



Rector: Mgter. Néstor H. Blanco

Decana: Lic. Beatriz Labrit

Directora Lic. En Psicopedagogía: Lic. Laura Waisman

Tutora: Lic. Mónica Mathieu

Asesor Metodológico: Dr. Edgardo Etchezahar-Lic. Talía Gómez Yepes

Autora: Galassi Yamila

Nº de Legajo: 23373

Título:

**Intervenciones psicopedagógicas actuales (2018) del Equipo de Psicopedagogía del
Hospital Manuel Rocca de la localidad de Monte Castro, provincia de Buenos Aires.**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

29 de Agosto de 2019

Índice

RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN	4
1. MARCO TEÓRICO	6
1.1. Breve desarrollo de la psicopedagogía hospitalaria	6
1.2. Intervención psicopedagógica en el ámbito hospitalario.....	10
1.3. Conceptualizaciones del aprendizaje.....	16
3. PLANTEO DEL PROBLEMA	23
4. OBJETIVOS	24
5. MÉTODO	25
5.1 Diseño	25
5.2 Participantes	25
5.3 Técnicas de recolección de datos	26
5.4 Procedimiento	26
6. RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO	28
7. DISCUSIÓN	32
8. CONCLUSIONES	41
REFERENCIAS	43
ANEXO	48

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como finalidad conocer las intervenciones psicopedagógicas actuales (2018) en el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca (HRMR) ubicado en la localidad de Monte Castro, provincia de Buenos Aires. En el desarrollo del mismo se utilizó una metodología de tipo cualitativo desde un diseño basado en la teoría fundamentada y la muestra consistió de siete psicopedagogas y, mediante entrevistas semiestructuradas, con la intención de dar libertad a las respuestas personales y laborales, las profesionales contribuyeron con información que nos permitieron indagar y explorar los intereses, contextos y las situaciones de la labor profesional. De esta manera la siguiente investigación permitió identificar las actuaciones más habituales y los resultados que se evidenciarían en el acompañamiento de los procesos de aprendizajes de aquellos sujetos que, como consecuencia de la enfermedad, transitan las instalaciones hospitalarias viéndose interrumpidos sus contextos educativos, familiares y sociales. En los resultados aparecieron recogidas las principales necesidades que se detectan en relación al sujeto enfermo en los contextos hospitalarios, domiciliarios y educativos, siendo éstas tanto a nivel académico, social, emocional y apareciendo también necesidades significativas a nivel familiar. En definitiva, la acción psicopedagógica en los contextos de enfermedad no sólo contribuyó a una mejora de la situación personal, familiar e incluso profesional de los agentes implicados, sino que proporcionó un enriquecimiento de toda la comunidad hospitalaria. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente se resaltó la importancia de las intervenciones psicopedagógicas en la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las dificultades y los trastornos de aprendizaje, como aquellas prácticas que, cotidianamente, enriquecen, acompañan y sostienen los procesos de aprendizaje de los sujetos.

Palabras claves

Aprendizaje- Intervención psicopedagógica –Psicopedagogía hospitalaria

ABSTRACT

The purpose of this work was to know the current psychopedagogical interventions (2018) at the Manuel Rocca Rehabilitation Hospital (HRMR) located in the town of Monte Castro, province of Buenos Aires. In the development of the same, a qualitative methodology was used from a design based on the grounded theory and the sample consisted of seven psychopedagogues and, through semi-structured interviews, with the intention of giving freedom to personal and labor responses, the professionals contributed with information that allowed us to investigate and explore the interests, contexts and situations of professional work. In this way, the following research allowed identifying the most common actions and the results that would be evidenced in the accompaniment of the learning processes of those subjects who, as a consequence of the disease, transit the hospital facilities being interrupted their educational, family and social contexts . The results showed the main needs detected in relation to the sick subject in the hospital, home and educational contexts, these being both academic, social, emotional and also showing significant needs at the family level. In short, psycho-pedagogical action in disease contexts not only contributed to an improvement in the personal, family and even professional situation of the agents involved, but also provided an enrichment for the entire hospital community. Taking into account the aforementioned, the importance of psycho-pedagogical interventions in the prevention, diagnosis and treatment of learning difficulties and disorders was highlighted, such as those practices that, daily, enrich, accompany and sustain the learning processes of the subjects.

Keywords

Learning- Psychopedagogical Intervention - Hospital Psychopedagogy

INTRODUCCIÓN

Frente a una disciplina en continuo cambio y evolución, nos encontramos con la aparición de grandes avances en diferentes direcciones que han supuesto un cambio generalizado en el desarrollo de la Psicopedagogía Hospitalaria. En un primer momento, las intervenciones psicopedagógicas hospitalarias se centraban en el contexto escolar (aulas, programas, recursos educativos), y a lo largo del tiempo fue extendiéndose a todos los pacientes, al personal sanitario y a la población que transita el hospital respondiendo a las necesidades reales del aquí y ahora (asistenciales, educativas, psicológicas, etc.). De esta forma, maestros, psicopedagogos, psicólogos y educadores sociales pretenden en el ámbito hospitalario, a través de un plan de atención individualizado, mejorar la calidad de vida durante la hospitalización y enfermedad con el fin de conseguir la normalización en la vida del paciente, su familia y adaptación a su vida cotidiana superada su estancia en el hospital y su enfermedad, principalmente en la etapa infantil (Cárdenas y López, 2006).

Así mismo, las aportaciones de Álvarez (2017) sostienen que en estas últimas décadas se han alcanzado pasos importantes en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, se han creado nuevos servicios que responden a nuevas patologías, pero el reto consistió en identificar sus necesidades formativas, de qué manera se podían conocer las variables que influyen en el proceso de intervención al paciente, generar investigaciones que permitan mejorar la educación en el hospital, conseguir hospitales y recursos seguros e inclusivos, mejorar las infraestructuras, aumentar los recursos humanos, eliminar y/o reducir barreras físicas, sociales y culturales, generar más y nuevos proyectos (intervención con jóvenes con problemas psiquiátricos, trabajar realidades como la muerte) y estar preparados para una rápida respuesta al paciente.

Es por lo anterior que, en el presente trabajo, se pretendió conocer y explorar las intervenciones psicopedagógicas en el Hospital Manuel Rocca ubicado en la localidad de Monte Castro, Provincia de Buenos Aires en la actualidad (2018). Además, se propuso indagar las modalidades de trabajo y las líneas de acción que tendieran a enriquecer los procesos de enseñanza y aprendizaje de los sujetos hospitalizados. Se consideró que es un tema por demás interesante y marca un punto de confluencia que habilitó la posibilidad de una reflexión conjunta entre los y las profesionales de las diversas disciplinas del ámbito de la salud. En cuanto a su desarrollo, conceptualizaciones e intervenciones las posturas fueron coincidentes, siendo un área de intervención del psicopedagogo imprescindible en el sostén, acompañamiento y fortalecimiento de los procesos de aprendizaje de los sujetos.

Espacios como éstos nos permitieron pensar sobre la realidad profesional del psicopedagogo, y de esta forma, tomar impulso para seguir en una búsqueda que se intuye como siempre inacabada, defendiendo y promoviendo avances en la psicopedagogía.

Los resultados obtenidos hicieron evidente el malestar propio de la enfermedad interfiriendo negativamente en el contexto educativo, familiar y social del sujeto. A raíz de esto el profesional psicopedagogo actúa cada vez con mayor protagonismo y antelación abordando un trabajo en conjunto e indispensable con psicólogos, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, nutricionistas y profesores externos. El reto se planteó en cómo pensar a los profesionales para trabajar en este contexto y para ello fue necesario identificar las necesidades formativas, conocer las variables que influyen en el proceso de intervención al paciente, generar reflexiones que permitan mejorar la educación en el hospital, conseguir hospitales y recursos seguros e inclusivos, mejorar las infraestructuras, aumentar los recursos humanos, eliminar y/o reducir barreras físicas, sociales y culturales, generar más y nuevos proyectos (intervención con jóvenes con problemas psiquiátricos, trabajar realidades como la muerte) y estar preparados para una rápida respuesta al paciente.

Por último, la Psicopedagogía Hospitalaria, que aparece explicada con detenimiento a lo largo de este proyecto, pretendió dar una respuesta positiva e enriquecedora a todo este colectivo infantil, juvenil y adulto que se ha enfrentado a una etapa de transición que supone la ruptura de su proceso vital y que conlleva una serie de consecuencias. A lo largo de todos esos procesos, apareció una necesidad continua de acompañamiento, asesoramiento y orientación, donde la Psicopedagogía puede ser instrumento de ayuda y cooperación incuestionable. Con esta visión en mente y, tras comprobar mediante la experiencia recogida en los resultados de campo y la lectura y análisis de diversos documentos y conceptualizaciones acerca de la temática, surgió la idea del trabajo que aquí se describe, y, por otro lado, se resaltan los agradecimientos a los tutores y docentes y a todas las profesionales psicopedagogas que, desinteresadamente, han decidido participar en el desarrollo y la investigación del presente trabajo.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Breve desarrollo de la psicopedagogía hospitalaria

El psicopedagogo es por definición un profesional cuyo ámbito de actuación se enmarca en torno a los procesos de aprendizaje. Aprendizajes que, como ya sabemos, no quedan circunscriptos a una etapa de la vida ni a un ámbito particular y que debe ser entendido, en un sentido extenso, como un proceso multidimensional de apropiación cultural de carácter experiencial, que de manera inescindible entrelaza afectividad, cognición y acción (Elichiriy, 2007). Esta concepción amplia de aprendizaje, tanto en su comprensión como en su extensión conceptual, permite la diversificación de las prácticas psicopedagógicas posibles que no quedan así restringidas al aprendizaje escolar ni específicamente a sus aspectos problemáticos o disfuncionales (Valle, 2012).

