimiento del estado precrítico del funcionamiento (tres años aproximadamente).
- Cambios benéficos y mejoría del funcionamiento familiar.
- Nivel menor de funcionamiento que puede manifestarse por el desarrollo de diversas enfermedades.

¹⁴² cfr., BEHRMAN, Nelson. Tratado de Pediatría, p. 122-123

La familia que sufre la enfermedad de un miembro adolescente, debe entender que es necesario primero conocer la enfermedad, así como, explicar al paciente la realidad objetiva que vive y enseñarle a aceptarla y vivir con ella, con optimismo, para así construir el propio proyecto de vida considerando la autonomía del enfermo.

Las dificultades que generalmente se presentan en el entorno del adolescente enfermo se pueden esquematizar en el cuadro 3.2:

Cuadro 3.2

PROBLEMAS COMUNES DE LOS ADOLESCENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS Y DE SUS FAMILIAS.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Los tratamientos son costosos.• El peso de los cuidados recae sobre la familia.• Están atendidos por muchas personas y reciben múltiples tratamientos.• Se consideran casos raros y se sienten aislados.• La evolución es imprevisible.• Pueden sufrir dolores.• La situación afecta a la vida diaria del adolescente.• Toda la familia experimenta estrés con el consiguiente impacto psicológico. |
|--|

Fuente: Propuesta de las autoras.

III.4 Dolor y sufrimiento como ejes educativos ante la enfermedad

El dolor se encuentra presente tarde o temprano en la vida de toda persona, éste produce una determinada sensación física desagradable o displacentera, y va generando malestar de manera general, tanto en lo físico, como en lo espiritual al ver limitadas sus habilidades y capacidades en comparación con las personas sanas.

Así como la persona es única e irrepetible, el dolor se manifiesta de diferente manera en cada sujeto, por ello se puede afirmar que a pesar de que "(...) el dolor físico pueda medir la magnitud de la sensación en un fisiógrafo, no puede cuantificarse su repercusión psicológica del sujeto" ¹⁴³, lo cual permite estudiar al dolor bajo aspectos fisiológicos más que espirituales, puesto que en muchas ocasiones se puede experimentar dolor sin que exista una enfermedad, por ejemplo la pérdida de un ser querido. El dolor que se vive no es meramente físico sino también espiritual, y es el dolor espiritual a lo que llamaremos sufrimiento, esto es que ante el dolor físico de una enfermedad incurable o no, el destino no cambia, pero se puede elevar el dolor a un terreno espiritual por medio de los valores lo que trae como consecuencia según Viktor Frankl "(...) la posibilidad de adoptar, frente a este destino, la actitud adecuada" ¹⁴⁴, al dar o reforzar un sentido profundo de la propia existencia humana.

¹⁴³ VELEZ, L. A., *Ética Médica*, p. 90.

¹⁴⁴ FRANKL, V., *Ante el vacío existencial*, p. 98

El considerar al dolor y al sufrimiento como ejes educativos, se debe a que tanto la educación como el dolor y sufrimiento, son naturales al hombre y contribuyen a su perfección, pues gracias a ellos se reflexiona, analiza y evalúa la propia vida, dependiendo de la libertad y responsabilidad de cada uno el compartirla con los demás para, así alcanzar la felicidad.

III.4.1 Sentido del dolor

Desde temprana edad todas las personas huyen del dolor y preferentemente buscan sentimientos placenteros. La enfermedad se encuentra presente en el organismo cuando se da un desequilibrio, manifestándose principalmente por el dolor. Por ello es preciso enfatizar que no por la situación anómala que vive el enfermo, deja de ser una persona digna y perfectible, es decir, que "(...) el sentido auténtico de una enfermedad no está allí donde le busca la investigación psicosomática, no en el qué del estar enfermo, sino más bien en el cómo del sufrimiento".¹⁴⁵ Por ello el paciente debe ser encaminado a la perfección y autodesarrollo, aunque resulta cierto también que su educación implica un doble esfuerzo ante la enfermedad, el primero aceptar y convivir con el padecimiento; y, el segundo luchar contra la ignorancia.

¹⁴⁵ *Ibidem.*, p. 105

Para que el enfermo pueda aceptar y convivir con su enfermedad de la mejor manera, resulta necesario primero, que la conozca en sus causas y consecuencias, que le dé un sentido íntimo al dolor físico, y orientarlo a un plano también espiritual, lo cual le permitirá, como ser biopsicosocial, darle un rumbo más llevadero a su vida futura, por breve o prolongada que ésta sea mediante programas pedagógicos, flexibles y personalizados.

III.4.2 Sentido del sufrimiento

El sufrimiento "(...) abarca todo el ser humano no sólo en su soma, sino también su psiquis y su profundo núcleo vital"¹⁴⁶, y esto es debido a que el sufrimiento es consecuencia del dolor o viceversa, ante la amenaza de la integridad y la existencia humana. Pero si el sufrimiento lo consideramos como un eje de educación que pueda ayudar al perfeccionamiento del paciente, se lleva a la reflexión sobre la naturaleza humana y el propio yo con sabiduría frente a su realidad buscará un sentido positivo, tanto físico como espiritual. Al respecto Viktor Frankl sostiene que la actitud y el talento con que una persona va al encuentro con un destino inevitable, como los enfermos crónicos, es lo que permite "(...) dar testimonio de algo que sólo el hombre es capaz: de transformar y remodelar el sufrimiento a nivel humano para convertirlo en un servicio"¹⁴⁷, al encaminarse a un cambio positivo de actitud ante la enfermedad. De tal manera que tanto el dolor como el sufrimiento no resultan del todo perjudiciales, sino una

¹⁴⁶ VELEZ, L. A., *op. cit.*, p. 91

¹⁴⁷ FRANKL, V., *Ante el vacío existencial*, p. 34

manera diferente pero natural de enriquecimiento en cualquier etapa evolutiva y circunstancia en que se encuentre la persona.

III.4.3 Proyecto de vida del enfermo

El enfermo, al igual que cualquier persona, debe realizarse en el aquí y en el ahora, es decir, en un futuro a corto plazo, lo cual implica una responsabilidad ante uno mismo y sus semejantes, en busca de mejora. Para esto se necesita básicamente de la ayuda de dos virtudes: paciencia y prudencia, sin perder de vista la realidad en que se vive y convive con los demás. Es decir, el enfermo por estar en una situación anómala, no deja de ser persona y por ello se tiene que impulsar y animar a realizar nuevos proyectos que le propio permitan el perfeccionamiento, tanto así como el de las personas que le rodean. El enfermo se encuentra frente continuo reto y requieren gran esfuerzo para encauzar su enfermedad hacia un sentido positivo que le ayude a perfeccionarse, y más aun con enfermos crónicos, puesto que "(...) cuando ya no existe ninguna posibilidad de cambiar el destino, entonces es necesario salir al encuentro con la actitud acertada"¹⁴⁸, dónde el pedagogo cumple una misión humanizadora en éste ámbito laboral.

¹⁴⁸ FRANKL, V., Ante el vacío existencial, p. 94

CAPÍTULO IV
ATENCIÓN PERSONALIZADA PARA EL ADOLESCENTE
CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EN HOSPITALES
DEL SECTOR PÚBLICO.

La perfectibilidad humana se hace presente en cualquier condición, circunstancia y tiempo en que se encuentre la persona, desde el nacimiento hasta la muerte. Una persona durante el transcurso de su vida puede sufrir padecimientos que pongan en desequilibrio su condición integral de ser humano, la cual puede llevarla a ingresar a una institución hospitalaria y, es ahí donde, con una base de interdisciplinaria entre médicos, auxiliares médicos, psicólogos y pedagogos, la pedagogía hospitalaria desarrolla su actividad profesional, considerando a la persona como una unidad biopsicosocial, siempre digna y susceptible de mejora. Por ello es preciso volver a enfatizar que la educación no es sólo para algunos, es un derecho irrevocable de todas las personas.

Lo anterior se lleva al cabo mediante programas específicamente educativos dentro del hospital, sin obstaculizar la labor del médico y de todo el personal que trabaja en el hospital, buscando adaptarse al contexto hospitalario mediante objetivos generales de la institución y específicos dirigidos a cada enfermo. Esto es para promover un desarrollo integral motivando cambios de actitud frente a la enfermedad que padecen.

La educación personalizada es aquel proceso intencional que busca la perfección humana considerando la autonomía, singularidad y racionalidad de cada individuo siendo éste único e irrepetible, y es por ello que este programa pretende que los adolescentes ambulatorios retomen o mejoren sus estudios.

TIPO DE INVESTIGACIÓN : Descriptiva.

TIPO DE DERIVACIÓN PRÁCTICA: diagnóstico, planeación, realización y evaluación de un proyecto educativo.

VI.1 FASE DIAGNÓSTICA

En esta fase lo que se pretende es obtener la información necesaria para corroborar la tesis planteada para la elaboración de este trabajo. Se busca obtener datos de los educandos, así como del medio médico y familiar en que se desenvuelve, con la finalidad de dar un diagnóstico, tanto cuantitativo como cualitativo de su desarrollo actual.

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

Ayudar al perfeccionamiento integral del enfermo adolescente con insuficiencia renal crónica, mediante la educación personalizada en la institución hospitalaria, de acuerdo con distintas áreas de actividad de la pedagogía hospitalaria.

Así, con la finalidad de no entorpecer la atención médica y psicológica que recibe el enfermo con insuficiencia renal crónica, la pedagogía hospitalaria realiza programas y actividades bajo el margen de flexibilidad, aunque no por ello pierde de vista sus objetivos, buscando siempre la mejor atención educativa para el autodesarrollo, los enfoques a seguir son los siguientes:

- **FORMATIVO:** Ve a la persona de manera perfectible e integral, y tiene su base en la orientación educativa mediante el diálogo y la compañía.
- **INSTRUCTIVO O DIDÁCTICO:** Se encarga de las tareas de enseñanza-aprendizaje conforme a los programas de educación formal, de acuerdo a la etapa evolutiva y nivel educativo.
- **PSICOPEDAGÓGICO:** Busca el restablecimiento tanto físico, como psíquico, dentro de lo posible y por medio de la terapia, siendo este enfoque propio del psicólogo clínico y no del pedagogo, por ello resulta vital un trabajo interdisciplinario.

Las áreas de actividad de la pedagogía hospitalaria son los medios para cumplir los objetivos planteados para el desarrollo integral del adolescente enfermo.

Cuadro 4.1
RELACIÓN ENTRE LAS ÁREAS DE ACTIVIDAD Y LOS ENFOQUES
DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

ÁREA	ENFOQUE
ESCOLAR: intenta continuar con el proceso escolar para no perder el hábito del estudio.	INSTRUCTIVO: A través de la educación personalizada
RECREATIVA: se dirige al esparcimiento y relajamiento del enfermo en el contexto hospitalario.	PSICOLPEDAGÓGICO: A través de terapias físicas y psicológicas.
ORIENTACIÓN: Se encarga de establecer un proceso de ayuda mediante el diálogo y la compañía, para dar un cambio positivo en la actitud ante el dolor y los proyectos futuros.	FORMATIVO: A través de la orientación.

FUENTE: Propuesta de las autoras.

VI.1.1 PASOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Delimitación y simplificación de la investigación

La motivación de la investigación surge a partir del análisis y reflexión del libro de *Pedagogía Hospitalaria* de González Simancas y Aquilino Polaino Lorente con el afán de realizar actividades en materia educativa dentro del hospital,

específicamente con enfermos para que continúen perfeccionándose dentro de lo posible, bajo programas educativos flexibles, no formales e individuales.

El interés es saber si se realizan actividades educativas con enfermos, si existen mejorarlas y si no, proponer alternativas individuales que contribuyan a la mejora personal, durante el tiempo que los pacientes estén dispuestos o estables, pues desafortunadamente la mayor parte de este tiempo ven televisión o se deprimen.

