

Guía para el rediseño curricular de la Pedagogía Hospitalaria

Dra. Betty Shadira Procel Guerra
Dra. C. Marisol Garcés Almeida
Dra. Francy Quintero

Guía para el rediseño
curricular de la

Pedagogía Hospitalaria



AUTORAS:

Dra. Betty Shadira Procel Guerra

Dra. C. Marisol Garcés Almeida

Dra. Francy Quintero

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:

Karla Espinosa

TIZAdigital diseño y desarrollo

PROPUESTA - GUÍA

GUÍA PARA EL REDISEÑO CURRICULAR DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA, a través del modelo de modificabilidad estructural cognitiva de Feuerstein en aulas hospitalarias de Ecuador.

Esta guía es producto de una investigación realizada por la doctora Betty Shadira Procel en pacientes oncológicos de la ciudad de Quito-Ecuador, cuyas edades estaban comprendidas entre los 7 y los 15 años, en el período comprendido entre el 2017 y 2019 con el fin de la capacidad lectora de este grupo y ofrecer una investigación bibliográfica de las autoras.



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
Antecedentes	8
La Propuesta	9
Las Aulas Hospitalarias	10
Funciones esenciales de las Aulas Hospitalarias	10
Objetivos de las Aulas Hospitalarias	11
OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	13
SALUD Y APLICABILIDAD DE LA TEORÍA DE FEUREURSTEIN EN LAS AULAS HOSPITALARIAS	14
La Teoría de la Modificabilidad Estructural Cognitiva de Reuven Feuerstein	16
Modificabilidad Estructural Cognitiva (MEC)	18
Teoría de la Experiencia de Aprendizaje Mediado (EAM) de Reuven Feuerstein	20
Programa Enriquecimiento Instrumental (P.E.I.)	23
LA APLICACIÓN DE LA MEDIACIÓN PEDAGÓGICA	29
ALCANCE	40
DEFINICIÓN DE CONCEPTOS	40
PERFIL DEL DOCENTE HOSPITALARIO	42
Inclusión de Pasantes	45
Metodología Docente	46
Actividades relativas al aprendizaje y fomento de la lectura	54
Registro de actividades para las AH	58
Aplicación de la metodología de Feuerstein	60
Forma de aplicación	63
Planificación de las actuaciones en la clase hospitalaria	64
Ficha de planificación	65
Ficha de seguimiento	66
BIBLIOGRAFÍA	67
Las autoras	78

1 INTRODUCCIÓN

La hospitalización está relacionada con una situación de calamidad que deben afrontar los pacientes que la requieran. El alejamiento de la educación formal que por esta situación se genera, especialmente en el caso de menores de edad, tiene consecuencias no deseadas en su futuro cercano de fracaso y abandono, e inmediatas en su vida emocional y de relaciones.

Algunas enfermedades, especialmente las que duran largos períodos, como son las enfermedades crónicas e incurables, las heredo-degenerativas, las enfermedades malignas o las que inhabilitan al paciente, dificultan una educación continua en los infantes. La hospitalización está relacionada, muchas veces con accidentes: quemaduras, fracturas, fisuras, luxaciones y otros, tan frecuentes en las edades tempranas. Otras veces se trata de un daño en su salud integral, al romperse su bienestar biopsico-social¹ de aislamiento por: conflictos armados, desastres naturales, enfermedad de padres o parientes, emergencias sanitarias, (como hemos visto en la pandemia por COVID-19), que igualmente, obligan a que el infante o adolescente se mantenga alejado por un tiempo no bien determinado del sistema escolar, constituyendo, estas condiciones, manifestaciones de ruptura del equilibrio que lo mantiene sano, y presentándose otro tipo de padecimientos propios de enfermedades que no son solo físicas.

El niño o adolescente que por cualquier condición de salud es hospitalizado o alejado, atraviesa por situaciones traumáticas: ansiedad, o miedo, entre otras, que tienden afectar su proceso de aprendizaje y, por consiguiente, a su rendimiento académico; es entonces cuando es indispensable dar una respuesta efectiva y oportuna para evitar la pérdida de contacto de los menores con su medio escolar y con el ámbito de la educación en general.

¹ La salud, según la OMS (1946), es un estado de bienestar biológico, psicológico, social, a lo que se puede añadir también: y espiritual-trascendental, en armonía con su entorno familiar, cultural y ambiental; en un medio de oportunidades que permita y fomente el desarrollo de las capacidades intelectuales, físicas, psico-emocionales y afectivas del individuo. Es decir, cualquier circunstancia que contradiga esta integralidad, se relaciona con falta de bienestar, ocasionando un tipo de malestar o enfermedad. (Tomado de: Garcés, M. (2019). *Salud y Enfermedad en las Comunidades Waorani del Ecuador*, trabajo por publicarse).