Al inicio la Pedagogía Hospitalaria ha estudiado la realidad de la educación frente a la enfermedad tomando en cuenta muchos de los complejos factores que supone este tipo de atención y proponiendo una pedagogía ajustada que respondía eficientemente a la realidad hospitalaria (Cardone, Márquez, Monsalve y Violant, 2012). Así, en un primer momento, se centró en el contexto escolar (aulas, programas, recursos educativos), y fue extendiéndose a todos los pacientes, al personal sanitario y a la población que transita el hospital respondiendo a las necesidades reales del aquí y ahora (asistenciales, educativas, psicológicas, etc.). De esta forma, maestros, pedagogos, psicólogos, educadores sociales pretenden en el ámbito hospitalario, a través de un plan de atención individualizado, mejorar la calidad de vida durante la hospitalización y enfermedad con el fin de conseguir la normalización en la vida del paciente, su familia y adaptación a su vida cotidiana superada su estancia en el hospital y su enfermedad, principalmente en la etapa infantil (Cárdenas y López, 2006).

A través de los años se han implementado en diferentes países las aulas hospitalarias siendo en España, donde particularmente, se destaca la labor en materia de legislación, aplicación y estructuración de las aulas hospitalarias como política educativa publicándose en 1982 la “Ley de Integración Social de los Minusválidos” destacando en su artículo N° 29 que todos los hospitales tendrán que contar con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales (Polaino, 1992). Por este motivo, todos los hospitales de este país están obligados a

brindar educación a los niños y jóvenes que se encuentran hospitalizados ya sea público o privado, debido a la ley que protege a estos grupos vulnerables.

Además, en el año 1845 en Dinamarca se inicia la primera labor docente en un hospital (Lizasoain y Polaino, 1992) con el surgimiento de un hospital para niños con tuberculosis a raíz de la preocupación de los médicos de que sus pacientes no perdieran la continuidad de sus estudios y dando como primera iniciativa la contratación de un maestro para cubrir estas necesidades. Poco a poco, en diferentes países se comienzan a tomar diversas acciones en torno a la misma problemática buscando atender la educación de los niños en el ámbito hospitalario y, como consecuencia de los trabajos emprendidos en los diferentes países, se inician acuerdos para establecer la carta de los derechos de los niños hospitalizados, la cual se realiza de la misma manera en Alemania, Turquía, Francia, entre otros, y en diferentes épocas.

Al respecto, un artículo publicado por la Universidad de Navarra presenta los principales documentos y “Cartas de los derechos de los niños”, así como las actuaciones en las aulas hospitalarias que se desarrolla en España. Uno de los derechos de los niños hospitalizados es el N° 11 el cual consiste en el derecho a proseguir con su formación escolar durante el ingreso al hospital y, además, a beneficiarse de las enseñanzas de los profesionales de la educación y del material didáctico que las autoridades educativas pongan a su disposición (Lizasoain, 2005). Por otro lado, en Argentina observamos como primer momento de aparición de las Aulas Hospitalarias el 19 de septiembre de 1946 siendo el país pionero en la consideración y el reconocimiento público del régimen de enseñanza hospitalario y cabe mencionar que su surgimiento se debe a Gutiérrez (1992), director del Hospital de Niños con la intención de atender a las necesidades y los malestares socio-emocionales de los niños que permanecían meses sin asistir al contexto formal de educación.

En cuanto a los orígenes de la Pedagogía Hospitalaria Ortiz (1994) hace mención en el ámbito de la Educación Especial, particularmente en los trabajos realizados por Itard, Decroly, Montessori, quienes iniciaron la colaboración médico-pedagógica en hospitales, asilos y psiquiátricos. En este contexto, la Pedagogía Hospitalaria es la disciplina que da respuesta a las necesidades educativas, afectivas y sociales de las personas enfermas; planifica actividades que ayudan a la recuperación del paciente, y ofrece apoyo tanto a la persona como a su familia. Seguidamente Hawrylak (2000) afirma que la concepción de la Pedagogía Hospitalaria se considera, junto con otros profesionales que defienden dicha perspectiva,

como una ramificación de la Educación Especial por cuanto se ocupa de forma específica de los niños y niñas con problemas de salud, al fin y al cabo, con niños con necesidades educativas específicas.

El trabajo del psicopedagogo, tomando las palabras de Baeza (1999) implica imprescindiblemente el contexto familiar siendo el profesional el “conector” facilitador para mantener la comunicación fluida y abierta, y a medida que se realizan intervenciones, evaluarlas, modificarlas, coordinar esfuerzos y descubrir nuevos recursos. Otra de las definiciones de la Psicopedagogía Hospitalaria viene de Lizasoáin (2000), quien nos indica que se trata de una rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del sujeto enfermo y hospitalizado de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes a la vez que se procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padece.

En palabras de Guillén y Mejía (2002) dentro de las aulas hospitalarias cobra vida este ámbito de la pedagogía social como resultado de las políticas que pretendían proteger la salud de los niños a finales de la Primera Guerra Mundial. Sin embargo, no es sino hasta finales de la Segunda Guerra Mundial que se consolidan las primeras aulas con el decreto del 23 de julio de 1965, siendo obligatorio dar atención escolar a los niños y adolescentes atendidos en los establecimientos sanitarios especializados. Después de este decreto se comienza la actuación de pedagogos hospitalarios en *pro* de los niños con enfermedad en diferentes partes del mundo. Según los lineamientos de Lizasoáin y Ochoa (2003) el niño enfermo y hospitalizado precisa de su familia, del juego, de las actividades escolares, de la orientación y atención individualizada de todas sus carencias, a fin de evitar el retraso en su desarrollo y procurar, en la medida de lo posible, una vida normal acorde con su etapa evolutiva. Además, Pérez Serrano (2004) agrega que la disciplina de la psicopedagogía hospitalaria se encarga de la atención educativa al niño que se encuentra hospitalizado.

Introduciéndonos en el ámbito legal nos remontamos al año 2006, donde, a partir de la Ley de Educación Nacional, se incluyó por primera vez en la historia de la educación argentina la educación hospitalaria y domiciliaria como una modalidad de los niveles inicial, primario y secundario de la educación común; independizándose del “Régimen de educación especial” reconociendo así su especificidad. De esta manera el Estado nacional garantiza el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes que por razones de salud se ven imposibilitados de asistir regularmente a una institución educativa (en un período de treinta

días de corrido o más). Además, se pretende como objetivo garantizar la igualdad de oportunidades de niños, niñas y jóvenes en situación de enfermedad para asegurar la continuidad de sus estudios y su reinserción en el sistema de educación.

Continuando los lineamientos de la LEN, la educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social estableciendo en sus incisos b y c que es obligación del Estado garantizar una educación integral que desarrolle todas las dimensiones de la persona y habilite tanto para el desempeño social y laboral, como para el acceso a estudios superiores. Además de brindar una formación ciudadana comprometida con los valores éticos y democráticos de participación, libertad, solidaridad, resolución pacífica de conflictos, respeto a los derechos humanos, responsabilidad, honestidad, valoración y preservación del patrimonio natural y cultural.

Por otro lado, según los desarrollos de Violant (2000) la pedagogía hospitalaria tal como se concibe en la actualidad se desarrolla mediante la acción de profesionales de diferentes disciplinas, cuyas funciones se articulan para alcanzar un objetivo común que es el bienestar y la calidad de vida de las personas hospitalizadas. Dicha acción profesional debe planificarse teniendo en cuenta los cambios actuales respecto al modelo asistencial y educativo, a la realidad social y las necesidades de la persona con enfermedad. Continuando, la pedagogía hospitalaria aporta beneficios educativos a los educandos, pero más allá de esto, siendo el principal objetivo, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes-alumnos, para lo cual es indispensable una actuación por parte del profesional de la educación que sea oportuna, eficiente y eficaz, ya que tendrá que planear conforme a la realidad social y a las necesidades del sujeto.

En palabras de Caballero (2007), el aula hospitalaria debe ser contemplada como una vía para poder hablar de una educación inclusiva, ya que se estaría asumiendo el desafío de integrarlos satisfactoriamente a la sociedad desde la misma realidad de los niños y/o adolescentes internados en instituciones médicas. Ante esto Álvarez (2017) agrega que al día de hoy las aulas y el hospital son un lugar de prácticas para maestros, pedagogos y educadores sociales y la realidad señala la necesidad de incluir en los grados de educación contenidos centrados en el concepto de salud, la enfermedad, la muerte, los problemas psiquiátricos, el funcionamiento del sistema sanitario, la organización del hospital y de la planta de pediatría; créditos centrados en las funciones, estrategias de intervención y aptitudes de otros profesionales que intervienen en el proceso; competencias en las tecnologías de la

información y la comunicación para favorecer el desarrollo y la educación del niño y del joven enfermo, y, finalmente, otro factor clave en la formación de todos los profesionales: conocer cómo informar, asesorar y acompañar a las familias.

Con el transcurso de los años, la evolución de esta disciplina invita a rever y reflexionar acerca de un nuevo concepto para entender la pedagogía hospitalaria desde la humanización planteándose el objetivo de unir los contextos familiares, sociales, educativos, medios físicos de las niñas y los niños, y sus interrelaciones, con la intención de que puedan afrontar mejor su enfermedad. De ahí que la Pediatría Social abarca, además del personal de salud, a otros profesionales como, por ejemplo, psicólogos, psicólogas, docentes y trabajadores sociales, todos unidos con un objetivo en común: formar un cruce de caminos de múltiples disciplinas (García y Ruiz, 2014).