La bibliografía de interés es referente a los temas de: educación formal, no formal e informal, concepto de persona, pedagogía hospitalaria, ética médica, adolescencia e insuficiencia renal crónica y el desarrollo de habilidades de pensamiento.

El universo de interés son doce adolescentes que sufren insuficiencia renal crónica y que están bajo tratamiento de hemodiálisis en el hospital de pediatría del Instituto Mexicano del Seguro Social Siglo XXI.

- Planteamiento de las hipótesis de trabajo

HIPÓTESIS PRINCIPAL

Mediante un servicio de orientación personal, es posible que el adolescente que sufre insuficiencia renal crónica, sea capaz de continuar o mejorar sus estudios acompañado de un cambio positivo de actitud hacia la enfermedad.

HIPÓTESIS SECUNDARIA

Mediante un servicio de orientación personal, el adolescente que sufre insuficiencia renal crónica, retomará el hábito del estudio durante su tratamiento de hemodiálisis, acompañado de un cambio positivo de actitud hacia la enfermedad.

El objetivo general para ambas hipótesis es ayudar a identificar necesidades educativas específicas de cada paciente para dar soluciones educativas viables con carácter científico-pedagógico.

- Elaboración del diseño de investigación

La formulación del problema parte de que los doce adolescentes con insuficiencia renal crónica durante el tratamiento de hemodiálisis pasan varias horas sin hacer nada productivo. Las hipótesis que se consideraron fueron las antes mencionadas.

De la muestra inicial se consideraron únicamente a ocho pacientes de los doce, puesto que dos presentan lesiones auditivas serias (sordera e hipoacusia) y en este momento no pretendemos seguir un programa de educación especial, ni contamos con el tiempo suficiente, como para dar algún otro tipo. Otra paciente en la semana diagnóstica fue transplantada y por su seguridad no puede ser

visitada mientras está en rehabilitación y, por último otra paciente no entra en la muestra por la edad, se le puede considerar aún infante.

En el cuadro 4.2 se muestran las técnicas que se utilizaron a las diversas personas que se involucran en la atención de los adolescentes con Insuficiencia Renal Crónica.

Cuadro 4.2
RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN GLOBAL SOBRE EL MEDIO
HOSPITALARIO EN QUE SE DESENVUELVE EL ENFERMO

PERSONAS	TÉCNICAS
PSICÓLOGO	ENTREVISTA
ENFERMOS	ENCUESTA
PADRES	ENCUESTA
DOCTOR	ENTREVISTA
NUTRIÓLOGA	ENTREVISTA
ENFERMERAS	ENTREVISTA

En el cuadro 4.3 se muestra que tipo de información se obtuvo en la fase diagnóstica, llevada al cabo durante el mes de febrero del presente año de 1997, bajo la autorización del personal del hospital.

Cuadro 4.3
TIPO DE INFORMACIÓN A OBTENER DE LOS PACIENTES

PERSONAS	TIPO DE INFORMACIÓN
PSICÓLOGOS	DEPRESIÓN E INFORMACIÓN FAMILIAR
NUTRIOLOGA	ALIMENTACIÓN
ENFERMERAS	TRATO DEL PACIENTE
PADRES	INFORMACIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR
MÉDICO	ENFERMEDAD

Las variables consideradas son :

VARIABLES DEPENDIENTES

- depresión
- manipulación
- relaciones familiares

- alimentación
- pasatiempos o actividades

VARIABLES INDEPENDIENTES

- escolaridad
- continuidad de los estudios
- importancia de la educación
- tiempo en el tratamiento
- edad y procedencia

VI.1.2 TÉCNICAS UTILIZADAS

- *Entrevista*

Se consideró a la entrevista como uno de los instrumentos para obtener información sobre el adolescente con insuficiencia renal crónica, puesto que el tiempo de disposición del equipo de trabajo puede variar en cuanto que surja una emergencia durante el tratamiento.

El tiempo de las entrevistas varió desde 10 a 20 minutos, dependiendo del personal entrevistado. Las entrevistas se llevaron al cabo de manera semiestructurada, puesto que podía surgir algún tema de interés no contemplado en el proceso de la misma.

Se entrevistó a la psicóloga del área de nefrología, al doctor responsable, a la nutrióloga, y a dos enfermeras. Las entrevistas aquí presentadas (anexo 1) son reconstrucción de las notas, no son textuales. Las entrevistas se realizaron en el área de trabajo de cada una de las personas incluidas, de dichas entrevistas se pudieron obtener datos significativos para tratar a los enfermos con Insuficiencia Renal Crónica. En el cuadro 4.4 y 4.5 se hacen notar los datos que se pudieron obtener de las entrevistas.

Cuadro 4.4
DATOS CUALITATIVOS DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS
AL PERSONAL DE HEMODIÁLISIS

ENTREVISTADO	EXIGENCIA	MANIPULACIÓN	FAMILIA	DEPRESIÓN	VOCACIÓN
Enfermera 1	No apapachar ni consentir solamente	Se escudan en su enfermedad	Es manipulada	Enfocar rebeldía hacia aspectos positivos. Cuidar estado de ánimo	Trato con dignidad y amor
Enfermera 2	No apapachar nada más ir de lo sencillo a lo complicado	Se da si se sobre protege	Orientación de la enfermedad	Depende para la atención Timidez, poca socialización.	Gusto e iniciativa para el trabajo.
Psicóloga	No educación formal Educación personalizada Dentro de sus posibilidades	Sobreprotección	Exentan a sus hijos de tareas Temen presionarlos o ser señalados Orientación	Planeación flexible	Aprovechar disposición, entusiasmo y creatividad.
Nutrióloga	No consentir demasiado	Por su enfermedad	Atención	Se ocupe en cosas positivas y no pierdan el sentido a su vida	Valores Amar lo que se hace.
Doctor	En los estudios porque la insuficiencia renal crónica no tiene relación con el aprendizaje Trato individual	Que se cuiden los papás para no ser manipulados	Orientación	Se ven afectados al perder la escolarización. Educar con refranes Influye cuando hay o no donador	Calidez y calidad Secreto profesional en expedientes. Formar parte del equipo

De acuerdo a la información recibida, se debe considerar la exigencia para contrarrestar la manipulación de los adolescentes enfermos; dar una orientación familiar para disminuir la depresión e impulsar la vocación del personal del hospital contribuyendo al trabajo interdisciplinario

Cuadro 4.5
DATOS CUANTITATIVOS DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS
AL PERSONAL DE HEMODIÁLISIS

ENTREVISTADO	TIEMPO EN HEMODIÁLISIS	TIEMPO DISPONIBLE PARA EDUCACIÓN	CONSIDERA LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN	EXISTE EDUCACIÓN FORMAL PARA LOS PACIENTES
Enfermera 1	4 años	2 horas	Si	No
Enfermera 2	8 meses	2 a 3 horas	Si	No
Psicóloga	6 años	1 ½ a 2 horas	Si	No
Nutrióloga	8 meses	2 horas	Si	No
Doctor	4 años	1 hora	Si	No

El personal médico coincidió en la importancia de la educación para el enfermo con Insuficiencia Renal Crónica, puesto que dentro de esta institución no existe educación formal para ellos. De acuerdo a su experiencia el tiempo adecuado para brindar orientación educativa es de dos horas.

- Encuesta

La encuesta fue otra técnica aplicado en la obtención de información para la realización del diagnóstico de los adolescentes con Insuficiencia Renal Crónica. La técnica fue llevada al cabo por medio de cuestionarios, los cuales se aplicaron a los padres o familiares de los enfermos y a los mismos enfermos.

En los cuestionarios aplicados a los padres de familia se buscó de que contestaran ellos mismos, pero algunos de ellos no sabían leer ni escribir, por lo que los cuestionarios se realizaron de manera oral.

En el caso de los cuestionarios para los enfermos, se realizaron de manera oral puesto que por su condición no tienen la facilidad para escribir por la poca movilidad que tienen por la situación del tratamiento.

Los datos de la úrea y la creatinina únicamente fueron considerados para fines médicos, no para fines educativos.

En el cuadro 4.6 se muestran los datos que se obtuvieron de los cuestionarios así como también los datos de úrea y creatinina proporcionados por las enfermeras. En el cuadro 4.7 se muestra la frecuencia con la que acuden al tratamiento.

Cuadro 4.6

**DATOS CUANTITATIVOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A LOS ADOLESCENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**

PACIENTE	EDAD	PROCEDENCIA	ESCOLARIDAD	MATERIAS DE INTERÉS	ACTIVIDADES	NIVEL DE UREA	NIVEL DE CREATININA
1.AMÉRICA	16 años	Oaxaca	3° sec.	Español	TV	205 mg.	13.5 mg.
2.CYNTHIA	15 años	DF	3° sec.	Español	Leer, dibujar	221mg.	14.4 mg.
3.CRISTINA	14 años	DF	3° sec.	Español	Estudiar, TV	102.72 mg.	12 mg.
CECILIA B.	15 años	DF	4° prim.	Español, mate.	TV		
4.CECILIA V.	17 años	DF	3° sec.	Enfermería	TV	194 mg.	10.8 mg.
5.ALFONSO	14 años	Veracruz	4° prim.	Historia, español	TV, futbol	270 mg.	13.1 mg.
JULIO	15 años	Querétaro	2° sec.	Español	TV, futbol	306 mg.	12.5 mg.
6.CELDA	14 años	Guerrero	1° sec.	Español	TV, juegos	177mg.	15.5 mg.
ELIZABETH	9 años	Querétaro	4° prim.	Ninguna	TV	124mg.	8.7 mg.
RAQUEL							
7.MARISOL	15 años	Morelos	6° prim.	Matemáticas	TV	194 mg.	12.3 mg.
8.JAZIEL	12 años	DF	1° sec.	Música	Futbol, TV		

Cuadro 4.7
DÍAS QUE LOS PACIENTES ACUDEN AL TRATAMIENTO DE
HEMODIALISIS

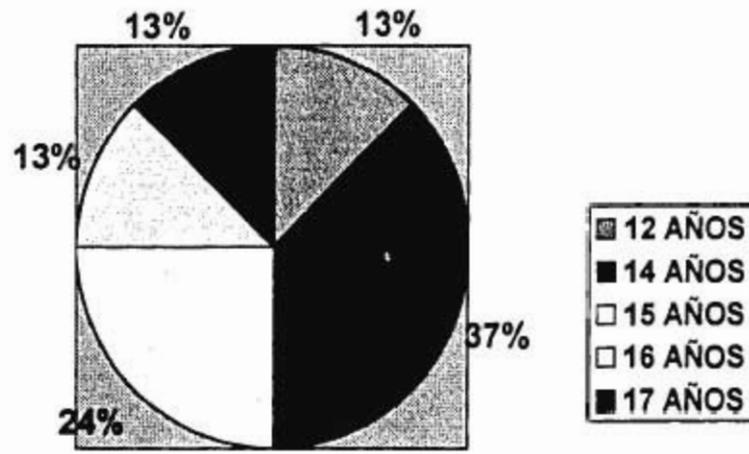
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
JULIO	AMÉRICA	JULIO	ALFONSO	JULIO
ELIZABETH	MARISOL	ELIZABETH	CELDA	ELIZABETH
ALFONSO	CYNTHIA	CECILIA V.	CECILIA B.	CYNTHIA
CELDA	JAZIEL		CRISTINA	MARISOL
CECILIA B.			AMÉRICA	CECILIAV.
CRISTINA				AMÉRICA
				JAZIEL

En el cuadro 4.8 se muestran los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados a los padres o familiares de los pacientes que acuden al tratamiento de hemodiálisis. Cabe mencionar que los pacientes no siempre iban acompañados de sus padres al tratamiento y por ello se veían obligados a ser acompañados por tíos, primos o amigos.

