



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN

**Pedagogía Hospitalaria y campo de acción del
pedagogo: pertinencia de un curso para los
estudiantes de pedagogía de FES Aragón**

T E S I S

Que para obtener el título de:

Licenciada en Pedagogía

P R E S E N T A N

María Fernanda Placencia Ramírez

Claudia Anel Ruíz Romero

Director de la tesis: Lic. Alejandro Borges Arrieta



Ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México

Abril 2018



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.

«La educación es lo que queda una vez que olvidamos todo lo que se aprendió en la escuela».

Albert Einstein

AGRADECIMIENTOS DE MARÍA FERNANDA PLACENCIA RAMÍREZ

A mis padres Eva y Rodolfo.

Por impulsarme cada día a cumplir mis sueños y acompañarme en cada momento, demostrándome su amor incondicional. Les agradezco infinitamente por haber luchado por mí desde que nací hasta ahora, por la formación y los valores que me dieron, gracias por ser mi ejemplo a seguir y sobre todo ¡gracias por creer siempre en mí!

A mis tutores Alejandro y Rosario.

Por ser nuestra guía y apoyo en la elaboración de este proyecto. Gracias por compartir todo su conocimiento y por estar conmigo a lo largo de los años.

A mis amigos.

Por motivarme en cada momento para concluir este proyecto, gracias por todos los momentos que hemos pasado juntos y que me han ayudado en mi formación.

Finalmente gracias a mi segundo hogar, gracias Universidad Nacional Autónoma de México, por abrirme las puertas y mostrarme un mundo lleno de conocimientos y saberes. Gracias por enseñarme a ver el mundo de otra manera e impulsarme a crear cambios para crecer y ayudar a los demás.

AGRADECIMIENTOS DE CLAUDIA ANEL RUÍZ ROMERO

*A mis grandes mujeres,
Hermelinda, no existe distancia alguna mientras el pensamiento nos una
y Ana María, gracias por ser parte esencial en mi formación,
las amo, las admiro, gracias por siempre estar.*

*A mis papás,
Esto es para ustedes, gracias por ser mis compañeros de vida,
cuidarme, guiarme y apoyarme en todo, gracias por cada esfuerzo que han hecho
para mi bienestar, solo soy un reflejo de un gran equipo que llamo familia.*

*A mis hermanos,
Emiliano y Valeria, gracias por ser mis cómplices, enseñarme y apoyarme, los amo.*

*Gracias a mi máxima casa de estudios, Universidad Nacional Autónoma de México,
orgullosa de ser parte y formarme profesionalmente en ella.*

A mis profesores y asesores, por compartir su conocimiento y apoyarme.

*Finalmente gracias a mis niños de escuelas y hospitales, si yo aporté en su formación...
cada uno de ustedes me ha brindado una lección de vida, ¡gracias!*

INTRODUCCIÓN

De manera usual al pensar en la pedagogía y en los pedagogos, inmediatamente llega a la mente la educación en las escuelas, en los sistemas y en los procesos de enseñanza, como si no existieran otros contextos que necesiten establecer vínculos dentro y fuera de los planteles educativos.

Es importante considerar y hacer mayor hincapié en otros campos de acción de la pedagogía donde el rol del pedagogo es fundamental, ya que su formación profesional le posibilita desarrollarse teniendo las herramientas necesarias; aquellos campos de acción que no han sido abordados en su totalidad y que tienen poca difusión entre los mismos profesionistas y estudiosos de la materia. Uno de estos campos son los hospitales; hay niños que se ven obligados a permanecer en un hospital durante periodos largos de tiempo. A los hospitales asisten niños que presentan enfermedades en diferente estado de gravedad, pero ¿qué es lo que pasa cuando un niño debe de permanecer semanas, meses o años dentro de un hospital?

Existen muchos niños en los hospitales que deben hacerle frente no solo al miedo o dolor que conlleva una enfermedad, sino también al fenómeno de la hospitalización y a la ausencia de una vida regular. Esto trae como consecuencia que el niño deba integrarse en un nuevo sistema, lo que origina conflictos y tensiones. La separación del entorno familiar y el estar en un ambiente extraño constituyen factores de riesgo para el niño hospitalizado. Todo esto incurre, a su vez, en una peor evolución clínica del paciente, generando una respuesta negativa entre el niño y el ambiente hospitalario, lo que repercute sobre su salud física y psicológica, influyendo también sobre la familia e incrementando las dificultades a su salida respecto a su regreso al hogar, la readaptación a la escuela, su resocialización, etc.

Cabe mencionar que tan solo para el año 2005, de acuerdo con cifras oficiales, en México existían casi 100 mil pacientes en edad escolar (de 4 a 18 años) cuya estancia en el hospital les impedía seguir asistiendo a la escuela, esta cifra se ha incrementado en la actualidad (Olguín, 2005).

Aquí es donde entra la pedagogía hospitalaria, que se define como la rama de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no retrase su desarrollo personal ni sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece el niño (Lizasoáin, 2000, citado por Cardone & Monsalve 2010, p.55). Esta situación demanda la existencia de aulas hospitalarias y por ende la de tener un profesorado especializado.

Actualmente se ha dado más espacio dentro de los hospitales para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje. El pedagogo tiene la oportunidad de intervenir en las aulas hospitalarias, tomando este espacio como otro campo de acción. Sin duda es una oportunidad para innovar e implementar programas y herramientas que contribuyan con el desarrollo integral del niño hospitalizado. Por ello, es de suma importancia dar cuenta de que este es un hecho social y que la pedagogía hospitalaria es una alternativa que apoya la educación escolar y el desarrollo integral de niños hospitalizados vistos como personas que pertenecen a una sociedad de la que no deberían ser excluidos solo por la condición de estar enfermos.

Sin embargo, la pedagogía hospitalaria en nuestro país no ha sido tomada con la importancia en la que se debiera de manejar, muy pocas son las personas que conocen acerca de esta rama de la pedagogía, inclusive el mismo pedagogo la desconoce, ya que no cuenta con la suficiente difusión y por otro lado porque el pedagogo se ha visto encasillado en las aulas escolares por un largo tiempo, dando menos importancia a los distintos campos en los que puede desempeñarse.

Por ejemplo, la formación del pedagogo, particularmente en FES Aragón, se ve limitada en algunos campos como lo es la pedagogía hospitalaria. Lamentablemente se ha observado que hace falta una difusión de esta área ya que muchos de los estudiantes de la carrera de pedagogía no la conocen, no se les ha mencionado nada al respecto en el transcurso de su carrera universitaria, pero a pesar de esto ellos muestran un interés por conocerla, ya que piensan que es importante conocer los diversos campos de acción para los pedagogos.

Es por esto que surgen preguntas como: ¿qué saben los estudiantes de pedagogía sobre la pedagogía hospitalaria?, ¿cuál es la pertinencia de que el pedagogo se forme en el campo de la pedagogía hospitalaria?, ¿cómo responderán los estudiantes ante la implementación de un taller introductorio sobre pedagogía hospitalaria?, ¿qué aspectos deben trabajarse en el diseño de un taller de pedagogía hospitalaria?

Por lo tanto, el objeto de estudio de esta investigación es analizar el campo de acción del pedagogo, sus alcances y particularidades en la pedagogía hospitalaria para saber en qué sentido puede intervenir y si cuenta con las capacidades para ello. El resultado de esta indagación es contar con elementos para diseñar una propuesta de taller para los estudiantes de pedagogía de FES Aragón de la UNAM, con la finalidad de mostrar su pertinencia en la licenciatura.

Se considera prudente integrar al plan de estudios de la licenciatura de pedagogía, los conocimientos básicos correspondientes a la pedagogía hospitalaria, para que la formación de los estudiantes abarque este campo de intervención del pedagogo, así como la posibilidad de realizar prácticas profesionales y servicio social en este campo.

El diseñar una propuesta de taller dirigido a estudiantes que cursen la carrera de pedagogía, haciendo una revisión, un análisis y una interpretación de la pedagogía hospitalaria y del papel del pedagogo en ella, propiciará una visión más amplia

sobre este campo de acción. De esta manera la elaboración del taller para los estudiantes es importante porque permite un acercamiento a una intervención profesional en un espacio que se encuentra poco contemplado dentro de los planes y programas de estudio vigentes en la licenciatura de pedagogía.

Dado lo anterior, el contenido del taller proporciona la información básica que comprende a una “pedagogía hospitalaria” para tener conocimiento sobre lo que aborda la práctica en un espacio hospitalario desde el ambiente en el que se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje, hasta el perfil que se requiere para poder desarrollar los procesos pedagógicos.

Si se le diera mayor importancia a la difusión de esta área y reconocimiento se lograría que el proceso de hospitalización sea lo más provechoso posible; es decir, que los niños hospitalizados no solamente reciban un tratamiento médico sino que puedan continuar con sus estudios y cuenten con un espacio de recreación; y así mismo resaltar que al dar una visión más amplia en cuanto a lo que compete a la pedagogía hospitalaria, las nuevas generaciones podrán intervenir cada vez más, atendiendo las necesidades que se han presentado en la praxis de la pedagogía hospitalaria.

La presente investigación está dividida en cinco capítulos. Para comenzar nuestra investigación, en el capítulo 1 se exponen diferentes investigaciones y aportaciones que se han realizado en los últimos diez años con respecto a la pedagogía hospitalaria.

El capítulo 2 habla sobre la historia y el origen del desarrollo de la pedagogía hospitalaria en un contexto internacional y nacional, así mismo se mencionan a los autores que han realizado aportaciones para la creación de esta rama de la pedagogía.

El capítulo 3 aborda a la pedagogía hospitalaria como un espacio formativo, haciendo una crítica a los programas gubernamentales de esta área, la manera en que son aplicados y cómo es que impacta en el niño hospitalizado, arrojando las bases para pensar en la posibilidad de un nuevo espacio de formación.

En el capítulo 4 se menciona el papel que tiene el pedagogo en el hospital, sus tareas, funciones y cómo es que se diferencia de los otros profesionistas que se encuentran dentro del hospital y porque es importante que los pedagogos tengan una formación específica de esta área, dando pie a la investigación realizada.

En el capítulo 5 se presenta la investigación realizada para conocer qué tan informados se encuentran los alumnos de pedagogía de FES Aragón y si es pertinente un taller de formación para poder realizar una intervención pedagógica en los hospitales. Así mismo se presenta la metodología que se ocupó para poder llegar a los resultados obtenidos y como fue el proceso de investigación.

Finalmente, el capítulo 6 presenta el diseño del taller de pedagogía hospitalaria que se propone para la formación del estudiante de pedagogía en FES Aragón. Se exponen los fundamentos bajo los que se desarrolla la propuesta, a quien va dirigido, el objetivo que tiene y por último la distribución del contenido.

ÍNDICE

Introducción.....	v
1. Acercamiento a la pedagogía hospitalaria.....	12
1.1. Antecedentes de la investigación.....	12
2. Pedagogía Hospitalaria: Revisión histórica.....	22
2.1. Vínculo inicial entre pedagogía y medicina.....	22
2.1.1. Aportes desde Europa.....	22
2.1.2. Los inicios en América.....	32
2.2. Pedagogía hospitalaria en el presente.....	34
2.2.1. Situación internacional.....	34
2.2.2. El caso de México.....	40
3. La formación y pedagogía hospitalaria.....	45
3.1. De una conciencia en sí a una conciencia para sí: La pedagogía hospitalaria como formación.....	45
3.2. La pedagogía hospitalaria como espacio pedagógico formativo.....	47
3.3. La esfera social del sujeto en el hospital.....	52
4. El pedagogo como autor/sujeto formativo en el hospital.....	55
4.1. El pedagogo como actor formado y formativo en la pedagogía hospitalaria.....	58
4.2. La formación profesional del pedagogo y un nuevo campo de desarrollo.....	60

5. Investigación: Del vacío en el plan de estudios de pedagogía a la posibilidad de intervención del pedagogo.....	63
5.1. Enfoque cualitativo.....	66
5.1.1. Análisis del plan de estudios de pedagogía en FES Aragón.....	66
5.2. Enfoque cuantitativo.....	72
5.2.1. Técnica cuantitativa: La encuesta.....	73
5.2.2. Instrumento cuantitativo: El cuestionario.....	74
6. Propuesta de taller formativa para los alumnos de pedagogía de FES Aragón.....	84
6.1. Desconocimiento e interés de la comunidad estudiada sobre pedagogía hospitalaria.....	84
6.2. Vacíos en el plan de estudios y limitaciones pedagógicas del servicio que se ofrece desde otros especialistas.....	85
6.3. Pertinencia de un taller sobre pedagogía hospitalaria.....	87
6.4. Propuesta de taller de pedagogía hospitalaria, como nuevo campo de acción...	90
Conclusiones.....	101
Referencias.....	103

CAPÍTULO 1

Acercamiento a la pedagogía hospitalaria

En este apartado se expone la recopilación y revisión de fuentes de información respecto al tema de investigación, la pedagogía hospitalaria y el papel que juega el pedagogo, a fin de tener una visión más amplia sobre lo que se ha investigado, saber cómo, cuándo y dónde es que se llevaron a cabo las investigaciones; así mismo reconocer la información y los datos que han arrojado las investigaciones en las últimas dos décadas.

A través de la búsqueda de información sobre el objeto de estudio de la investigación, se pudo notar que son pocas las tesis a nivel licenciatura y maestría que existen sobre este campo, lo cual nos lleva a pensar más y comprobar que el campo de la pedagogía hospitalaria es algo que apenas está surgiendo y que aún hay más acciones por realizar para impulsar y dar seguimiento a los programas que están presentes y a los nuevos que vienen permeados por una demanda social en México.

Las fuentes de consulta son tesis de licenciatura y maestría de pedagogía en la Universidad Nacional Autónoma de México; así como la Universidad Pedagógica Nacional.

Se mencionarán los aportes o hallazgos, objeto de estudio y preguntas, teoría y/o metodología de los cuales se señalarán las ideas generales. Cabe resaltar que los documentos recopilados se organizan temáticamente atendiendo al énfasis investigativo en cada uno y que permitió una agrupación básica.

1.1 Antecedentes de la investigación.

En la tesis de Partida (1997), “Estudio basado en la pedagogía hospitalaria para proporcionar un trato personalizado al adolescente enfermo” se aborda la

educación y sus agentes, la educación especial, la pedagogía, la pedagogía hospitalaria y sus enfoques, el hospital y el personal que trabaja en este y por último la adolescencia.

Su objeto de estudio es el trato que reciben los adolescentes que se encuentran en hospitalización. Ella busca la manera más adecuada para atender de forma personal a los adolescentes los cuales tienen diferentes necesidades, dudas y temores, no solo provocados por su enfermedad, sino por su edad.

Atendiendo las preguntas: ¿cuáles son las posibles alternativas para proporcionar un trato personalizado a los adolescentes?, ¿qué actividades recreativas pueden ser de ayuda para los adolescentes en hospitalización?, llega a su objetivo que es que los adolescentes enfermos reciban una mejor atención.

Como metodología utiliza cuestionarios dirigidos a las enfermeras, pues son las que están en continuo contacto con los adolescentes enfermos, también porque menciona que era complicado aplicárselo a los adolescentes. Así mismo sus actividades recreativas o de entretenimiento fueron aconsejadas por ellas ya que conocían sus gustos.

En esta tesis, se plantea una propuesta práctica acerca de manejar actividades recreativas, apoyos didácticos lúdicos que sirvan de entretenimiento, pero que sean beneficiosos, este hallazgo y aporte es el resultado de su investigación.

Existe otra tesis que se enfoca principalmente en los adolescentes, Martínez y Palacios (1997), “La pedagogía hospitalaria como alternativa para la atención integral del adolescente con insuficiencia renal crónica”. Aborda el tema de educación, sus características, los tipos de educación que existen, también habla sobre la persona como sujeto de la educación, los fines de la educación, la pedagogía como ciencia y arte, maneja puntos importantes sobre la ética y por último habla sobre la adolescencia.

De la misma manera, su objeto de estudio es la atención que recibe el adolescente con insuficiencia renal crónica; en esta tesis también se preocupan por el trato que reciben los adolescentes, basándose principalmente en la pregunta: ¿qué aportes puede dar la pedagogía hospitalaria al adolescente con insuficiencia renal crónica?

Su investigación es descriptiva ya que describe las características fundamentales de la educación y de las situaciones que vive el adolescente. Su proceso fue realizar un diagnóstico, planeación, realización y evaluación del proyecto educativo. Su hipótesis plantea que, mediante un servicio de orientación personal, el adolescente sea capaz de continuar o mejorar sus estudios acompañado de un cambio positivo de actitud hacia la enfermedad, teniendo como aporte generar nuevos hábitos de estudio.

Investigaciones como la tesina de Limón (2004), “Propuesta de Intervención educativa integral en un aula hospitalaria”, abordan la educación especial, pedagogía hospitalaria, las aulas hospitalarias y el pedagogo hospitalario, su formación y la interacción que tiene con todo el personal hospitalario, teniendo como objeto de estudio las aulas hospitalarias y la continuidad de la formación académica de los pacientes hospitalizados.

Cuestiona ¿qué es un aula hospitalaria?, ¿qué aportes puede dar un aula hospitalaria al niño enfermo?, ¿cuál es el perfil del pedagogo hospitalario?, ¿qué importancia tiene el pedagogo en el hospital?, ¿cuál es la situación que vive el niño enfermo?, ¿en qué se emplean los tiempos libres que tienen los niños que se encuentran hospitalizados?, ¿se les presta alguna atención a los padres de los niños enfermos?, ¿cuáles son las necesidades de los familiares de los niños hospitalizados?

Así su objetivo es crear una propuesta que sirva como una guía y apoyo para la planeación y creación de un aula hospitalaria. Sus objetivos específicos son continuar el currículo establecido con carácter general en el nivel correspondiente

a cada niño, facilitar la integración del niño, conseguir que el niño sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones de su enfermedad, dar un carácter positivo y contenido a los tiempos libres en el hospital, diseñar y desarrollar un programa educativo para cada niño y fomentar e impulsar un aprendizaje significativo.

La investigación se basa en la continuidad de los estudios de los individuos en situación hospitalaria, siguiendo el currículo y creando estrategias para su integración, basándose principalmente en expertos del área, de países como España y Estados Unidos, así como en tesis de la labor educativa del pedagogo en el Instituto Nacional de Pediatría.

Toma como principales autores a Grau & Ortiz y Guillen & Mejía, proponiendo una guía para poder planear, organizar y llevar a cabo un aula hospitalaria y alcanzar los objetivos de la misma. Su propuesta se divide en dos partes, la primera va dirigida a la atención de los niños y adolescentes internados y la segunda propuesta va dirigida a los padres y familiares que se ven afectados por la hospitalización. Pretende proporcionar a los familiares del paciente un apoyo desde el momento en que ingresa hasta el alta, brindando una educación sanitaria y proporcionando apoyo psicológico y un seguimiento del individuo.

Existen otras investigaciones de tesina como la de García (s/f), “La importancia de la labor pedagógica como instrumento para la sensibilización y cultura de donación de órganos en México, resaltando el área para el tratamiento y solución de dicha problemática, la cual es la pedagogía hospitalaria”. Su investigación aborda la enseñanza, la formación y educación, la pedagogía hospitalaria, el pedagogo hospitalario y la cultura de donación de órganos en México.

Es un tema nuevo, ya que por medio de la pedagogía hospitalaria se busca tener una postura crítica acerca de la donación de órganos. Sus preguntas: ¿cuál es la importancia de tener la cultura de la donación de órganos?, ¿cómo influye la

enseñanza, la formación y la educación en la donación de órganos?, ¿cómo puede contribuir la pedagogía hospitalaria a la donación de órganos?, ¿qué aporte puede dar el pedagogo en el hospital para la donación de órganos? logran acercar más al lector sobre las posibles dudas sobre el tema.

Ahora bien, su objetivo es que los alumnos o participantes adquieran una postura crítica ante el tema, que cuenten con los fundamentos necesarios, confiables y reales para que puedan transmitir la información y que tanto ellos como a quien le aporten la información, posteriormente no solo especulen en la viabilidad de donar un órgano, sino que realmente se muestren de acuerdo y conozcan la forma correcta de hacerlo. Su propuesta consiste en el diseño de un curso-taller que coadyuvara a la solución del problema que existe en México con respecto a la donación de órganos. El curso está dirigido a adolescentes y personas de edad adulta, ya que son las que a corto plazo podrían contemplar la posibilidad de donar sus órganos y se encargarían de difundir la información de forma más eficiente y rápida.

Existen varios enfoques en las investigaciones analizadas y uno de ellos es en el ámbito social, la tesis de Chávez (2011), “Análisis del programa Sigamos aprendiendo... en el hospital (2005-2010)”. Aborda la pedagogía social y cómo esta interviene en el hospital, la pedagogía hospitalaria y su historia y por último el desarrollo del programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital” en México, así como algunas experiencias con el programa en diferentes hospitales.

Su objeto de estudio es el programa “Sigamos aprendiendo... en el hospital” en México y sus preguntas: ¿qué es y cómo surge la pedagogía hospitalaria en el marco de la pedagogía social en Europa y en América Latina?, ¿cuáles son los derechos del niño hospitalizado planteados en la Carta Europea de 1986?, ¿cuál es el desarrollo o el estado actual de la pedagogía hospitalaria en México, en cualquiera de sus modalidades?, ¿cómo interviene la pedagogía social en el hospital?, ¿cómo se lleva a cabo el programa de Sigamos aprendiendo... en el

hospital?, logran acercarse a su objetivo principal que es dar un panorama de la pedagogía hospitalaria en México, basado en la pedagogía social.

Chávez toma su fundamentación teórica en el enfoque de la pedagogía social, la cual menciona que es la ciencia práctica social y educativa no formal, que fundamenta, justifica y comprende la normatividad más adecuada para la prevención, ayuda y reinserción de quienes pueden padecer o padecen, a lo largo de su vida, diferencias en la socialización o en la satisfacción de necesidades básicas amparadas por los derechos humanos. La metodología empleada tiene un carácter exploratorio, ya que en México no hay suficientes estudios acerca de la pedagogía hospitalaria y es poco conocida.

Otro enfoque es lo lúdico, en la tesina de Márquez (2012), “Taller lúdico-educativo con los adultos mayores en condiciones de hospitalización”. Se aborda el tema de la vejez, la educación del adulto mayor y la pedagogía hospitalaria; y su objeto de estudio es la vejez y la atención que reciben en los hospitales, teniendo como pregunta: ¿cuál es el trato que reciben los adultos mayores en los hospitales?