En estas últimas décadas se han alcanzado pasos importantes en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, se han creado nuevos servicios que responden a nuevas patologías, pero no es suficiente; a corto plazo el objetivo es mejorar la atención al niño enfermo, su familia y el contexto y a medio-largo plazo ampliar esta atención a todos los pacientes, continuar trabajando para que, desde la política educativa, sanitaria y social, la práctica y la investigación proporcionen programas y recursos que contribuyan a una educación de calidad, a avanzar en la mejora de las condiciones de calidad de vida de la persona enferma y hospitalizada promoviendo la coordinación entre los agentes de intervención sin olvidar que lo primero es la salud. El reto está en identificar sus necesidades formativas, conocer las variables que influyen en el proceso de intervención al paciente, generar investigaciones que permitan mejorar la educación en el hospital, conseguir hospitales y recursos seguros e inclusivos, mejorar las infraestructuras, aumentar los recursos humanos, eliminar y/o reducir barreras físicas, sociales y culturales, generar más y nuevos proyectos (intervención con jóvenes con problemas psiquiátricos, trabajar realidades como la muerte) y estar preparados para una rápida respuesta al paciente (Álvarez, 2017).

1.2. Intervención psicopedagógica en el ámbito hospitalario

En primer lugar, Debesse (1986) citado por Lizasoain y Polaino (1996:15), expresa que la Pedagogía Hospitalaria es pedagogía en tanto que conforma el conjunto de aquellos medios puestos en acción para llevar adelante la educación y es hospitalaria en tanto que se realiza y lleva a cabo dentro del contexto hospitalario. Esta disciplina ha de tratar a los familiares de los pacientes ingresados para acompañarlos en el aprendizaje de cuidar del

sujeto con enfermedad más allá de sus necesidades básicas, es decir, respecto a aquellos factores de los que depende la evolución de la enfermedad y la aparición de complicaciones (Polaino, 1990). Desde la educación especial será un trabajo en conjunto, un proceso de ida y vuelta desde la familia hasta el niño apoyando a ambos en el entendimiento mutuo y en la búsqueda de una salida a la situación de desventaja en que están viviendo (Ortiz, 1993).

Seguidamente Valle y Villanesco (1993) agregan que la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada sino multidisciplinar y se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos la sociedad va demandando. A su vez se hacen necesarios programas de atención al niño convaleciente, es decir, a la convalecencia en el domicilio como una prolongación del período de hospitalización planteándose como objetivo la incorporación progresiva y no traumática del alumno a su centro escolar. León y Fernández (1998) agregan que las familias de los sujetos hospitalizados cumplen un lugar insustituible en el aprendizaje de los niños hospitalizados, observando en los padres una actitud de acercamiento mayor que en la escuela ordinaria a la vez que cierta tranquilidad ante la pérdida del ritmo escolar.

Por su parte, Ortiz (1994) señala los objetivos de la Educación Especial que pueden extrapolarse al niño enfermo ingresado en un hospital haciendo referencia al apoyo a la carencia afectiva por separación de la familia, el proceso de adaptación del niño a la institución; el proceso de aceptación por parte de los profesionales, la creación de un medio ambiente flexible y permisivo; el trabajo conjunto en torno a las áreas de autonomía y, por último, el equilibrio emocional. Así, la educación especial que es entendida como el conjunto de medida y recursos (humanos y materiales) que ha de ponerse a disposición de los alumnos con necesidades educativas especiales, que por algún déficit, carencia, disfunción o discapacidad, les impida un adecuado desarrollo y adaptabilidad (Ander-Egg, 1997), guarda objetivos comunes con la pedagogía hospitalaria, siendo la primera la que orienta a niños con necesidades educativas especiales, y la segunda donde la situación de enfermedad hace que los niños presentes igualmente necesidades especiales entre ellas, educativas.

Por otro lado, la tarea del pedagogo hospitalario como aquella que enseña y orienta a la persona en su circunstancia particular, teniendo en cuenta que no está ante un enfermo sino ante una persona que está enferma (González, 1996). Ochoa y Polaino (1998) añaden que indudablemente cuando una persona está enferma su entorno se ve afectado apareciendo nuevas áreas de necesidades que no están cubiertas del todo por los servicios médicos

sanitarios. Además, las soluciones que en la actualidad se barajan para tratar de afrontar problemas referentes a la salud familiar abogan por un tratamiento multidisciplinar, pero el trabajo interdisciplinario no es sólo la complementariedad de la multidisciplinariedad, sino que lo verdaderamente fundamental es formar una comunidad terapéutica en la que intervengan todos los profesionales junto al sujeto enfermo y su familia (Bermejo y Carabias, 1998).

Además, Vélaz (1998) concibe lo psicopedagógico como aquel conjunto de conocimientos, procedimientos y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención. Los mismos se llevan a cabo desde la prevención, comprensión y sistematización continuada dirigidas a las personas, instituciones y al contexto comunitario con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida. Además, se encuentran implicados diferentes agentes educativos (orientadores, tutores, profesores, familia y comunidad). Además, la intervención sitúa al paciente en el centro de la misma, con el fin de mejorar su estado de salud y calidad de vida, hacer frente a su enfermedad, reducir sus necesidades formando parte de su proyecto educativo, proyecto que debe tener presente a la familia, al personal sanitario y/o cualquier agente de intervención en la atención al paciente; el niño enfermo adquiere los aprendizajes básicos de su edad: la finalidad es prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los niños hospitalizados, favorecer el desarrollo psicosocial, emocional e intelectual tanto en el hospital como en su domicilio (Lizasoán, 2000 y Polaino, 1990).

Continuando con Lizasoán (2000) la autora afirma que la intervención psicopedagógica debe ser iniciada desde el mismo momento en que el niño ingresa en el hospital, independientemente de la enfermedad que padezca o de la duración en el centro hospitalario, si bien hay que tomar estas características como punto de partida para la elaboración de programas de intervención específicos para cada niño. Siguiendo los lineamientos de la autora las formas de intervención de la psicopedagogía hospitalaria se pueden clasificar en cuatro apartados: una enseñanza escolar donde resulta fundamental evitar la pérdida del hábito intelectual y del esfuerzo personal del niño ingresado, como también la compensación de las lagunas a nivel de aprendizaje favoreciendo la readaptación del niño al colegio. En segundo lugar, propone un eje de actividades lúdicas considerando el juego como una herramienta fundamental para intervenir con el sujeto. Continuando por una orientación personal entendida como relación de ayuda al paciente pediátrico a través del diálogo y la

compañía. Por último, nos encontramos con estrategias psicopedagógicas específicas de intervención, las cuales incluyen desde los programas concretos de preparación a la hospitalización hasta las iniciativas específicas de intervención educativa y terapéutica.

Asimismo, Martínez (2002) propone el concepto de intervención pedagógica como un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de su ciclo vital y con un carácter fundamentalmente social y educativo. Desde este punto de vista la salud es considerada como un elemento básico de la calidad de vida y del bienestar de las personas, por ello es importante, desde este punto de vista, reconocer la relevancia de la intervención psicopedagógica como propuesta que favorece y fortalece el desarrollo integral del niño hospitalizado presentándose como una acción educativa de la que se puede servir todo niño para adquirir, mediante el uso de su fuerza de voluntad y de su inteligencia, todas las actitudes, conocimientos, valores y hábitos que contribuyan a su autodeterminación, a pesar del obstáculo de su enfermedad.

Según los lineamientos de Calvo y Ortiz (2003) para aliviar las consecuencias y el impacto diferencial que en el niño y su familia producen la enfermedad y la hospitalización, es clave diseñar una intervención que englobe todas las dimensiones que favorezca la adaptación y prevenga los efectos negativos del hospital y del tratamiento médico, que mejore su calidad de vida y contribuya a su felicidad. Seguidamente, Fernández y López (2006) plantean que la intervención psicopedagógica en el contexto hospitalario debe favorecer el apoyo afectivo al niño, la reducción del déficit escolar, disminución de la ansiedad y demás efectos negativos desencadenados como consecuencia de la hospitalización con la finalidad de mejorar su adaptación y ajuste a la hospitalización y situación de enfermedad fortaleciendo la calidad de vida del niño hospitalizado.

Cualquier actividad que se implemente en el hospital para alcanzar los objetivos a corto y medio plazo requiere la colaboración y coordinación de todos los agentes implicados en la atención al niño enfermo y hospitalizado, lo que supone crear y/o mantener equipos interdisciplinarios que trabajen en el hospital, en la escuela, con la familia y en la comunidad (Castillo, 2005; Ochoa, 2002; y Ullán, 2005). Sobre todo, organizar y diseñar proyectos implica dar respuesta a las necesidades surgidas en el contexto hospitalario y/o derivadas de la enfermedad es decir, en salud, psicopedagogía, curriculares o emocionales, y deben responder a la situación de cada paciente centrándose en la dimensión educativa, lúdica y psicológica

reduciendo así la ansiedad, el estrés, los miedos; previniendo las alteraciones emocionales, el aburrimiento; aportando seguridad, confianza y colaborando en la adaptación del niño al hospital y a la enfermedad (Bermúdez y Torío, 2007; Bermúdez y Torío, 2012; Linzasoáin, 2015).