Cuadro 4.8
DATOS CUANTITATIVOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A LOS
PADRES O FAMILIARES DE LOS ADOLESCENTES CON INSUFICIENCIA
RENAL CRÓNICA

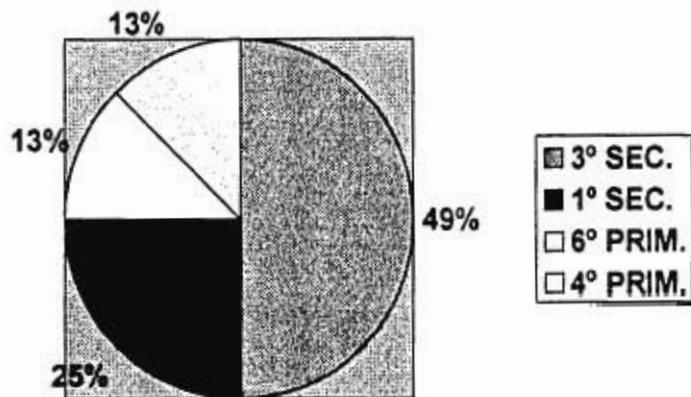
FAMILIAR	FECHA DE NACIMIENTO	IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN	ULTIMO AÑO CURSADO	DISPOSICIÓN A LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA	TIEMPO DE TRATAMIENTO	OBSERVACIÓN
1.AMÉRICA	2-I-1981	SÍ	3º sec.	SÍ	6 meses	
2.CYNTHIA	4 -VIII-1981	SÍ	3º sec.	SÍ	4 meses	
3.CRISTINA	4 -IV-1982	SÍ	3º sec.	SÍ	2 meses	
CECILIA B.						SORDA
4.CECILIA V.	29-IV-1980	SÍ	3º sec.	SÍ	10 meses	
5.ALFONSO	16-IV-1982	SÍ	4º prim.	SÍ	11 meses	
JULIO						HIPOACÚSICO
8.CELDA	19-V-1982	SÍ	1º sec.	SÍ	1 año	
ELIZABETH	18-III-1987	SÍ	4 prim.	SÍ	2 ½ meses	INFANTE
RAQUEL						TRASPLANTE
7.MARISOL	25-I-1982	SÍ	6º prim.	SÍ	2 ½ años	
8.JAZIEL	18-VIII-1984	SÍ	1º sec.	SÍ	1 semana	

EDAD DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
QUE ACUDEN AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS



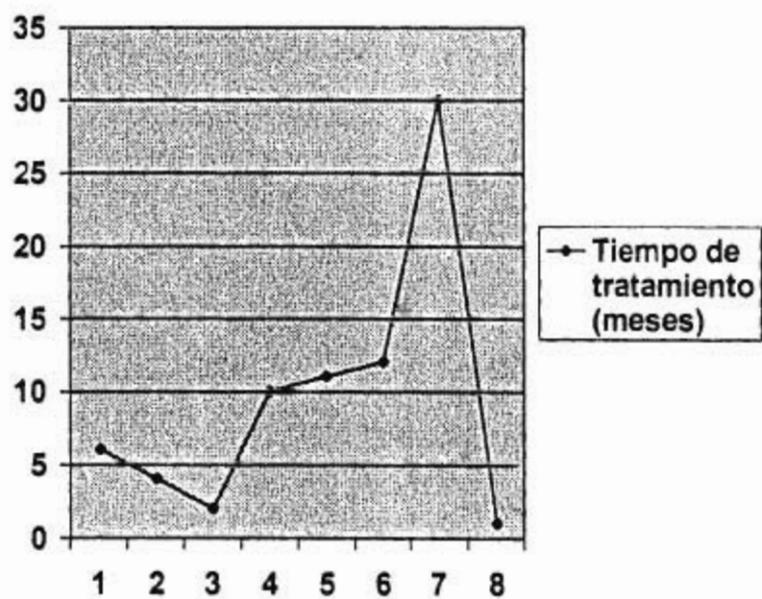
La edad promedio de los pacientes es de 14.6 años

ESCOLARIDAD DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
QUE ACUDEN AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.



En su mayoría la escolaridad se encuentra en el nivel básico superior.

ANTIGÜEDAD EN EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS DE LOS
PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.



El tiempo promedio de antigüedad en el tratamiento de hemodiálisis es de 9.5 meses.

INTERPRETACIÓN DE LA BATERIA DE APTITUDES DIFERENCIALES Y GENERALES ELEMENTAL (BADYG-E)

• La Batería de Aptitudes Diferenciales y Generales Elemental (BADYG)

Aquí no se presentará la prueba, pues en sí no se puede reproducir de manera total o parcial, puesto que tiene derechos reservados y hacerlo implicaría un delito el cual se castiga según la Ley General de Derechos de Autor, por ello se presenta una visión global de la misma.

La batería de Aptitudes Diferenciales y Generales nivel elemental se utiliza con el objeto de diagnosticar un perfil determinado aptitudinal, para así dar orientación educativa a sujetos de 9 a 12 años aproximadamente. Es una selección de pruebas traducidas del inglés que tienen una serie de normas para su aplicación. Consta de diversas pruebas que van aumentando de complejidad y son aplicadas en un lapso de tiempo determinado.

Su objetivo es "medir" la inteligencia del sujeto, la cual evalúa según dos tipos complementarios, que son¹⁴⁹:

¹⁴⁹ YUSK H. C., Manual técnico, p. 13-34

Verbal: Considerada con mayor dependencia a los procesos de aprendizaje de acuerdo al nivel sociocultural del sujeto: esta inteligencia comprende la habilidad mental verbal, comprensión verbal y aptitud numérica.

No Verbal: considerada con menor dependencia a los procesos de aprendizaje de acuerdo al nivel sociocultural del sujeto y mayor dependencia a lo que conoce. Esta inteligencia comprende la habilidad mental no verbal, razonamiento lógico, aptitud espacial y percepción de diferencias.

- **Finalidad de la aplicación**

La aplicación de la batería de aptitudes diferenciales y generales nivel elemental (BADYG) contribuyó a obtener un amplio diagnóstico de las habilidades que cada uno de los adolescentes con insuficiencia renal crónica tienen, y esto para así partir de una base clara y concreta para una futura orientación educativa, a pesar de la condición de desventaja en la que se encuentran. Esta prueba fue seleccionada porque está compuesta de ocho subtests que miden las habilidades necesarias para el rendimiento escolar, lo que permite su aplicación de manera individual y flexible, donde el factor tiempo no contó considerablemente. Se aplicó el nivel elemental porque se pretendía partir de lo simple a lo complejo, puesto que la mayoría de los pacientes ha interrumpido su proceso de escolarización. Los tiempos para la prueba son:

Cuadro 4.9
TIEMPO DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA BADYG-E

HABILIDAD	TIEMPO
<i>Inteligencia General Verbal</i>	
Habilidad Mental verbal	12 minutos
Aptitud numérica	10 minutos
Comprensión verbal	8 minutos
<i>Inteligencia General No Verbal</i>	
Razonamiento lógico	10 minutos
Aptitud espacial	10 minutos
Habilidad Mental no verbal	12 minutos
Memoria	10 minutos
Percepción de diferencias	4 minutos

FUENTE: Manual Técnico de la Prueba BADYG-E

- **Modo de proceder**

La batería de aptitudes diferenciales y generales (BADYG) se aplica usando un cuaderno con diversos ejercicios, de acuerdo con cada una de las habilidades a medir. Cada subtest cuenta con una serie de preguntas que van aumentando de grado de dificultad, las cuales tienen que ser resueltas por el sujeto en un lapso de tiempo determinado en cada caso. Las respuestas son registradas en una plantilla o baremo único para toda la prueba (ver anexo # 4).

La batería de aptitudes diferenciales y generales (BADYG) fue aplicada a lo largo del mes de febrero de 1997. El estudio implicó a 9 sujetos, de los cuales uno pertenece aún a la etapa evolutiva de la infancia, por lo que no se tomaron en cuenta sus datos para esta investigación. La aplicación fue dividida entre dos

y tres bloques de subtests, de acuerdo a la condición física en la que se encontraban los pacientes.

La batería fue aplicada de manera individual y oral, a pesar que se propone una aplicación grupal y escrita, puesto que la condición en que se encuentran no lo permite, por lo común están acostados o limitados de movimiento durante el tratamiento, dado que la introducción del cateter por donde entra y sale la sangre, puede estar en el hombro, brazo o pierna.

Los datos obtenidos fueron muy enriquecedores para esta investigación, y se tomarán como punto de partida para continuar la investigación en pedagogía hospitalaria. Cabe aclarar que no existen pruebas de este tipo para adolescentes enfermos en el hospital.

- **Factores medidos por la prueba**

- **MADUREZ INTELECTUAL GENERAL**

Es la aptitud para comprender y resolver problemas mentales de todo tipo. Una buena puntuación indica una capacidad básicamente buena para el estudio, la comprensión, captación de matices, resolución de problemas verbales o geométricos y agudeza mental.

Los resultados obtenidos de la muestra dejan ver que todos los pacientes se encuentran por debajo de la media, por lo que se puede concluir que existe poco desarrollo de las habilidades intelectuales para relacionarse y seleccionar conceptos verbales y numéricos.

Las habilidades que conforman a la madurez intelectual general son la inteligencia general verbal y la inteligencia general no verbal.

> INTELIGENCIA GENERAL VERBAL

Es la capacidad para resolver problemas que implican una mínima base cultural para su comprensión, pues están presentados por medio de símbolos con los que se transmite la cultura: letras y números. La puntuación obtenida hace referencia a un nivel de la inteligencia más bien adquirido, más dependiente de la ejercitación que da la escolaridad.

Los sujetos evaluados se encuentran por debajo de la media, puesto que su enfermedad no les permite una constante asistencia a la educación formal. Cabe mencionar que las tres puntuaciones más altas son de aquellos sujetos que terminaron o están por teminar el más alto nivel escolar (3º de secundaria). Las puntuaciones más bajas son de los pacientes que tienen mayor tiempo en el tratamiento (un año promedio).

Las habilidades que conforman la inteligencia general verbal son:

- **Habilidad mental verbal:** capacidad de resolver problemas intelectuales formulados con base en conceptos verbales. Indica habilidad para clasificar, deducir, analizar e integrar conceptos verbales y numéricos realizados verbalmente. Consta de 40 ítems considerando constancia de características, secuencias lógicas, ordenamiento de palabras y problemas espacio-temporales.
- **Aptitud numérica:** capacidad para trabajar con números y resolver problemas de cálculo aritmético. Una alta puntuación perfila una capacidad básicamente buena para las matemáticas. Cuenta con 25 ítems ordenados según el índice de dificultad considerando operaciones básicas, problemas sencillos con las cuatro operaciones, problemas geométricos y otros.
- **Comprensión verbal:** aptitud para comprender el significado y las relaciones entre conceptos expresados por medio de palabras. Una adecuada puntuación perfila una capacidad básicamente buena para tareas relacionadas con el lenguaje. Consta de 30 ítems considerando sinónimos, antónimos, análogos verbales, definición o uso más común.

➤ INTELIGENCIA GENERAL NO VERBAL

Es la capacidad para resolver problemas presentados gráficamente, que no necesitan base cultural apreciable para su resolución. La puntuación obtenida hace referencia más bien al potencial natural de la inteligencia.

Los datos muestran que únicamente un sujeto se encuentra arriba de la media a pesar del tiempo que lleva en el tratamiento (diez meses), y el sujeto que tiene más tiempo en el tratamiento es el que obtuvo menor puntuación.