Su objetivo es que el programa-taller ofrezca a los adultos mayores institucionalizados un tiempo de reflexión, distracción, alegría, diversión, participación, autoestima, comunicación y socialización a través de actividades lúdicas, que le cedan y ofrezca la oportunidad de sentirse “libre” y capaz de olvidar por un momento sus dolencias. Sus objetivos específicos son la integración de los asistentes para favorecer la confianza y participación, brindar al adulto un momento de relajación y diversión, favorecer la comunicación a través de la narración de cuentos y emplear técnicas de entretenimiento y manualidades como distractores para evitar sentimientos negativos a causa de la hospitalización.

Otro enfoque es el juego en la tesis de González (2013), “El juego como una estrategia didáctica en el aula hospitalaria del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez”. Aborda la pedagogía social, objetivos y orígenes, la pedagogía

hospitalaria, el papel del pedagogo en el hospital, las aulas hospitalarias, sus orígenes y experiencias, las estrategias didácticas, la educación multigrado y el juego.

Su objeto de estudio es el aula hospitalaria del Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez” y sus preguntas: ¿qué estrategias se manejan en las aulas hospitalarias?, ¿qué aportes puede dar el juego en el aula hospitalaria?, acercan a los lectores al objetivo, el cual es que mediante el juego se potencié y estimule la participación de los pacientes en las actividades que se dan dentro y fuera del aula hospitalaria. Las actividades que presenta son tomadas del banco de sugerencias didácticas de la SEP, las cuales fueron adaptadas. Estas actividades fueron aplicadas en niños, jóvenes y adultos. La metodología que ocupa es estudio de caso en el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”.

A lo largo del análisis, nos preguntamos lo que se aborda en la tesis de Díaz (2013), “La pedagogía hospitalaria una nueva disciplina en beneficio del niño hospitalizado”. Sus preguntas ¿cómo vive el niño y la familia en ésta situación?, ¿qué problemáticas tiene que enfrentar el equipo interdisciplinario de un hospital?, ¿cómo orientar a los padres ante alguna enfermedad grave, crónica o terminal de sus hijos?, ¿cómo explicarle al niño lo que está pasando?, llevan a analizar el desarrollo de la pedagogía hospitalaria a nivel nacional e internacional para detectar e informar sobre esta nueva disciplina. Es una investigación documental que aborda la problemática que enfrenta el niño hospitalizado.

Es necesario crear un programa informativo para los docentes y alumnos en las escuelas públicas y privadas para que se informen qué es la pedagogía hospitalaria y qué beneficios ofrece en el caso de enfermedades infantiles crónicas.

La lectura como enfoque en la tesis de Cantú (2014), “El trabajo colegiado en los promotores de lectura, desde la pedagogía hospitalaria”, tiene como objeto de estudio la promoción de la lectura en niños que se encuentran en hospitalización

enfocado a la diversidad cultural, haciendo que se cuestione ¿qué es la promoción de la lectura y cuáles son sus implicaciones?

Sus objetivos son establecer el trabajo colegiado desde la promoción a la lectura, a partir de la perspectiva de los promotores de lectura que han intervenido en ambientes nosocomiales. Los objetivos específicos se concentraron en establecer los preceptos de la promoción a la lectura en México y los aspectos organizativos en ambientes hospitalarios, mediados por la calidad de vida; señalar los fundamentos teórico-metodológicos en que se funda la lectura para ser entendida y finalmente, analizar los hallazgos resultantes de los datos empíricos que arrojaron los promotores de lectura.

Se basa en lo que plantea Paloma Saiz Tejero, Paco Ignacio Taibo II, Juan Hernández Luna y Eduardo Monteverde, quienes establecen la sanación por un lado y por otro lado, la promoción a la lectura. Está enmarcado en el paradigma interpretativo porque busca la subjetividad en tanto acto social, aspira a la interpretación e intenta comprender las interacciones y los significados individuales y grupales de los promotores de la lectura.

La investigación es de tipo cualitativo porque el investigador se sitúa lo más cercanos del objeto de análisis con la intención de ver la realidad con los ojos de los sujetos estudiados. El aporte de ésta investigación se suscitó “la promoción de la lectura” ya que mantuvo como elemento principal el libro, conducto para el acercamiento a los textos escritos.

El enfoque del arte en la tesis de Partida (2014), “Pedagogía hospitalaria con un enfoque al arte”, tiene como objeto de estudio el fomento de la expresión de sus emociones de los niños en condición hospitalaria, mediante su creatividad enfocada al arte.

Sus preguntas son: ¿qué perfil debe cubrir el pedagogo que se encuentre en contacto con los pacientes?, ¿para qué se hace pedagogía hospitalaria?, ¿en qué beneficia un salón hospitalario? Y su objetivo es el desarrollo de la creatividad del paciente pediátrico mediante el aprendizaje del arte, con el cual se pretende darle otras herramientas de expresión para que pueda expresar sus ideas, emociones, sentimientos y pensamientos de otro modo más creativo.

Otro de los propósitos de ésta investigación es fomentar el gusto por el arte, no solo como un entretenimiento ocasional, sino como un medio de comunicación con el mundo y con las emociones, permitiendo con ello una apreciación libre de la realidad bajo otra perspectiva; aportando el generar una pedagogía artística, que permita entender desde un nuevo enfoque la esencia del ser humano. Por lo que es necesario difundir la intervención educativa del arte para el estudio del hombre como ser humano creativo, que está en constante formación.

Después de haber analizado estas investigaciones, se concluye que sí existe interés sobre el campo de la pedagogía hospitalaria; las tesis y tesinas tienen como objetivo al paciente, al estudiante; en algunos casos están centrados en la adolescencia o en los adultos mayores, así como en el desarrollo del arte, la lectura y lo lúdico que permita expresarse a los individuos hospitalizados, teniendo como objetivo el beneficio del individuo hospitalizado.

Sin embargo, no se encontró información sobre la formación del pedagogo, como actor formado y formativo en la pedagogía hospitalaria; las investigaciones realizadas se enfocan directamente en el proceso que se lleva a cabo en las aulas hospitalarias y estamos de acuerdo en la importancia de desarrollar nuevas estrategias, pero si hablamos de una pedagogía hospitalaria, son los pedagogos quienes deben estar en las aulas hospitalarias porque su intervención no va a ser la misma que otras disciplinas como los médicos, psicólogos o trabajadores sociales.

Analizar las tesis y tesinas que se han realizado, permite saber que no existen investigaciones que se enfoquen en la formación del pedagogo en el campo de la pedagogía hospitalaria, agregando que aún existe poca difusión sobre el tema. Es por esto que el estado del arte aporta información pertinente para desarrollar el siguiente proyecto de investigación.

CAPÍTULO 2

Pedagogía hospitalaria: Revisión histórica.

Para tener conocimiento sobre lo que compete a una pedagogía hospitalaria, es necesario saber dónde, cómo y cuándo comienzan a fundamentarse ideas y acciones encaminadas hacia este espacio; a partir de una serie de sucesos, investigaciones y demandas sociales, que posteriormente darán lugar al objeto de estudio de esta investigación (que es el campo de la pedagogía hospitalaria). Es importante tener una visión global para poder saber cómo es que nace y se llevan a cabo los programas en diferentes países y así poder analizar tanto el desarrollo histórico como las semejanzas y diferencias existentes en un contexto global.

En el siguiente apartado se describen los orígenes de la pedagogía hospitalaria de manera general, su desarrollo histórico, los teóricos que han hecho aportaciones y los logros que se han tenido.

2.1 Vinculo Inicial entre pedagogía y medicina.

2.1.1 Aportes desde Europa.

Durante el siglo XIX, llamado también el siglo de las luces, en Francia se comenzó a establecer una diferencia entre los deficientes mentales y los enfermos mentales, los cuales por mucho tiempo fueron confinados en los mismos manicomios y sometidos a los mismos tratamientos, pero gracias al desarrollo de un diagnóstico especializado que comenzó a generarse en ese siglo, se establecieron las bases de la educación especial.

En 1800 Itard, un joven médico del Instituto de Sordomudos de París, dedicó su vida a la educación de sordomudos y ciegos, cuyo resultado fue la invención e implementación del sistema braille. Itard aparece para marcar una influencia decisiva en los trabajos posteriores de colaboración médico-pedagógica llevados a

cabo durante todo el siglo XIX, así como la puesta en marcha de las escuelas de anormales en los Hospitales de Bicetre, Salpêtrie y también del Instituto Ortofónico de Voisin.

El mejor legado de Itard fue el haber influido sobre el pedagogo Seguin, quien estudió medicina y llevó a cabo la reforma de las instituciones para personas con retraso mental. También estableció la primera consulta médico-pedagógica en 1816 con el psiquiatra Esquirol quien pudo diferenciar la demencia de la pérdida de memoria, por lo que mejoró el tratamiento médico hacia los enfermos mentales, así como una intervención educativa que permitiera una mejor calidad de vida hacia los pacientes.

La obra de Seguin es asumida por Bourneville, médico y pedagogo, que hizo de Bicetre el primer Instituto médico-pedagógico, en el que se estableció una igualdad de importancia a la atención médica como a la educativa.

El tratamiento médico-pedagógico tuvo su origen en los asilos-hospitales, empezaron a surgir los asilos-escuelas por obra de De Sanctus, donde los niños recibían cura médica, nutrición, educación física y todo tipo de ayuda, siendo equiparable con el momento actual, cuando se lleva a cabo la acción educativa en el hospital y la atención médica en la escuela, en un intento de llevar a cabo un tratamiento multiprofesional (Grau & Ortiz, 2001, p.20).

La situación que atravesaba el niño hospitalizado en edad escolar no fue considerada sino hasta el siglo XIX, cuando en 1802 se fundó el primer Hospital infantil en Francia y en el año 1876 se inauguró el Hospital del “Niño Jesús” en España.

Según Grau y Ortiz (2001) la transición del siglo XIX al XX fue marcada por la publicación, en el año de 1905, de la primera escala para la evaluación de la

inteligencia en Francia. Fue un punto de partida vital en el que Binet¹ atiende el encargo de elaborar un instrumento para diferenciar a los niños que eran susceptibles de recibir educación o no, logrando con ello el estudio serio y científico de la psique del niño en psicología que, aunado a la psiquiatría, dieron las bases a la pedagogía experimental (p.21).

El movimiento médico-pedagógico del siglo XIX, tiene un gran significado por su dedicación a la infancia anormal y por la elaboración de teorías y metodologías difíciles de superar. Aparece el movimiento pedagógico conocido como Escuela Nueva cuyo progenitor fue Dewey y centra el interés en el niño y en el desarrollo de sus capacidades; lo reconoce como sujeto activo de la enseñanza y, por lo tanto, el alumno posee el papel principal en el aprendizaje. El otro elemento que identifica esta tendencia pedagógica es que la educación se considera como un proceso social y asegura su propio desarrollo. La escuela prepara al niño para que viva en su sociedad y ella misma se concibe como una comunidad en miniatura, en la que se “aprende haciendo” (Pedagogía docente, s/f).

En 1900, Adolphe Ferrière fundó en Ginebra la Oficina Internacional de Escuelas Nuevas para fomentar el contacto entre los distintos grupos precursores y velar por la integridad de las propuestas renovadoras.

Una de sus máximas exponentes en la colaboración médico-pedagógica, en la primera mitad del siglo XX fue María Montessori, médico psiquiatra de la Universidad de Roma, quien entra en contacto con los niños deficientes en forma accidental a través de las visitas realizadas a asilos y manicomios. Después de hacer observaciones percibe que la recuperación de los pacientes no sería por la

¹ Alfred Binet (1857-1910) fue el creador de los primeros estudios sobre la inteligencia, al principio tuvo como primera vocación el derecho y no inició sus estudios de psicología hasta los 37 años de edad. A finales del s. XIX el Gobierno francés obligó a todos los niños a escolarizarse, por eso Binet fue el encargado de confeccionar unas pruebas para saber qué niños tenían retrasos. Estas pruebas las pasó a escolares de entre 3 y 15 años y las llamó *Pruebas de Inteligencia*. Binet introdujo además el concepto de *edad mental*, o capacidad promedio que se supone posee un individuo. Utilizó un criterio estadístico para medir la inteligencia y le llamó *Cociente de Inteligencia* (CI), que se calcula dividiendo la edad mental entre la edad cronológica y multiplicando por cien.

vía médica, sino por la educativa, por lo cual organizó la escuela Ortofrénica para su tratamiento, de acuerdo a su Manual Práctico del Método.

En 1901, por otro lado, Ovidio Decroly creó en Bruselas una escuela especial para personas con retraso mental. Estudió especialmente esta población y desarrolló un método de enseñanza globalizada y con ello nació formalmente la Escuela de Educación Especial, cuyo enfoque consistía en la enseñanza individual, la estimulación corporal, el adiestramiento sensorial y el uso del juego.

De la pedagogía terapéutica a la pedagogía hospitalaria

Durante la primera mitad del siglo XX, surgió la pedagogía terapéutica cuya base radica en la medicina, la pedagogía, la psicología y las ciencias sociales; que tiene un matiz curativo, terapéutico, correctivo, dirigida a los niños con alguna discapacidad o enfermedad.



En este periodo, Strauss, licenciado en Medicina con ampliación de estudios en Psiquiatría, Neurología y Pedagogía, realizó en Alemania una de las mayores aportaciones al ámbito de la pedagogía terapéutica al proporcionar no solo una metodología sino un diagnóstico previo al tratamiento, según se recoge en su obra Introducción a la Pedagogía Terapéutica, publicada en 1936, momento histórico en el que empieza a desencadenarse un amplio campo de acción conceptual, metodológico y profesional en torno a los niños con algún tipo de discapacidad.

La gran aportación de la pedagogía terapéutica es la visión transpersonal que tiene, debido a que no solamente considera el déficit de la persona, sino la situación a la que el déficit o la enfermedad la ha llevado, y teniendo en cuenta estos aspectos se podrá analizar el tipo de atención que necesita la persona. De esta manera la pedagogía terapéutica se propone ayudar en su desarrollo a los niños en situaciones excepcionales, buscando su equilibrio emocional y su adaptación social, junto a otros tipos de tratamientos y de aprendizajes académicos.

Por lo tanto, el objetivo de la pedagogía terapéutica, es la formación de la personalidad junto a la integración social, compensando el déficit por la enfermedad y propiciando el desarrollo de las potencialidades subyacentes (Grau & Ortiz, 2001, p.23).

Las áreas de intervención en la pedagogía terapéutica van dirigidas al logro de la autonomía personal, la socialización, la comunicación y la ocupación para favorecer el desarrollo global de toda personalidad. Las técnicas utilizadas tienen que ver con los modelos psicológicos de análisis del retraso en el desarrollo (físico y mental), y son útiles para la intervención global tanto en problemas de salud como los de discapacidad. Incluyen programas de atención temprana, educación psicomotriz y educación perceptivo motriz, técnicas de expresión y comunicación y las terapias derivadas; programas de enriquecimiento instrumental y aprendizajes académicos; así como la adquisición de repertorios conductuales adaptados a sus situaciones personales y sociales (Grau & Ortiz, 2001).

Los principios didácticos tienen como base la actividad, la globalización, la individualización, la utilidad de los aprendizajes y la graduación de las dificultades. Se trabaja de forma individualizada partiendo de los conocimientos y habilidades de los niños y/o adolescentes ingresados en el hospital.

En España durante la década de los sesenta y setenta se abrió al público en general el Instituto Nacional de Pedagogía Terapéutica con una doble dirección: médica y

pedagógica; fue centro de formación, educación, reeducación, rehabilitación, investigación y atención familiar y social.

Esta pedagogía sentó las bases para estructurar, como tal, la pedagogía hospitalaria, y a su vez separarla de la educación especial, que aunque forma parte de esta pedagogía, no tiene dentro de su perspectiva a los niños con enfermedades crónicas y problemas ortopédicos, ya que su enfoque va dirigido a los menores que tengan alguna discapacidad o síndrome desde el nacimiento.

En el siguiente cuadro se pone de manifiesto el inicio de un camino que va conduciendo a la meta a través de pasos sucesivos.

Evolución Histórica de la Pedagogía Hospitalaria.

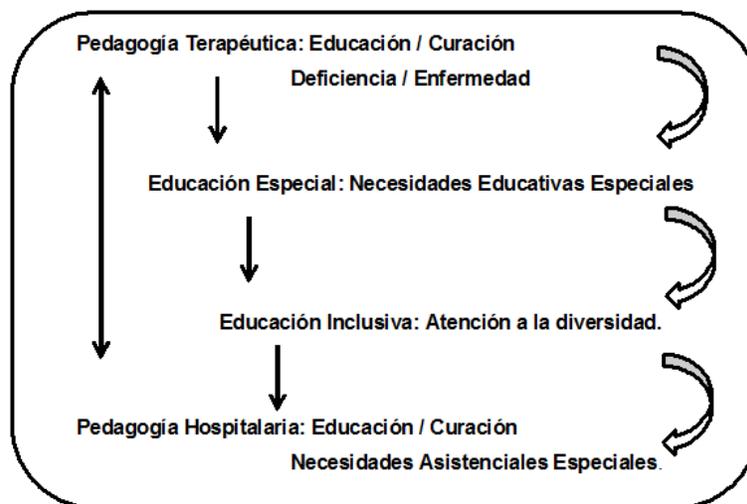


Figura 1 (Grau y Ortiz, 2001)

La pedagogía hospitalaria toma algunas bases de la pedagogía terapéutica para su ejercicio profesional, de las cuales destacan darle la misma importancia a los problemas de salud como al aprendizaje, tomando en cuenta las consecuencias personales y sociales del individuo a lo largo de su estadía en el ámbito hospitalario.

En 1986 se crea la carta europea de los derechos de los niños hospitalizados. El contenido de este documento tiene mucha importancia dado que es la primera carta

en la que se plasman los derechos que tienen los niños que se encuentran en hospitalización. Políticamente y socialmente marca un momento histórico porque nos indica que se está reconociendo lo que implica el hecho de que los niños se encuentren hospitalizados y como consecuencia deban interrumpir sus estudios.

(Extracto de la Resolución A2-25/86 de 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo)

1. Derecho al menor a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un ambulatorio y si se coordinan oportunamente, con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.
2. Derecho al menor a la hospitalización diurna, sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres.
3. Derecho a estar acompañados de sus padres o de la persona que los sustituya el mayor tiempo posible durante su estancia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso implique costos adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de tratamiento al que hay que someter al menor.
4. Derecho al niño a recibir información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.
5. Derecho al niño a una recepción y seguimiento individuales, destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.

6. Derecho a negarse (por boca propia, de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.
7. Derecho de sus padres o de la persona que los sustituya a recibir toda la información relativa a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental del niño al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello.
8. Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.
9. Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a su seguimiento psicosocial a cargo del personal con formación especializada.
10. Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.
11. Derecho del niño hospitalizado, cuando está sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones.
12. Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.
13. Derecho (y medios) de contar con sus padres o con la persona que los sustituya en los momentos de tensión.

14. Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.
15. Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal calificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad, tanto en el plano físico como en el afectivo.
16. Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.
17. Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
18. Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos que se siguen.
19. Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y de medios audiovisuales.
20. Derecho a poder recibir los estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.
21. Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita, incluso en el caso de que fuera necesario la intervención de la justicia, si los padres o personas que los sustituya se niegan por razones religiosas, retardo cultural, de perjuicios

o no están en condiciones de dar los pasos necesarios para hacer frente a la urgencia.

22. Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamiento que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

23. Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a pedir la aplicación de la presente Carta en el caso de que el niño tenga necesidad de hospitalización o examen médico en países que no formen la Comunidad Europea.

Desde principios del siglo XX se iniciaron algunos proyectos de escuelas hospitalarias y poco a poco se fueron impartiendo clases en diversos hospitales, pero durante la Segunda Guerra Mundial dicha actividad se vio muy reducida. Sin embargo, en octubre de 1988 tuvo lugar el primer seminario europeo sobre la Educación del niño hospitalizado, bajo el patrocinio de la UNESCO y de la OMS. A raíz de este encuentro comienzan los primeros contactos e intercambios pedagógicos entre los profesionales de la educación implicados en este ámbito (Lizasoáin, 2007, p.7).

De esta manera surgió la iniciativa de crear una asociación europea de educadores hospitalarios, con el fin de defender el derecho a la educación de los pacientes pediátricos, potenciar el rol del pedagogo y el profesor hospitalario, recalcando la importancia y alcance que tienen sus trabajos.

En 1992, se celebró el segundo Congreso Europeo de Pedagogía Hospitalaria en Viena (Austria). Durante este congreso se dieron los pasos necesarios para la creación definitiva de la HOPE².

² Hospital Organization of Pedagogues in Europe. Es una asociación internacional, con fines científicos y educativos, centrada en la enseñanza y la atención pedagógica de los niños y jóvenes enfermos y hospitalizados.

2.1.2 Los inicios en América

Por otro lado, en América Latina, a mediados del siglo XIX y fruto del límite frente al que se encontró la ciencia médica con infantes en situaciones especiales, concretamente niños con déficit auditivo, es que surgió en Chile, una primera acción desde la pedagogía que constituyó la primera escuela de carácter especial para atender a niños que requerían atenciones diferentes y especiales (SEP, 2009, p.20).

Se empezó a hablar de educación especial que, según el documento del Mineduc³, desde sus inicios ha estado estrechamente vinculada con las ciencias de la medicina y la psicología. Desde estas perspectivas se inició el estudio y descripción de los déficits, estableciendo amplias y detalladas categorías clasificatorias, en función de la etiología, con el propósito en un principio de “curar o corregir” la situación deficitaria o patológica (modelo biomédico) y más tarde, basado en el enfoque psicológico, de adaptar las intervenciones a las particularidades del déficit diagnosticado y definido (Godoy, Meza, & Salazar, 2004, p.3).

En México se fundó la primera Escuela Nacional de Sordomudos en 1867, durante el gobierno de presidente Benito Juárez, tal acontecimiento representó un gran avance tanto en la igualdad como en la inclusión social, teniendo como objetivo sensibilizar e informar a la sociedad sobre las dificultades a las que se enfrentan las personas con problemas auditivos y al mismo tiempo promover una cultura de respeto, integrándolos a la vida social, política y económica del país.

³ El Ministerio de Educación de Chile es el órgano rector del Estado encargado de fomentar el desarrollo de la educación en todos sus niveles, a través de una educación humanista democrática, de excelencia y abierta al mundo en todos los niveles de enseñanza; estimular la investigación científica y tecnológica y la creación artística, y la protección e incremento del patrimonio cultural de la Nación. Del mismo modo, esta institución es la llamada a velar por los derechos de todos los estudiantes, tanto de establecimientos públicos como privados.