En palabras de Henao, Ramírez y Ramírez (2006) la intervención psicopedagógica como aquella práctica profesional del psicopedagogo/a que interviene en el proceso salud - enfermedad realizando las acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación. Además, en la labor psicopedagógica se efectúan tareas específicas con el objeto de preservar, mantener, mejorar y restablecer en las personas todas sus posibilidades de aprendizaje con el propósito de lograr las modificaciones de las perturbaciones presentadas en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Es decir, que nos encontramos frente a un proceso integrador e integral que supone la necesidad de identificar las acciones posibles según los objetivos y contextos a los cuales se dirige. Continuando los lineamientos de los autores antes mencionados destacamos los siguientes principios de la intervención psicopedagógica:

- Un principio de prevención concibiendo la intervención como un proceso que ha de anticiparse a situaciones que puedan entorpecer el desarrollo integral de las personas. Se busca impedir que un problema se presente o prepararse para contrarrestar sus efectos.
- Un segundo principio de desarrollo abarcando la primera fase de escolarización donde el sujeto no solo se enfrenta a los cambios propios de su desarrollo evolutivo, sino que surge un nuevo contexto de relaciones y exigencias a nivel cognitivo, social y comportamental. La meta de toda educación es incrementar y activar el desarrollo del potencial de una persona mediante acciones que contribuyan a la estructuración de su personalidad, acrecentar capacidades, habilidades y motivaciones, a partir de dos posiciones teóricas: el enfoque madurativo y cognitivo. El primero postula la existencia de una serie de etapas sucesivas en el proceso vital de toda persona unidas a la edad cronológico (con fuerte dependencia del componente biológico). El segundo concede gran importancia a la experiencia y educación como promotoras de desarrollo, el cual es definido como el producto de una construcción, es decir, una consecuencia de la interacción del individuo con su entorno permitiendo un progreso organizado y jerárquico. Según Miller (1971) cuando ambos se toman en cuenta es posible una adecuada flexibilidad teórica y por lo tanto una intervención integral.

- Un último principio de acción social definido como la posibilidad de que el sujeto haga un reconocimiento de variables contextuales y de esta manera hacer uso de competencias adquiridas en la intervención.

En palabras de Cárdenas y López (2006) la Pedagogía Hospitalaria es una rama de la Pedagogía Social, un intento de continuar el proceso educativo de aquellas personas que están enfermas o convalecientes, de los familiares del enfermo y de todas aquellas personas que interfieren en la vida del sujeto fomentando diversas actividades procurando que el niño ocupe provechosamente su tiempo cultivando la natural alegría infantil y las relaciones sociales. Cardone y Monsalve (2010) comentan que la pedagogía hospitalaria es una nueva manera de enseñar y de vivir el proceso educativo, ya que va más allá de la mera transmisión de conocimientos. Además, mencionan los principales objetivos de esta disciplina como son: evitar la exclusión escolar de quienes se encuentren en situación de salud disminuida, especialmente con los niños, niñas y adolescentes en edad escolar, y prepararlos para su reinserción en la escuela de proveniencia logrando la reinserción y continuidad escolar. Objetivos planteados con la intención de favorecer el desarrollo motriz, social, afectivo y cognitivo de los pacientes y mejorar significativamente su calidad de vida.

Según los lineamientos de Valle (2012) las prácticas psicopedagógicas no quedan restringidas al aprendizaje escolar ni específicamente a sus aspectos problemáticos o disfuncionales, sino que es el aprendizaje en sus múltiples configuraciones lo que resguarda la especificidad de la intervención psicopedagógica a la vez que habilita nuevas actuaciones profesionales. Es decir, que estamos ante la emergencia de nuevos escenarios de intervención que, a la par de los ya consolidados, dejan al descubierto la heterogeneidad que caracteriza a las intervenciones psicopedagógicas en la actualidad, heterogeneidad que no se deja capturar fácilmente en un eventual intento de sistematización de las prácticas, presentándose más como un continuo dinámico que como perteneciente a categorías excluyentes. Por otra parte, ninguna intervención en el campo de lo social -y por ende en el psicopedagógico- se nos presenta acabada y disponible a manera de un repertorio técnico factible de ser aplicado, sino que, por el contrario, supone un arduo y laborioso proceso de construcción que de manera recursiva enlaza la acción y la reflexión constante.

Los autores Gutiez y Muñoz (2013) definen objetivos específicos de la pedagogía hospitalaria como continuar el currículum establecido con carácter general, en el nivel correspondiente y con las oportunas adaptaciones curriculares; clave en la atención al niño

enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación; facilitar la integración del niño en su nivel de escolarización al finalizar su hospitalización, paliar el retraso escolar con las actividades escolares logrando, a través de las distintas áreas curriculares, que sea capaz de valorar la dimensión real de su enfermedad, evitando así la angustia y el aislamiento. También agregan que atiende a procurar dar un carácter positivo y formativo a los tiempos libres y de ocio en el hospital (carácter educativo) diseñando actividades de carácter formal e informal para mejorar los aspectos psicoafectivos y estimulando la participación de otras entidades o grupos para atender a los niños hospitalizados.

Po otro lado, Álvarez (2017) aconseja la necesidad de re-pensar las intervenciones actuales específicas de intervención psicopedagógica y su enriquecimiento en los procesos de aprendizaje de los sujetos. Pareciere ser responsabilidad de la comunidad hospitalaria propiciar el verdadero bienestar social y emocional como herramienta educativa y preventiva. También, resulta viable conocer las estrategias y los programas de intervención actuales que nos ayuden a reflexionar sobre nuestro quehacer hospitalario a fin de contribuir en la orientación de las prácticas asistenciales que favorezcan la vida saludable del paciente en el hospital. El fin es la humanización de los hospitales y para ello se tiene que involucrar y formar no solo a los maestros, sino también a profesionales de la educación como pedagogos y educadores sociales, y a profesionales del ámbito de la enfermería y/o fisioterapia, en competencias emocional, creativa, comunicativa, colaborativa y en actitudes y valores en torno al trabajo en el hospital y a la diversidad. Es decir, se está hablando de una formación inicial y continua en constante cambio que forme equipos interdisciplinarios que garanticen la calidad de vida del paciente y la calidad de los servicios.

1.3. Conceptualizaciones del aprendizaje

En primer lugar, Ausubel (1983) hace referencia al aprendizaje significativo a través del cual se produce una interacción entre los conocimientos más relevantes de la estructura cognitiva y las nuevas informaciones (no es una simple asociación), de tal modo que éstas adquieren un significado y son integradas a la estructura cognitiva de manera no arbitraria y sustancial, favoreciendo la diferenciación, evolución y estabilidad de los subsunsores pre existentes y consecuentemente de toda la estructura cognitiva. El aprendizaje depende de las motivaciones, intereses y predisposición del aprendiz y el estudiante no puede engañarse a sí mismo, dando por sentado que ha atribuido los significados contextualmente aceptados, cuando sólo se ha quedado con algunas generalizaciones vagas sin significado psicológico

(Novak, 1998) y sin posibilidades de aplicación. Es crucial también que el que aprende sea crítico con su proceso cognitivo, de manera que manifieste su disposición a analizar desde distintas perspectivas los materiales que se le presentan, a enfrentarse a ellos desde diferentes puntos de vista, a trabajar activamente por atribuir los significados y no simplemente a manejar el lenguaje con apariencia de conocimiento (Ausubel, 2002).

En palabras de Piaget (1983) el niño está implicado en una tarea de dar significado al mundo que lo rodea intentando construir conocimientos acerca de él mismo, de los demás y del mundo de los objetos. Agrega que, a través de un proceso de intercambio entre el organismo y el entorno, construye poco a poco una comprensión tanto de sus propias acciones como del mundo externo y, en este conocimiento, juega un papel fundamental la acción del sujeto. Es decir que para conocer los objetos el sujeto tiene que actuar sobre ellos y transformarlos y desde este punto de vista, la acción es el fundamento de toda actividad intelectual. Así, la evolución de la inteligencia del niño resulta de un gradual ajuste entre el sujeto y el mundo externo, de un proceso bidireccional de intercambio por el que el niño construye y reconstruye estructuras intelectuales que le permiten dar cuenta del mundo exterior y sus transformaciones.

Según Vygotsky (1995) el ser humano posee un rol activo en el proceso de aprendizaje, se lleva a cabo gracias a la motivación y la atención., por eso el aprendizaje primero es externo y luego interno. Además, según él autor el aprendizaje se construye a partir de la interacción siendo resultado del proceso de sociabilización, es decir que el contexto social influye en el aprendizaje más que las actitudes y las creencias; tiene una profunda influencia en cómo se piensa y en lo que se piensa. El contexto forma parte del proceso de desarrollo y, en tanto tal, moldea los procesos cognitivos y debe ser considerado en diversos niveles: un nivel interactivo inmediato, constituido por el (los) individuos con quien (es) el niño interactúa en esos momentos, luego un nivel estructural, constituido por las estructuras sociales que influyen en el niño, tales como la familia y la escuela y por último, un nivel cultural o social general, constituido por la sociedad en general, como el lenguaje, el sistema numérico y la tecnología. Por otro lado, Coll (1996) agrega que aprendizajes se producirán de manera satisfactoria si poseen un apoyo específico mediante la participación del estudiantado en actividades intencionales, planificadas y sistemáticas, que logren propiciar en éste una actividad mental constructivista.