Entre las habilidades que conforman la inteligencia general no verbal son:

- *Habilidad no verbal*: capacidad de análisis y síntesis deductiva expresada por medio de dibujos presentados en un contexto espacial de dos dimensiones. Consta de 40 ítems considerandos en dos bloques, el primero en estáticos que consiste en figuras incompletas que deben ser terminadas para formar parte de un todo ordenado lógicamente o simétricamente, y el segundo en dinámicos, es decir, que presentan grupos de figuras que están interconexionadas lógicamente y que requieren el ejercicio directo de las funciones lógicas y de manera más accidental o un trabajo de figuras geométricas.
- *Razonamiento lógico*: capacidad para comprender relaciones y resolver problemas lógicos. Una adecuada puntuación indica unas posibilidades básicamente buenas para la deducción lógica. Consta de 35 ítems, considerando secuencias lógicas de dibujos geométricos que van cambiando dinámicamente donde existe siempre una progresión lineal, la dirección o intención del movimiento va acompañado con el dibujo anterior y posterior, utilizando, número, forma, posición y contorno.

- *Aptitud espacial*: aptitud para proyectar imágenes geométricas en el espacio y ver sus posibles reacciones de forma, tamaño y distancia. Una adecuada puntuación indica una capacidad básicamente buena para la geometría, el dibujo lineal o proyectivo. Consta de 26 ítems considerando el nivel de visualización en sus tres subfactores: espacial subestático que consiste en la facilidad para visualizar los cambios de posición de figuras macizas que no cambian de forma, espacial dinámico referente a figuras que al desplazarse cambian de estructura interna variando la relación entre sus partes, y el topológico relacionado con la percepción de datos visuales.

➤ **MEMORIA A-I**

Es la capacidad de recordar de forma inmediata lo oído con anterioridad. Una adecuada puntuación indica unas posibilidades básicamente buenas para retener de manera inmediata lo que se oye. Consta de 30 ítems considerando el recuerdo de números o conceptos numéricos, recuerdo de una palabra relacionada con un contexto, recuerdo de una idea en un contexto y recuerdo de varias palabras asociadas en una lectura.

En esta habilidad, sólo un sujeto superó la media, siendo los que tienen más tiempo en el tratamiento los que obtuvieron las menores puntuaciones.

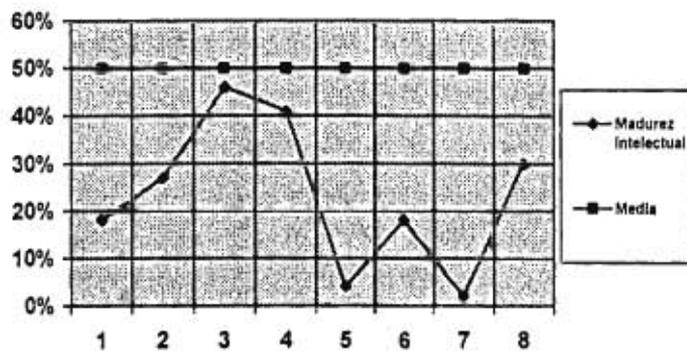
➤ PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS

Es la capacidad para captar de forma rápida los detalles, las semejanzas y diferencias de las cosas. Una adecuada puntuación muestra una aptitud básicamente buena para tareas rutinarias que requieran concentración y detalle. Consta de 10 ítems ordenados casi por el mismo índice de dificultad considerando la rapidez de su ejecución.

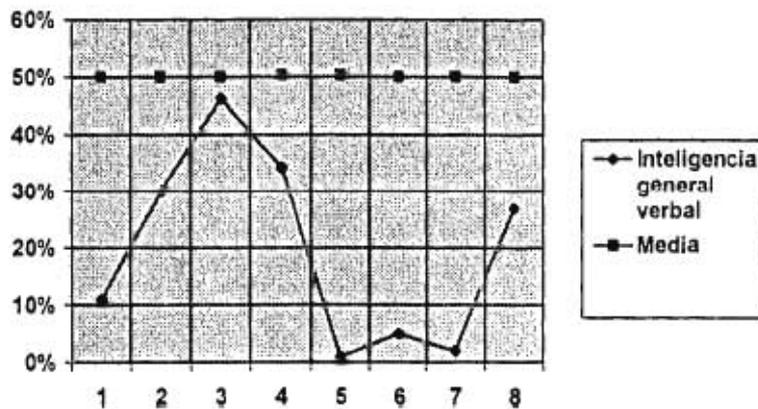
En esta capacidad, la mitad de los sujetos superó la media a diferencia del resto de la población.

REPORTE GRÁFICO DE APTITUDES SEGÚN LA BATERIA DE
APTITUDES DIFERENCIALES Y GENERALES (BADYG).