De la educación especial a la pedagogía hospitalaria

Entre los años de 1914 y 1932, en México se manifiestan una serie de esfuerzos por crear escuelas en donde se brindará atención a la población con necesidades de educación especial, como fueron los casos de las ciudades de León y Jalisco; la UNAM crea grupos de capacitación y experimentación pedagógica para atención a deficientes mentales. En 1932 se crea en la Cd. de México una escuela modelo para atender a la población atípica; asimismo, producto de una reorganización del Departamento de Psicopedagogía e Higiene Escolar de la SEP, se inician los estudios tendientes a propiciar el desarrollo físico y mental de los niños.

En 1935 se incluye en la Ley Orgánica de Educación un apartado referente a la protección de los débiles mentales por parte del Estado; se establecen además el Instituto Médico-Pedagógico (IMP) y la Clínica de la Conducta y Ortolalia, también en la Cd. de México.

En los años de 1960 ya existía en la Universidad de Chile un centro de profesores especialistas en deficiencia mental. Alrededor de la siguiente década en los hospitales públicos se iniciaron trabajos de investigación clínica en trastornos específicos del aprendizaje, epilepsia, parálisis cerebral, etcétera. En el año de 1960 se inició la primera escuela hospitalaria del país ubicada en el Hospital de Niños Leonor Mascayano, actualmente Hospital Clínico Regional Guillermo Grant Benavente, situado en la ciudad de Concepción.

Para 1943, la SEP funda la Escuela Normal de Especialización en las mismas Instalaciones del IMP (...) con el fin de formar profesores con conocimientos especializados de tipo científico, para encargarse de atender a los niños y jóvenes que requerían de una educación especializada (Dirección de Educación Especial, 2010, p.63).

Según la SEP:

La larga secuencia de esfuerzos por consolidar un sistema educativo para los niños con necesidades especiales alcanzó su culminación con el decreto de fecha 18 de diciembre de 1970, por el cual se ordena la creación de la Dirección General de Educación Especial. Más que un acto administrativo, este hecho representó un cambio de actitud del Estado hacia la atención de este tipo de educandos (Knaul, et.al. 2006, p.13).

2.2 Pedagogía Hospitalaria en el presente

En las últimas dos décadas se han tenido avances en la pedagogía hospitalaria, tanto internacional como nacional. Algunos países han implementado nuevas intervenciones y proyectos en el área pedagógica, haciendo que mejore la atención educativa de los niños que se encuentran en situación de hospital.

2.2.1 Situación internacional

En América Latina, a mediados de los noventa se impulsó una sala educativa en el Hospital San Borja Arriarán, Chile, liderada por dos psicopedagogas y con financiamiento del Departamento de Salud. En diciembre de 1995 el Ministerio de Salud publicó la “Norma administrativa sobre derechos del niño hospitalizado” en la que se declaró que todo menor hospitalizado tiene, entre otros derechos, que “se le otorguen todas las facilidades posibles para que pueda continuar con su formación escolar en caso de hospitalización prolongada, promoviendo la Dirección del Establecimiento o del Servicio de Salud, según corresponda, acuerdos o convenios con organismos educacionales” (SEP, 2009, p.21).

En 1997 en Chile se creó la Fundación Educacional Carolina Labra Riquelme y al siguiente año junto con la Corporación de Amigos del Hospital Exequiel González Cortés (Corpameg) y el Ministerio de Salud–Protocolo PINDA, presentaron al Ministerio de Educación el Proyecto Educativo de Aulas Hospitalarias para que

fueran reconocidas y los niños que sufrieran de enfermedades pudieran continuar con sus estudios.

Mientras tanto en Europa, el 18 de mayo de 1998 se firma, en España, el convenio de Aulas Hospitalarias, entre el Ministerio de Educación (MEC) y el Ministerio de Sanidad que tiene como objetivo desarrollar un programa de atención educativa a la población hospitalizada en edad escolar obligatoria.

Para la ejecución de este convenio, el MEC establece las dotaciones de profesorado, equipamiento y gastos de funcionamiento de las unidades escolares. Por su parte Sanidad se compromete a habilitar espacios suficientes en los centros hospitalarios para el funcionamiento de las unidades escolares, asumir los gastos derivados de la infraestructura de las mismas, mantenimiento y conservación, y de las dotaciones de equipos informáticos y audiovisuales (SEP, 2009, p.17).

En Europa, la educación es un derecho previsto para todos los niños entre 5 y 18 años. No obstante, la provisión de estos servicios entre los niños hospitalizados se encuentra todavía incompleta, pues faltan pedagogos y maestros en muchos hospitales europeos. Algunos docentes están contratados directamente por el propio hospital o asociaciones privadas, pero la mayoría dependen de la Administración Educativa del Estado (SEP, 2009, p.16).

Los profesores enseñan siguiendo el currículo establecido para las escuelas regulares y lo adaptan a las necesidades que tenga cada niño hospitalizado, teniendo siempre en cuenta el desarrollo del niño. Sin embargo, no existe un proceso en específico de formación docente para un hospital, aunque la mayoría de los profesores han recibido algún curso de educación especial. Los profesores demandan un sistema de entrenamiento avanzado, debido a que la pedagogía hospitalaria no está reconocida en Europa como una rama especial dentro de los estudios universitarios.

Las actividades de pedagogía hospitalaria en España siguen, fundamentalmente, la línea europea. Son muchos los hospitales, públicos y privados, que disponen de escuela o aula hospitalaria para los niños ingresados, en los cuales se realizan actividades pedagógicas. En dichas aulas se imparten los contenidos escolares habituales, procurando siempre la atención personalizada al alumno. El objetivo que se persigue es la atención al niño enfermo desde el punto de vista escolar, humano, social y psicológico.

Los profesionales que atienden estas aulas son básicamente maestros que dependen en su mayoría del Ministerio de educación o de las Consejerías de educación. Periódicamente se organizan jornadas de pedagogía hospitalaria, en las que se dan cita pediatras, pedagogos, psicólogos, maestros y demás profesionales relacionados con el ámbito de la enfermedad y de la hospitalización infantil (SEP, 2009, p.17).

Debido a que no existe una formación específica para los docentes que se encuentran en las aulas hospitalarias, se ha hecho necesario establecer planes de formación permanente para ellos.

Los elementos que configuran el plan de actuación en las aulas hospitalarias, generales y comunes a todas ellas, son básicamente las actividades de enseñanza-aprendizaje en torno al currículo escolar (que se desarrollan tanto en el aula como en las habitaciones de los niños, cuando éstos deben de permanecer encamados), así como las actividades lúdico-formativas (dirigidas a mejorar la situación personal, psicoafectiva y social del niño enfermo hospitalizado). Dentro del programa Nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación, hay proyectos de teleeducación en aulas hospitalarias. Su objetivo es aportar las herramientas telemáticas, formativas y organizativas necesarias para crear un espacio de aprendizaje, comunicación y apoyo a los alumnos de las aulas hospitalarias. Se trata de un medio de superar barreras y romper el aislamiento del alumnado enfermo y hospitalizado (SEP, 2009, p.19).

Por otro lado, Chile cuenta con 29 establecimientos educacionales considerando aulas, escuelas y colegios hospitalarios, reconocidos por el Ministerio de Educación y en el año 2001, se originó la Corporación para el Desarrollo de Aulas hospitalarias (CEDAUH), cuya misión es promover el derecho a la educación de niños y jóvenes en situación de enfermedad a través de la difusión, reflexión, formación continua e investigación de esta nueva modalidad educativa, la pedagogía hospitalaria.

Organismos Internacionales que influyen en la Pedagogía Hospitalaria

La UNESCO y UNICEF son dos de los principales organismos internacionales que ejercen una influencia relevante en las políticas educativas de los países subdesarrollados, especialmente en la educación superior. Nos referimos a organismos internacionales con aquellos que son sostenidos y creados por distintos países, como respuesta a objetivos similares en algún ámbito regional o mundial, cabe mencionar que no necesariamente deben tener características comunes o las mismas problemáticas, ya que cada país tiene características políticas, sociales y económicas propias.

Las políticas educativas han tenido cambios constantes en su desarrollo a través del tiempo, donde se han añadido o descartado actividades a favor de la educación. Existe otro organismo, Red Latinoamericana y del Caribe, la cual ha apoyado a la pedagogía hospitalaria en su desarrollo. A continuación, mencionamos las principales acciones que han realizado estos organismos internacionales en pro de una pedagogía hospitalaria.

UNESCO

Es un organismo internacional que ha apoyado el desarrollo de la educación en distintos países, uno de sus principales objetivos es asumir un liderazgo internacional en la creación de sociedades del aprendizaje que otorguen oportunidades de educación a toda la población, teniendo distintas estrategias y fomentando espacios a favor de una educación incluyente.

Avanzar en el desarrollo de sistemas educativos y escuelas inclusivas es responsabilidad de todos y todas. Por ello la OREALC/UNESCO Santiago (oficina de la UNESCO en Santiago de Chile) realiza, junto a distintos actores del ámbito educativo de la región, acciones de asesoramiento técnico, promoción de políticas y prácticas inclusivas; desarrollo y difusión de publicaciones, investigaciones y estudios particulares en el área y evaluaciones; capacitación docente y diseño de instrumentos para recopilar información cualitativa y cuantitativa sobre la situación de la educación inclusiva en la región.

Estas acciones favorecen cambios en las concepciones, actitudes y prácticas de los distintos actores vinculados a la educación, contribuyendo a la eliminación de barreras al aprendizaje, la participación de los estudiantes y, especialmente, desarrollando una agenda de educación que sea verdaderamente inclusiva.

UNICEF

Este organismo apoya a las instituciones gubernamentales y de la sociedad civil para crear condiciones que permitan asegurar una educación incluyente y de calidad para todos los niños, niñas y adolescentes, especialmente los más vulnerables y/o excluidos. En este sentido, UNICEF centra sus esfuerzos en la inclusión educativa; la participación de adolescentes y jóvenes en la educación; el fortalecimiento de la educación intercultural y bilingüe para la niñez y adolescencia indígena; y la preparación en emergencias y manejo de riesgos en las escuelas.

RED LATINOMERICANA Y DEL CARIBE

La RED Latinoamericana y del Caribe es una organización sin fines de lucro que busca la promoción y desarrollo de la pedagogía hospitalaria en América Latina y el Caribe, con la intención de generar un espacio de discusión acerca de la realidad nacional e internacional en este tema, donde a través del debate, el diálogo y la crítica, buscan estrategias y métodos eficaces para hacer de la pedagogía

hospitalaria un recurso válido para los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad.

Su visión es que los países de América Latina y el Caribe promuevan el derecho a la educación de todos los niños y jóvenes hospitalizados o en tratamiento, sin discriminación de raza, sexo, nacionalidad o credo, estableciendo asociaciones que fortalezcan las políticas de protección y fomento del derecho a la educación de estos niños y jóvenes para su pleno desarrollo. Tienen como misión establecer el derecho a la educación de los niños hospitalizados o en tratamiento ambulatorio apropiada a sus necesidades individuales en un ambiente adaptado.

Sus objetivos son:

- Promover la atención multidisciplinaria y el desarrollo de la enseñanza en el ámbito hospitalario fomentando los vínculos con otros profesionales, particularmente los que trabajan en el hospital.
- Representar y comunicar las opiniones del profesorado hospitalario y expresar sus intereses profesionales.
- Determinar y poner de relieve la formación profesional del profesorado hospitalario.
- Promover y fomentar la investigación en todos los dominios de la enseñanza hospitalaria.
- Publicar ejemplos “de buenas prácticas”.
- Favorecer el intercambio, la reflexión y el debate en los países de la región.
- Generar un espacio de discusión acerca de la realidad nacional e internacional de la pedagogía hospitalaria, donde a través del debate, el diálogo y la crítica se pueda buscar estrategias y métodos eficaces para hacer de la pedagogía hospitalaria un recurso válido para los niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad.

2.2.2 El caso de México

En México, ante las necesidades educativas y de salud, la pedagogía hospitalaria se hace presente para atender la demanda de la población comprendida por niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Se han creado programas que respaldan la protección de la salud, los cuales posibilitan las condiciones necesarias para que la población acceda a los bienes y servicios sociales, ya que es importante que se logre propiciar la responsabilidad de cada individuo en su propia salud.

Resulta prioritario prevenir enfermedades en la población, lo cual integra los espacios sociales, políticos y económicos del país hacia un compromiso común. Las políticas, abordan la promoción de la salud para que la población, bajo buenas condiciones, pueda acceder a la educación como se establece en el artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁴ y así poder lograr un desarrollo mejor en los individuos. Dentro de los programas de salud pública se encuentran los siguientes:

Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida.

Esta propuesta es una respuesta a la reforma en salud que facilita la atención en las unidades de salud al establecer acciones integradas y diseñadas de manera específica para atender las necesidades de salud de cada persona. Tiene un enfoque de género y se relaciona con la edad y las condiciones vitales. Este paquete de servicios promueve la cultura de la prevención y el autocuidado de la salud en los ámbitos individual, familiar y comunitario (Knaul, et.al. 2006, p.83).

⁴ Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a recibir educación. El Estado – Federación, Estados, Distrito Federal y Municipios-, impartirá educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. La educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica: está y la media superior serán obligatorias. La educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la patria, el respeto a los derechos humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y la justicia.

Arranque Parejo en la Vida (APV).

Para garantizar una atención adecuada durante el embarazo, parto y puerperio, el 10 de mayo de 2001 se puso en marcha el programa Arranque Parejo en la Vida con los objetivos de garantizar una atención prenatal adecuada, un nacimiento con un mínimo de riesgos y una vigilancia estrecha del crecimiento y desarrollo de niñas y niños hasta los dos años de edad. Esto representa una iniciativa para suministrar equidad y cobertura universal de atención (Knaul, et.al. 2006, p.85).

Atención a la Salud de la Infancia.

Los componentes de acción previenen y atienden con oportunidad los principales padecimientos infecciosos, crónicos, degenerativos, con riesgos de discapacidad, algunos de los cuales se realizan junto con el programa Arranque Parejo en la Vida (Knaul, et.al. 2006, p.87).

Atención a la salud de la adolescencia.

El programa de la adolescencia realiza actividades de atención médica y promoción de la salud, con base en los determinantes positivos y negativos de los principales problemas de salud. Estas acciones están dirigidas a la prevención y el control de los principales riesgos relacionados que influyen en el autocuidado de la salud y bienestar social (Knaul, et.al. 2006, p.90).

Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES).

Este programa pone énfasis en regiones marginadas, grupos indígenas y poblaciones rurales y urbanas con menos oportunidades de desarrollo.

Asimismo, establece que al generar salud es posible lograr una educación de mayor calidad en la población escolar de educación básica de cuatro a quince años de edad; el programa se ejecuta bajo una estrecha coordinación intersectorial y con el apoyo de organismos públicos y privados y la participación social (Knaul, et.al. 2006, p.97).

Con todas las acciones de los programas antes mencionados, se espera que la salud en los niños, niñas y jóvenes sea la adecuada y en caso de que se requiera, que logren identificar sus problemas de salud y asistan a los servicios de salud correspondientes. Es importante saber sobre los programas porque a través de estos se transmiten los conocimientos necesarios para crear actitudes y valores que fomenten conductas favorables; todo esto hace posible una mejor calidad de vida y desarrollo de cada individuo.

Programa “Sigamos Aprendiendo...en el hospital”

A partir de la necesidad de cubrir los problemas que se presentan actualmente en la educación y en la salud, a través de diversos programas; se atiende la demanda educativa de niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Es así como la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Salud (SALUD) y el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA), junto con la colaboración del sector privado, pusieron en marcha el programa *Sigamos aprendiendo... en el hospital*; con el propósito de reducir la deserción escolar y atender los rezagos educativos que se presenten.

El programa *Sigamos Aprendiendo... en el hospital*, al igual que los otros programas del sector salud, tiene como objetivo ofrecer un espacio donde los individuos tengan acceso a los servicios de acuerdo a las necesidades que requieren, obteniendo un mejor desarrollo físico y mental. La educación y la salud son dos sectores que van de la mano para una mejora de la población en cuanto a prevención y si ya es necesario, en el tratamiento para que exista un desarrollo integral en los individuos que deban permanecer hospitalizados.

En un marco político social se integró el programa, a partir de diversos acontecimientos. En noviembre de 2004 se llevó a cabo una presentación sobre los

resultados de un programa por parte de ANASVO⁵ ante la esposa del presidente Vicente Fox⁶, la Sra. Marta Sahagún de Fox. Durante la presentación se expusieron testimonios sobre las actividades y experiencias de los pacientes, ante estos testimonios la Sra. Marta Sahagún de Fox determinó su participación para un impulso del programa, mencionando lo siguiente:

De la suma de esfuerzos es como logramos que las cosas sucedan, porque si alguien quiere hacer algo de manera aislada generalmente no tiene éxito, pero si sumamos las voluntades podemos dar resultados y una esperanza de vida, de conocimiento y de felicidad para quienes- por derecho- la tengan. Vivimos en tiempos de trabajar en equipo y de ser corresponsables, porque el gobierno no lo puede todo y la sociedad no puede sola. Sigamos aprendiendo... en el hospital contribuye a reforzar nuestro compromiso a atender los derechos educativos de la niñez y la juventud que vive con enfermedad, incorporando la educación como un aspecto esencial en la calidad de la atención a la salud (Knaul, et.al. 2006, p.100).

El programa tiene como objetivo atender principalmente a dos grupos de la población: niños, niñas y jóvenes hospitalizados y personas de 15 años en adelante que presenten algún rezago educativo, no se limita a los individuos hospitalizados, dentro de este grupo se encuentran los familiares de los pacientes y trabajadores del hospital que deseen concluir sus estudios de nivel básico.

Inició operaciones de manera oficial el 9 de marzo de 2005 en cinco hospitales del Distrito Federal: Instituto Nacional de Rehabilitación, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital General de México, Hospital Infantil de México Federico Gómez y Hospital

⁵ Asociación civil que se constituye como una alternativa de apoyo en materia de asistencia social con el fin de participar con el ISSSTE a nivel nacional en su labor de elevar el bienestar de los derechohabientes y la población de escasos recursos económicos altamente vulnerables.

⁶ Para 1997 Fox había manifestado públicamente su interés por ocupar la Presidencia de la República, logrando el 14 de noviembre de 1999 ser electo como candidato representando a la Alianza por el Cambio (PAN-PVEM), para las elecciones del año 2000.

General Dr. Manuel Gea González; en su mayoría asiste población con bajos recursos, la cual se encuentra más expuesta a la deserción escolar.

Para octubre de 2006, el programa operaba en 47 hospitales y tres albergues de 20 entidades federativas mexicanas y el Distrito Federal. Adicionalmente 18 hospitales, incluyendo dos del Instituto Mexicano del Seguro Social y uno privado, están en proceso de instrumentación del programa.

Es el primer programa de esta clase en México, donde se ofrece una educación para niños, niñas y jóvenes que no pueden asistir a una escuela regular. Existen otros programas sociales que siguen la misma estrategia: Oportunidades (antes progresa) y el Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES).

En el 2009 la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, crea el Centro de Investigación y Asesoría en Pedagogía Hospitalaria (CIAPH) con el propósito de promover un espacio para el intercambio de saberes entre diversos profesionistas que, de forma voluntaria, se incorporan a los grupos de estudio que se convocan a proyectos específicos en un periodo determinado. A la fecha, ha sido sede de cuatro ciclos, mismos que han girado en torno a la política educativa, ámbitos de intervención educativa, formación profesional y atención educativa domiciliaria. Además, pone a disposición de los interesados el servicio de préstamo de material bibliográfico ya que concentra el acervo especializado en la materia.

CAPÍTULO 3

El pedagogo como sujeto de formación pedagógica en la pedagogía hospitalaria

A lo largo de este capítulo se encontrarán temas y conceptos que apoyan la investigación que se presentan en esta tesis. Primero se hablará sobre la concepción de pedagogía como proceso formativo del sujeto y más adelante se aborda al sujeto en una pedagogía crítica, tomando una visión psicológica, social y pedagógica.

3.1 De una conciencia en sí, a una conciencia para sí: La pedagogía como formación.

Los griegos veían en el pedagogo al esclavo encargado de dirigir al niño hacia su educación, no tenía otra función que vigilar a los niños, llevarlos y traerlos; a lo máximo, facilitar nociones por medio de la memorización. Con el tiempo la pedagogía se convirtió en paideia o espacio en que se aprendía a ser un digno ciudadano de la polis. Hoy, la pedagogía es una práctica, una profesión; la pedagogía es transdisciplinaria⁷, pertenece al campo de las ciencias sociales y las humanidades, analiza y comprende el fenómeno de la educación, intrínseco a la especie humana, basado en procesos sistemáticos de aprendizaje, conocimiento, desarrollo de capacidades y habilidades, que facilitan la toma de decisiones.

Aunque se piensa que la pedagogía es una ciencia de carácter psicosocial que tiene por objeto el estudio de la educación con el fin de conocerla, analizarla y perfeccionarla, y a pesar de que la pedagogía es una ciencia que se nutre de disciplinas como la sociología, la economía, la antropología, la psicología, la historia, entre otras, es preciso señalar que es fundamentalmente filosófica y que

⁷ La interdisciplinaria supone la existencia de un **grupo de disciplinas relacionadas entre sí y con vínculos previamente establecidos**, que evitan que se desarrollen acciones de forma aislada, dispersa o segmentada.

su objeto de estudio es la "formación", es decir en palabras de Hegel, (citado por Hevia, 2014, p.1), de aquel proceso en donde el sujeto pasa de una «conciencia en sí» a una «conciencia para sí» y donde el sujeto reconoce el lugar que ocupa en el mundo y se reconoce como constructor y transformador de éste.

Si la formación es el objeto de estudio de la pedagogía ¿qué diferencia existe entre educación y formación? Toda formación requiere experiencia y reflexión, pero no toda experiencia es formativa; una experiencia es formativa cuando lo vivido y reflexionado logra romper el equilibrio del sistema disposicional y la forma en la que están articuladas las experiencias y estructuradas las identificaciones. Entendida la formación de esta manera, puede decirse que el sujeto es el que se forma a sí mismo, que su configuración como sujeto es resultado de su actividad y su esfuerzo.

Por otra parte, el proceso de formación tiene como base también la relación con los otros, pues no hay identidad sin identificaciones, ni articulación de identificaciones al margen de la relación con los otros. Sobre esta base, el movimiento formativo del sujeto puede ser ayudado, apoyado, estimulado o promovido, mediante la praxis que conocemos genéricamente como "educación" (Yurén, 2005, p.29).