En palabras de Bruner (1996) la comunidad de aprendices se encuentra integrada por un grupo de personas implicadas conjuntamente en la resolución de problemas, todos contribuyendo al proceso de educarse unos a otros, donde hay un grupo humano que participa en el contexto hospitalario y experimenta inquietudes similares y genera formas educativas que van más allá de la práctica de una escuela o de una localidad específica, es decir, lo que se aprende en este ámbito puede trascender esta comunidad hacia el entorno sociocultural del sujeto paciente y de sus familias. Además, la educación asume como finalidad promover los procesos de crecimiento personal del estudiante en el marco de la cultura del grupo al que pertenecen (Díaz y Hernández, 1999).

Además, Paín (2012) señala que el sujeto que no aprende no realiza ninguna de las funciones sociales de la educación, acusando sin duda el fracaso de la misma y es aquí donde la psicopedagogía provee con su ejercicio al cumplimiento de los diversos fines de la educación, además de brindar la posibilidad al sujeto de hacerse cargo de su marginación y transformarse para adaptarse a la sociedad. Además, Schemelson (2016) sostiene que el aprendizaje en sentido amplio queda definido como un proceso a partir del cual el sujeto construye novedades en interrelación dialéctica con los objetos sociales disponibles. Y esta construcción puede verse afectada cuando niñas, niños, adolescentes y adultos se ven obligados a transitar el hospital formando parte de una población altamente vulnerable y que, durante su internamiento de corta o larga duración, experimenten dolencia física, ruptura con su vida cotidiana, separación del entorno familiar y social, así como la interrupción de su escolarización.

2. ANTECEDENTES

En primer lugar, una investigación llevada a cabo por Gomes de Amorin, Kay, Meneses, Nations y Socorro (2009) plantea lograr un entrecruzamiento teórico y práctico entre la psicología, antropología médica y humanización en el ámbito de la educación hospitalaria. El trabajo se llevó a cabo mediante el método cualitativo y contó con la participación de 13 pacientes con edades que comprendían entre los 13 y 93 años utilizando como método de recogida de información observaciones y entrevistas. Los resultados nos muestran que existen tres factores de protección que actúan contra las adversidades de la hospitalización siendo así los atributos individuales, las redes de apoyo social y familiar dando al paciente una hospitalización más adecuada. Además, debido a los sentimientos de exclusión que genera el hospital resulta fundamental invertir en un proceso de educación (del público en general y los profesionales) promoviendo así el acceso a la información, emancipación y el desarrollo de las habilidades de los profesionales (la humanidad) y, en consecuencia, la toma de conciencia de los derechos de los ciudadanos.

Por otra parte, estudios llevados a cabo por Cadavid, Jiménez, Londoño y Monsalve (2010), tuvieron como objetivo establecer los factores que permiten enmarcar las intervenciones desarrolladas con los niños y las niñas en situación de vulnerabilidad en materia de la salud en las categorías de acto educativo o acción educativa mediante un análisis comprensivo de éstas. El trabajo abordó una metodología de tipo cualitativo y entre los participantes se encuentra el Pabellón Infantil, la docente a cargo del aula hospitalaria, doce maestras y un maestro; siete niños y niñas en situación de vulnerabilidad. Los hallazgos encaminaron hacia la necesidad de una atención educativa en el contexto hospitalario procurando atender a las diversas necesidades que experimenta el sujeto inmerso en la situación de hospitalización, además de enriquecer los compromisos entre los actores que intervienen en el proceso (familia, profesionales, niños/niñas). El trabajo demuestra también resultados positivos si se supera la concepción de paciente-estudiante, dimensionándolo como un sujeto que se encuentra inmerso en procesos de enseñanza y aprendizaje en un contexto

hospitalario (con múltiples factores intervinientes). Y para ello se requiere de docentes con deseo de saber, que se interesen en documentar su práctica y conceptualizar sobre la educación.

Además, un estudio realizado por García (2013) sobre una de las modalidades educativas de mayor consideración reciente: las escuelas y las aulas hospitalarias tuvo como objetivos plantear debates en relación a la adquisición y el mantenimiento de derechos que atiendan al funcionamiento de servicios de educación hospitalaria donde la muestra fue integrada por alumnos de nivel secundaria del ámbito hospitalario. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto el derecho a la educación como un derecho civil y político, económico, social y cultural y también como un derecho de todo niño, y asimismo enfatizan la no-discriminación como el principio de los derechos humanos y por ende, el derecho internacional de los derechos humanos constituye un marco apropiado para evaluar el progreso en la consecución de estos objetivos, toda vez que define las metas, los propósitos y los métodos de la educación, para permitir que todos y todas disfruten los derechos humanos.

En cuarto lugar, García (2014) en su trabajo de investigación pretende conocer un ámbito o una modalidad de gran interés en la actualidad: las aulas y escuelas hospitalarias donde se plateó como objetivo articular la educación hospitalaria con dos componentes básicos: la supervivencia y el compromiso social y, además, con la compensación, igualdad y minimización de riesgos sociales que éste servicio supone en la infancia. Las averiguaciones pretenden idealizar un modelo de Educación Hospitalaria donde se destacó que el ejemplo histórico de supervivencia y desarrollo que nos ofrece el contexto social, político y cultural puede conllevar numerosas aportaciones y sugerencias de mejora en otros contextos nacionales que conforman esta modalidad educativa.

Por otra parte, investigaciones llevadas a cabo por Clavijo, López y Rodríguez (2014) buscaban reflexionar sobre la propuesta de diseñar un programa de intervención psicopedagógica en las aulas hospitalarias. El presente artículo tuvo una perspectiva de trabajo psicoanalítica, interpretativa y crítica y entre sus participantes se encuentran niños entre 6 y 16 años. Las conclusiones arribadas dieron cuenta de que la mayor fortaleza se encuentra en los planes de intervención psicopedagógica que corresponden al acompañamiento de los niños no sólo mejora el estado de ánimos y salud, sino que desarrolla la motivación permitiendo externalizar los temores y continuar los procesos escolares así lo resalta un médico del área de pediatría: El programa ha cambiado no solo la dinámica en el

hospital sino que, además, posibilitó la continuidad de los procesos de aprendizaje y lo social. Por otro lado, se resaltó la importancia de la reflexión continua en torno al papel de la pedagogía incluyente en contextos adversos y la responsabilidad junto familias, escuelas del trabajo interdisciplinario para abrir las posibilidades de auscultar en lo más profundo del niño enfermo.

El trabajo de investigación arribado por Serrano; Prendes (2014) plantea el análisis de las TIC para la mejora educativa en aulas hospitalarias con el principal objetivo de diseñar y evaluar una herramienta que permitiera gestionar los recursos educativos digitales en red. Esta investigación evaluativa queda enmarcada bajo la línea orientada a la toma de decisiones y el cambio (paradigma pragmático), haciendo un uso combinado de métodos cuantitativos y cualitativos. Estos estudios fueron llevados a cabo con una muestra de 6 maestros, 8 padres y 8 alumnos hospitalizados (6 alumnos de primaria y 2 de ESO). Los principales resultados a los que se arribó muestran el auténtico valor de la participación de los propios maestros, quienes la personalizan y generan recursos útiles en su práctica, lo cual le confiere su interés real para el contexto educativo hospitalario. Concluido el trabajo de investigación los padres y los alumnos mostraron su satisfacción con la incorporación de los ordenadores e Internet a la dinámica de trabajo de las aulas hospitalarias brindando criterios de selección y organización de herramientas temáticas para su uso educativo con el alumnado hospitalizado convirtiéndose la herramienta ALTER (Alternativas telemáticas en aulas hospitalarias) en el principal resultado de la investigación.

Una investigación de García (2016) plantea indagar la pedagogía hospitalaria a partir de su desarrollo y los efectos que tiene con los niños y las niñas hospitalizadas y conocer además los puntos fuertes o débiles de esta disciplina. Durante su desarrollo de corte cualitativo se utilizó como método de recolección de datos las entrevistas siendo parte de la muestra niños, niñas, padres, voluntarios y maestras del aula hospitalaria. Los resultados obtenidos remarcan la importancia y el crecimiento de la pedagogía hospitalaria y, por otro lado, todos los profesionales involucrados resaltan la necesidad de una mejora en calidad y cantidad para atender a todas las necesidades de los niños y las niñas dejando en claro la importancia del trabajo en conjunto con diversos maestros, asociaciones y proyectos organizados por el Gobierno lo que da como resultado el enriquecimiento e intercambio de ideas y herramientas que mejoran la calidad de vida de los pacientes hospitalizados.

Por último, un trabajo de investigación de Palomares, Sánchez y Garrote (2016) sobre los beneficios de la Pedagogía Hospitalaria buscaba conocer la utilidad del dispositivo del Aula Hospitalaria en la Unidad de Trastornos del Comportamiento Alimentario, analizar la visión de los pacientes y las pacientes del Aula Hospitalaria y contribuir a la reflexión y en consecuencia a la mejora de la intervención. La investigación fue desarrollada durante un período de diez años con una metodología mixta (integrando el diseño cualitativo y cuantitativo) y la muestra se conformó por 208 estudiantes, 198 de sexo femenino y 13 masculinos. Durante el proceso de investigación se utilizó como método de recogida de información cuestionarios sencillos y claros (a fin de minimizar la reiteración y superficialidad). Las conclusiones a las que arribaron permitieron destacar que el alumnado valora positivamente superar su curso académico con éxito, la enseñanza personalizada de los docentes del Aula Hospitalaria, y la posibilidad de evadirse del medio hospitalario demandando a la vez una mayor implicación y formación del profesorado para un trabajo coordinado y el uso de las TIC en conexión con los centros educativos para propiciar una educación inclusiva. Además, resulta imprescindible la colaboración y coordinación de todos y todas, así se podrá conseguir una atención hospitalaria y domiciliaria de calidad, dirigida al alumnado que por causa de una enfermedad se ve privado de su centro educativo y rompe su dinámica de vida habitual.