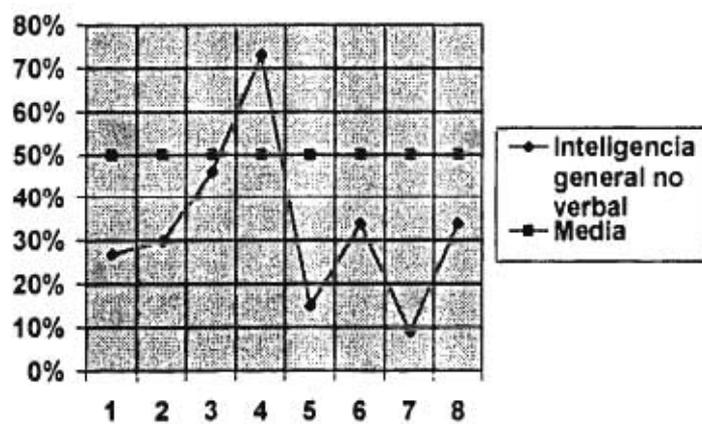
➤ Madurez intelectual



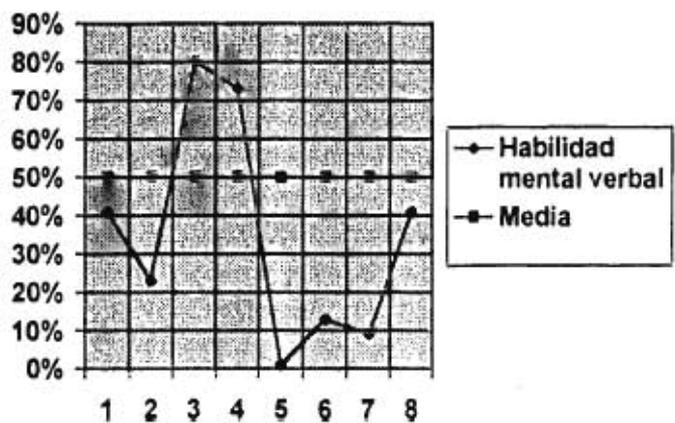
➤ Inteligencia general verbal



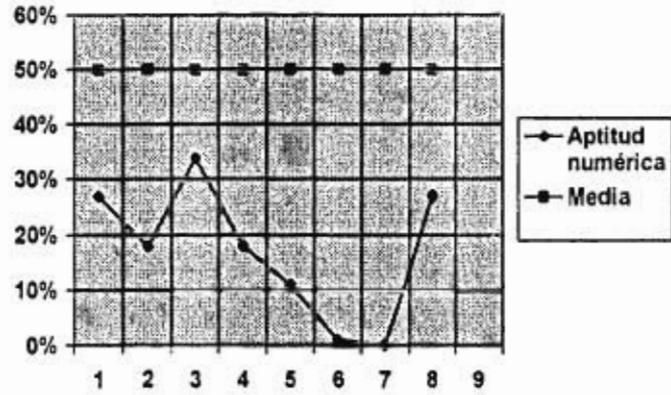
➤ Inteligencia general no verbal



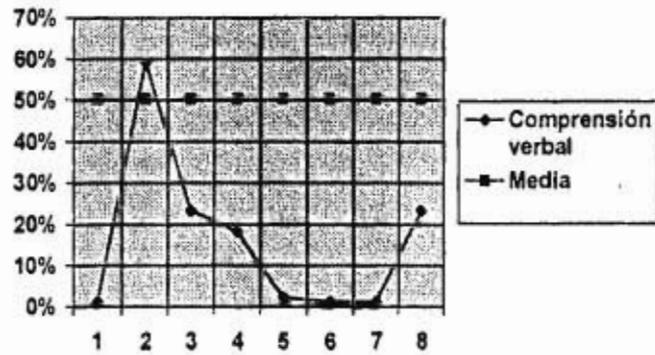
➤ Habilidad mental verbal



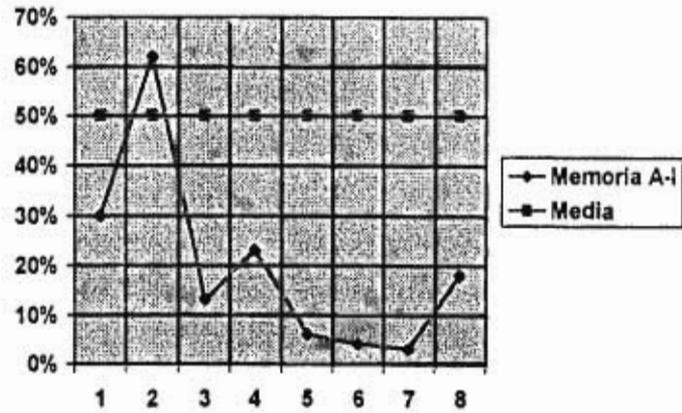
➤ Aptitud numérica



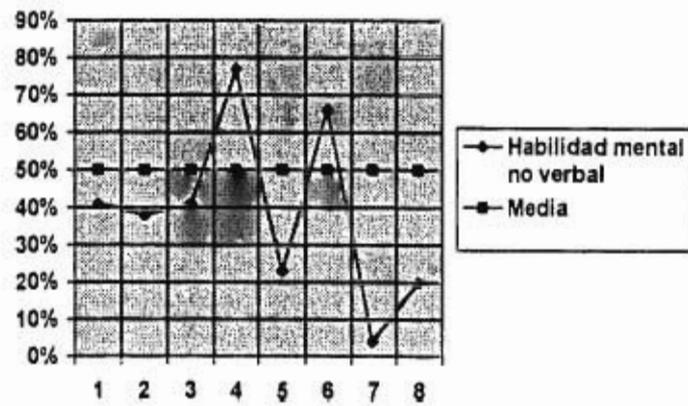
➤ Comprensión verbal



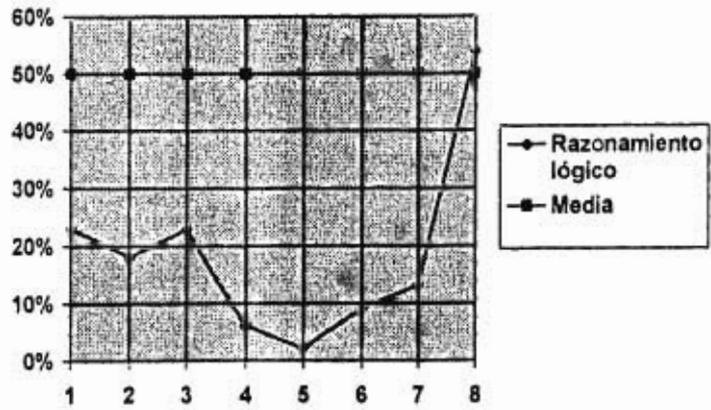
➤ Memoria A-l



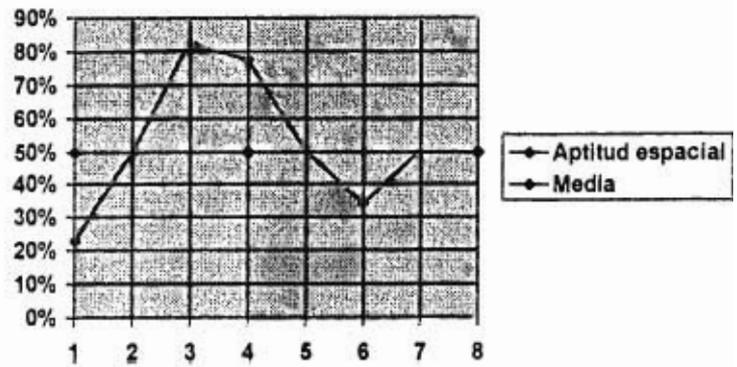
➤ Habilidad mental no verbal



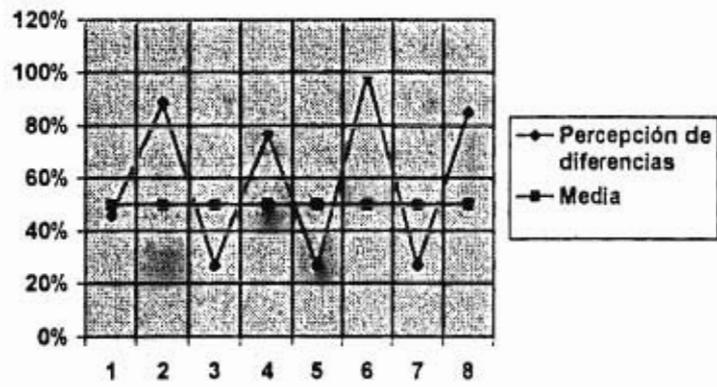
➤ Razonamiento lógico



➤ Aptitud espacial



➤ Percepción de diferencias



VI. 2 FASE DE PLANEACIÓN

Los resultados de la fase diagnóstica nos permiten detectar con mayor urgencia la atención de la hipótesis secundaria que se planteó, la cual afirma que *mediante un servicio de orientación personal, el adolescente que sufre de insuficiencia renal crónica, reformará el hábito del estudio durante el tratamiento de hemodiálisis acompañado de un cambio positivo de actitud hacia la enfermedad.*

Lo anterior se realizó con el motivo de intentar retomar el hábito del estudio y proponer un perfeccionamiento integral del adolescente con insuficiencia renal crónica, puesto que el 75% de los pacientes ha dejado la escuela y se encuentra deshabilitado para el estudio.

Para dar solución a este problema, resulta necesario reforzar el hábito del estudio, motivando a que el adolescente con insuficiencia renal crónica se esfuerce y responsabilice en la realización de sus actividades. Se llevará al cabo un programa de desarrollo de habilidades de pensamiento que consta de ocho niveles según las características intelectuales de cada uno de los adolescentes.

Se pretende que aunado con este programa se busque la optimización de la vida futura en la tarea de realización personal, puesto que su enfermedad es

irreversible, lo cual exige considerar una planeación con las siguientes características:

- ◆ **Flexible:** que permita la adaptación del adolescente para retomar el hábito del estudio, puesto que debido a su condición se pueden presentar diversas circunstancias que no permitan continuar con el proceso educativo, aunque esto no lleva a perder la finalidad propuesta.

- ◆ **No formal:** al pretender educar en el hospital, siendo una institución que carece de carácter específicamente educativo, se busca apegar, lo más posible, los contenidos a los establecidos en el marco educativo oficial, tomando en cuenta que cada paciente, de acuerdo a sus posibilidades y limitaciones, recibe orientaciones educativas conforme a su progreso.

- ◆ **Personalizada:** En cuanto que tiende a la perfección humana dependiendo de las características únicas e irrepetibles de cada enfermo, respetando su autonomía, singularidad y racionalidad, bajo un enfoque formativo, didáctico y psicopedagógico.

Se deben considerar los siguientes factores para realizar planes educativos personales dentro del hospital.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

- Personalidad y carácter
- Edad y sexo
- Madurez intelectual, afectiva y social
- Escolaridad y posibles problemas de aprendizaje
- Experiencias anteriores de hospitalización y enfermedades
- Conocimiento de la enfermedad
- Intereses

INFORMACIÓN MÉDICA

- Enfermedad, tratamiento y efectos secundarios
- Tiempo disponible durante el tratamiento
- Explicación que ha recibido por sus padres y médicos respecto a la enfermedad y tratamiento
- Localización del catéter de hemodiálisis

INFORMACIÓN FAMILIAR

- Reacción de los padres ante la enfermedad y tratamiento
- Estructura familiar
- Nivel económico

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PERSONALIZADA PARA ADOLESCENTES
CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA CON BASE EN LAS TRES ÁREAS
DE ACTIVIDAD DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA**

El diseño de programas educativos para la atención personalizada del adolescente con insuficiencia renal crónica pretende, orientar una serie de actividades que favorezcan la readaptación del enfermo a su medio social.

• **Programa del área escolar**

Se propone continuar o mejorar sus estudios, mediante el establecimiento del hábito del estudio por medio del desarrollo de habilidades de pensamiento. Se divide en ocho niveles, siendo los primeros cuatro los que sirven de base a los siguientes que constituyen las habilidades alfanuméricas. Se pretende trabajar con niveles puesto que es vital que el adolescente vea y sienta que está avanzando de manera gradual, lo cual lo motivará a seguir con el programa y, al mismo tiempo, lo llevará a retomar el hábito del estudio.

El modo de evaluar cada una de las actividades del programa de desarrollo de habilidades de pensamiento se hará al término de cada nivel por medio de una prueba global de la habilidad ejercitada permitiendo de esta manera verificar cada uno de los ocho niveles. Se pretende evaluar cada nivel para llevar un

avance paulatino del programa y así, hacer ajustes en cualquiera de los elementos con los que se está trabajando, como pueden ser objetivos, metodología, material didáctico, evaluación, entre otros, para obtener resultados viables. Por lo anterior se puede afirmar que la evaluación a seguir es inicial, intermedia y final por lo que se cumplirán los requisitos de toda evaluación consistentes en ser:

- *Objetiva*, esto es, que se efectúa después del adecuado estudio del nivel, lo cual no depende de apreciaciones subjetivas del educador, sino de cuestiones delimitadas con precisión y que admiten una sola solución.
- *Continua*, es decir que durante todo el desarrollo del proceso de estudio, se ofrece ayuda al paciente para superar sus deficiencias y lo estimula en sus puntos fuertes, y va reajustando el proceso de enseñanza-aprendizaje del educando cuando sea necesario.

- **Programa del área recreativa**

Se propone disminuir la ansiedad y estrés procurando un clima emocional favorable para que el adolescente aumente el optimismo. Crear un momento de esparcimiento que le relaje y que le permita conocer a sus compañeros del tratamiento de hemodiálisis.

La evaluación del área recreativa es eminentemente subjetiva, es decir, que puede variar de un educador a otro debido a la manera parcial de apreciar, en ejecución y conclusión, las actividades que aquí se proponen para propiciar el esparcimiento y relajación del paciente junto con sus compañeros de tratamiento

- **Programa del área de orientación**

Se propone otorgar apoyo emocional para afirmar el autoconcepto positivo, de seguridad e independencia, mediante el diálogo y la compañía, en aquellos temas que le causan interés como el conocimiento de sí, la enfermedad, la muerte, orientación vocacional, valores y proyecto de vida, entre otros.

La evaluación en el área de orientación, será la autoformulada, lo que consiste en hacer que el paciente se juzgue y tome conciencia de sí mismo como persona perfectible, digno y capaz de darle un mejor sentido a su vida, tanto en su desempeño educativo, como en el comportamiento ante sus semejantes, lo cual propicia una actitud de acercamiento entre educador y educando por medio del diálogo y compañía. Por todo esto, se trata de una autoevaluación propiciada por el educador.

*PROGRAMA DE PEDAGOGÍA HOSPITALARIA PARA
ADOLESCENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA
QUE ACUDEN AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS.*

ÁREA ESCOLAR

PROGRAMA DE DESARROLLO DE HABILIDADES DE PENSAMIENTO

INSTITUCION: Instituto Mexicano del Seguro Social.	TIEMPO: 2 a 4 horas a la semana, por la mañana	EDUCADOR: Pedagogo de preferencia
AREA: Nefrología (pediatría)	LUGAR: Sala de hemodiálisis	Durante el tratamiento de hemodiálisis.
EDUCANDOS: ocho adolescentes con insuficiencia renal crónica.	FECHA: Enero a Mayo 1998	EVALUACIÓN: Objetiva

OBJETIVO GENERAL: El adolescente con insuficiencia renal crónica desarrollará sus habilidades intelectuales mediante diversas actividades o ejercicios para retomar o mejorar el hábito del estudio.

NIVEL	HABILIDAD INTELLECTUAL A DESARROLLAR
1	Mental no verbal
2	Razonamiento lógico
3	Aptitud espacial
4	Percepción de diferencias
5	Mental verbal
6	Comprensión verbal
7	Aptitud numérica
8	Memoria

PROGRAMA ESCOLAR (Desarrollo de habilidades de pensamiento)

NIVEL	HABILIDAD	OBJETIVO PARTICULAR	SUBACTIVIDADES	METODOLOGIA	ACTIVIDADES
1	Mental no verbal	El alumno mostrará la capacidad de análisis y síntesis deductiva expresada por medio de dibujos en un contexto espacial de dos dimensiones.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observación ➤ Relación ➤ Percepción de semejanzas 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Completar figuras ➤ Armar rompecabezas ➤ Manejo de figuras con características semejantes. ➤ Ejercicios establecidos.
2	Razonamiento lógico	El alumno mostrará la capacidad de comprender relaciones y resolver problemas lógicos.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observación ➤ Seriación ➤ Características esenciales ➤ Clasificación ➤ Relación ➤ Variables ordenables 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejercicios establecidos ➤ Acomodación de diversos objetos que se encuentran en el hospital. ➤ Manejo de figuras geométricas.

NIVEL	HABILIDAD	OBJETIVO PARTICULAR	SUBHABILIDADES	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES
3	Aptitud espacial	El alumno mostrará la capacidad de proyectar imágenes geométricas en espacio y ver sus posibles relaciones en forma, tamaño y distancia.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observación ➤ Percepción de semejanzas y diferencias 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividades con objetos a su alrededor ➤ Ejercicios establecidos ➤ Manejo de figuras geométricas
4	Percepción de diferencias	El alumno mostrará la capacidad de percibir detalles, semejanzas y diferencias.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observación ➤ Relación ➤ Comparación ➤ Percepción 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividades con libros, revistas y periódicos. ➤ Ejercicios con dibujos y fotografías ➤ Actividades con objetos a su alrededor ➤ Ejercicios establecidos

NIVEL	HABILIDAD	OBJETIVO PARTICULAR	SUBHABILIDADES	METODOLOGÍA	ACTIVIDADES
5	Mental verbal	El alumno mostrará la capacidad de resolver problemas intelectuales por medio de conceptos.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Observación ➤ Comparación ➤ Descripción ➤ Percepción 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividades de descripción y comparación oral. ➤ Ejercicios establecidos
6	Comprensión verbal	El alumno mostrará la capacidad de comprender el significado y relación de conceptos expresados por medio de palabras	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Percepción ➤ Descripción ➤ Comparación ➤ Relación ➤ Clasificación 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lectura de revistas, periódicos y libros. ➤ Ejercicios de comprensión de lectura.