En el Informe de la Comisión Internacional sobre la Educación, Delors (1996 citado en Yurén, 2005, p.25), advierte sobre la urgente necesidad de pensar y actuar para que la educación no sea entendida como un proceso que compete a determinadas instancias, las cuales actúan sobre la persona durante tiempos definidos a fin de que acumule conocimientos y destrezas. Yurén, (1995, citado por Yurén, 2005, p.22), menciona que dichos informes ponen énfasis en: a) la formación entendida como construcción del sujeto por sí y para sí y b) la autoformación, entendida como la capacidad del sujeto para hacerse cargo de su desarrollo y formación, de manera independiente del sistema escolar.

Es la pedagogía la que acompaña a la formación del sujeto, mediante su práctica, y su práctica abarca grandes espacios, mismos que a la vez no podemos visualizar o aterrizar a la realidad, como lo es un hospital. Porque, respondiendo a la estructura social, un maestro o un pedagogo, solamente debe situarse en un salón de clases en una escuela, ya sea en una zona urbana o rural, ante cualquier tipo de población. Por lo tanto es difícil entender la práctica pedagógica en un espacio hospitalario, es por eso que se presenta la pertinencia de una formación del pedagogo en este campo.

La realidad de los niños que se encuentran hospitalizados se vive de manera diferente a los que se encuentran en una escuela regular, debido a las condiciones físicas, psicológicas y el ambiente, hacen que deban adaptarse a ella.

La construcción de identidad como dice Elliot (1997 citado en Yurèn, 2005, p.27), es la apertura a nosotros mismos, que no es sino la preocupación que tiene cada sujeto por hacerse de los recursos necesarios para manejar con creatividad y autonomía la incertidumbre que le genera lo que vive y la forma en que lo vive. Esto significa que, además de forjar competencias para actuar sobre el mundo objetivo e interactuar con el otro, cada sujeto requiere competencias para actuar sobre sí mismo, resolver la crisis⁸ que origina la cambiante relación identidad-alteridad. Esto nos lleva al siguiente apartado que es sobre pedagogía hospitalaria.

3.2 La pedagogía hospitalaria como espacio pedagógico-formativo.

La pedagogía se ha dirigido principalmente a los espacios educativos que llamamos escuelas regulares, sin embargo, no se ha considerado abarcar un espacio más, como lo es el hospital.

⁸ Dubar (2000) define las crisis identitarias como ruptura del equilibrio entre diversos componentes, como perturbación de relaciones relativamente estabilizadas entre los elementos estructurantes de la actividad de identificación. La perturbación frecuentemente tiene su origen en crisis del lazo social debidas a situaciones en las que los sujetos viven situaciones de exclusión o desventaja social.

El estar hospitalizado significa para el niño una situación nueva, desencadenante de una serie de conflictos emocionales y preocupaciones provocados por la enfermedad o por las condiciones mismas del ambiente y que además tienen como consecuencia la aparición de sentimientos negativos que pueden empeorar su estado de salud e incluso su desarrollo integral.

La pedagogía hospitalaria constituye un modo especial de entender la pedagogía. Se encuentra orientada y configurada por el hecho incontestable de la enfermedad y enmarcada por el ámbito concreto que constituye la institución hospitalaria donde se lleva a cabo. Se ofrece como una pedagogía vitalizada, de la vida y para la vida, que constituye una constante comunicación experiencial entre la vida del educando y la vida del educador, y aprovecha cualquier situación por dolorosa que pueda parecer para enriquecer a quien la padece, transformando su sufrimiento en aprendizaje (Lizasoáin, 2000, p.14-16).

Sin embargo, no puede considerarse como tarea primordial y exclusiva de la pedagogía hospitalaria únicamente la atención del niño hospitalizado y su familia. El propósito de la pedagogía hospitalaria va más allá, abarcando un panorama mucho más amplio dentro del cual la escolarización es un elemento más, junto a muchos otros, que forman parte de la evolución y perfeccionamiento global del ser humano.

Con la atención pedagógica se pretende ayudar al niño para que en medio de esa situación negativa por la que atraviesa, pueda seguir desarrollándose en todas sus facetas personales.

Por ejemplo, retomando el programa *“Sigamos aprendiendo...en el hospital”*, anteriormente mencionado, el cual tiene como objetivo ofrecer un espacio donde los individuos tengan acceso a los servicios de acuerdo a las necesidades que requieren, obteniendo un mejor desarrollo físico y mental. Este programa fue integrado en un marco político social, durante el gobierno de Vicente Fox, sin

embargo, el apoyo no es una constante, dado que una vez terminado su gobierno se desconoce si se continuó brindando apoyo al programa.

Los programas que el gobierno impulsa, pretenden atender las demandas sociales, y los fundamentos pueden cubrir todas las necesidades; sin embargo, existe un gran espacio entre lo planteado y lo que se lleva a cabo.

Desde este punto se puede notar que la política se encuentra inmersa en la educación, misma que es regularizada por el gobierno. Y lo que busca el gobierno es seguir con un control social; la forma en la que se selecciona, distribuye y evalúa el conocimiento está íntimamente relacionada con los principios de control social (Ávila, 2005, p.2). ¿Afecta el control social la forma en que se llevan a cabo los programas, como lo es “*Sigamos Aprendiendo*”? Afecta tanto, que los objetivos se desvían completamente, porque si se plantea una pedagogía hospitalaria es porque realmente debe existir una práctica pedagógica y no caer sólo en el cumplimiento de lineamientos establecidos por el gobierno, tales como el número de pacientes que se ve por año, los temas y tiempos ya establecidos que deben cubrirse, entre otros.

Si el objetivo de impulsar los programas es que exista una transformación en la sociedad, a su favor, nos damos cuenta que vuelven a lo mismo; a un sistema politizado, donde se busca que los niños que se encuentran hospitalizados no dejen de ser “funcionales” aun estando en ese estado físico, porque se busca una reinserción escolar, la cual responde a un sistema político-social y económico.

Por lo tanto, si la pedagogía hospitalaria que hay actualmente en el país tiene como objetivo principal que los niños sean funcionales una vez que salgan del hospital, no hay realmente una pedagogía, porque no se está dando una “formación del sujeto”, sino que existe una educación basada en contenidos correspondientes a un programa que responde a una demanda social.

Aquí es donde se cuestiona ¿qué educación es la que se da en las aulas hospitalarias?, ¿realmente hay una liberación o seguimos estando en una educación tradicional? Freire (1985, citado por Ocampo, 2008) dice que las masas oprimidas deben tener conciencia de su realidad y deben comprometerse, en la praxis, para su transformación. La alfabetización del oprimido debe servir para enseñarle, no solamente las letras, las palabras y las frases, sino lo más importante, la transmisión de su realidad y la creación de una conciencia de liberación para su transformación en un hombre nuevo (p. 64).

Estos son puntos de reflexión y acción en los que la pedagogía tiene una gran intervención, ya que si los contenidos están elaborados de acuerdo a un plan de estudios impartido por el Estado, están respondiendo a una demanda social, y finalmente es lo que se quiere que los alumnos aprendan; no van más allá porque los contenidos se quedan en lo que ya está establecido, es decir, hay una educación porque se transmiten conocimientos para que los sujetos sean funcionales cuando salgan de los hospitales, pero la práctica pedagógica no se da siempre; se puede decir que es una educación tradicional.

Los estudiantes de la educación tradicional son pasivos; reciben conocimientos, los cuales son guardados y archivados. El dueño de la información es el educador, que es quien sabe, pues los educandos serán los que no saben. Esta educación forma agentes dóciles de los opresores. Se educa para una vida bajo control de los sistemas, quienes estarán tranquilos porque saben que los estudiantes se están formando en una educación tradicional, con seres más adecuados al mundo gobernado por los opresores. Por ello, para el sistema, una educación que piense auténticamente en la realidad, es peligrosa para la sociedad tradicional. Por ello, dice Freire, (1985, citado por Ocampo, 2008), los opresores siempre estarán presentando dificultades cuando los educandos van descubriendo su propia realidad. Los opresores siempre estarán dificultando al máximo el pensamiento auténtico (p. 65).

Es por esto que se entiende a la pedagogía crítica como el modelo educativo que impulsa una educación que desarrolla el actuar praxista de los estudiantes permitiéndoles alcanzar una conciencia crítica y transformativa de su ser social, librándolo de la dominación enfocada en la ignorancia, creencias, mitos, dogmatismos y fanatismos que responden a los sistemas educativos capitalistas que en su curriculum oculto buscan generar alumnos dependientes.

Como la pedagogía crítica emplea la acción-reflexión del actuar tanto de los alumnos como los docentes, se va transformando la realidad en que se encuentran y en ocasiones llega a provocar momentos de transición social. El hecho de que los alumnos sean críticos y reflexivos, hace que existan desacuerdos con los sistemas, como lo es con el capitalismo.

Se busca que los alumnos rompan con la pasividad y el silencio, que adquieran la capacidad crítica para relacionarse con la sociedad, tal como lo menciona Paulo Freire (1985, citado por Ocampo, 2008):

La pedagogía del oprimido, como pedagogía humanista y liberadora tendrá, pues, dos momentos distintos, aunque interrelacionados. El primero, en el cual los oprimidos van desvelando el mundo de la opresión y se van comprometiendo, en la praxis, con su transformación, y, el segundo, en que, una vez transformada la realidad opresora, esta pedagogía deja de ser del oprimido y pasa a ser la pedagogía de los hombres en proceso de permanente liberación (p. 35).

La pedagogía crítica hace alusión a un discurso crítico que muestre la reacción de los seres humanos de diferentes clases sociales ante las limitaciones, ya sea para cambiarlas o mantenerlas, las escuelas tienen que ser vistas como sitios sociales contradictorios marcados por la lucha y la adaptación, la escuela no es ni un lugar de apoyo de la dominación que todo lo abarca, ni la localización de la revolución; más bien, contiene los espacios ideológicos y materiales para el desarrollo de

pedagogías radicales⁹; la escuela se tiene que encargar de habilitar a la gente en el conocimiento, destrezas y conceptos relevantes para reconstruir un mundo peligroso y desordenado (Giroux, 1992, p. 151). La pedagogía radical debe ser definida como el punto de entrada a la naturaleza contradictoria de la escuela, una oportunidad para forzarla hacia la creación de condiciones para una nueva esfera pública.

Entendiendo por esfera pública al lente teórico para analizar la despolitización de las masas en la sociedad contemporánea, así como su posible auto transformación hacia una ciudadanía consiente y activa (Giroux, 1992, p. 153). Bajo lo antes mencionado, puede haber una transformación, es decir, una manera de llevar a cabo una pedagogía hospitalaria donde existan pedagogos con la formación pertinente para poder estar en las aulas hospitalarias y, no, docentes que únicamente transmitan contenidos establecidos en los planes y programas de estudios.

3.3 La esfera social del sujeto en el hospital

Se contempla que el sujeto es un producto de la interacción entre un individuo histórico y una sociedad determinada. Para entenderlo, es necesario saber las características esenciales de la sociedad, así como los componentes psicológicos del sujeto, siendo así una construcción donde el sujeto es activo y auto generativo, resultando ser constructor de la sociedad y de su realidad.

Cuando una persona enferma rompe con la continuidad de su vida. Esta discontinuidad producida por la enfermedad tiene muchas repercusiones no sólo para el paciente sino también para su entorno familiar, por ello, la pedagogía hospitalaria debe conseguir que el niño a pesar de esa discontinuidad, que supone la enfermedad, se realice como persona (Polaino-Lorente, 1996, citado por

⁹ La pedagogía radical surge a modo de contrapunto crítico al modelo establecido por la educación moderna. Concibe la educación como una instancia posible de liberación personal o de transformación social en beneficio de la colectividad.

Hawrylak, 2000, p. 142). Es así como la pedagogía hospitalaria aprovecha esta situación como medio útil para formar al enfermo.

La atención al niño enfermo corresponde a las funciones del médico y del personal sanitario, pero también a otros profesionales que profundizan en la naturaleza de los cuidados al paciente. En hospitales de diversos países existen docentes que se dedican a atender a los niños hospitalizados, con el fin de que durante el proceso de enfermedad conserven y continúen adquiriendo habilidades y destrezas escolares, ya que la enfermedad no nos deja siempre desamparados y en un estado de inadaptación irremediable; nos obliga solo a adaptarnos de una manera distinta a la de la mayoría de nuestros semejantes (Durkheim, 1986, p. 97).

Para Durkheim (1975) la clase escolar es el órgano primordial para el individuo durante la etapa del ingreso a la escuela hasta la incorporación a la vida laboral activa. La escuela es de los primeros espacios donde el individuo comienza a socializar, es el medio más natural después de su familia (p.17). Según Parsons (1959) la función socializadora consiste en el desarrollo dentro de cada individuo de aquellas habilidades y actitudes que constituyen los requisitos esenciales para su futuro desenvolvimiento en la vida (p.65).

Es importante que los niños en los hospitales no pierdan esta socialización ya que muchos de ellos pasan bastante tiempo solos, únicamente platican con los médicos acerca de cómo se sienten, si les duele algo, como va su proceso de recuperación, y esa no es precisamente una plática enriquecedora para un niño. Como se puede notar el niño hospitalizado está rodeado únicamente de adultos, el niño necesita estar con niños, necesita estar con personas que no solamente le hablen de cosas que él no comprende, necesita hablar de sus intereses, de juegos, necesita desenvolverse en un espacio que le pertenezca, o al menos llevar este espacio al hospital y que no pierda eso también.

Las actitudes que tome el individuo se verán influenciadas a su vida día con día (Parsons, 1959, p. 65); así como los estereotipos que son marcados por la sociedad. Se podría decir que una persona enferma tiene que pasar todo su tiempo en cama, sin hacer absolutamente nada, una vida que puede llegar a ser deprimente y no necesariamente tiene que ser así, existen muchas cosas que los pacientes pueden realizar sin dañar su salud, o sin descuidar las reglas establecidas por los médicos.

En el hospital el niño se siente escolar si puede realizar tareas durante gran parte de la mañana y de la tarde, las cuales, además de contribuir a desarrollar y continuar con su proceso formativo-educativo van a ayudarlo a olvidar parte del malestar que le causa la estancia en el hospital. González-Simancas (1996, citado por Hawylak, 2000, p.146) indica que la exigencia personal de los educadores no debe desaparecer frente a la discontinuidad del paciente; aquí radica la grandeza de la pedagogía hospitalaria ya que se trata de que el paciente alcance el bien de la salud.

CAPÍTULO 4

El pedagogo como actor/sujeto formativo en el hospital

Este capítulo se centra en el papel del pedagogo, primero como actor formado y formativo en el marco de la pedagogía hospitalaria y después en su formación profesional, tomada desde el plan de estudios de la licenciatura en pedagogía de FES Aragón para su intervención en el campo de acción.

Es importante el reconocimiento de la participación del pedagogo dentro de los hospitales, ya que es un campo de acción donde existe la intervención de otras profesiones que aportan en el desarrollo de los niños y jóvenes hospitalizados, sin embargo, es vital el “qué hacer” del pedagogo porque no atiende necesidades fisiológicas, médicas o psicológicas únicamente, el pedagogo es la persona que acompaña al paciente durante su tratamiento y su estancia en los hospitales; que pueden ser días, meses y en algunos casos, años.

Según Castillo (2006, citado por Latorre & Blanco, 2010), las distintas administraciones han intentado dar una respuesta educativa a las necesidades especiales y específicas que presentan los niños hospitalizados en dos sentidos: por un lado, tratar de compensar los problemas que se derivan de una hospitalización más o menos prolongada y por otro facilitar los recursos necesarios para realizar la compensación. No podemos olvidar que estos niños, además de pacientes de un hospital, siguen siendo alumnos con el mismo derecho a la educación¹⁰ que los demás. En este marco, la figura del pedagogo hospitalario se convierte en un elemento decisivo para el ajuste psicológico, social y educativo del niño enfermo, actuando también de intermediario entre el personal médico-sanitario, la familia y su colegio (p. 7).

¹⁰ La educación es un derecho humano fundamental, esencial para poder ejercitar todos los demás derechos. La educación promueve la libertad y la autonomía personal y genera importantes beneficios para el desarrollo.

En los últimos años se ha introducido, de forma paulatina en clínicas y centros hospitalarios de diversos países, profesionales de la educación quienes intentan cubrir las necesidades psicopedagógicas de los niños hospitalizados y dar una atención de calidad a sus familias, es decir, educar y formar dentro de la situación particular de la enfermedad.

Solo conociendo la trascendencia de la enfermedad, se puede ayudar a comprenderla y ayudar a su recuperación dentro de la complejidad que la embarga en lo personal y familiar, así como en la forma de convivir con ella (...) de ahí que el pedagogo hospitalario se ve abocado a educar en la enfermedad (Ortiz, 1999, p. 7).

El pedagogo hospitalario debería tener en cuenta tanto los efectos negativos derivados de la enfermedad, de cara a paliarlos, como las consecuencias positivas derivadas de la misma para ser potenciadas y mantenidas.

Ortiz (1999) retrata al pedagogo hospitalario como un profesional que ha de poseer una personalidad equilibrada, serenidad, empatía, flexibilidad, imaginación, creatividad y solvencia moral, dado que a veces tendrá que replantearse su tarea en función del estado del niño enfermo, de su relación con la familia, la escuela y los profesionales del hospital (p.10).

En una línea similar, Grau (2001, citado por Latorre & Blanco, 2010), estima que ha de ser un profesional versátil y flexible, con una gran capacidad de adaptación y empatía, conocedor de las nuevas tecnologías aplicadas a la educación y con un gran sentido del humor. Por su parte, Ullán (2005 citado por Latorre & Blanco, 2010), nos lo presenta como un profesional que posee unos conocimientos y habilidades muy avanzadas sobre las necesidades educativas y psicosociales de los niños enfermos hospitalizados, así como un elevado grado de preparación para desarrollar su labor de forma coordinada con los padres, con el personal de

atención sanitaria y demás profesionales encargados de su atención en el hospital (maestro, psicólogo, educador social, entre otros) (p.10).

No cabe duda que la figura del pedagogo en el hospital se ha ido introduciendo poco a poco a medida que se va reconociendo su eficacia en el proceso de recuperación del pequeño paciente, sin embargo, los organismos pertinentes han de proponer los servicios necesarios para ayudar no solo al enfermo sino también a sus familias.

Para entender la situación de un sujeto que se encuentra en el hospital es necesario el análisis de una visión crítica pedagógica, psicológica y social. Lo que determina así, la importancia del papel del pedagogo en la pedagogía hospitalaria. Es necesario saber lo que siente y lo que vive el sujeto que se encuentra hospitalizado, lo que debe hacer un pedagogo en el hospital y en las aulas hospitalarias a diferencia de un psicólogo y de los docentes. Saber por qué hablar de una *pedagogía* hospitalaria y no de una *educación* o *escuela* hospitalaria. Esto es muy importante ya que muchas veces no nos preocupamos por el sujeto, no sabemos si tiene problemas en casa, si está bien emocionalmente, si algo le agobia y muchas veces estos factores interfieren en su proceso educativo este en un hospital o en un aula regular.

La tarea del pedagogo hospitalario es enseñar y orientar a la persona enferma en su circunstancia particular, teniendo en cuenta que no está ante un enfermo sino ante una persona que está enferma (González-Simancas, 1996, citado por Hawrylak, 2000, p.9). Es aquel que puede apoyar al sujeto hospitalizado en su formación mediante la dialéctica¹¹, siguiendo una reflexión crítica que responde a su realidad. El diálogo en la educación permite compartir las ideas de unos con otros y lleva a la intersubjetividad, es decir, a un intento de poner en común los

¹¹ En Platón la dialéctica se opone a la erística, y se identifica generalmente con el movimiento ascendente del alma en busca de una comprensión cada vez más universal de la realidad, que culminaría en el conocimiento de la Idea, tal como lo expone, por ejemplo, en la "alegoría de la línea" (República, VI).

significados sobre algo a fin de compartir la comprensión del mundo y de su realidad.

Muchas veces los docentes se dedican a impartir su clase simplemente como se les ha planteado en un manual, pero ¿realmente se pregunta si el alumno está adquiriendo un aprendizaje significativo? Se olvida que con otras actividades se pueden obtener distintos aprendizajes, el pedagogo debe retomar las artes, la risa, debe hacer que el alumno experimente y genere experiencias y que a partir de estas aprenda. El pedagogo debe motivar al niño, que el alumno quiera estudiar por su propia cuenta, no como una obligación, que tenga ese amor por el conocimiento. Esto es importante sobre todo en el hospital, un niño enfermo tal vez lo menos que quiera es aprender matemáticas o saber de historia, entonces el pedagogo tiene que ser creativo para brindarle estos conocimientos y que el niño no lo vea como algo malo o aburrido.

La formación profesional del pedagogo ha abordado diferentes ámbitos demandados por la sociedad y se han desarrollado conocimientos que aportan el campo de acción. Al observar dichas demandas en los hospitales, los pedagogos forman un parte esencial en el trato directo con los niños y jóvenes hospitalizados, precisamente porque su formación parte de una filosofía que concibe a lo “humano”. Por lo anteriormente mencionado es importante abrir una pauta que nos lleve hacia la reflexión del “por qué” la importancia de incluir dentro de la formación profesional del pedagogo los conocimientos que se tienen hasta hoy en día de la pedagogía hospitalaria.

4.1 El pedagogo como actor formado y formativo en la pedagogía hospitalaria.

El papel del pedagogo en los hospitales es importante para que los alumnos se desarrollen y tengan una formación crítica y reflexiva, aunque se encuentren en un ambiente hospitalario. Sin embargo, en cuanto a la formación de un profesorado,

no existe un requisito específico para el maestro o maestra que se encuentra en un hospital, se han impartido diplomados donde los contenidos son específicamente de pedagogía hospitalaria y a pesar de ello, son la minoría quienes han cursado este diplomado, el cual comenzó a impartirse en el 2008.

Los profesores que se encuentran en las aulas hospitalarias son contratados por parte de la SEP y son los encargados de abordar los temas del plan de estudios para cada grado escolar, además del profesor, hay un encargado por parte del hospital quien lo apoya. Este personal, en su mayoría, no ha tenido la formación específica sobre pedagogía hospitalaria, lo que nos lleva hacia la reflexión para pensar en el papel del pedagogo en las aulas hospitalarias y la pertinencia de que se forme en el campo de la pedagogía hospitalaria.