3. PLANTEO DEL PROBLEMA

El presente problema de investigación surge de un interés propio por indagar las acciones psicopedagógicas en el contexto hospitalario actual entendiéndolas como un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de su ciclo vital y con un carácter fundamentalmente social y educativo. La salud es considerada como un elemento básico de la calidad de vida y del bienestar de las personas, por ello es importante, desde este punto de vista, reconocer la relevancia de la intervención psicopedagógica como propuesta que favorece y fortalece el desarrollo integral del niño hospitalizado (Martínez 2002). Nos encontramos frente a una práctica profesional que interviene en el proceso salud - enfermedad realizando las acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación. Además, se efectúan tareas específicas con el objeto de preservar, mantener, mejorar y restablecer en las personas todas sus posibilidades de aprendizaje con el propósito de lograr las modificaciones de las perturbaciones presentadas en el proceso de enseñanza y aprendizaje (Henao, Ramírez y Ramírez, 2006).

Por otro lado, en sus trabajos de investigación Jiménez, Londoño, Cadavid Pamplona y Monsalve (2010), Álvarez (2014) y Palomares, Sánchez y Garrote (2016) son coincidentes en la importancia de una reflexión continua y la responsabilidad e intervención conjunta no sólo de los profesionales del ámbito de la salud sino también de los sujetos, sus padres y escuelas a las que asisten logrando una atención hospitalaria de calidad. Además, en estas últimas décadas se han alcanzado pasos importantes en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria, se han creado nuevos servicios que responden a nuevas patologías, pero no es suficiente; a corto plazo el objetivo es mejorar la atención al niño enfermo, su familia y el contexto y a medio-largo plazo ampliar esta atención a todos los pacientes, continuar trabajando para que, desde la política educativa, sanitaria y social, la práctica y la

investigación proporcionen programas y recursos que contribuyan a una educación de calidad, a avanzar en la mejora de las condiciones de calidad de vida de la persona enferma y hospitalizada promoviendo la coordinación entre los agentes de intervención sin olvidar que lo primero es la salud (Álvarez, 2017).

A partir de lo expuesto con anterioridad planteamos desde este trabajo el siguiente interrogante: ¿Qué intervenciones psicopedagógicas se llevan a cabo por parte del servicio de psicopedagogía del Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca ubicado en la localidad de Monte Castro dependiente del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires en la actualidad (2018)?

4. OBJETIVOS

Objetivo general

- Conocer las intervenciones psicopedagógicas actuales (2018) del equipo de psicopedagogía con niños, niñas, jóvenes y adultos en el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca ubicado en la localidad de Monte Castro de la Provincia de Buenos Aires.

Objetivos específicos

- Investigar qué intervenciones se llevan a cabo por parte de las psicopedagogas en el Hospital Manuel Rocca
- Explorar los aprendizajes, la adaptación e integración educativa de niños, niñas, adolescentes y adultos del hospital
- Conocer posibles líneas de acción que enriquezcan los procesos de aprendizaje
- Indagar la modalidad de trabajo de las profesionales psicopedagogas (interdisciplinaria, transdisciplinaria, etc.)

5. MÉTODO

5.1 Diseño

El diseño del presente trabajo es de tipo cualitativo y de teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 2002) y tiene la intención de explicar las relaciones subyacentes de una realidad determinada. En cuanto a la finalidad del trabajo de investigación es descriptiva ya que se pretende conocer e indagar los datos recogidos y analizados durante el proceso para articularlos con la realidad actual. El diseño elegido permitió indagar qué tipo de intervenciones psicopedagógicas se realizan en el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca y las coincidencias y/o discrepancias con la teoría recogida y analizada ya que, partiendo de los datos analizados se indagó cómo se actúa desde el quehacer psicopedagógico y el impacto del mismo en los aprendizajes en el ámbito hospitalario. Como mencionamos anteriormente la finalidad del presente estudio es descriptiva ya que apuntó a una narración acerca de las intervenciones profesionales de las psicopedagogas en relación a los niños, niñas, adolescentes y adultos del hospital mediante la caracterización de sus rasgos generales.

5.2 Participantes

El presente trabajo de investigación fue llevado a cabo con una muestra de siete profesionales psicopedagogas del Equipo de Psicopedagogía del Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca, dependiente del Gobierno de Buenos Aires y ubicado en la localidad de Monte Castro. En primer lugar, se coordinó un encuentro con la Jefa del departamento de Psicopedagogía y luego, con seis profesionales abarcando un rango etario entre los 31 a 48 años de edad. Además, la muestra participante atañe a personas de sexo femenino. Por otro lado, cabe señalar que las profesionales residen en zonas aledañas a Monte Castro (a no más

de 100 km de distancia) siendo en su mayoría, su lugar de residencia desde hace más de 2 años.

5.3 Técnicas de recolección de datos

Para la realización del trabajo de investigación se optó como técnica de recolección de datos la entrevista con el objetivo de indagar sobre las intervenciones psicopedagógicas a partir de la experiencia de cada profesional. La misma fue dirigida a las profesionales que forman parte del Equipo de Psicopedagogía del Hospital. El modelo seleccionado fue de tipo semi-dirigido con preguntas abiertas formuladas en un orden específico para el conocimiento sobre aspectos fundamentales de la investigación de manera individual. Además, en la construcción de las preguntas los ejes vertebradores fueron los planteados como objetivos tanto los generales como específicos. Concluyendo con el proceso de recolección de datos se utilizaron soportes tecnológicos como audios y grabaciones (con el consentimiento de cada participante) siguiendo por la decodificación escrita.

5.4 Procedimiento

El proceso de investigación inició en mayo del 2018 donde a partir de la indagación y exploración de distintas fuentes bibliográficas nos contactamos vía email con la Jefa del Equipo de Psicopedagogía del Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca. Cabe aclarar que por este medio se informó sobre el presente trabajo de investigación tanto desde la temática como la metodología con la cual sería abordado, además, se constató y explicitó el consentimiento informado donde las participantes mostraban o indicaban su consentimiento para intervenir de manera voluntaria. La muestra fue integrada por 7 psicopedagogas de las cuales 6 ellas tienen más de 2 años de experiencia en el Equipo, y una psicopedagoga ingresó recientemente desde el sector de las residencias hospitalarias de la provincia. Como mencionamos anteriormente, en el mes de septiembre, se concretó una entrevista personal en la planta del Hospital Manuel Rocca y, a partir de la presentación formal con las profesionales psicopedagogas que integran el equipo y explicación de los objetivos del trabajo de investigación, se recolectaron datos de diversa índole en cuanto al quehacer psicopedagógico actual.

Los procedimientos con los cuales se desarrolló el trabajo de investigación se centraron en el método de la comparación constante y el muestreo teórico realizando simultáneamente procesos de codificación y análisis. Cabe mencionar que el proceso de recolección de datos de campo se llevó a cabo durante un mes aproximadamente, donde se

efectuaron diversas entrevistas personales y, además, se establecieron como disparadores diversas preguntas semi-dirigidas con la finalidad de no inducir las respuestas y dar la libertad para responder según sus propios intereses, situaciones y contextos a los que están sujetos en su labor profesional en encuentros de 2 horas. Resaltamos que las entrevistas personales se desarrollaron en la oficina de la Jefa del Equipo de Psicopedagogía del Hospital Manuel Rocca.

De forma general, el acceso a los participantes ha sido muy sencillo y todos/as han mostrado un gran interés por su participación, así como han facilitados los lugares de realización de la entrevista. Por otra parte, surgieron problemas de incompatibilidad horaria con ciertos profesionales, siendo necesario continuar las entrevistas vía email. Seguidamente se profundizó el análisis de la información obtenida y atendiendo al problema y los objetivos generales y específicos planteados, se elaboraron las conclusiones correspondientes. Por último, en general el análisis y la información recogida fue muy completa, consiguiendo reunir una gran cantidad de datos que permitieron después desarrollar discusiones y conclusiones elaboradas y recoger muchas aportaciones significativas.

6. RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO

Para abordar el objetivo general de esta investigación fue necesario analizar las diferentes opiniones acerca de las intervenciones psicopedagógicas actuales (2018) en el Hospital Manuel Rocca, provincia de Buenos Aires. No se encontraron discordancias ya que todas las profesionales explican que la psicopedagogía hospitalaria se trata de una disciplina que se encarga de atender al sujeto en situación de enfermedad comprendiendo todo el ciclo vital. Esto se hace evidente en la respuesta dada por cada una de las profesionales, quienes expresan que *“Nuestra intervención en el hospital se basa en la atención del sujeto en situación de enfermedad con la intención de no retrasar su proceso de enseñanza y aprendizaje”*. Seguidamente informan que *“El trabajo que realizamos en el hospital se basa principalmente en la rehabilitación cognitiva, fortaleciendo las funciones ejecutivas, principalmente la atención, comprensión y el lenguaje; los tratamientos psicopedagógicos los organizamos en base a las particularidades de cada sujeto, es decir, que planteamos como eje central la gravedad de la situación que esté atravesando y las herramientas cognitivas con las que cuenta el sujeto”*.