NIVEL	HABILIDAD	OBJETIVO PARTICULAR	SUBHABILIDADES	METODOLOGIA	ACTIVIDADES
7	Aptitud numérica	El alumno mostrará la capacidad de trabajar con números y resolver problemas de cálculo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atención ➤ Observación ➤ Clasificación ➤ Seriación 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejercicios establecidos ➤ Problemas ➤ Ejercicios de reversibilidad
8	Memoria	El alumno mostrará la capacidad de recordar de forma inmediata lo oído con anterioridad.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atención ➤ Comprensión ➤ Retención 	Participativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ejercicios establecidos ➤ Repetición de palabras ➤ Lecturas ➤ Actividades con dibujos y fotografías ➤ Juegos

ÁREA RECREATIVA

PROGRAMA RECREATIVO

INSTITUCION: Instituto Mexicano del Seguro Social.	TIEMPO: 2 a 4 horas a la semana, por la mañana	EDUCADOR: Pedagogo de preferencia
AREA: Nefrología (pediatría)	LUGAR: Sala de hemodiálisis	Durante el tratamiento de hemodiálisis.
EDUCANDOS: ocho adolescentes con insuficiencia renal crónica.	FECHA: Enero a Mayo 1998	EVALUACION: subjetiva

OBJETIVO GENERAL: El adolescente con insuficiencia renal crónica se dirigirá al esparcimiento, alegría y relajamiento entre otras actividades recreativas.

ASPECTO RECREATIVO

RELAJAMIENTO

ALEGRÍA

AMABILIDAD

ESPARCIAMIENTO

PROGRAMA RECREATIVO

TIEMPO APROX.	FINALIDAD	EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE	ACTIVIDADES SUGERIDAS	MATERIAL
10 minutos	Esparcimiento	Orientación espacial	Descripción y ubicación del mobiliario de la sala	Ninguno
15 minutos	Alegria	Sociabilización	Festejo de cumpleaños	Globos, papel de colores, tijeras.
5 minutos	Amabilidad	Agradecer	Al terminar el tratamiento, ayudar al personal que los atendió y dar las gracias.	Ninguno
15 minutos	Relajamiento	Hábito de la lectura	Lectura recreativa	Libros de cuentos, fábulas, dichos o refranes

ÁREA DE ORIENTACIÓN

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN

INSTITUCIÓN: Instituto Mexicano del Seguro Social.	TIEMPO: 2 a 4 horas a la semana, por la mañana	EDUCADOR: Pedagogo de preferencia
AREA: Nefrología (pediatría)	LUGAR: Sala de hemodiálisis	Durante el tratamiento de hemodiálisis.
EDUCANDOS: 8 adolescentes con insuficiencia renal crónica.	FECHA: Enero a Mayo 1998	EVALUACIÓN: Autoevaluación

OBJETIVO GENERAL: El adolescente con insuficiencia renal crónica valorará el cambio positivo de actitud con relación a su enfermedad.

ASPECTO DE ORIENTACION
CONOCIMIENTO DE SI MISMO
ACEPTACIÓN DE LA ENFERMEDAD
ORIENTACION VOCACIONAL
PROYECTO DE VIDA
AUTOESTIMA
VALORES
SENTIDO DE LA MUERTE

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN

TIEMPO	FINALIDAD	EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE	ACTIVIDADES SUGERIDAS	MATERIAL
10 minutos	Tener visión más clara de sí mismo	Conocimiento de sí mismo.	Descripción de la estructura familiar así como de gustos, etc.	Fotografías de la familia.
10 minutos	Conocimiento de la enfermedad	Ubicación en la realidad de la enfermedad.	Conocer los aparatos de tratamiento Saber para que sirven los medicamentos	Medicamentos (ayuda de los doctores y enfermeras)
10 minutos	Orientación escolar y vocacional	Diálogo amistoso de la realidad educativa.	Conocer como va en la escuela o que le gusta, que le gustaría estudiar.	Libros, folletos, revistas, material escolar.
10 minutos	Proyecto de vida	Visión a futuro	Planeación de vida	Cuaderno y lápices
10 minutos	Valores	Virtudes	Ejercitación de hábitos	Variable
10 minutos	Autoestima	Seguridad	Conocimiento de sí mismo	Variable
10 minutos	Sentido de la Muerte	Diálogo	Dialogo entre el enfermo y su familia	Variable

CONCLUSIONES

1. La pedagogía, como ciencia del arte de educar, en el ámbito comunitario, tiene un gran horizonte laboral, principalmente en la institución hospitalaria, puesto que no ha difundido suficientemente la relación de la acción educativa con la médica, como medio para mejorar la vida del paciente, estableciendo un compromiso personal y social.
2. Es preciso reconocer que la pedagogía hospitalaria tiene aún muchas carencias y un apasionante camino por recorrer, para dar respuesta a necesidades educativas especiales, que van más allá de la educación formal, como es el caso de los enfermos crónicos.
3. El pedagogo, al tener los conocimientos sólidos de la persona humana y del hecho educativo, puede brindar alternativas de acción sustentadas, a cada una de las personas, en una actividad científica de manera interdisciplinaria en instituciones sociales, que le otorguen veracidad en su acción, sin entorpecer la labor de cada uno de los miembros de la organización.
4. No necesariamente una enfermedad o circunstancia adversa en que se encuentre la persona, implica limitación absoluta para mejorar y luchar

constantemente hacia el proyecto de vida que se ha planteado, independientemente de su expectativa de vida por pequeña que sea.

5. La educación del enfermo hospitalizado puede ser tanto formal como no formal, dado que las necesidades individuales son distintas de un caso a otro.
6. La ética que siempre acompaña a toda la actividad auténticamente educativa, también está presente de modo notorio en el profesional de la educación que labora en instituciones hospitalarias, pues la misma índole de sus funciones lo exigen.
7. La Insuficiencia Renal Crónica, junto con las crisis propias de la adolescencia, resulta un proceso brusco para el establecimiento de la personalidad y el proyecto de vida del enfermo. La orientación educativa que lleva implícita la exigencia justa de cada paciente en la institución hospitalaria, puede contribuir a la adecuada adaptación del paciente a su peculiar situación social permitiéndole encontrar el sentido de su sufrimiento y nuevos caminos a la perfección.
8. Por medio de la orientación educativa se restablecen, en el enfermo adolescente, seguridad y confianza en sus avances, para que en un futuro

cuenta con la motivación para adquirir nuevos conocimientos para resolver problemas.

9. El éxito de la pedagogía hospitalaria implica que el educador invite al enfermo a su propio proceso educativo, para que él elija libre y responsablemente su autotarea de realización, lo cual conlleva un aprendizaje mutuo.
10. En el hospital son agentes educativos primordiales, el dolor y el sufrimiento, puesto que son naturales a la persona y gracias a una adecuada orientación, el paciente forma un proyecto de vida de acuerdo a sus capacidades y limitaciones que lo encamina a la felicidad.
11. El pedagogo tiene una función humanizadora en donde es básico, en primer lugar la vocación y en segundo la ejercitación de la prudencia y paciencia, no sólo con el enfermo, sino con todo el personal médico. De ahí surge la necesidad de continuar con esta investigación, llevándola al área de capacitación de personal, orientación familiar, didáctica, psicopedagogía, psicotécnica y formación filosófica, entre otras.
12. La planeación de programas educativos en la institución hospitalaria exige la flexibilidad que permite continuar con procesos educativos específicos para condiciones anómalas así como una educación no formal al no seguir

programas oficiales, además de ser personalizada, adaptándose a las características únicas e irrepetibles de cada enfermo.

13. La revaloración de la ética en la labor médica educativa implica la optimización de la asistencia integral del enfermo, más en cuanto persona que en cuanto enfermo, para respetar su intimidad y evitar la cosificación.

14. La relación pedagogo-enfermo implica respeto y compañía en los momentos difíciles en los cuales se requiere diálogo y comprensión para transmitir optimismo.

15. La pedagogía hospitalaria trata con la persona enferma que sufre en su debilidad más profunda, que va más allá del cuerpo, y es aquí, donde la ética se palpa en el quehacer cotidiano, en la práctica educativa, en el trato del personal médico, de los familiares y del propio enfermo.

16. La investigación en el campo de la pedagogía hospitalaria tiene un gran camino por delante, es un compromiso no solo para los educadores y médicos, sino también para toda la comunidad. Se debe considerar esta como una propuesta que puede ser enriquecida con otras investigaciones.

CONCLUSIÓN GENERAL

A finales del Siglo XX, la pedagogía se encuentra avanzando en su campo de acción hacia nuevas perspectivas de trabajo; al introducirse a la institución hospitalaria en busca de la verdad y el bien enfrenta un doble reto: que el educador se conozca continuamente a sí mismo como persona y profesional, y ante la sociedad, al asumir tan noble profesión de formar hombres virtuosos que alcancen la felicidad por medio de la educación, independientemente de su condición física o mental.

ANEXO 1

ENTREVISTAS REALIZADAS

**GUION DE LA ENTREVISTA A ENFERMERAS, DOCTOR,
PSICÓLOGO Y NUTRIÓLOGA**

- ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y CUÁNTO EN HEMODIÁLISIS?
- ¿CONSIDERA IMPORTANTE EDUCAR EN EL HOSPITAL?
- ¿RECIBEN ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN EN EL HOSPITAL?
- ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CREE QUE SE PUEDA DAR ORIENTACIÓN EDUCATIVA?
- DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿ QUÉ CONSEJOS NOS DARÍA PARA TRABAJAR CON EL PACIENTE DE HEMODIÁLISIS?

ENTREVISTA # 1**ENFERMERA**

- ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y CUÁNTO EN HEMODIÁLISIS?

Ocho años en el hospital de pediatría y cuatro en hemodiálisis.

- ¿CONSIDERA IMPORTANTE EDUCAR EN EL HOSPITAL?

Sí, considero importantísimo que se eduque, aunque la educación es muy amplia, y los chicos que están aquí en el tratamiento no regresan a la escuela porque les da pena o los maestros no los aceptan y pues sí, deberían continuar sus estudios, porque si estudian tienen mayores oportunidades en la vida a pesar de su enfermedad, porque su deficiencia es en el riñón y no en la mente. Varias ocasiones, aunque no siempre, nosotras les ponemos cuentas o les damos revistas para que aprovechen el tiempo cuando están en el tratamiento, pero esto no puede ser siempre porque hay mucha carga de trabajo y en cualquier momento surge una emergencia. Por lo que he podido observar, a los chicos se les debe exigir y no solamente apapacharlos, porque sino se agarran de su enfermedad para manipular a los papás y en ocasiones a nosotras.

- **¿RECIBEN ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN EN EL HOSPITAL?**

En los años que llevo trabajando en el hospital nunca he visto que se le dé educación a los pacientes, solamente los jueves vienen las damas voluntarias, pero no son actividades educativas, sino únicamente de entretenimiento. Nosotras, constantemente recibimos educación y damos orientación a otras enfermeras. Pero aquí no hay personal que realmente se haga cargo de las necesidades educativas del paciente.

- **¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CREE QUE SE PUEDA DAR ORIENTACIÓN EDUCATIVA?**

Durante dos horas aproximadamente.

- **DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿ QUÉ CONSEJOS NOS DARÍA PARA TRABAJAR CON EL PACIENTE DE HEMODIÁLISIS?**

Darles a conocer en qué consiste su enfermedad para que desde un principio participen y sepan que les está pasando con el riñón.

Tratarlos con dignidad porque uno escoge su profesión y ellos en uno su confianza cuando se les brinda buen trato.

Exigirles y no consentirlos demasiado, si no se hacen débiles.

Enfocar su rebeldía hacia aspectos positivos.

Cuidar su estado de ánimo, porque es reflejo de problemas familiares.

GRACIAS

ENTREVISTA # 2**ENFERMERA**

- **¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y CUÁNTO EN HEMODIÁLISIS?**

En pediatría llevo cuatro años y en hemodiálisis no estoy fija, porque también trabajo en la unidad de trasplantes, y aproximadamente llevaré como ocho meses.

- **¿CONSIDERA IMPORTANTE EDUCAR EN EL HOSPITAL?**

Si, porque tienen bien sus capacidades, solamente están enfermos pero es importante que asistan a la escuela porque eso les hace sentirse menos enfermos del riñón y mejor de sus capacidades mentales. Además que ir a la escuela les permite la socialización, porque aquí en hemodiálisis, lo que he observado, es que son muy tímidos y no se conocen entre ellos aunque ya llevan mucho tiempo en el tratamiento. Además el asistir a la escuela, les pronostica un mejor futuro.