En diversas escuelas del país no se conoce lo que es la pedagogía hospitalaria, raramente se imparten cursos, pero sigue siendo desconocido este campo del pedagogo. Lizasoain menciona que, es necesario contar con un profesional de la educación con formación específica en el ámbito hospitalario que maneje aspectos teóricos, competencias técnicas, aspectos deontológicos, éticos y humanos, así como contar con formación enfocada tanto hacia el saber hacer, como hacia el saber estar; para incursionar como institución, en un campo donde la población estudiantil demanda de una atención diversificada y empática (SEP, 2009, p.88).

Castañeda (2006 citado por Latorre, 2010) aboga la idea del reconocimiento específico de las funciones, tareas y competencias que son propias de los pedagogos y que les permiten ejercer su labor educativa en este marco profesional, como integrante del equipo multidisciplinario que brinda atención hospitalaria al niño enfermo. Mientras que Borja, Fortuny y Fuentes (2003 citado por Latorre, 2010) puntualizan que debe ser, durante el periodo de formación universitaria, cuando se planteen, dentro del campo de actuación de los pedagogos, diferentes formas de intervención educativa (p. 6).

Existe una diferencia entre un pedagogo y un pedagogo hospitalario, dado que el pedagogo hospitalario además de brindar conocimiento y competencias, proporciona actitudes y estrategias de afrontamiento de caracteres emocionales; mismos que son esenciales para los niños y jóvenes en el contexto hospitalario. Además de abrir espacios desde el punto de vista didáctico para el desarrollo de actividades, que contribuyan al proceso de formación del sujeto.

4.2 La formación profesional del pedagogo y un nuevo campo de desarrollo.

La formación del pedagogo es fundamental para su desarrollo profesional en diversos campos de acción, sin embargo, si hablamos de una formación especializada en el área de la pedagogía hospitalaria, se reconoce la falta de información y ausencia dentro del marco curricular.

Es por esto que una de las problemáticas a las que se enfrentan los pedagogos que deciden ejercer su profesión en el contexto hospitalario es que dicha acción profesional es ajena a su preparación profesional. Por ejemplo en la Facultad de Estudios Superiores Aragón, el perfil del profesionista en pedagogía se observa amplio y variado, dirigido no solamente a la tarea docente sino hacia una amplia gama de actividades profesionales que tienen que ver con una concepción de la educación que trasciende el marco formal y que lo lleva a incursionar en ámbitos como el de la capacitación laboral, la comunicación educativa, la investigación, entre otros.

Hawes (2010, citado en Möller & Gómez, 2014) concibe el perfil de egreso como la declaración formal que hace la institución frente a la sociedad y frente a sí misma, comprometiendo la formación de una identidad profesional, ciertos compromisos formativos en ámbitos de realización de la profesión y sus competencias clave asociadas (p. 9).

Al reconocer que la formación es el objeto de estudio de la pedagogía y la práctica educativa como el ámbito de intervención pedagógica, la licenciatura en pedagogía de la FES Aragón pretende que el egresado sea capaz de:

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas y proyectos encaminados a satisfacer los requerimientos y necesidades educativas de los diferentes sectores de la población, con base en planteamientos teóricos metodológicos e instrumentales que sustentan estas tareas.
- Realizar, ejecutar y evaluar proyectos de capacitación y actualización laboral, según lo demanden las instituciones y a partir de contextos socioeconómicos y culturales específicos.
- Participar en equipos de investigación disciplinarios e interdisciplinarios, a fin de dar cuenta de la problemática del campo educativo, sus posibilidades de mejoramiento y/o innovación, desde diversas perspectivas epistemológicas.
- Proporcionar asesorías pedagógicas en diferentes instituciones u organizaciones que lo demanden, respecto a elaboración de planes y programas curriculares, evaluación curricular, organización de escuela para padres, capacitación para el trabajo, proyectos psicopedagógicos, etcétera.
- Practicar la docencia, con grupos de distintos niveles, modalidades educativas y condiciones socioeconómicas y culturales concretas desde diversas posiciones teóricas, metodológicas y técnicas.

Respondiendo a los objetivos y al perfil de egreso de la licenciatura en pedagogía, y a la formación personal y profesional que se tiene, se da pie al surgimiento de la propuesta de reflexionar la pertinencia de un curso para los estudiantes de pedagogía de FES Aragón sobre pedagogía hospitalaria, reconociendo las demandas sociales y la realidad educativa.

A través de los planes y los programas, la institución educativa establece una propuesta de formación (Díaz, 2005, p. 21). Se deben reconocer los vacíos, las deficiencias y las variantes de acuerdo a la población y al contexto en que se encuentren, para poder desarrollar un currículo, buscando introducir innovaciones educativas en el campo, en este caso en pedagogía.

CÁPITULO 5

Investigación: Del vacío en el plan de estudios de pedagogía a la posibilidad de intervención del pedagogo

En este apartado se presentan los aspectos metodológicos de la investigación, para poder realizar un análisis objetivo, mismos que permitieron el acercamiento al objeto de estudio que es:

Analizar la pertinencia de que el pedagogo se forme en el campo de la pedagogía hospitalaria para justificar el diseño de un programa que motive a los estudiantes a conocerlo e identificar sus posibilidades de intervención.

La importancia al desarrollar una metodología en la investigación es saber lo que los alumnos de la licenciatura de FES Aragón saben sobre pedagogía hospitalaria. A continuación se expone el proceso metodológico que se realizó en la investigación, así como la estrategia de indagación.

Hipótesis

Para acercarnos a nuestro objeto de estudio, se desarrolló una hipótesis, la cual nos permitiera determinar lo que se quiere comprobar con nuestro proyecto de investigación.

Nuestra hipótesis es que si el estudiante de pedagogía de FES Aragón se *forma* en el área de la pedagogía hospitalaria entonces podrá *intervenir* cada vez más en este campo, tendrá una visión más amplia y atenderá las necesidades que se han presentado en la praxis de la pedagogía hospitalaria.

La hipótesis es causal, dado que suponemos que si existe una *formación* de los estudiantes sobre pedagogía hospitalaria, podrán *intervenir* en el campo de acción de la pedagogía hospitalaria mediante prácticas pedagógicas o bien; puede existir

otra variable a causa del valor *formativo* que es lo que se propone como la posibilidad de que a partir de la *formación* exista: (a) una *intervención* pedagógica y (b) exista *interés* de los estudiantes en el campo de la pedagogía hospitalaria. Así mismo existe la posibilidad de que haya una correlación entre la variable a y b.

Variables

Dependiente:

La variable dependiente se determinó como la falta de conocimiento sobre la pedagogía hospitalaria en los estudiantes de pedagogía de la FES Aragón.

Independiente:

Las variables independientes son el plan de estudios de la carrera de pedagogía de la FES Aragón, que no abarca el área de pedagogía hospitalaria, y la falta de difusión del área por parte de Secretaria de Salud y Secretaria de Educación Pública.

Esto es porque no existe una formación en el área de pedagogía hospitalaria (variable independiente) teniendo como consecuencia que los alumnos no tengan conocimiento sobre el tema (variable dependiente).

Muestra

El muestreo es indispensable ya que es imposible entrevistar a todos los miembros de una población, al seleccionar una muestra lo que se hace es estudiar una parte o un subconjunto de la población, pero que la misma sea lo suficientemente representativa de ésta para poder generalizarse con seguridad de ellas a la población. En la investigación se utilizó la muestra estratificada, la cual se subdivide en estratos o subgrupos.

La población para la investigación son los alumnos de la licenciatura en pedagogía de FES Aragón, los cuales equivalen a un total de alumnos de 1175 elementos en ambos turnos y la muestra fue estratificada por semestres tomando en cuenta los

subgrupos de 1°, 3°, 5° y 7° semestre para poder obtener información de las diferentes etapas de la licenciatura en pedagogía.

Enfoque Mixto

En el enfoque mixto se desarrollan procesos de recolección y análisis de datos, solo que suman a estos la vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio, involucrando la conversión de datos cualitativos en cuantitativos y viceversa, lo cual permite tener una perspectiva más precisa de un fenómeno dado. Puede conocerse tanto la frecuencia, amplitud y magnitud de un fenómeno, como su profundidad y complejidad. Evidentemente, la combinación de observaciones puede producir respuestas más amplias y variadas frente a un problema de investigación, al contemplar diversas fuentes y tipos de datos, contextos y formas de análisis.

Como menciona Hernández (2013), los retos de este enfoque están en el fortalecimiento del conocimiento del método con el que se tiene menor experiencia, el establecimiento de grupos interdisciplinarios, los criterios para autoevaluar sus procedimientos y avances, la revisión de la literatura y la conceptualización de ciertos tópicos, y finalmente, el análisis integral de los datos (p.10-11). Es por esto, que la investigación se compone tanto del enfoque cuantitativo como cualitativo; ya que permitió un mayor acercamiento y conocimiento del objeto de estudio.

Se decidió que la investigación no podía basarse en un solo enfoque porque no se quería obtener únicamente el número de alumnos que sabían o no sobre el tema, la investigación va más allá de los mismos procesos que se llevan a cabo dentro de los hospitales porque es precisamente analizar la formación que hay para que el pedagogo pueda intervenir en la pedagogía hospitalaria, no como maestro de la SEP, como psicólogo o trabajador social, sino ya adentrado en una práctica pedagógica. A continuación, se describe tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo, aplicado en nuestra investigación.

5.1 Enfoque Cualitativo.

Comprende la experiencia de los actores sociales, los factores que inciden en algún fenómeno educativo, considerando que la realidad se construye por los individuos en interacción con su mundo social.

El interés está puesto en comprender los significados que los individuos construyen, es decir, cómo toman sentido de su mundo y de las experiencias que tienen en él. Se asume, además, que el significado está inmerso en las experiencias de los individuos y que este significado media a través de las percepciones propias del investigador. Por otra parte, esta perspectiva sigue una estrategia de investigación principalmente inductiva, por lo que el producto de estudio es ricamente descriptivo. En la investigación cualitativa el investigador es el principal instrumento en la obtención y análisis de datos (Merriam, 1998 citado por Canedo 2009, p. 107).

5.1.1 Análisis del plan de estudios de pedagogía en FES Aragón.

A continuación, se presenta un análisis del plan de estudios de la licenciatura de pedagogía en FES Aragón. El análisis se realizó con la finalidad de conocer la formación que está llevando actualmente el estudiante de pedagogía y saber si la pedagogía hospitalaria forma parte de esta, y si no indagar en que materias pudiese integrarse la pedagogía hospitalaria o conocer la pertinencia de un curso específicamente del área.

Facultad de Estudios Superiores Aragón

El estudio se realizó en la Facultad de Estudios Superiores Aragón, ubicada en la zona norte del municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México.

La FES Aragón es la quinta escuela del programa de Descentralización de Estudios Profesionales de la UNAM, el cual se aprobó en 1974, teniendo como propósito regular el crecimiento de la población escolar, redistribuir la oferta educativa y

contribuir la expansión y diversificación del sistema de educación superior del país. Existen diversas licenciaturas e ingenierías que se imparten en la facultad, una de ellas es la licenciatura en pedagogía.

La licenciatura en pedagogía forma profesionistas capaces analizar de manera crítica y reflexiva la realidad educativa, así como explicar los fenómenos culturales, sociales y educativos en los que hay que construir posibilidades de intervención desde una perspectiva pedagógica.

El aspirante debe estar interesado en ubicar y contribuir a la solución de problemas educativos. Además, debe contar con inquietud por estudiar dichos procesos en sus diversos ámbitos. Contar con facilidad de palabra y gusto por la investigación. Interesarse por la lectura y la redacción. Mostrar compromiso y responsabilidad social (UNAM, FES Aragón, 2017).

El plan de estudios trata de recuperar a la formación como objeto de estudio de la pedagogía. El objetivo general es formar profesionistas capaces de realizar una práctica pedagógica partiendo del análisis crítico y reflexivo de la realidad educativa, con base a los fundamentos teórico-metodológico y técnico de la disciplina, a través de un proceso de formación profesional que promueva:

- El desarrollo integral del alumno con base en la incorporación de los conocimientos, aptitudes y habilidades necesarias para explicar los fenómenos educativos desde una perspectiva pedagógica.
- El interés por la cultura como base enriquecedora de su formación personal y profesional.
- La realización de prácticas pedagógicas reflexivas y creativas que generen la posibilidad de consolidar en el estudiante una postura propia ante la realidad educativa.

- La construcción de prácticas pedagógicas que permitan explicar y proponer soluciones a problemáticas educativas.

Las fases de formación se dividen en Fase de Formación Básica la cual abarca los semestres 1° a 5°, con un total de 28 unidades de conocimiento obligatorias y 15 optativas, de las cuales tendrá que cursar 6 para cubrir los créditos de esta fase. Y la fase de Desarrollo Profesional, que abarca del 6° al 8° semestre, la componen 11 unidades de conocimiento obligatorias y 15 optativas de las cuales se tendrán que cursar 10 para cubrir los créditos. La planta docente consta de 105 elementos, tomando en cuenta tanto el turno matutino como el vespertino y el total de alumnos de ambos turnos es de 1175 elementos¹².

Con el paso del tiempo, tanto los docentes como los alumnos nos hemos dado cuenta de lo bueno y lo malo del plan de estudios, como menciona Díaz (2005):

Toda experiencia educativa es efectiva en varios aspectos y no logra otros. En este sentido hablamos de fracaso: reconocer los puntos de lo que no se logra en un acto educativo, constituye una excelente posibilidad para modificar la práctica de la enseñanza (p.40).

Esto nos dice que todo acto pedagógico-educativo siempre se encuentra en un cambio constante y lo importante de ello es modificarlo poco a poco para cubrir las demandas político-sociales, modificar tanto el plan de estudios, así como la práctica educativa.

En este caso, la pedagogía hospitalaria es un nuevo campo de acción del pedagogo, un campo que no se le ha dado la importancia que debería y que actualmente se encuentra en desarrollo; la importancia de integrar este campo en la formación del pedagogo responde a lo que se mencionó anteriormente, ya que tomar en cuenta lo que se considera como “fracaso” o lo que “no hay”, nos va a

¹² Los datos antes mencionados fueron proporcionados en la Jefatura de la Licenciatura de Pedagogía, 23 de Mayo del 2017.

llevar a un siguiente paso, es un progreso, y la pedagogía hospitalaria es un campo que se está desarrollando por la demanda social que se está viviendo.

Ahora bien, las políticas educativas también se van modificando y actualmente existe una visión más amplia de la población, no sólo se observan a los niños que asisten a una escuela regular, a través del tiempo se ha comenzado a pensar más en la población que nunca pudo asistir a una escuela y no sabe leer ni escribir, a la población que tiene algún tipo de discapacidad, entre otras; y ahora a los niños que se encuentran hospitalizados.

A continuación se presenta la matriz de análisis del plan de estudios de la carrera de pedagogía, donde se indican los perfiles de ingreso y egreso, las unidades de conocimiento y las líneas eje de formación.

MATRIZ DE ANÁLISIS DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA LIC. EN PEDAGOGÍA FES ARAGÓN

La licenciatura en pedagogía forma profesionistas capaces analizar de manera crítica y reflexiva la realidad educativa, así como explicar los fenómenos culturales, sociales y educativos en los que hay que construir posibilidades de intervención desde una perspectiva pedagógica.

Perfil de Ingreso	El aspirante debe estar interesado en ubicar y contribuir a la solución de problemas educativos. Además debe contar con inquietud por estudiar dichos procesos en sus diversos ámbitos. Contar con facilidad de palabra y gusto por la investigación. Interesarse por la lectura y la redacción. Mostrar compromiso y responsabilidad social.	Perfil de egreso	El egresado de la Lic. en Pedagogía estará capacitado para diseñar, ejecutar y evaluar proyectos académicos, de capacitación y actualización laboral. Explicar y proponer soluciones a problemas educativos concretos en nuestra sociedad; asesorías pedagógicas en investigaciones y estudios respecto de los distintos niveles y modalidades de la práctica educativa.
-------------------	---	------------------	--

Contenido

Unidades de Conocimiento

Primer semestre	Segundo Semestre	Tercer Semestre	Cuarto Semestre	Quinto semestre	Sexto semestre	Séptimo semestre	Octavo semestre
*Teoría Pedagógica I *Didáctica General *Antropología Pedagógica *Teorías Sociológicas y Educación *Teorías Psicológicas y Educación *Investigación Pedagógica	*Teoría Pedagógica II *Didáctica General II *Historia General de la Educación *Cultura Ideología y Educación *Desarrollo Socialización y Grupos *Epistemología y Pedagogía	*Formación y Práctica Pedagógica *Planeación y Organización Educativa *Historia de la Educación en México *Enfoques Socioeducativos en América Latina *Teorías del Aprendizaje	*Teoría Curricular *Diseño de Recursos Didácticos *Filosofía de la Educación *Organismos internacionales y políticas educativas en América Latina *Problemas del Aprendizaje	*Evaluación Curricular *Ética y Práctica Profesional del Pedagogo *Economía y Política Educativa en México *Orientación Educativa *Enfoques Cuantitativos *Taller de Apoyo a la Titulación I	*Taller de Diseño Curricular *Taller de Formación y Práctica Docente *Enfoques Metodológicos *Taller de Apoyo a la Titulación II	*Taller de Elaboración y Evaluación de Programas Educativos *Taller de Capacitación Laboral *Taller de Investigación Pedagógica y Educativa *Taller de Apoyo a la Titulación III	*Taller de Evaluación de los Aprendizajes *Taller de Didáctica e Innovaciones Tecnológicas *Taller de Apoyo a la Titulación IV

Optativas

Taller de Educación Ambiental (3er. Sem)	Taller de Administración Aplicada a la Educación (6º. Sem)
Seminario de Pedagogía Comparada (4º. Sem)	Taller de Comunicación Educativa (7º. Sem)
Taller de Didácticas Especiales (5º. Sem)	Taller de Diseño de Estrategias del Aprendizaje (8º. Sem)
Seminario de Historia de la Pedagogía en América Latina (3er. Sem)	Taller de Historiografía de la Educación (6º. Sem)
Seminario de Axiología y Teleología educativa (4º. Sem)	Seminario de Antropología Hermenéutica (7º. Sem)
Seminario de Temas Selectos de la Educación (5º. Sem)	Seminario de Filosofía y Práctica Educativa (8º. Sem)
Seminario de Género y Educación (3er. Sem)	Seminario de Educación Abierta y a Distancia (6º. Sem)
Seminario de Derechos Humanos y Educación (4º. Sem)	Seminario de Educación Indígena (7º. Sem)
Cultura y Pedagogía (5º. Sem)	Taller de Educación de Adultos (8º. Sem)
Seminario de Psicoanálisis y Educación (3er. Sem)	Taller de Orientación Educativa
Talles de Aprendizaje, Pensamiento y Creatividad (4º. Sem)	Laboratorio de Educación Especial
Laboratorio de Educación Sexual (5º. Sem)	Taller de Educación para Grupos Urbano Marginados
Hermenéutica Pedagógica (3er. Sem)	Taller de Investigación Etnográfica en Educación
Taller de Estudios Estadísticos en Educación (4º. Sem)	Taller de Investigación En el Aula
Taller de Informática Pedagógica (5º. Sem)	Taller de Análisis del Discurso Educativo

Estructura

Líneas Eje de Formación

- Línea eje pedagógica didáctica
- Línea eje histórico filosófica
- Línea eje sociopedagógica
- Línea eje psicopedagógica
- Línea eje investigación pedagógica

Al analizar las unidades de conocimiento que tiene el plan de estudios, se puede notar que hay materias existentes en las cuales se podría abordar un poco el tema de la pedagogía hospitalaria, como por ejemplo, en Laboratorio de Educación especial se podría integrar un módulo que hable sobre la pedagogía hospitalaria, aunque se tendría que recalcar que no es como tal una educación especial, tendría que marcarse esa diferencia.

Otra opción podría ser en el taller de Formación y práctica docente, se podría abordar la docencia en los hospitales, ya que el taller aborda los diversos ámbitos de la docencia. No obstante, en ninguna de las materias que actualmente existen se le podría dar la importancia que merece esta área, lo más adecuado sería tener un taller específicamente sobre este tema ya que se pueden abordar bastantes elementos necesarios en la práctica como pedagogos hospitalarios. Se podría manejar como una materia optativa.

Es decir, se puede integrar la pedagogía hospitalaria dentro del plan de estudios de la carrera en pedagogía; el plan y el programa de estudios pueden convertirse en un eje de conflictos entre los intereses intelectuales y pedagógicos del docente y los intereses de gestión de la institución (Díaz, 2005, p.21).

5.2 Enfoque Cuantitativo.

Hernández (2006), menciona que el enfoque cuantitativo se fundamenta en un esquema deductivo y lógico, busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas, confía en la medición estandarizada y numérica, utiliza el análisis estadístico, es reduccionista y pretende generalizar los resultados de sus estudios mediante muestras representativas (p.17). En la investigación se tenía que saber la cantidad de población con la que se iba a trabajar, para poder aplicar el instrumento que posteriormente arrojaría los datos necesarios para el análisis. Al momento de trabajar con una población específica la investigación se puntualiza y se acerca con mayor precisión al objetivo.

El enfoque cuantitativo como parte de esta investigación, se desarrolló utilizando la encuesta que García (1993, citado por Casas, Repullo & Donado, 2003), define como una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características (p.527), puesto que se necesitaba saber el conocimiento que tenían los alumnos de la licenciatura en Pedagogía de FES Aragón, sobre la Pedagogía Hospitalaria, lo que pensaban y desde qué punto de vista lo pensaban.

Se tomó en cuenta tanto los alumnos de los primeros semestres que van iniciando su formación en la Licenciatura, como los de tercero y quinto semestre que ya tienen un panorama más amplio sobre lo que implican las prácticas pedagógicas y finalmente los de séptimo semestre que son los que van a egresar y están por integrarse a los diferentes campos de acción de la pedagogía.

5.2.1 Técnica cuantitativa: La Encuesta.

La técnica que se utilizó fue la encuesta, la cual Stanton, (2004, citado por Hernández et. al., s/f) menciona que es una técnica de la investigación que consiste en obtener información de las personas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa para la obtención de información específica. Además, la encuesta es una técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se aplica a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación. Cuando la encuesta es verbal se suele hacer uso del método de la entrevista; y cuando la encuesta es escrita se suele hacer uso del instrumento del cuestionario, el cual consiste en un documento con un listado de preguntas, las cuales se les hacen a las personas a encuestar (p.1).

5.2.2 Instrumento cuantitativo: El cuestionario.

Como instrumento se utilizó el cuestionario, el cual se puede definir como el documento que recoge de forma organizada los indicadores de las variables implicadas en el objetivo de la encuesta (Casas, et.al. 2003, p. 528, citado por Aparicio, et.al. s/f, p. 4).