Se requiere un proceso pedagógico no convencional que ofrezca soporte a los niños, niñas y adolescentes que sortee los diferentes problemas que se presentan en estos casos y, además, integral en el que participen médicos, especialistas de la conducta, terapeutas ocupacionales, docentes y familia.

La búsqueda de respuestas innovadoras es una necesidad imperiosa y un extenso campo de acción para el trabajo de las Aulas Hospitalarias que permitan que la escuela llegue a donde el niño, niña o adolescente lo necesitan o, en su defecto, sea el docente quien acuda a impartir las clases y cree un vínculo entre el hospital y la escuela.

El Programa de Aulas Hospitalarias se ha extendido a algunos países de la Región, pero en muchos casos existe desconocimiento de los protocolos relacionados con ellas, ya que es necesario familiarizarse con la coordinación que debe existir entre el hospital y la escuela, o la escuela y la familia o con otros entes oficiales de apoyo, para que sea el maestro de la escuela de origen del estudiante en estado de aislamiento quien acuda a las instalaciones del hospital o lugar donde este se encuentre, de forma virtual-presencial, para el acompañamiento académico respectivo y favorecer el ejercicio pleno de su derecho a la educación de calidad, y que este derecho sea considerado en el marco de un interés superior.

En este sentido, deberá el docente establecer estrategias específicas, debidamente planificadas, acorde con las circunstancias, para no afectar la prosecución escolar del niño hospitalizado o en recuperación domiciliaria y el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas que necesite.

Las consecuencias de la hospitalización pueden evidenciarse en cualquier ámbito escolar, pudiendo comprometer su desarrollo físico, psicológico, relacional o social, provocar reacciones negativas como desánimo, ansiedad, depresión, terrores nocturnos, regresiones, cuyo origen se encuentra en el aislamiento y separación del entorno, por lo que la propuesta de Aulas Hospitalarias debe incluir estrategias para mantener la interacción con todos los individuos que forman parte de la vida del niño, sin limitaciones. Por ello los hospitales deben contar con todos los recursos didácticos necesarios, las unidades administrativas correspondientes, y docentes especializados en pedagogía y educación hospitalaria que fomenten esta integración social y disminuyan el impacto en el ámbito educativo, social y también emocional del niño o la niña.

En el ámbito educativo existen varias estrategias, entre ellas las lúdicas, las tecnológicas y otras actividades que permiten un aprendizaje vivencial y significativo, que pueden ser empleadas, ya que favorecen la continuidad de la educación en estos casos. Es necesario armonizar la salud física, la mental, la emocional y la social de los pacientes; precautelar sus potencialidades sin menoscabar oportunidades de recuperación y desarrollo en todos los ámbitos pudiéndose incluir terapias alternativas y complementarias.

Se requieren espacios integrales de enseñanza y aprendizaje; las prácticas pedagógicas hospitalarias son esenciales para brindar apoyo académico al paciente, mejorar sus expectativas en materia educativa y por ende mejorar su calidad de vida, en el transcurso de su proceso de la recuperación de su salud; se reitera que están inmersos aspectos sociales y afectivos, por lo que es un prerequisite indispensable conocer la realidad que afecta al paciente y la forma como enfrentará y asumirá la enfermedad o la limitación que esta generará, tanto en el ámbito educativo, familiar, social, afectivo como en otros aspectos de su cotidianidad.

Todas las acciones se deben orientar a conseguir la recuperación integral del paciente y el bienestar socioeducativo y emocional de niñas, niños y adolescentes, que, por encontrarse en un estado de vulnerabilidad, requieren la protección y esfuerzo necesarios que garanticen este objetivo.

La educación es un proceso continuo y permanente que requiere contextos y espacios que se adapten a diferentes realidades en la vida de educandos.

En consecuencia, cabe mencionar que la atención educativa para niños y adolescentes es considerada una de las prioridades para el Estado ecuatoriano; en tal sentido, el Ministerio de Educación y Cultura de Ecuador incorporó un programa de atención hospitalaria que aborda la educación continua de los estudiantes hospitalizados o en recuperación domiciliaria en el marco de los derechos para toda la vida y el ejercicio de la ciudadanía.