- **¿RECIBE ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN EN EL HOSPITAL?**

No, aquí en hemodiálisis en lo que se educa es para evitar infecciones, aquí se hace más que en trasplantes, hay más disponibilidad de trabajar con los niños.

- **¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CREE QUE SE PUEDA DAR ORIENTACIÓN EDUCATIVA?**

Pienso que de dos a tres horas, dependiendo de cómo se sienta el paciente y les pueda prestar más atención

- **DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿ QUÉ CONSEJOS NOS DARÍA PARA TRABAJAR DENTRO DEL HOSPITAL?**

Se debe tener gusto por el trabajo e iniciativa para tratarlos como personas.

Se debe tener en cuenta la edad y hacerle las cosas sencillas aunque se les debe exigir y no apapachar nada más.

Es esencial dar orientación a la familia, porque por su misma enfermedad, algunas veces los niños son sobreprotegidos por los padres y si se descuidan los pueden manipular.

Empezar por algo sencillo y luego avanzar a lo complicado.

GRACIAS

ENTREVISTA # 3**PSICÓLOGA**

- **¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y CUÁNTO EN HEMODIÁLISIS?**

Veinticinco años trabajando en el Instituto y 19 años trabajando en nefrología (seis de planta).

- **¿CONSIDERA IMPORTANTE EDUCAR EN EL HOSPITAL?**

Sí, y es una necesidad no cubierta, porque dentro del Instituto no existe el apoyo pedagógico encargado específicamente de los enfermos, y en cuanto a todo el personal del Instituto, recibe constante capacitación.

En cuanto a educación para la salud de manera preventiva, diagnóstica y de tratamiento.

La educación formal dentro del hospital es a residentes en enseñanza. Actualmente considero que a los pacientes enfermos es difícil dar una educación formal, porque el estrés propio de un hospital aunado con la crisis de identidad del adolescente crea depresión que debe ser considerada en una planeación flexible. La experiencia es que los maestros no quieren aceptar que el enfermo con Insuficiencia Renal Crónica tiene también derecho a la educación como lo señala el artículo 3º de la constitución.

Los padres, por lo general, tienden a sobre proteger a sus hijos y no les exigen dentro de sus posibilidades lo cual se manifiesta en la manipulación. Los padres exentan a sus hijos de tareas que antes solían realizar sin dificultad y ponen pretextos por el deficiente rendimiento escolar más que por la capacidad del niño, por el temor de los padres a presionarios o ser señalados.

• **¿RECIBE ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN EN EL HOSPITAL?**

Actualmente no, antes del sismo del 85, habían dos profesoras que atendían a los niños pero no se daban abasto y no contaban con la preparación pedagógica adecuada ni el tiempo que se necesitaba.

Al personal se le da capacitación al igual que residentes en diversas áreas pero es en únicamente aspecto médico.

Es muy difícil dar educación en este hospital por ser de tercer nivel.

• **¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CREE QUE SE PUEDA DAR ORIENTACIÓN EDUCATIVA?**

Aproximadamente durante una hora y media a dos es donde porque hay mayor atención.

• **DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿ QUÉ CONSEJOS NOS DARÍA PARA TRABAJAR DENTRO DEL HOSPITAL?**

Aprovechar su buena disposición y entusiasmo para usar la creatividad ante el bajo presupuesto, pues aunque la educación es una necesidad prioritaria para elevar la calidad de vida en realidad no se da así por falta de personal capacitado en el área educativa y la falta de presupuesto.

Dar orientación a la familia pues son ellos los que dan soporte a la vida emocional del chico.

Cuidar la manipulación.

Dar educación personalizada de acuerdo a las necesidades educativas de cada paciente bajo sus conocimientos pedagógicos.

GRACIAS

ENTREVISTA # 4**NUTRIÓLOGA**

- **¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y CUÁNTO EN HEMODIÁLISIS?**

En el Instituto 13 años y en Nefrología 8 meses, desde que hice la especialidad.

- **¿CONSIDERA IMPORTANTE EDUCAR EN EL HOSPITAL?**

Si, para que el niño se concientice de cuáles son los alimentos que le hacen daño, y cuáles tiene prohibidos cuando no está bajo el tratamiento de hemodiálisis. Además que es bueno que su mente se ocupe en cosas productivas y no sólo estén pensando en su enfermedad o le pierdan el sentido a su vida.

- **¿RECIBEN ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN EN EL HOSPITAL?**

No, que yo sepa los enfermos no reciben ningún tipo de educación, más que en el momento de recibir indicaciones cuando son dados de alta. Se orienta a la familia cuál es la dieta y en la sala de espera, en ocasiones, se dan pláticas. Pero lo que he notado es que hace falta didáctica en las pláticas.

- **¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CREE QUE SE PUEDA DAR ORIENTACIÓN EDUCATIVA?**

Aproximadamente dos horas, para darles tiempo a que los conecten, coman y los desconecten y las atiendan mejor.

- **DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿ QUÉ CONSEJOS NOS DARÍA PARA TRABAJAR DENTRO DEL HOSPITAL?**

Procurar enseñar entre los pacientes los valores de la vida y no piensen negativamente sobre ella.

Atender a los padres porque hay muchachos que tienden a manipular a los padres por su misma enfermedad, pero esto no es que sea de todos, sino que cada uno tiene un carácter y actitudes diferentes.

Amar lo que uno hace permite que los pacientes lo consideren como un confidente y de nosotros depende la buena disposición para que se anime y coopere con el tratamiento sin que se consienta demasiado.

GRACIAS

ENTREVISTA #5

DOCTOR

- **¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y CUÁNTO EN HEMODIÁLISIS?**

Diez años trabajando en el hospital y cuatro años en Nefrología.

- **¿CONSIDERA IMPORTANTE EDUCAR EN EL HOSPITAL?**

Sí, en dos vertientes, la primera en la educación para la salud, para que el tratamiento tenga resultados favorables cuando el paciente se da de alta, y los padres y el tratante comprendan la dimensión de la enfermedad y qué se está haciendo con él, aunque darle toda la información al paciente puede ser arma de dos filos, pues depende de la gravedad de cada enfermo se maneja el pronóstico de cada uno. La segunda es la educación para los enfermos que es una necesidad importante para el desarrollo del enfermo pues se puede observar que su socialización, estado de ánimo y el desarrollo propio del adolescente se ven afectados al perder la escolarización por el tratamiento, aunque tenemos dos casos que continúan estudiando, pero mucho de ello depende de la funcionalidad de la familia.

- **¿RECIBEN ALGÚN TIPO DE EDUCACIÓN EN EL HOSPITAL?**

No, desafortunadamente no existe el apoyo para ese tipo de actividades, es decir, educación formal. El personal que hay no está preparado y no tiene tiempo disponible en cuestiones educativas. Se da capacitación constantemente a todo el personal de acuerdo a la calidad y calidez del servicio y a los estudiantes de medicina en las aulas de especialidades o área correspondientes.

- **¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO CREE QUE SE PUEDA DAR ORIENTACIÓN EDUCATIVA?**

Durante la primera hora después de la conexión, puesto que es un procedimiento traumático y tiende a quedarse dormido para olvidarse de la posibilidad de morir por alguna complicación en la tensión arterial o reacción a algún fármaco.

- **DE ACUERDO A SU EXPERIENCIA ¿QUÉ CONSEJOS NOS DARÍA PARA TRABAJAR DENTRO DEL HOSPITAL?**

Para trabajar con papás, orientar para el apoyo de su hijo en la enfermedad y cuiden de no ser manipulados.

Exigir en los estudios porque la Insuficiencia Renal Crónica no tiene relación con el aprendizaje.

Manejar refranes que los lleven a pensar en ellos mismos y así pensar en la calidad de vida a futuro.

Tener un conocimiento del adolescente y un trato individual.

Manejar la discreción en cuanto a la información de cada expediente y sentirse parte del equipo de atención de esta área.

Hay que considerar que la enfermedad tiende a integrar o desintegrar a la familia.

Repercute el ánimo de la vida del enfermo, en cuanto si tiene o no donador.

GRACIAS

ANEXO 2

CUESTIONARIOS PARA ENFERMOS

FORMATO DE CUESTIONARIO PARA LOS ENFERMOS

NOMBRE: _____

EDAD: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

LUGAR DE PROCEDENCIA: _____

Esta información es estrictamente confidencial y solamente se utilizará para fines académicos dentro de la institución.

Por favor, contesta lo que se te pide

¿Continuas estudiando?

Sí

No

¿Cuál fue el último año que cursaste o estás cursando?

¿Consideras importante seguir estudiando?

Sí

No

¿Te gustaría que se te ayudara durante el tratamiento de hemodiálisis para que sigas estudiando?

Sí

No

Menciona dos actividades que realizas en casa

Menciona las dos materias que más te gusten

¿Cuanto tiempo hace que acudes al tratamiento de hemodiálisis?

GRACIAS

ANEXO 3
CUESTIONARIO PARA PADRES
DE FAMILIA O FAMILIARES DEL
ENFERMO

FORMATO DE CUESTIONARIO PARA PADRES O FAMILIARES DEL ENFERMO.

NOMBRE DEL PACIENTE: _____
EDAD: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____
LUGAR DE PROCEDENCIA: _____

Esta información es estrictamente confidencial y solamente se utilizará para fines académicos dentro de la institución.

Por favor, conteste lo que se le pide

¿Su hijo continua estudiando?

SÍ No

¿Cuál fue el último año que cursó o está cursando?

¿Considera importante que siga con sus estudios?

SÍ No

¿Estaría dispuesto a apoyar la labor de orientación educativa para su hijo durante el tratamiento de hemodiálisis?

SÍ No

Mencione dos actividades que realice su hijo en casa

¿Cuanto tiempo hace que su hijo acude al tratamiento de hemodiálisis?

GRACIAS

ERI

ANEXO 4

BAREMO DE LA PRUEBA *BADYG-E*

EMSHOJA
RESPUESTAS**BADYG****BATERIA APTITUDES DIFERENCIALES Y GENERALES**

CARLOS YUSTE HERNANZ

NOMBRE		NÚMERO	
CUBANO		V. 180	
SECCION	ANOS		
FECHA NACIMIENTO	FECHA PRUEBA		
DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		
	SIGLAS	PO	PI
INTELIGENCIA GENERAL VERBAL	IG V		
INTELIGENCIA GENERAL NO VERBAL	IG NV		
VERBALIDAD VISUAL VERBAL	VV		
APTITUD NUMERICA	AN		
COORDINACION VERBAL	CV		
MEMORIA	M		
INTELIGENCIA VISUAL NO VERBAL	IV NV		
APTITUD ESPACIAL	AE		
PERCEPCION DE DIFERENCIAS	PD		

APTITUD NUMERICA Y DIFERENCIAS
 PROGRAMAS APTITUDES DIFERENCIALES Y GENERALES
 HOJA RESPUESTAS

ANEXO 5
JURAMENTO HIPOCRÁTICO

JURAMENTO HIPOCRÁTICO

Juro por Apolo médico y Higiene y Panacea y todos los dioses y diosas, haciéndoles testigos, cumplir acorde con mis capacidades y juicio estas promesas:

Considerar al que me ha enseñado a mí este arte como igual a mis padres; mi vida en su compañía; si necesita dinero darle parte del mío; mirar sus hijos como iguales a mis hermanos y enseñarles a ellos este arte si ellos desean aprenderlo, sin exigir convenio ni exigir remuneración por ello; dar los preceptos e instrucciones orales y todos los otros conocimientos a mis hijos y a los hijos de aquél que me ha instruido y a los alumnos que previo convenio hayan hecho el juramento acorde con la ley médica, no a otra persona.