La encuesta abarca todo el proceso metodológico que se llevó a cabo en la investigación, mientras el cuestionario se concentra en el formulario que contiene las preguntas que fueron dirigidas a los sujetos objeto de estudio.

El cuestionario permitió recoger datos de una muestra de 25 alumnos por semestre, dando un total de 100 alumnos a los que se les aplicó el cuestionario. Específicamente se utilizó el cuestionario abierto el cual se caracteriza por presentar preguntas abiertas o libres, es decir, que no tienen delimitadas de antemano las alternativas de respuesta sobre el conocimiento que tienen los alumnos sobre la pedagogía hospitalaria.

Se diseñó de manera que las preguntas mostraran las opiniones y conocimientos del alumno de pedagogía con respecto al área que se está trabajando, ya que es de suma importancia conocer en qué contexto se encuentra el alumno, así como el interés que pudiera tener en cuanto incursionar en la pedagogía hospitalaria.

Se aplicó en todos los semestres porque es importante conocer los pensamientos de un alumno que se encuentra iniciando su formación como pedagogo, así como los que ya tienen cierto conocimiento acerca de la pedagogía y su aplicación, y los alumnos que ya están por egresar de la carrera, los cuáles se supondría conocen más acerca del campo de intervención del pedagogo.

Nos presentamos en la facultad y se decidió tomar en cuenta a los alumnos que se encontraban fuera de las aulas, ya que se quería intervenir con las clases. Hubo disponibilidad por parte de los estudiantes y tenían una buena actitud. Se mostraron

flexibles al acceder a responder y mostraron un interés, en especial los alumnos de séptimo, ya que son los que estaban por egresar de la carrera.

Se les entregó el cuestionario en una hoja impresa por ambos lados y los estudiantes se dispusieron a responderlo. Al momento de entregárselos y que ellos leyeran que era sobre pedagogía hospitalaria, comenzaron a preguntarse entre ellos si sabían algo, al notar esto insistimos en que contestaran lo que supieran, ya que no era una prueba con respuestas buenas o malas, solamente queríamos saber sus opiniones y conocimientos que tenían respecto al tema.

Al finalizar de responder el cuestionario, muchos de los estudiantes se acercaron a preguntar sobre el proyecto y la pedagogía hospitalaria, ya que mencionaban que era un tema que no habían escuchado antes. La actitud que mostraron los estudiantes nos comenzó a demostrar que tenían un deseo de conocer el área y que lo veían como una oportunidad más en el campo laboral.

Precodificación

Se realizó una precodificación de las preguntas del cuestionario para poder agrupar las respuestas que se obtuvieron por parte de los alumnos y de esta manera tener un panorama más claro de los resultados que arrojaron.

ITEM	PREGUNTA	RESPUESTA	FRECUENCIA			
			1 SEM	3 SEM	5 SEM	7 SEM
1	¿Conoces los campos laborales del pedagogo? ¿Cuáles son?	SI	25	25	25	25
		NO	0	0	0	0
		Cuáles				
		a)Educativo/Docencia	23	17	17	15
		b)Empresarial/RH	2	8	8	10
2	¿Crees que los pedagogos pueden trabajar en los hospitales? ¿Por qué?	SI	25	25	24	24
		NO	0	0	1	1
		Por qué				
		a)Capacitación y coordinación en el hospital	9	10	18	20
		b)Atención a pacientes y familiares	16	15	7	5
3	¿Sabes qué es la Pedagogía Hospitalaria? ¿Cuál es tu fuente?	SI	0	3	5	3
		NO	25	22	20	22
		Cuál				
		a)Dentro de la licenciatura	0	2	1	1
		b)Fuera de la licenciatura	0	1	4	2
4	¿Sabes en qué consiste la Pedagogía Hospitalaria?	SI	0	3	4	3
		NO	25	22	21	22
		a)Vinculado a la regularización	0	1	1	1
		b)Vinculado a la psicopedagogía	0	2	3	2
5	¿Te interesaría saber sobre esta área? ¿Por qué?	SI	25	24	24	25
		NO	0	1	1	0
		Por qué				
		a)Ampliar el campo laboral	9	18	19	19
		b)Intervención en la formación	16	6	5	6
6	En tu trayectoria escolar universitaria ¿han mencionado algo acerca de la Pedagogía Hospitalaria?	SI	0	1	7	8
		NO	25	24	18	17

7	¿Si tuvieras la oportunidad de desarrollarte en este campo, te interesaría? ¿Por qué?	SI	20	24	23	17
		NO	5	1	2	8
		Por qué				
		a)Se relaciona a la pedagogía	16	14	20	13
		b)Ayudar a los enfermos	4	10	3	4
8	¿Has desarrollado alguna intervención pedagógica con niños hospitalizados, ya sea en voluntariados o cursos?	SI	0	0	0	0
		NO	25	25	25	25
9	¿Te gustaría que la Pedagogía Hospitalaria estuviera integrada en tu plan de estudios? ¿Por qué?	SI	21	25	25	25
		NO	4	0	0	0
		Por qué				
		a)Conocer de qué se trata	18	17	17	14
		b)Abrir más campos para el pedagogo	3	8	8	11
10	¿Si tuvieras la oportunidad de realizar tu servicio social o prácticas profesionales en esta área, te interesaría? ¿Por qué?	SI	20	23	25	22
		NO	5	2	0	3
		Por qué				
		a)Mayor oportunidad en el campo laboral	0	5	13	8
		b)Tratar a la enfermedad en sentido humano	20	18	22	14

Gráficas

A continuación, se muestran las gráficas de cada pregunta del cuestionario con su respectivo análisis.

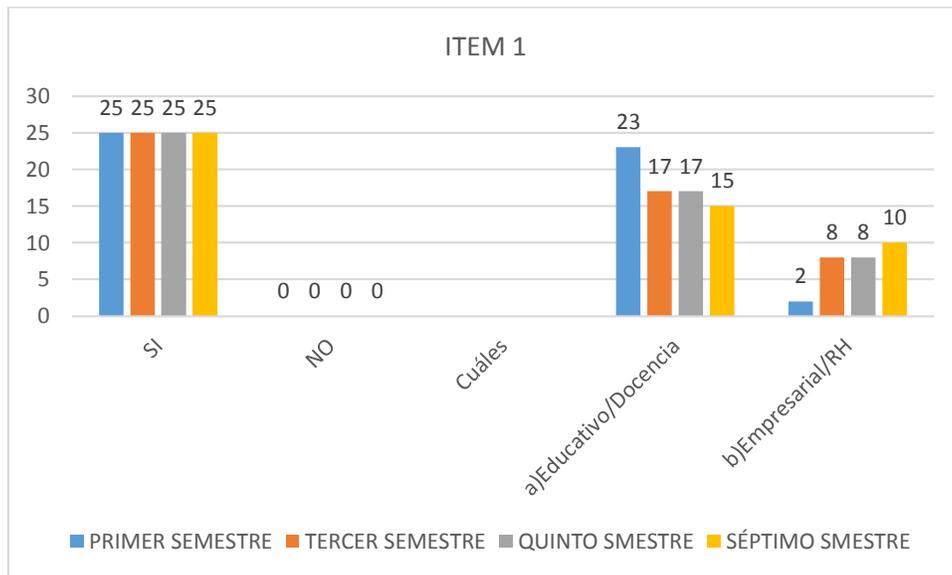


Tabla 1. Elaboración propia

Se puede observar que todos los alumnos conocen los campos laborales del pedagogo. La mayoría lo ve trabajando en el campo educativo/docente, principalmente los alumnos de los primeros semestres a diferencia de los que están por egresar que se encaminan un poco más al ámbito empresarial, fuera de las aulas.

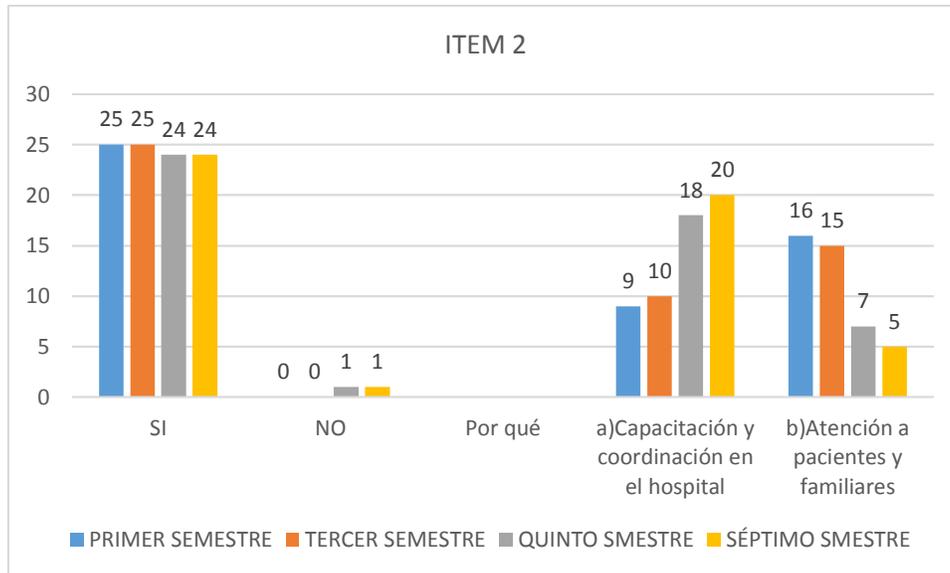


Tabla 2. Elaboración propia

Se muestra que la mayoría de los alumnos piensan que el pedagogo puede laborar en un hospital, sin embargo, se cree que es en la coordinación y administración de ellos.

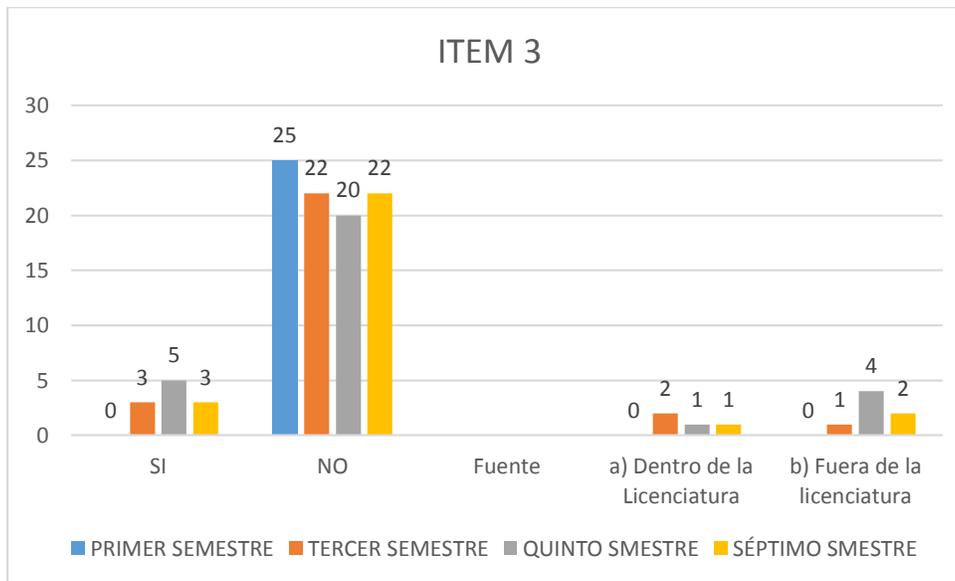


Tabla 3. Elaboración propia

La mayoría de los alumnos no conoce que es la pedagogía hospitalaria y los pocos que mencionaron que, si la conocen, comentan que principalmente obtuvieron la información fuera de la licenciatura.

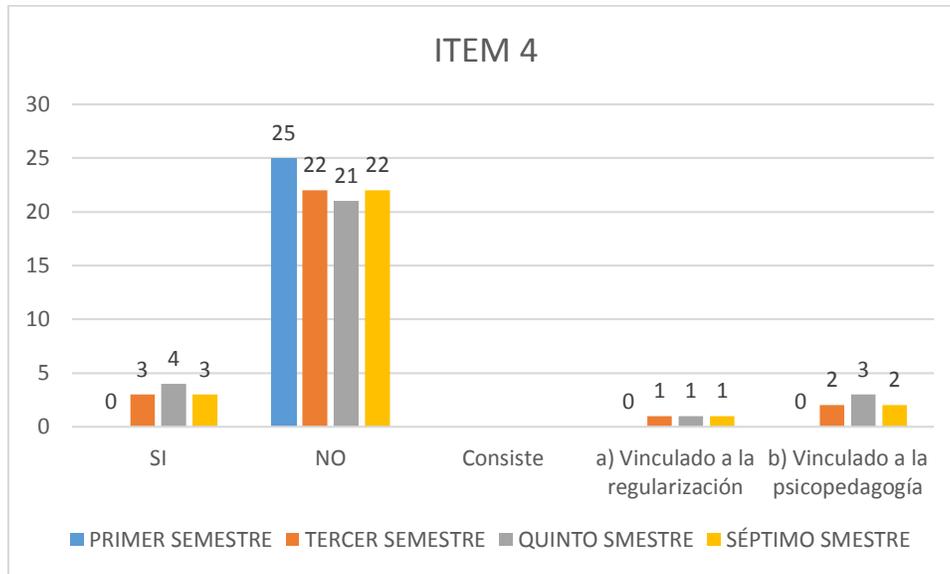


Tabla 4. Elaboración propia

La mayoría no sabe en qué consiste la pedagogía hospitalaria. La minoría piensa que está vinculado a una atención psicopedagógica.

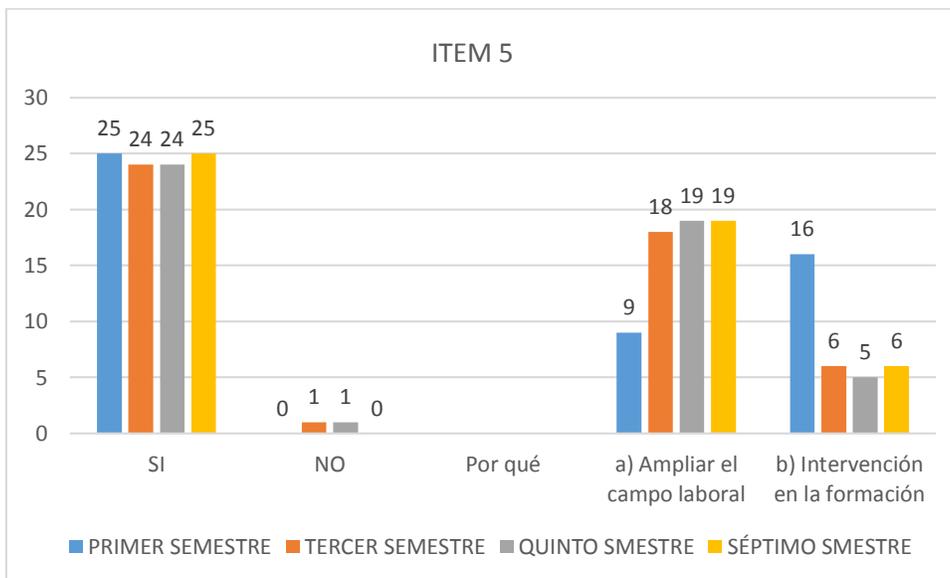


Tabla 5. Elaboración propia

Se puede observar que una gran parte de los alumnos les interesa conocer que es la pedagogía hospitalaria principalmente para ampliar sus oportunidades en el campo laboral.

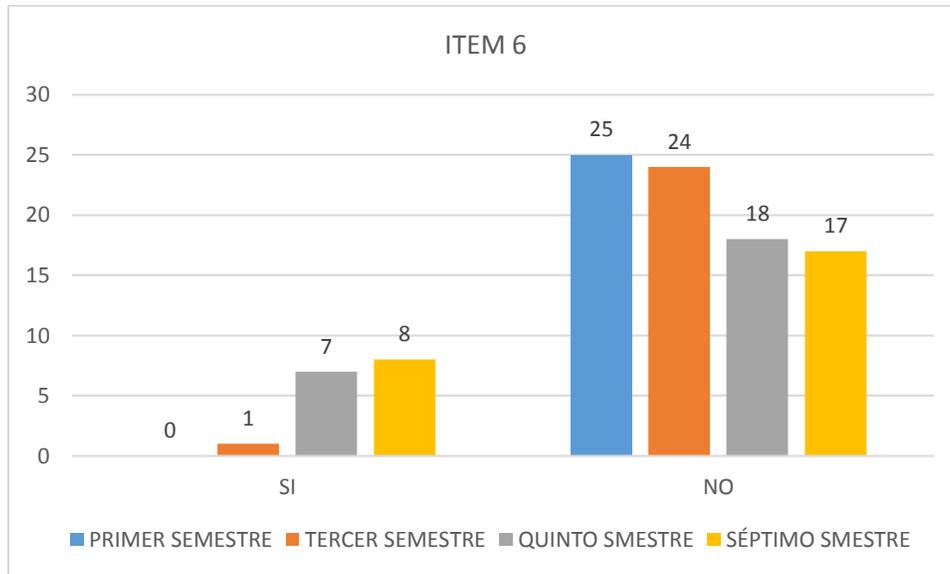


Tabla 6. Elaboración propia

La mayoría de los alumnos comentan que en su trayectoria universitaria no se les ha mencionado sobre la pedagogía hospitalaria.

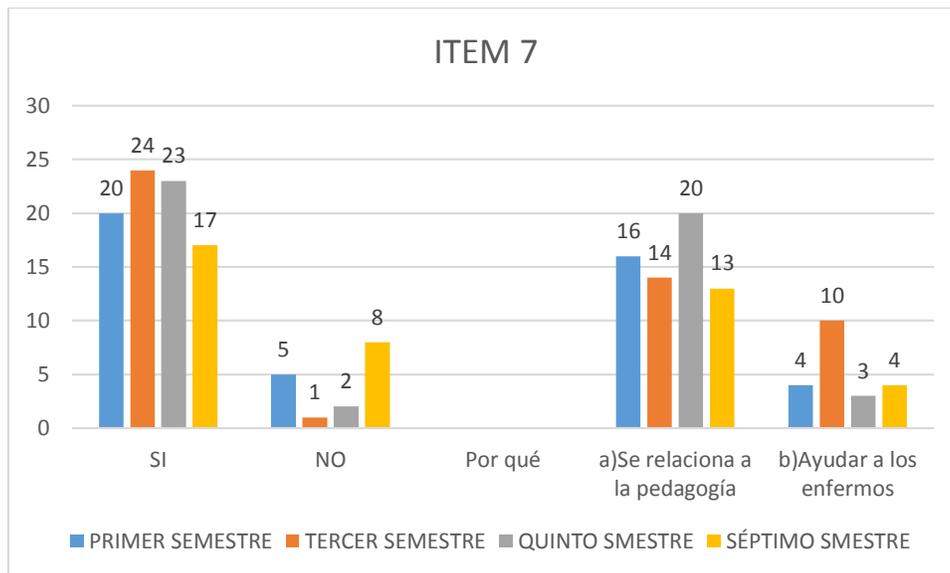


Tabla 7. Elaboración propia

Se puede apreciar que gran parte de los alumnos se desarrollarían en el ámbito de la pedagogía hospitalaria si tuvieran la oportunidad, siendo que es una rama más de la pedagogía y es importante que se desarrolle, algunos otros también lo harían por ayudar a las personas que se encuentran enfermas.

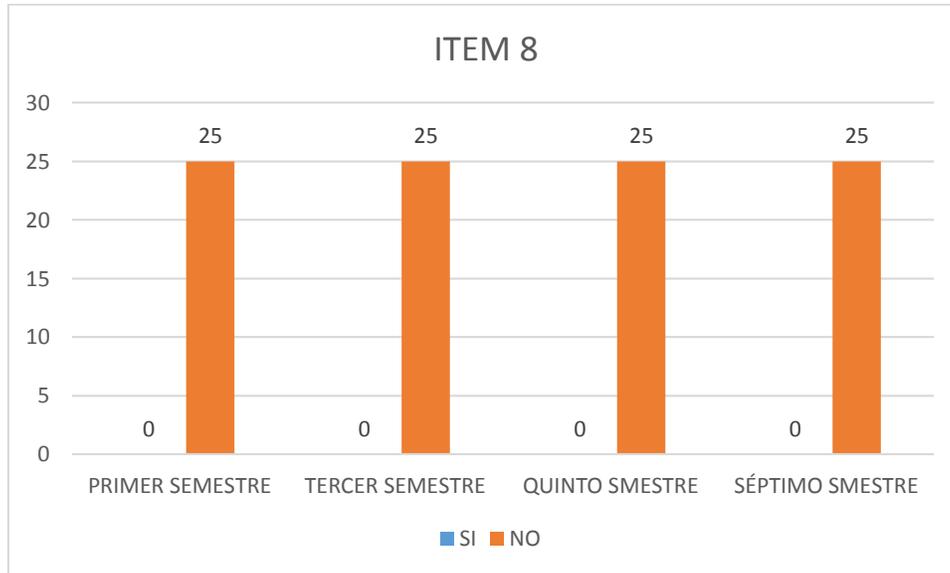


Tabla 8. Elaboración propia

Ningún alumno ha realizado una intervención pedagógica con niños hospitalizados.

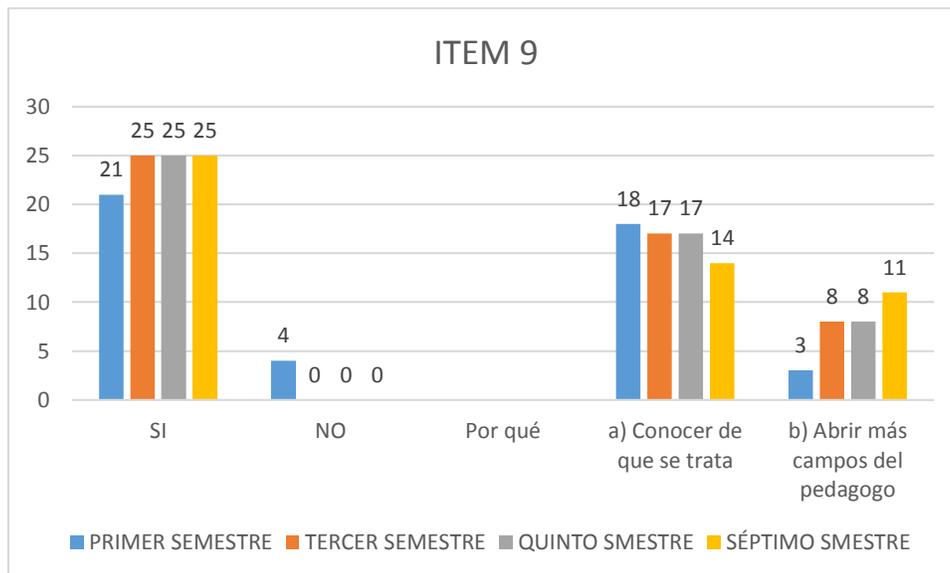


Tabla 9. Elaboración propia

Se puede apreciar que una parte importante de los alumnos les gustaría que la Pedagogía hospitalaria estuviera integrada al plan de estudios de la licenciatura en FES Aragón, la mayoría para conocer de qué se trata, pero también porque piensan que es de suma importancia el abrir más campos de acción para el pedagogo.