Por otro lado, una psicopedagoga agrega *“En un primer momento como en cualquier ámbito de nuestra intervención, realizamos la primera entrevista con las familias y abordamos una batería psicopedagógica teniendo como eje el motivo de consulta y podemos decir que, al tener distintas miradas profesionales ya sea desde la psicogenética, el psicoanálisis o la neurogénesis, podemos supervisar y pensar en conjunto posibles líneas de intervención contemplando todo el contexto en el que se encuentra inmerso el paciente, estas diversas miradas o concepciones nos resultan muy enriquecedoras principalmente en*

aquellos casos grises donde el proceso de evaluación y tratamiento resulta muy complejo siendo el caso de sujetos que han sufrido Traumatismos Encéfalo Craneano y ACV por hipertensión, y algunos casos de desnutrición, donde abordamos un proceso de rehabilitación desde el área social, emocional y cognitiva”.

Por otro lado, en cuanto a los niños y las niñas, expresan que *“Organizamos tratamientos grupales pensando que, a través de esta modalidad, mejoran las posibilidades de atención ya que estamos frente a un sistema de salud pública con una gran demanda de atención”.* En la misma línea otra psicopedagoga agrega *“Dentro del servicio la tarea del psicopedagogo es acompañar al sujeto hospitalizado, es decir, aplicamos las estrategias específicas como la estimulación de la atención, comprensión, memoria, el lenguaje. También es somos nosotras las que mantenemos contacto con los psicólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionales y con los profesores externos de los sujetos que se encuentran cursando ciclos académicos”.* A lo que otra psicopedagoga añade: *“Yo tengo hipoacusia y realizo intervenciones con adolescentes hipoacúsicos acompañándolos en su trayectoria escolar y el Ciclo Básico Ocupacional ambos con dependencia del gobierno de la ciudad”.*

Otra profesional comenta: *“Quisiera agregar que los tratamientos psicopedagógicos los organizamos en base a las particularidades de cada sujeto, es decir, que tenemos como eje central la gravedad de la situación que esté atravesando y las herramientas cognitivas con las que cuenta. En cuanto a los niños y las niñas llevamos a cabo tratamientos grupales pensando que a través de esta modalidad creemos que tienen más posibilidades, ya que estamos frente a un sistema de salud pública con una gran demanda. Sin embargo, en aquellos casos en donde es muy difícil agruparlos buscan creativamente la forma de realizar intervenciones semanal e individualmente”.*

En cuanto al primer objetivo específico donde se plantea investigar qué intervenciones se llevan a cabo por parte de las psicopedagogas en el Hospital Manuel Rocca las profesionales vuelven a ser coincidentes. Esto queda claro cuando expresan que *“Lo característico de nuestra labor es la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las dificultades y los trastornos del aprendizaje”* seguidamente añaden que *“Las consultas más recurrentes en las que intervenimos se asocian a Trastornos del Lenguaje, Encefalopatía Crónica Evolutiva, limitaciones sensoriales y motrices (multi-impedidos) como ceguera, hipoacusia y sordera, dificultades motrices y, en cuanto a niños y niñas, los Trastornos del Lenguaje, siendo imprescindible durante todo el proceso tener en cuenta la manera singular*

de aprender del sujeto y las herramientas cognitivas con las que cuenta, es decir que, dentro de nuestro servicio, acompañamos al sujeto hospitalizado aplicando las estrategias específicas como la estimulación de la atención, comprensión, memoria y el lenguaje”.

Seguidamente otra profesional añade *“Los talleres que coordinamos y desempeñamos en la planta del hospital nos abren la posibilidad de intervenir con sujetos ciegos o disminuidos visuales, sordos e hipoacúsicos y que presentan dificultades motrices y, además, con los más chiquitos, organizamos líneas de acción priorizando los casos con trastornos neuro-psico-motores hasta los 5 años de edad y nos encontramos diariamente con casos grises como nosotras los llamamos donde las dificultades son muy altas y el proceso de rehabilitación es duro, largo.. y en estos casos volvemos a repensar nuevas estrategias en conjunto y agradecemos de disponer de los Comités para seguir trabajando en conjunto”.*

Para afrontar el objetivo específico de conocer posibles líneas de acción que enriquezcan los procesos de aprendizaje las profesionales detallan que *“Dentro del trabajo en el hospital coordinamos, en un primer encuentro, una reunión con las familias de los sujetos con el objetivo de realizar la anamnesis y, de esta manera, conocemos el contexto social, familiar y escolar sosteniendo que estos datos resultan de gran relevancia para acercarse a un diagnóstico presuntivo”.* Por otro lado, la jefa del Equipo de Psicopedagogía informa que *“El equipo responde a un hospital monovalente es decir que no dispone de áreas programáticas internas. Ante esto trabajamos priorizando los casos más graves, orgánica y psíquicamente, es decir, con niños multi-impedidos, dificultades sordo-cegueras, ceguera y trastorno motor, y además limitaciones sensoriales y motrices en general”.* Seguidamente informan que *“Coordinamos diferentes talleres multitudinarios donde invitamos a la comunidad hospitalaria con la finalidad de estimular y enriquecer las funciones ejecutivas y los vínculos sociales y familiares”.*

En consiguiente otra psicopedagoga expresa que *“Observamos que se genera un enriquecimiento de los vínculos familiares y sociales; se fortalecen las herramientas a nivel individual y familiar; estados anímicos positivos; se generan espacios de encuentro y escucha atenta; aumenta la reinserción laboral y educativa y notamos también la disminución del nivel de deserción escolar”.* Seguidamente otra profesional expresa: *“Incluso, en uno de los talleres que coordinamos: cómo acompañar a mi hijo en sus tarea, apuntamos principalmente al trabajo con los padres abordando no sólo distintas técnicas para acompañar a los niños y las niñas en sus tareas escolares, sino que además se acompaña*

desde las tareas cotidianas del hogar (abarca la escolaridad primaria), además mediante un trabajo interdisciplinario con la nutricionista, coordinamos un segundo taller Alimentación y aprendizaje con la finalidad de articular los procesos alimenticios y las modalidades de aprendizaje durante los primeros años de vida (hasta 7 años) donde participan niños muy pequeños con limitaciones motrices y emocionales y que además se alimentan con sonda”.

A continuación y en relación a las intervenciones que realizan una de las psicopedagogas agrega: *“Estamos muy contentas con estos proyectos porque intervenir con las familias desde los primeros años de vida, forma parte de la base de nuestro trabajo, donde apuntamos a reconstruir y enriquecer los aprendizajes bio-psico-sociales, mostrando resultados muy positivos en la comunidad del hospital”* a lo que otra de las psicopedagogas expresa que *“Obtenemos resultados muy positivos y, en conjunto con los sujetos y sus familias, construimos un espacio donde se comparten distintas experiencias y se hace consciencia por ejemplo, de la relevancia que tiene la adquisición de hábitos y rutinas cotidianas en el desarrollo de los aprendizajes. Diariamente podemos observar cómo estos espacios alojan los sufrimientos de los sujetos y sus familias y acompañan a transformarlos, reducirlos y poder sostenerse apoyándose en las propias habilidades y capacidades; observamos cómo disminuye el miedo, es stress propio de la situación de padecimiento de la enfermedad”.*

Por otro lado, en relación a la intervención con adultos una de las psicopedagogas comenta *“Desempeñamos un taller de reinserción educativa y/o laboral perteneciente al CESAT con resultados muy positivos. Realizamos la evaluación y derivación a esta sede, ubicada en Vélez Sarfield. Cabe mencionar que luego de la derivación al CESAT comunicándonos y trabajando en conjunto”.* Continuamente agregan que *“Por otro lado, en el servicio del hospital realizamos diferentes intervenciones agrupadas y categorizadas en diversos comités donde, por medio de encuentros organizacionales, atendemos cuestiones relacionadas al perfeccionamiento y la supervisión con el objetivo de responder integralmente las demandas desde nuestro sector, especialmente en los casos complejos de rehabilitación”.*

En cuanto a indagar la modalidad de trabajo de las profesionales psicopedagogas (interdisciplinaria, transdisciplinaria, etc.) vuelven a ser coincidentes resaltando que *“Resulta esencial la participación de todos los actores que formamos parte del ámbito de la salud y es por esto que nosotros trabajamos de forma inter y transdisciplinaria con fonoaudiólogos,*

fisiatras, psicólogas, asistentes sociales, nutricionistas y maestros de biología, matemática, lengua e historia” y agregan: “Realizamos supervisiones semanales con la Jefa del plantel de Psicopedagogía y colegas de otras profesiones donde nuestra labor es coordinada y evaluada constantemente por grupos de trabajo o comités sobre todo con los casos de rehabilitación más complejos que se nos presentan”. Seguidamente otra profesional informa que “Abordamos un trabajo interdisciplinario con las escuelas a las que asisten los sujetos hospitalizados con la finalidad de acompañar y lograr la continuidad o reinserción escolar por medio de proyectos educativos con la Escuela Domiciliaria del Gobierno, específicamente con los maestros que tenían al momento de sufrir el trauma o la enfermedad. Nos ponemos en contacto telefónico con los maestros de biología, matemática, historia y prácticas del lenguaje con la finalidad de reunirnos en la planta del hospital y construir en conjunto un proyecto para cada sujeto”.

7. DISCUSIÓN

El objetivo general de este estudio fue conocer las intervenciones psicopedagógicas actuales (2018) del equipo de psicopedagogía con niños, niñas, jóvenes y adultos en el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca ubicado en la localidad de Monte Castro de la Provincia de Buenos Aires. Los resultados arribados dan cuenta de la modalidad de intervención psicopedagógica en la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las dificultades y los trastornos de aprendizaje. De lo anterior se puede concluir que la psicopedagogía hospitalaria haría referencia a una disciplina atenta a las necesidades biológicas, sociales y educativas de los sujetos con enfermedad y, además, al contexto familiar considerándolos como un pilar fundamental, acompañando y fortaleciendo los procesos de aprendizaje. Asimismo, podría afirmarse que el enfoque y las estrategias que las profesionales implementan en la planta del hospital resultan positivos en el proceso de rehabilitación de las funciones cognitivas.