Aplicar regímenes para el beneficio del enfermo acorde a mi habilidad y juicio; guardaré a éstos, libres de prejuicio e injusticia.

No daré una droga mortal a nadie si me lo solicitare, ni sugeriré en efecto. Igualmente no daré a ninguna mujer un abortivo. Guardaré mi vida y mi arte con pureza y santidad.

No usaré el escalpelo ni aun en pacientes que sufren de cálculo y estaré dispuesto a retirarlo en favor de estos pacientes cuando sean tratados de este modo. En toda casa que yo visite iré sólo para beneficio del enfermo.

permaneciendo libre de toda injusticia intencional, de toda acción mala y en particular de relaciones sexuales con mujeres u hombres, sean ellos libres o esclavos.

Lo que yo pueda ver y oír en el curso del tratamiento o aun fuera de él con respecto a la vida de los seres humanos que no deba divulgar, lo guardaré dentro de mi mismo considerando hablar de ello algo deshonesto para mí.

Si yo cumplo este Juramento y no lo violo, se me concederá de gozar la vida y el arte, siendo honrado con la fama entre todos los hombres en el tiempo venidero; si cumplo o lo juro falsamente, lo opuesto a lo anterior me sucederá.

GLOSARIO

- **ACIDOSIS:** Exceso de ácido en la sangre
- **CREATININA:** Producto final del metabolismo de ciertas proteínas y es eliminado por medio de la orina.
- **DIFUSIÓN:** Proceso por el que las partículas sólidas de un líquido se mueven a una zona de mayor concentración a otra de menor concentración
- **EDEMA:** Tumefacción de la piel producida por infiltración de serosidad en el tejido celular.
- **NOSOLÓGICA:** Perteneciente a la parte de la medicina que estudia las clasificaciones, descripción y diferenciación de las enfermedades.
- **ERITROPOYÉTICO:** (Eritropoyésis) Proceso de formación de eritrocitos.
- **ETIOLOGÍA:** Estudio de los factores implicados en el desarrollo de una enfermedad, causas.
- **GLOMÉRULO:** Masa redondeada de nervios o vasos sanguíneos, en especial la red microscópica de capilares, rodeada por la cápsula glomerular en cada tubo renal.
- **HEMODIÁLISIS:** Procedimiento para eliminar las impurezas y sustancias de desecho de la sangre.
- **HOMESTÁSIS:** Estado en el que el medio interno del cuerpo permanece relativamente constante, dentro de ciertos límites.

- **NEFRONA:** Unidad funcional del riñón.
- **PARÉNQUIMA:** Parte funcional de cualquier órgano, en contra posición de los tejidos que forman su esqueleto.
- **PELVIS:** Región inferior del tronco del cuerpo formada por 4 huesos.
- **PH:** Escala que representa la alcalinidad de una solución.
- **RIÑÓN:** Órgano urinario par en forma de habichuela que se encuentra en la parte dorsal del abdomen. Producen y eliminan la orina.
- **SOLUTOS:** Substancias disueltas en una solución.
- **SOMA:** Nombre del cuerpo para distinguirlo de la mente o psiqué.
- **UREA:** Diurético osmótico sistémico.
- **UREMIA:** Presencia exagerada de urea y de otros productos nitrogenados de desecho en la sangre.
- **VASCULAR:** Relativo al vaso sanguíneo.

BIBLIOGRAFÍA

BÁSICA

- 1.-BARQUÍN, D.,
Dirección de hospitales
Editorial Interamericana-Mc Graw-Hill
México 1992, 362 p.
- 2.- FERNÁNDEZ OTERO, Oliveros.,
Educación y Manipulación
Editorial MINOS
México, 1989, 224 p.
- 3.- FRANKL, Viktor E.,
Ante el vacío existencial
Editorial Herder
Barcelona 1982, 152 p.
- 4.- FOX, J. David,
El proceso de investigación en educación
Editorial EUNSA
España 1987, 786 p.
- 5.-GARCÍA HOZ, Víctor. et al.,
El Concepto de Persona
Tratado de Educación Personalizada # 2
Ediciones Rialp S.A.
Madrid 1989, 293 p.
- 6.-GARCÍA HOZ, Víctor. et al.,
Iniciativas Sociales en Educación Informal
Tratado de Educación Personalizada # 28
Ediciones Rialp S.A.
Madrid 1991, 415 p.
- 7.-GARCÍA HOZ, Víctor.,
Principios de Pedagogía Sistemática
Ediciones RIALP S.A.
Madrid 1990, 694 p.

8.-GONZÁLEZ-SIMANCAS, José Luis.,
Educación: Libertad y Compromiso.
Editorial EUNSA,
Pamplona España 1992, 312 p.

9.-GUTIÉRREZ Saenz, Raúl.,
Introducción a la ética
Editorial Esfinge
México 1983, 253 p.

10.-IGNACIO Alberola, Juan M.,
El sida: medicina y ética
Editorial MC
Madrid 1991, 173 p.

11.-KRIEKERMANS, A.,
Pedagogía General
Editorial HERDER
Barcelona 1982, 556 p.

12.-LUZURIAGA, Lorenzo.,
Pedagogía
Editorial Losada S.A.
Buenos Aires, Argentina, 1981, 331p.

13.-MENÉNDEZ, Aquiles.,
Ética profesional
Herrero Hermanos Sucrs., S.A. Editores
México 1962, 281 p.

14.-PALOMO Del Blanco, Ma. del Pilar.,
El niño hospitalizado
Editorial Pirámide, S.A.
Madrid 1995, 178 p.

15.-PEINADOR NAVARRO, Antonio.,
Tratado de moral profesional.
2ª edición
Editorial Católica, S.A.
Madrid 1969, 626 p.

16.-PELÁEZ, Miguel Ángel.,
Ética, profesión y virtud
Ediciones RIALP, S.A.
Madrid 1991, 139 p.

17.-POLAINO-LORENTE, Aquilino, et. al.,
Pedagogía Hospitalaria
Editorial Narcea
Madrid 1990, 215 p.

18.-RODRÍGUEZ Luño, Ángel.,
Ética general
Editorial EUNSA
Barcelona 1991, 261 p.

19.-SARRAMONA, Jaume.,
Fundamentos de educación
Editorial CEAC
Barcelona 1989, 374 p.

20.-TRILLA, Jaume.,
La educación fuera de la escuela
Editorial Ariel S.A.
México 1996, 276 p.

21. VÉLEZ, Correa Luis Alfonso.,
Ética Médica
Corporación para investigaciones biológicas
Medellín 1987, 369 p.

22 CAVARRÍA O, Marcela, et. al.,
Orientaciones para la elaboración y presentación de tesis
Editorial Trillas
México 1993, 115 p.

COMPLEMENTARIA

23.-ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
Tratado de medicina interna
Volumen 1, 2ª edición
Manual Moderno
México 1993, 1136 p.

24.-ARISTÓTELES.,
Ética nicomaquea política
Editorial Porrúa
México 1976, 319 p.

- 25.-ALTAREJOS, Francisco..
Educación y felicidad.
Universidad de Navarra S.A.
Pamplona 1986, 156 p.
- 26.-BALDERAS Pedrero, María de la Luz..
Administración de los servicios de enfermería
Editorial Interamericana-Mc Graw-Hill
México 1988, 256 p.
- 27.-BARBEDETTE, D.,
Ética o filosofía moral
Editorial Tradición
México 1974, 325 p.
- 28.-CARDONA Pescador, Juan..
Los miedos del hombre
Editorial RIALP S.A.
Madrid 1989, 182 p.
- 29.-CASTILLO, Gerardo., et. al. ,
Lo permanente y lo cambiante de la educación
EUNSA.
España 1991, 149 p.
- 30.-DI VICENTI, Marie.,
Administración de los servicios de enfermería
Editorial Limusa Noriega
México 1989, 499 p.
- 31.-FARRERAS, Rozman.,
Medicina interna
13ª edición
Mosby/ Doyma libros
Madrid 1995, 1332 p.
- 32.-GARCÍA HOZ, Victor.,
Pedagogía Visible y Educación Invisible
Ediciones RIALP
Madrid 1987, 216 p.
- 33.-GARCÍA HOZ, Victor.,
Cuestiones de filosofía individual y social de la educación
Editorial RIALP
Madrid 1962, 139 p.

- 34.-GUSIPPE, Abba.,
Felicidad vida buena y virtud
Ediciones EUNSA
Barcelona 1992, 307 p.
- 35.-HARRISON
Principios de medicina interna
Interamericana/ Mc. Graw Hill
13ª edición
Madrid 1994, 3029 p.
- 36.-HOLL, Hermann,
Teoría de la Educación
Biblioteca del maestro, Losada S.A.
Buenos Aires 1968, 166 p.
- 37.-HERRANZ, Gonzálo.
Apuntes de ética médica
- 38.-ISAACS, David.
Educación de las virtudes humanas
Tomo II, 3ª edición
Editorial EUNSA
Pamplona 1974, 264 p.
- 39.-MALAMUD, Corach.,
Manejo del hospital público y privado
Editorial Médica Panamericana
Argentina 1991, 280 p.
- 40.-MÁRQUEZ Muro, Antonio.,
Elementos introductorios a la filosofía y ética
Editorial Princeps
México 1960, 346 p.
- 41.-MONGE, Miguel Ángel.,
Ética, salud, enfermedad
Editorial MC
Madrid 1991, 280 p.
- 42.-MÚGICA M. Luis Fernando.,
En torno al origen de la pedagogía social en el pensamiento alemán
Editorial Cometa
Zaragoza 1986, 70 p.

- 43.-NAVARRO Murillo, Pascual.,
Hospitales: Normas y Procedimientos
Editorial Trillas
México 1991, 150 p.
- 44.-NERICI, G. Imideo.,
Hacia una didáctica general y dinámica
Editorial KAPELUZ
Buenos Aires 1969, 600 p.
- 45.-PIEPER Joseph.,
Las virtudes fundamentales
Editorial RIALP
Madrid 1980, 572 p.
- 46.-POLO Leonardo.,
¿Quién es el hombre?
Editorial RIALP
Madrid 1991, 258 p.
- 47.-RATHS L, E.,
El sentido de los valores a la enseñanza
Editorial UTEHA
México 1967, 289 p.
- 48.-SÁNCHEZ, Margarita A.,
Aprende a pensar
Cuaderno de trabajo
Editorial Trillas
México 1996, 153 p.
- 49.-SÁNCHEZ, Margarita A.,
Aprende a pensar
Guía del instructor
Editorial Trillas
México 1996, 278 p.
- 50.-SÁNCHEZ, Margarita A.,
Desarrollo de habilidades del pensamiento
Editorial Trillas
México 1993, 209 p.
- 51.-VÁZQUEZ Camacho, Luis.,
Administración de Hospitales
Editor Francisco Mendez Oleo
México 1989, 350 p.

DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS**52.-Diccionario de las Ciencias de la Educación**

Tomo I y II
Ed. Santillana
México D.F. 1987, 1196 p.

53.-Diccionario médico

Manuales Salvat
3ª edición
Ediciones científicas y técnicas
México 1995, 730 p.

54.-Gran enciclopedia RIALP

Ediciones Rialp
Madrid 1991.
Tomo VIII, IX, XVIII, I

55.-Enciclopedia Hispánica

Editorial Macropedia
Encyclopedia Britanica Publishers, Inc.
USA, 1989-1990

56.-CARDENAS De la Peña Enrique.,

Terminología Médica
Interamericana/ Mc Graw Hill
México 1986, 532 p.

57.-LARROYO Francisco.,

Diccionario Porrúa de Pedagogía y Ciencias de la Educación.
Editorial Porrúa
México 1982, 601 p.

PRUEBAS**58.- YUSK Hernanz, Carlos.,**

Batería De Aptitudes Diferenciales y Generales Elemental