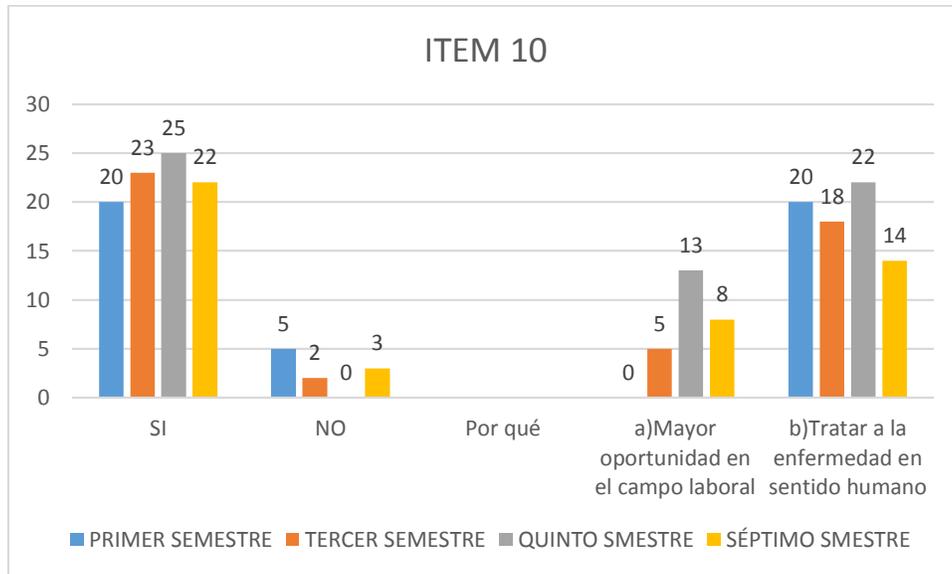


Tabla 10. Elaboración propia

A la mayoría de los alumnos les interesaría poder realizar prácticas profesionales y servicio social en el área hospitalaria para que de esta manera se pueda tratar a la enfermedad en un sentido más humano y de igual manera tener una mayor oportunidad en el campo laboral.

CAPITULO FINAL

Propuesta de taller formativa para los alumnos de pedagogía de FES Aragón

A partir del diagnóstico realizado se puede mencionar tres momentos que nos permitieron realizar una exploración oportuna sobre la pedagogía hospitalaria, tanto a nivel escolar como institucional, dando como resultado la pertinencia de un taller de acercamiento sobre pedagogía hospitalaria. A continuación, se describe cada uno de ellos, finalizando con la descripción de la propuesta del taller.

6.1 Desconocimiento e interés de la comunidad estudiada sobre pedagogía hospitalaria.

Mediante el cuestionario aplicado a 25 alumnos por semestre de la licenciatura en pedagogía de FES Aragón, dando un total de 100 alumnos, se pudo obtener información detallada sobre las opiniones y conocimientos de los alumnos con respecto al área de pedagogía hospitalaria.

Al analizar los resultados que arrojaron los cuestionarios aplicados, se pudo apreciar los *vacíos* que existen en los alumnos de la licenciatura en pedagogía. Llamamos *vacíos* a aquella ausencia de contenidos que traten directamente o acerquen al estudio de la pedagogía hospitalaria, porque la mayoría de los alumnos no saben lo que es y lo que implica una práctica pedagógica en los hospitales, suponen que se dirige hacia la capacitación para el personal hospitalario; sin embargo, la pedagogía hospitalaria es una praxis formativa para los pedagogos quienes pueden alcanzar aprendizajes significativos mediante la didáctica en un contexto hospitalario.

La inquietud de los alumnos que participaron respondiendo los cuestionarios, fue notoria, porque al saber sobre un nuevo término: *pedagogía hospitalaria*, vienen diversos cuestionamientos, qué es, quiénes participan, cómo lo hacen, en dónde se

práctica y finalmente *¿cómo puedo participar?*, es ésta pregunta la que nos lleva al siguiente vacío, un vacío institucional.

6.2 Vacíos en el plan de estudios y limitaciones pedagógicas del servicio que se ofrece desde otros especialistas.

Si bien es cierto que se debe de tomar en cuenta la realidad educativa, el plan de estudios de la carrera de pedagogía está dejando espacios, *vacíos*, en la práctica; como lo es la pedagogía hospitalaria, el cual es un nuevo campo de acción para el pedagogo donde puede desarrollarse profesionalmente y llevar a cabo procesos formativos de enseñanza-aprendizaje.

Es claro que el plan de estudios de la licenciatura en pedagogía, se encuentra limitado en cuanto a las nuevas demandas que se van presentando porque no existe una formación enfocada hacia la pedagogía hospitalaria, de igual manera las limitaciones se ven en algunos programas implementados por parte del gobierno como lo es *Sigamos Aprendiendo...en el hospital*, en el cual se habla de una pedagogía hospitalaria pero no se observa una práctica pedagógica.

Es importante mencionar la realidad en la que se encuentra la pedagogía hospitalaria aplicada en nuestro país, lo anterior para identificar cómo puede ser la intervención del pedagogo en este espacio, ya que se enfrentará a programas establecidos que tienen como objetivo ofrecer un espacio donde los individuos tengan acceso a los servicios de acuerdo a sus necesidades, obteniendo un mejor desarrollo físico y mental. En este sentido una pedagogía hospitalaria tiene que ser un apoyo emocional para el niño, para disminuir su ansiedad, mejorar su adaptación, fomentar la actividad procurando que el niño ocupe su tiempo libre cultivando su natural alegría, sin embargo, muchas veces no se notan estas características en el hospital ya que los profesionistas que se encuentran en el hospital no la llevan a cabo, el pedagogo casi no figura en el hospital muchas veces debido a la falta de información y conocimiento de la pedagogía hospitalaria.

Es importante el reconocimiento de la participación del pedagogo dentro de los hospitales, ya que es un campo de acción donde existe la intervención de otras profesiones que aportan en el desarrollo de los niños y jóvenes hospitalizados, sin embargo; es vital el “qué hacer” del pedagogo porque no atiende necesidades fisiológicas, médicas o psicológicas únicamente, el pedagogo es la persona que acompaña al paciente durante su tratamiento y su estancia en los hospitales; que pueden ser días, meses y en algunos casos, años.

Entre los resultados de la investigación se aprecia que los diversos profesionistas están en contacto con los niños hospitalizados son: el docente de la SEP, el cual se encarga de regularizar al niño con el fin de que no pierda el ciclo escolar y pueda reintegrarse a la escuela en cuanto su situación mejore, siempre apegándose a los programas establecidos por la SEP muchas veces sin tomar en cuenta la situación anímica del niño. El psicólogo educativo se enfoca en el comportamiento del niño previniendo un posible problema psicológico, de igual manera trabaja con la familia y su entorno. El trabajador social está encaminado al trabajo de coordinación y administración hospitalaria, se encarga de crear actividades informativas en el hospital y tiene contacto con la familia del niño hospitalizado. Y por último los médicos y enfermeras que se encargan de la salud física del niño. Pero, ¿en dónde queda la intervención del pedagogo?

El pedagogo debe marcar una diferencia entre brindar conocimientos y crear un proceso de formación y educación de una manera más humana, dónde realmente se tome en cuenta la situación en la que se encuentra el niño hospitalizado, conociendo las necesidades y posibilidades de cada niño, su edad, su enfermedad, tratamiento, nivel socioeconómico, familiar y cultural. Debe propiciar un espacio donde se desarrolle el niño, tenga un aprendizaje significativo mediante la didáctica, el juego y la creatividad. Implementar actividades, como el juego, en el hospital, hará que el niño ejercite su acción y fantasía, revelando su libre actividad creadora,

que lo hace mediante el uso de sentidos, pero también inventando y construyendo en un proceso de socialización.

Para que el pedagogo pueda intervenir en el hospital es necesario que tenga una formación específica en este campo.

6.3 Pertinencia de un taller sobre pedagogía hospitalaria.

Como estrategia de enseñanza y aprendizaje, se considera la pertinencia de un *taller* donde se pueda crear un espacio lo más parecido posible a la realidad cotidiana, donde se trabaje una tarea común, se elabore y se transforme algo para ser utilizado. Un lugar donde se puedan integrar experiencias y vivencias, buscando la coherencia entre el hacer, el sentir y el pensar, examinando cada una de estas dimensiones en relación a la tarea (Pedrozo & Rodríguez, s/f, p. 1).

Más que un acto educativo, pretende encaminarse a la formación del sujeto hospitalizado apropiándose de aprendizajes significativos, mediante estrategias lúdicas, como el juego, la risa, la creatividad, la lectura, entre otras. Es decir, un taller basado, fundamentado en la *pedagogía crítica*.



La pedagogía crítica como fundamento de propuesta de taller

La propuesta de taller se fundamenta en el enfoque teórico de la pedagogía crítica, porque se pretende impartir una formación que desarrolle la reflexión de los estudiantes permitiéndoles alcanzar una conciencia crítica y transformativa de su

ser social, liberándolos de los sistemas educativos capitalistas a los que se enfrentan.

Se pretende que los estudiantes adquieran la capacidad crítica para relacionarse con la sociedad y con el taller se crea un espacio, un lugar de co-aprendizaje, donde todos sus participantes construyen socialmente conocimientos y valores, desarrollan habilidades y actitudes, a partir de sus propias experiencias, dentro de este espacio, sin embargo, se diferencian los roles de los educandos y de los relatores o facilitadores de los procesos pedagógicos, pero ambos actuando en función de -o comprometidos con- un proceso de mejoramiento en el quehacer del colectivo de trabajo (Pedrozo & Rodríguez, s/f, p. 1).

Es por esto que se entiende a la pedagogía crítica como el modelo formativo que impulsa una formación que desarrolla el actuar praxista de los estudiantes permitiéndoles alcanzar una conciencia crítica y transformativa de su ser social, librándolo de la dominación enfocada en la ignorancia, creencias, mitos, dogmatismos y fanatismos que responden a los sistemas educativos capitalistas que en su curriculum oculto buscan generar alumnos dependientes.

Como la pedagogía crítica emplea la acción-reflexión del actuar tanto de los alumnos como los docentes, se va transformando la realidad en que se encuentran y en ocasiones llega a provocar momentos de transición social. El hecho de que los alumnos sean críticos y reflexivos, hace que existan desacuerdos con los sistemas, como lo es con el capitalismo. Se busca que los alumnos rompan con la pasividad y el silencio, que adquieran la capacidad crítica para relacionarse con la sociedad.

La pedagogía crítica hace alusión a un discurso crítico que muestre la reacción de los seres humanos de diferentes clases sociales ante las limitaciones, ya sea para cambiarlas o mantenerlas, las escuelas tienen que ser vistas como sitios sociales contradictorios marcados por la lucha y la adaptación, la escuela no es ni un lugar de apoyo de la dominación que todo lo abarca, ni la localización de la revolución;

más bien, contiene los espacios ideológicos y materiales para el desarrollo de pedagogías radicales; la escuela se tiene que encargar de habilitar a la gente en el conocimiento, destrezas y conceptos relevantes para reconstruir un mundo peligroso y desordenado (Connell et.al., 1982, citado por Giroux, 1992, p.151). Y no solamente la escuela, sino todos aquellos espacios donde se pueda llevar a cabo el proceso de formación, en este caso, los hospitales; donde los niños y los pedagogos que se encuentran en las aulas hospitalarias también puedan emplear la acción-reflexión. La pedagogía radical debe ser definida como el punto de entrada a la naturaleza contradictoria de la escuela, una oportunidad para forzarla hacia la creación de condiciones para una nueva esfera pública.

Entendiendo por esfera pública al lente teórico para analizar la despolitización de las masas en la sociedad contemporánea, así como su posible auto transformación hacia una ciudadanía consiente y activa (Giroux, 1992, p. 154). Bajo lo antes mencionado, puede haber una transformación, es decir, una manera de llevar a cabo una pedagogía hospitalaria donde existan pedagogos con la formación pertinente para poder estar en las aulas hospitalarias y, no, docentes que únicamente transmitan contenidos establecidos en los planes y programas de estudios.

Así mismo, el hecho que exista una formación para los pedagogos en este nuevo campo de acción, que es la pedagogía hospitalaria, abre y crea espacios que son parte de la transformación de la sociedad; con el paso del tiempo se van atendiendo las necesidades de las personas y hoy en día es importante que los niños hospitalizados continúen con su educación, sin embargo; no sólo se debe atender lo que compete a lo educativo, más bien a la formación.

6.4 Propuesta de taller de pedagogía hospitalaria, como nuevo campo de acción.

Se propone el diseño de un Taller de Pedagogía Hospitalaria que se añada a la formación profesional, debido a que no se visualiza esta rama de la pedagogía dentro del plan de estudios y los estudiantes muestran un interés por conocerla y poder intervenir en este campo. Tiene el objetivo de abrir espacios para la formación del pedagogo en el ámbito de la pedagogía hospitalaria, ya que es una realidad en la que no se ha invertido en su totalidad.

Entre las distintas modalidades didácticas se seleccionó el taller, ya que une lo teórico con lo práctico, así como el trabajo en equipo, lo cual es importante para intervenir en la pedagogía hospitalaria, el estudiante deberá poner en práctica el conocimiento que va adquiriendo durante el taller, así mismo, tener presente la idea de “aprender haciendo” que se apoya en el principio de aprendizaje formulado por Froebel (1826, citado por Ander-Egg, 1991) el cual, menciona que aprender una cosa viéndola y haciéndola es algo mucho más formador, cultivador y vigorizante que aprender simplemente por comunicación verbal de ideas (p. 11).

Dentro del taller, como estrategia, la relación que existe entre maestro-alumno debe contemplarse entre las didácticas activas ya sea con trabajo individual o en conjunto.

El presente taller está pensado en la importancia de una formación para tener una intervención oportuna en el campo de la pedagogía hospitalaria, de manera que la intención de este taller es ofrecer un punto de andamiaje entre conocimientos y experiencia adquirida previamente, con nuevos conocimientos que generen un aprendizaje significativo y les sean útiles al final de sus estudios en la licenciatura de Pedagogía, así como el conocimiento sobre un nuevo campo de acción, donde se piense en sí, el pedagogo. ¿Y cómo lo va a hacer...? adquiriendo el conocimiento teórico necesario y la práctica, para que pueda desarrollarse en la pedagogía hospitalaria y al mismo tiempo pueda ir desarrollando estrategias que se vayan

adecuando a las necesidades de los niños hospitalizados. Al desarrollarlas se hace hincapié para que se tomen en cuenta las estrategias lúdicas, pensadas especialmente en la pedagogía hospitalaria porque las condiciones del ambiente y físicas de los niños, no son las mismas que en un salón de clases.

Pedagogía Hospitalaria: un enfoque lúdico mediante estrategias como el juego, el arte y la creatividad

El enfoque lúdico en el aula hospitalaria, en los diferentes niveles de educación y modalidades de atención, implica un proceso permanente de cambio y de aprendizajes para desafiar los retos que plantea la situación de crisis. Lo anterior, permite enriquecer la cultura de los actores de la comunidad educativa e impulsar la reestructuración de una realidad donde prevalezcan los valores como fundamento de la integración social del ser humano, a través de la formación del juicio crítico y el espíritu de superación.

Es por esto, que el pedagogo tiene que estar preparado, para ejercer las actividades necesarias que sean parte de la formación de los niños hospitalizados, mediante una intervención pedagógica. Así mismo tiene que desarrollar actividades formativas y motivantes para el niño durante su estancia en el hospital, de tal forma que se mantenga relajado y receptivo al tratamiento médico al ayudarlo a disminuir su nivel de ansiedad que le provoca el estar hospitalizado, tomando como base el enfoque lúdico, el juego constituye un verdadero ejercicio de preparación para la vida y es importante, porque enseña alegría cuando se practica y para quienes lo practican; porque arranca de la pasividad y coloca al individuo en situación de compartir con otros, brindando un buen clima de encuentro, una actitud distendida; asimismo, revela torpezas de una manera en que no duele descubrirlas, cambia los roles fijos en un grupo y es un constante mensaje de vitalidad, que se graba en quienes lo realizan.

Como lo menciona Erikson, expresarse a través del juego es la forma más natural de autoterapia de que dispone un niño. Es posible que el juego desempeñe muchos otros papeles en el desarrollo del niño, pero es indudable que lo utiliza para contrarrestar sus derrotas, sufrimientos y frustraciones. Llevar el juego al hospital hará que el niño hospitalizado disminuya su ansiedad y tenga tranquilidad, así como el olvidar o tomar de otra manera la situación en la que se encuentra. También el juego nos ayuda a comunicarnos con los niños de una manera en la que pueden expresarnos sus ideas y sentimientos.

Y sobre todo rescatar el *arte* en los niños hospitalizados, quienes han estado a lo largo de su trayectoria académica, dentro de un sistema que se ha olvidado por completo el sentido artístico de los individuos donde pueden desarrollar su creatividad, aunque se sitúen en un ambiente hospitalario y no en un salón de clases.

La mayoría de los sistemas pedagógicos parecen concebidos con el deliberado fin de anular la sensibilidad estética del niño. Con raras excepciones, la instrucción pública se aplica hoy, en todo el mundo, a inculcar el conocimiento intelectual, para lo cual es preciso el desarrollo de la memoria, el análisis, la enumeración, la clasificación y la generalización. Estas facultades pueden ahogar o disminuir la sensibilidad estética, cuyo desarrollo exige concreción, agudeza de los sentidos, espontaneidad emocional, atención, contemplación, amplitud de visión o de percepción (Read, 1941, citado por Sarlé et.al., 2014, p. 12).

Es importante mantener la sensibilidad estética del niño, así como la creatividad. Desarrollar la creatividad o ideas creativas genera en el aprendizaje de los alumnos, la producción de respuestas nuevas y muchas veces originales, lo cual dota a éste de unas capacidades, destrezas y habilidades que sin duda favorece y enriquece su desarrollo. La perspectiva pedagógica de la creatividad es la base para todas las materias de la enseñanza y se debe potenciar como aptitud a desarrollar y estimular en todas las situaciones y áreas del currículo.

Hablar de pedagogía hospitalaria no significa solamente pensarse en un ambiente diferente a un salón de clases, ni llevar cabo prácticas pedagógicas en la formación de los niños en aulas hospitalarias; hablar de pedagogía hospitalaria implica también desarrollar nuevas estrategias, mismas que ya existen pero no se han tomado en cuenta o simplemente se han dejado a un lado, rescatar el arte, el juego y la creatividad para el desarrollo de la sensibilidad humana. Hay que cambiar la visión tanto del niño hospitalizado como la visión de los profesionales que intervienen en su formación y ¿por qué no? también de su familia, en conjunto, de la sociedad.

Es por esto que el taller se presenta bajo estos fundamentos, estructurado de la siguiente manera:

Objetivo

Que el estudiante conozca el campo de acción de la pedagogía hospitalaria, la manera en la que puede intervenir en el hospital y generar estrategias que pueda implementar para la formación del niño hospitalario.

Población destinataria

El taller va dirigido al estudiante de pedagogía, para que pueda intervenir en las aulas hospitalarias y tome este espacio como un campo de acción donde tiene la oportunidad de innovar e implementar programas y herramientas que puedan cumplir con la formación del niño hospitalizado, marcando una diferencia con otras disciplinas como los psicólogos y los maestros que se encuentran en las aulas hospitalaria; llevando a cabo un proceso formativo donde el sujeto puede ser ayudado, apoyado, estimulado o promovido, mediante la praxis que conocemos genéricamente como “educación” (Yurén, 2005, p.29).

El sujeto que se pretende formar es un pedagogo que cuente con el conocimiento sobre lo que es la pedagogía hospitalaria, que sea un sujeto crítico y reflexivo ante la situación de los niños hospitalizados y que al mismo tiempo, pueda desarrollar

las habilidades necesarias para la práctica pedagógica, teniendo como objetivo principal el aprendizaje significativo.

Durante la formación del pedagogo en el taller, existen tres momentos analíticos, como menciona Pedrozo & Rodríguez (s/f, p.7), mismos que surgen de la práctica:



La *reflexión*, implica una mirada hacia lo que está hecho y lo que se ha aprendido, así como lo que se está viviendo y construyendo, los pedagogos cuentan con conocimientos previos que han adquirido a lo largo de la licenciatura, los cuales tienen un tronco común; sin embargo, al ser la pedagogía hospitalaria un nuevo campo de acción, los alumnos van a vincular lo que ya se sabe con lo que se está aprendiendo. El pedagogo se va formando comenzando con una reflexión.

Posteriormente existe una *interacción*, en la que hay dos tipos de conocimiento, uno de sentido común y el conocimiento del docente; la interacción de ambos conocimientos es un requisito fundamental para que el resultado no sea una reproducción de la separación de estos dos ámbitos del conocimiento, sino una *interacción mutua*.

En la *construcción de conocimientos*, ya no hay un docente-emisor ni un alumno-receptor, más bien, el docente permanece neutral para que se pueda crear una interacción entre docente y alumno, formando así una construcción mediante aprendizajes significativos.

Coordinador del taller

El perfil del sujeto que imparte el taller se basa en ser el medio para la integración de conocimientos, habilidades y actitudes, que generen un ambiente de aprendizaje significativo y reflexión en la pedagogía hospitalaria, su principal función es crear el espacio para el desarrollo de un nuevo campo de acción mediante actividades que propicien la creatividad en alumnos, asumiendo el rol de facilitador del proceso de aprendizaje.

En el campo de la pedagogía hospitalaria pueden surgir muchas dudas ya que es un tema del que no se tiene mucho conocimiento, sin embargo, el sujeto formador pondrá mayor énfasis en el rol del pedagogo, en la práctica pedagógica en los hospitales.

Duración

El taller estará integrado por 15 sesiones de 2 horas cada una, con el fin de abordar un tema en cada sesión. Se destinará 1 hora de trabajo independiente, el cual sugiere la lectura previa de los textos seleccionados. La impartición de las sesiones se puede adecuar a la duración que establezca la institución.

Estructura del “Taller de Pedagogía Hospitalaria”

El taller se constituye de 4 módulos, los cuales son la pedagogía hospitalaria, el niño hospitalario, el pedagogo en el hospital y formación e intervención pedagógica en los hospitales. En cada uno de ellos el estudiante podrá adentrarse al campo de la pedagogía hospitalaria.

En el **primer módulo: La pedagogía hospitalaria**, se hablará de la historia de la pedagogía hospitalaria, como fue que surgió y cómo se vive actualmente en nuestro país. Está compuesto de los siguientes temas:

- 1.1 Antecedentes históricos.
- 1.2 ¿Qué es la pedagogía hospitalaria?
- 1.3 Pedagogía Hospitalaria en México y tendencias actuales.

En el **segundo módulo: La formación del pedagogo hospitalario**, nos enfocamos en el rol del pedagogo en el hospital, que funciones tendrá y como interactúa con los otros profesionistas. Está compuesto de los siguientes temas:

- 2.1 Importancia de la intervención pedagógica en el hospital.
- 2.2 Perfil del pedagogo hospitalario.
- 2.3 Interacción del pedagogo con el equipo multiprofesional.

En el **tercer módulo: El niño hospitalario y la vida en el hospital**, se abordará al niño y la vida que lleva dentro del hospital, se hablan de algunas enfermedades que pueden tener los niños para que el pedagogo pueda reconocerlas y saber que estrategias de intervención puede aplicar dependiendo de estas. Está compuesto de los siguientes temas:

- 3.1 Padecimientos pediátricos: particularidades a considerar.
- 3.2 El niño y la familia ante la enfermedad.

Y para finalizar en el **cuarto módulo: Formación e intervención pedagógica en el hospital**, se plantean diversas estrategias que se pueden utilizar para el proceso de formación del niño. Está compuesto de los siguientes temas:

- 4.1 Arte y juego: una alternativa en las aulas hospitalarias.
- 4.2 La risa como una actividad recreativa.
- 4.3 La creatividad en un espacio de formación.

La **evaluación** del taller será mediante un producto final, el cuál será un fichero de estrategias y actividades que pueden aplicar con los niños en el hospital.

Al comienzo del taller se les pedirá a los alumnos contar con un paquete de fichas en blanco, las cuáles irán llenado con las estrategias de intervención que se vayan generando a lo largo del taller.

A continuación, se mostrará el desarrollo del contenido correspondiente a cada módulo del Taller de pedagogía hospitalaria.

Módulo 1: La pedagogía hospitalaria.

Objetivo: Analizar el proceso histórico de la pedagogía hospitalaria y el impacto que se tiene en México.

CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS	MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
1.1 Antecedentes históricos	Identificar los momentos históricos de la pedagogía hospitalaria y cómo se ha ido formando a lo largo de la historia.	Al comienzo del taller se realizará un diagnóstico a los alumnos para conocer que tanto saben de la Pedagogía Hospitalaria, lo anotarán en una hoja que después se ocupará. Se formarán equipos de trabajo para desarrollar una línea del tiempo donde se contemplen los momentos claves de la formación de la pedagogía hospitalaria.	Proyector Laptop Dispositivas Marcadores Rotafolios Hojas blancas Tarjetas blancas	Grau, C. y Ortiz, C. (2001). <i>La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva</i> . Málaga: Aljibe. Knaul, F.M; Pérez, C.J; Suárez, M; Ortega, S.X. (Coord.) (2006). <i>Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Un análisis basado en el programa nacional de México</i> . México, DF. Lizasoain, O. y Polaino, A. (1992). <i>La pedagogía hospitalaria en Europa. La historia reciente de un movimiento pedagógico innovador</i> . Psicothema, Universidad Complutense.
1.2 ¿Qué es la pedagogía hospitalaria?	Conocer el concepto de pedagogía hospitalaria, las funciones y el impacto que tiene en los niños que se encuentran hospitalizados.	Mediante reflexiones los alumnos compararan las creencias que tenían sobre la pedagogía hospitalaria con lo que realmente es. Se retomará lo que cada uno escribió en la actividad diagnóstica.		
1.3 Pedagogía hospitalaria en México y tendencias actuales	Analizar la situación actual de la pedagogía Hospitalaria en nuestro país, así como los programas que se llevan a cabo y el impacto que está teniendo en la formación del niño.	Se realizarán investigaciones documentales y de campo para conocer los programas gubernamentales de pedagogía hospitalaria que se llevan a cabo en los hospitales. Se formarán equipos de trabajo para intercambiar ideas y hacer una crítica a la situación actual de la pedagogía hospitalaria en nuestro país para que el alumno vaya tomando una postura.		

Módulo 2: El pedagogo hospitalario.**Objetivo: Conocer el perfil del pedagogo hospitalario y descubrir las distintas maneras de intervención del pedagogo en el hospital para lograr un proceso de formación en el niño.**

CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS	MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
2.1 Funciones y tareas del pedagogo hospitalario	Identificar las funciones y tareas que tiene el pedagogo en el hospital.	Realizar una visita algún hospital o institución donde se pueda observar cómo es que trabaja el pedagogo en el hospital. Por ejemplo, el Hospital General o al Centro de Investigación y Asesoría en Pedagogía Hospitalaria.	Proyector Laptop Dispositivas Marcadores Rotafolios	Fernández, M. (2000). <i>La Pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario</i> . Tabanque. Gadamer, H. (2000) <i>Educar es educar</i> . Barcelona, España: Paidós.
2.2 Interacción del pedagogo con el equipo multiprofesional	Comparar el papel del pedagogo con los otros profesionales que se encuentran en el hospital.	Se formarán equipos para elaborar un cuadro comparativo donde mencionen la función de cada profesional que se encuentra en el hospital y cómo el pedagogo se apoya de cada uno. Se expondrán los cuadros ante la clase para conocer las diferentes opiniones del grupo.		Latorre, MJ; Blanco FJ. (2010) <i>Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales</i> . Madrid, España: Educación XX1, Universidad Nacional de Educación a distancia.

Módulo 3: El niño hospitalario y la vida en el hospital.**Objetivo: Conocer las diferentes enfermedades que el niño hospitalario puede tener y el impacto que causa en su vida la de su familia.**

CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS	MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
3.1 Padecimientos pediátricos: particularidades	Identificar las distintas enfermedades con las que se puede encontrar el pedagogo en el hospital y saber cómo abordar cada una de ellas.	<p>Se elaborarán fichas donde mencionen algunas de las enfermedades que pueden encontrar en el hospital. Cada ficha deberá indicar la enfermedad, sus características, las limitaciones y un ejemplo de cómo puede intervenir el pedagogo.</p> <p>Estas fichas se anexarán al producto final, las cuales les servirán de apoyo a los alumnos.</p>	Proyector Laptop Dispositivas Marcadores Tarjetas blancas Rotafolios Lectura de estudio de caso	<p>González-Simancas, J.L. (1996). <i>Sensibilidad, comunicación y encuentro en la atención al niño hospitalizado</i>. Pamplona: Newbook.</p> <p>Lizasoáin, O. y Ochoa, B. <i>Pedagogía hospitalaria: la discontinuidad en la vida del niño enfermo y hospitalizado</i>. Actas del seminario europeo de Pedagogía hospitalaria. Pamplona: Newbook.</p> <p>Perrin, J.M. y Madrean, W.E. (1998). <i>Niños con enfermedades crónicas, formas de evitar disfunciones</i>. Clínica médica Norteamericana (ed. española).</p>
3.2 El niño y la familia ante la enfermedad	Comprender la situación que vive el niño en el hospital, al igual que su familia, para poder ayudarlos y establecer un vínculo con ellos.	<p>Se realizará un estudio de caso, en el que se aborde la vivencia de un niño y su familia en el hospital. Los alumnos deberán analizarlo, comentarlo y dar propuestas de intervención y ayuda.</p> <p>Las propuestas que se generen en clase, se deberán anotar en las fichas para anexarlas al fichero.</p>		

Módulo 4: Formación e intervención pedagógica en el hospital.

Objetivo: Identificar estrategias lúdicas para emplearlas en el proceso formativo de los niños hospitalizados.

CONTENIDO	OBJETIVO	ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS	MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
4.1 Arte y juego: una alternativa en las aulas hospitalarias.	Conocer el concepto de arte y juego, así como los beneficios que se tienen al aplicarlo en la formación del sujeto.	<p>Se formarán equipos de trabajo y deberán utilizar un juego para impartir el tema asignado a cada uno.</p> <p>Se proyectará la película “Los coristas” para comentar la influencia del arte en la formación de los niños. Y a partir de esto generar estrategias de intervención que contemplen el arte.</p> <p>Tanto los juegos propuestos como las estrategias serán anotados en las fichas para anexarlas al fichero.</p>	<p>Proyector</p> <p>Laptop</p> <p>Dispositivas</p> <p>Tarjetas blancas</p> <p>Marcadores</p> <p>Rotafolios</p>	<p>Cuevas, S. (2013). <i>La creatividad en educación, su desarrollo desde una perspectiva pedagógica</i>. Madrid, España: Journal of Sport and health research.</p> <p>Declory, O. (1986). <i>El juego educativo: iniciación a la actividad intelectual y motriz</i>. Madrid: Morata.</p>
4.2 La risa como una actividad recreativa.	Identificar las bases de la risoterapia y como ayuda a los pacientes en el hospital.	Realizar una investigación de programas que manejen la risoterapia, cómo lo implementan, los beneficios que han obtenido y cómo el pedagogo pudiera llevarlo a su práctica.		De la Torre, S. (1995). <i>Creatividad aplicada. Recursos para una formación creativa</i> . Madrid, España: Escuela española.
4.3 La creatividad en un espacio de formación.	Reconocer la creatividad como base de la enseñanza y la motivación para el alumno, así como la innovación del pedagogo en su práctica.	<p>Se seleccionará un tema educativo y los alumnos deberán desarrollarlo de manera creativa y retomando los temas antes vistos (arte, juego, risa) tomando en cuenta que tienen un grupo de niños multigrado y con diferentes enfermedades.</p> <p>Las propuestas que se den, deberán escribirlas en las fichas para anexarlas al fichero.</p>		Mariotti, F. (2009). <i>Creatividad y desarrollo de la personalidad a través del juego</i> . México: Trillas.

CONCLUSIONES

La pedagogía hospitalaria es un campo que propicia la formación integral dentro de un entorno adverso, pero a pesar de esto logra que la persona continúe su proceso formativo.

Realizar esta investigación nos ha acercado a un mundo poco conocido de la pedagogía. Hizo que cuestionáramos y nos diéramos cuenta de la realidad que vivimos en cuanto a lo educativo, la cual sigue dejando de lado a muchas personas que no forman parte de lo "normal" según lo establecido por la sociedad. Nos ha hecho mirar ese campo hospitalario, donde muchos niños deben ingresar y cambiar su vida por completo, forzándolos a abandonar muchas cosas, entre ellas su formación escolar.

El gobierno ha implementado programas para atender estas situaciones, sin embargo como pudimos notar, al analizar estos programas "pedagógicos" son simplemente programas que buscan una reinserción escolar, para cumplir con lo establecido, sin darle importancia a la verdadera situación que está viviendo el niño hospitalizado.

De igual manera las instituciones educativas, no se han involucrado del todo en este campo. Se pudo llegar a la conclusión de que el pedagogo no está siendo formado, ni informado para intervenir en este campo.

La presente investigación permite dar cuenta que la pedagogía hospitalaria es una rama que no figura en la formación universitaria del pedagogo en la Facultad de Estudios Superiores Aragón. Los estudiantes no conocen este campo de acción, sin embargo, gracias a los cuestionarios aplicados se pudo descubrir que existe un interés por conocerlo y de ser posible formarse en esta rama de la pedagogía.

Este proyecto nos abre las puertas para potencializar el desarrollo de este campo de acción, desde una base crítica. Es por esto que nuestra propuesta de taller, pretende llenar ese vacío que se encontró en el plan de estudios de pedagogía, dando pie a que el pedagogo pueda incursionar en este campo hospitalario y de esta manera llevar a cabo una verdadera pedagogía en los hospitales.

La formación del pedagogo debe ser amplia y variada, como se menciona en el plan de estudios de la licenciatura. Hay que comenzar a expandir los campos de acción del pedagogo y no encasillarlos en las aulas regulares. Desde la formación universitaria, el pedagogo debe conocer cómo puede intervenir en los procesos formativos en los distintos espacios que existen. En este caso, en el hospital, la figura del pedagogo es un elemento decisivo para el ajuste psicológico, social y educativo del niño enfermo.

REFERENCIAS

- Ander-Egg, E. (1991). *El taller una alternativa de renovación pedagógica*. Argentina: Magisterio del Río de la Plata.
- Cardone, P. & Monsalve, C. (2010). *Pedagogía hospitalaria. Una propuesta educativa*. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Castañeda, L. (2006). *Educando en el Hospital: demanda, tareas y competencias para un equipo pedagógico multidisciplinar*. En actas de las XXIII Jornadas Nacionales de Universidades y Educación Especial.
- COMENIO, J. A. (1992). *Pampedia: (Educación Universal) Estudio Preliminar y Traducción de Federico Gómez R. de Castro*. Madrid: UNED.
- Díaz, A. (2005). *El docente y los programas escolares. Lo institucional y lo didáctico*. Barcelona-México: Ediciones Pomares, S.A.
- Durkheim, E. (1986). *Las reglas del método sociológico*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Giroux, H. (1992). *Teoría y resistencia en educación: Una pedagogía para la oposición*. México: Siglo Veintiuno editores.
- Godoy, M., Meza, M. & Salazar, A. (2004). *Antecedentes históricos, presente y futuro de la Educación Especial en Chile*. Chile: Mineduc.
- Grau, C. & Ortiz, C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Malaga: Aljibe.
- Knaul, F, Pérez, C. Suárez, M. Ortega, S. (2006). *Inclusión educativa para niños, niñas y jóvenes hospitalizados: Un análisis basado en el programa nacional de México, Sigamos Aprendiendo en el hospital*. México: Ed. Intersistemas.
- Lizasoain, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la pedagogía hospitalaria*. España: Eunate.
- OREALC/UNESCO Santiago. (2007). *Aulas Hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Chile: Andros Impresores.

- Ortiz, C. (1999). *Formación de los profesionales del contexto hospitalario. Profesorado*. Revista de Curriculum y Formación de profesorado.
- Parsons, T. (1959). *La clase escolar como sistema social*". Harvard Educational Review, XXI.
- Plan de Estudios de la Licenciatura de Pedagogía en la Facultad de Estudios Superiores Aragón.
- Pedrozo, O. & Rodríguez, E. (s/f). Características Pedagógicas del taller.
- Yurén, T. (2005). *Ethos y autoformación del docente. Análisis de dispositivos de formación de profesores*. Barcelona-México: Ediciones Pomares.

Documentos electrónicos

- Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. (2010). *Apuntes de Pedagogía Hospitalaria*. Memoria del Primer Diplomado en Pedagogía Hospitalaria. Recuperado el 10 de julio del 2015 de <http://www.redlaceh.org/DocumentosWeb/idCarp-6--0769a737c8549610ebfac5bac0c656b8.pdf>
- Aparicio, A., Palacios, W., Martínez, A., Ángel, I., Verduzco, C., Retan, E. (s/f). *El cuestionario. Métodos de investigación avanzada*. Recuperado el 29 de abril de 2017 de [https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Cuestionario_\(trab\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Cuestionario_(trab).pdf)
- Ávila, M. (2005). *Socialización, educación y reproducción cultural: Bordieu y Bernstein*. Revista Interuniversitaria de formación del profesorado, vol. 19, núm. 1 pp. 159-174.España. Recuperado el 20 de febrero de 2016 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419109>.
- Canedo, S. (2009). *Contribución al estudio del aprendizaje de las ciencias experimentales en la educación infantil: cambio conceptual y construcción de*

modelos científicos precursores. Recuperado el 5 de mayo de 2017 de http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/1321/03.SPCI_CAPITULO_III.pdf?sequence=4.

- Díaz, A. (2005). *El docente y los programas escolares: lo institucional y lo didáctico*. Recuperado el 3 de Mayo de 2017 de <http://www.fceia.unr.edu.ar/geii/maestria/2013/Brovelli%20Curriculum%20Diseños,%20Teorías%20y%20Evaluación/El%20Docente%20y%20los%20Programas%20Escolares%20DIAZ%20BARRIGA.pdf>
- Dirección de Educación Especial. (2010). *Memorias y actualidad en la Educación Especial de México: Una visión histórica de sus Modelos de atención*. Recuperado el 20 de julio de 2015 de <http://educacionespecial.sep.pdf.gov.mx/historia/docs/HistEduEspWeb.pdf>
- García, M., Ibáñez J., Alvira F. (1993). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación*. Recuperado el 28 de abril de 2017 de http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_154_101459937987281.pdf.
- Hawrylak, M. (2000). *La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario*. Recuperado el 10 de noviembre de 2015 en <http://dialnet.uniroja.es/articulo>
- Hernández, M., Cantín, S., López N., Rodríguez, M. (s/f). *Estudio de encuestas, métodos de investigación*. Recuperado el 28 de abril de 2017 de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/ENCUESTA_Trabajo.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Recuperado el 26 de abril de 2017 de https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf.
- Hevia, D. (2014). *Arte y Pedagogía*. Retomado el 16 de enero de 2016 de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/arte_y_pedagogia.pdf
- Latorre, M. & Blanco, F. (2010). *Función Profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales*. Educación XX1, vol.

13, núm. 2, pp. 95-116. Recuperado el 20 de febrero de 2016 de <http://www.redalyc.org/pdf/706/70617175004.pdf>

- Lizasoáin, O. (2007). *Hacia un modo conjunto de entender la pedagogía hospitalaria*. Primera Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria en Venezuela “La educación: prioridad de vida”. Recuperado el 20 de abril de 2017 de <http://www.pedagogiahospitalaria.net/jornadas/2007/ponencias>
- Möller, I. & Gómez, H. (2014). *Coherencia entre perfiles de egreso e instrumentos de evaluación en carreras de educación básica en Chile*. *Calidad en la Educación* n.41. pp. 17-49. Recuperado el 13 de marzo de 2016 de <http://www.scielo.cl/pdf/caledu/n41/art02.pdf>
- Ocampo, J. (2008). Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Revista historia de la educación latinoamericana*, núm. 10, pp.57-72. Recuperado el 17 de enero de 2016 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=86901005>
- Olguín, J. (2005). *Presidencia de la Republica*. Recuperado el 04 de agosto de 2015 de <http://fox.presidencia.gob.mx/buenasnoticias/?contenido=20659&pagina=199>
- Pedagogía Docente. (s/f). *Pedagogía, didáctica, competencias y evaluación para docentes*. Recuperado el 30 de julio de 2015 de <https://pedagogiadocente.wordpress.com/modelos-pedagogicos/la-escuela-nueva/>
- REDLACEH. (s/f). *Qué es la RED*. Recuperado el 22 de julio de 2015 de www.redlaceh.org/que-es-la-red.php
- Sarlé, P., Ivaldi, E. & Hernández, L. (2014). *Arte, educación y primera infancia: Sentidos y experiencias*. España. Recuperado el 30 de mayo de 2017 de www.oei.es/historico/publicaciones/LibroMetasInfantil.pdf
- SEP. (2015). *Programa Pedagogía Hospitalaria*. Recuperado 18 de agosto de 2015 de www2.sepdf.gob.mx/pedagogia_hospitalaria/
- UNAM, FES Aragón. (2017). Recuperado el 4 de Mayo de 2016 de <http://www.aragon.unam.mx/aragon/index.html>.

- UNESCO. (s/f). *Educación Inclusiva*. Recuperado el 20 de julio de 2015 de <http://www.unesco.org/new/es/santiago/education/inclusive-education/>
- UNICEF. (s/f). *Acerca de UNICEF. ¿Qué hacemos?* Retomado el 20 de julio de 2015 de <http://www.unicef.org/es/acerca-UNICEF>
- UNICEF. (s/f). *Educación*. Retomado el 20 de julio de 2015 de www.unicef.org/mexico/spanish/educacion.html

Tesis

- Cantú, M. (2014). *El trabajo colegiado en los promotores de lectura, desde la pedagogía hospitalaria*. (Tesis de Maestría). UNAM Facultad de Estudios Superiores Aragón.
- Chávez, D. (2011). *Un caso de pedagogía hospitalaria en México: El Programa "Sigamos aprendiendo... en el hospital" (2005-2010)*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Pedagógica Nacional.
- Díaz, T. (2013). *La pedagogía hospitalaria una nueva disciplina en beneficio del niño hospitalizado*. (Tesina de Licenciatura). UNAM Facultad de Filosofía y Letras, Colegio de Pedagogía.
- Echandi, M. (1996). *Orientación Pedagógica Hospitalaria a Padres de Familia con hijos Neonatos con Parálisis Cerebral*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Panamericana.
- García, B. (2010). *Pedagogía Hospitalaria. Herramienta fundamental en el proceso de sensibilización y cultura de donación de órganos en México*. (Tesina de Licenciatura). UNAM Facultad de Filosofía y Letras, Colegio de Pedagogía.
- González, D. (2013). *El juego como estrategia didáctica en el aula hospitalaria en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Pedagógica Nacional.

- Islas, N. (1994). *Hacia una pedagogía Hospitalaria. El caso del Instituto Nacional de Pediatría*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Panamericana.
- Limón, N. (2004). *Propuesta de Intervención educativa integral en un aula hospitalaria*. (Tesina de Licenciatura). UNAM Facultad de Filosofía y Letras, Colegio de Pedagogía.
- Márquez, A. (2012). *Pedagogía Hospitalaria: Taller lúdico-educativo con los adultos mayores en condiciones de hospitalización*. (Tesina de Licenciatura). UNAM Facultad de Filosofía y Letras, Colegio de Pedagogía.
- Martínez, T. & Palacios, L. (1997). *La Pedagogía Hospitalaria como alternativa para la atención integral del adolescente con insuficiencia renal crónica*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Panamericana.
- Partida, G. (2014). *Pedagogía Hospitalaria con un enfoque al arte*. (Tesis de Licenciatura). UNAM Facultad de Filosofía y Letras, Colegio de Pedagogía.
- Partida, G. (1997). *Estudio basado en la Pedagogía Hospitalaria para proporcionar un trato personalizado al adolescente enfermo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Panamericana.
- Villaseñor, K., Pinto, L., Guzmán C. & Fernández, M. (2015). *Contexto internacional y futuro de un ideal de justicia social*. (Tesis). Universidad Pedagógica Nacional.