Continuando, Vélaz (1998) sustenta estos argumentos al concebir lo psicopedagógico como aquel conjunto de conocimientos, procedimientos y principios teóricos que fundamentan la planificación, aplicación, evaluación y el diseño de la intervención, donde los mismos se llevan a cabo desde la prevención, comprensión y sistematización continuada y

dirigidas a las personas, instituciones y contexto comunitario con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida. Al mismo tiempo, se encuentran implicados diferentes agentes educativos como los orientadores, tutores, profesores, las familias y la comunidad. Así, el trabajo que realizan en la planta del hospital implica abordar las características antes mencionadas, empleando estrategias adecuadas para atender a las características particulares. Además, las profesionales observan cotidianamente resultados muy positivos en el bienestar y la calidad de vida de los sujetos.

Seguidamente, Gomes de Amorin, Kay , Meneses, Nations y Socorro (2009) en su trabajo de investigación, donde plantean lograr un entrecruzamiento teórico y práctico entre la psicología, antropología médica y humanización en el ámbito de la educación hospitalaria, concluyen que existen tres factores de protección que actúan contra las adversidades de la hospitalización: los atributos individuales, las redes de apoyo social y familiar, brindando al paciente una hospitalización más adecuada y, debido a los sentimientos de exclusión que genera el hospital, resulta fundamental invertir en un proceso de educación (del público en general y los profesionales) promoviendo así el acceso a la información, emancipación y el desarrollo de las habilidades de los profesionales haciendo hincapié en la humanidad y, en consecuencia, la toma de conciencia de los derechos de los ciudadanos.

Esto se hace evidente cuando las psicopedagogas comentan que su labor se refleja a través de la coordinación de diversas actividades y proyectos, principalmente los talleres que se encuentran destinados a todos los sujetos, familiares y la comunidad hospitalaria buscando atender a las características educativas, psicológicas y sociales de niños, niñas, adolescentes y adultos, y además proponiéndose como un segundo objetivo, el fomentar y enriquecer los vínculos familiares y sociales, considerándolos una herramienta fundamental en la orientación personal del sujeto, a través y, especialmente, del diálogo y la compañía.

Recuperando el primer objetivo específico acerca de investigar qué intervenciones se llevan a cabo por parte de las psicopedagogas, en primer lugar y, en sintonía con Baeza (1999) quien desarrolla la importancia de la recolección de datos biológicos, sociales, educativos y familiares, las psicopedagogas coordinan un primer encuentro con las familias, recogiendo así los datos relevantes que las acercan al contexto particular del sujeto y alcanzando un diagnóstico presuntivo. En un segundo momento, conocida ya su historia vital, las psicopedagogas administran una batería de test que arrojaran los resultados del nivel intelectual y de las funciones ejecutivas considerando dichas pruebas de vital importancia a

fin de conocer las herramientas con las que disponen los sujetos y, a partir de allí programar el tratamiento.

Por otro lado, Violant (2010) sostiene que la acción profesional debe planificarse teniendo en cuenta los cambios actuales respecto al modelo asistencial, educativo, a la realidad social y las necesidades de la persona con enfermedad. Acompañando estos enfoques, la intervención de las psicopedagogas del Hospital Manuel Rocca tiene en cuenta las características sociales, cognitivas, familiares y educacionales particulares del sujeto. Es así que las intervenciones apuntan a no retrasar el desarrollo social, educativo y emocional, priorizando los casos más graves (orgánica y cognitivamente) y abordando una pronta prestación. No obstante, las profesionales resaltan un gran nivel de demanda en el Hospital Rocca y a su vez, expresan que los recursos humanos y edilicios no son suficientes para atender a todas las consultas.

Desde la presente investigación puede observarse que la Psicopedagogía Hospitalaria atrapa en la actualidad con insistencia la mirada de los psicopedagogos y las psicopedagogas que intervienen en el ámbito de la salud y la dirige cada vez más a una labor inter y transdisciplinar que acompaña y fortalece los procesos de enseñanza y aprendizaje de los sujetos en situación de enfermedad. Las psicopedagogas reconocen que las dificultades más recurrentes corresponden a Trastornos del Lenguaje y responden con intervenciones que arrojan resultados muy positivos en la constitución y el desarrollo de los procesos de aprendizajes. Su desempeño es fundamental para acompañar y enriquecer las funciones cognitivas de los pacientes que transitan el hospital, y, podría decirse, que la actitud comprometida de las profesionales, su interés por fomentar los procesos de enseñanza y aprendizaje y el sostén, están presentes en la cotidianeidad de la labor.

Desde el conjunto de supuestos que se ponen en evidencia en el presente trabajo de investigación, podría reconocerse el gran compromiso de las profesionales al atender de manera consciente a las necesidades biológicas, educativas y psicológicas del sujeto con enfermedad. En este sentido, coordinan y abordan un trabajo en conjunto que sigue respondiendo al sujeto y contexto particular. Por consiguiente, se puede inferir que las psicopedagogas del hospital requieren de un aprendizaje constructivo, constante y compartido, atento a las necesidades propias de la enfermedad en una articulación de lo bio-psico-social y, además, teniendo como principio la acción social mencionado por Henao, Ramírez y Ramírez (2006), brindando la posibilidad de que el sujeto haga un reconocimiento

de las variables contextuales y, de esta manera, haga uso de las competencias adquiridas en el proceso de intervención.

En los resultados se hacen evidentes las principales necesidades que se detectan en relación a un niño enfermo en los contextos del hospital, domicilio y escuela de origen correspondiendo tanto al nivel académico, social, emocional y psicológico como también las necesidades significativas a nivel familiar. Además de esto se proponen una serie de funciones del profesional de la psicopedagogía que tendrían cabida en el marco de la Psicopedagogía Hospitalaria. Estaríamos frente a psicopedagogas en constante capacitación y formación profesional; profesionales dispuestas a trabajar de manera inter y transdisciplinaria; profesionales que acompañan sin apresurar o limitar los procesos personales de los sujetos.

En cuanto al segundo objetivo específico, donde planteábamos la exploración de los aprendizajes, adaptación e integración educativa de niños, niñas, adolescentes y adultos del hospital, los resultados nos muestran que las profesionales del equipo de psicopedagogía del Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca resaltan la importancia de atender e intervenir cada vez con mayor antelación debido a que trabajan con casos muy complejos donde resulta imprescindible indagar prontamente las características particulares de cada paciente. Del mismo modo, las profesionales del plantel construyen estrategias específicas con el objetivo de enriquecer los procesos de aprendizaje de cada niño, niña, joven y adulto que transitan el hospital como, por ejemplo, la planificación y el abordaje de los diferentes talleres antes mencionados con una modalidad preventiva y terapéutica abarcando todas las edades.

Desde el presente planteo retomamos a García, Ruiz (2014) y Violant (2010), quienes consideran que la pedagogía hospitalaria aporta beneficios educativos, pero va más allá de eso, planteándose como objetivo el bienestar y la calidad de vida pensándola desde la humanización. Esta mirada se puede corroborar en el trabajo cotidiano de las psicopedagogas, cuando mencionan que acompañan, diseñan y abordan diversas estrategias con la finalidad de enriquecer las posibilidades educativas y sociales actuales y a futuro (extra hospitalarias). La psicopedagogía hospitalaria constituiría una disciplina que busca fortalecer las funciones ejecutivas como la atención, comprensión, el lenguaje y también, por medio de la coordinación y construcción de espacios de encuentro desde los primeros años de vida, brindar posibilidades de cambio desde un lugar atento a la escucha y el aprendizaje con el otro.

A raíz de esto se observa la gran importancia de la integración y continuidad de los aprendizajes donde se respetaría el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes que, por cuestiones de enfermedad, ven afectados negativamente e interrumpidos sus ámbitos educativos formales. Es decir, que en este hospital la enfermedad no sería considerada como una causa que obstaculice y limite permanentemente los procesos de enseñanza y aprendizaje de los sujetos, sino que desde este lugar se plantea como meta incrementar y activar el desarrollo del potencial de la persona mediante acciones que contribuyan a la estructuración de su personalidad como así también acrecentar sus capacidades, habilidades y motivaciones, a partir de dos posiciones teóricas: el enfoque madurativo y cognitivo.

En tanto al tercer objetivo donde planteamos conocer posibles líneas de acción que enriquezcan los procesos de aprendizaje, las profesionales vuelven a ser coincidentes con Henao, Ramírez y Ramírez, (2006), entendiendo la intervención psicopedagógica desde la prevención como aquella práctica que se anticipa a situaciones que puedan perjudicar el desarrollo integral de las personas. Esto se muestra en el desarrollo de proyectos donde construyen y brindan espacios de aprendizaje y orientación como es el caso del taller de alimentación y juego simbólico. Un espacio destinado a padres, niñas y niños en el cual se plantean brindar diferentes herramientas que favorezcan el desarrollo de lo biológico y social proponiendo, además, la continuidad de estas estrategias en el contexto familiar. Conjuntamente, desde el servicio del hospital apuntan a incrementar y activar el desarrollo del potencial de la persona mediante acciones que contribuyan a la estructuración de su personalidad, acrecentar sus capacidades y habilidades cognitivas entendiendo la intervención como un proceso de construcción y reconstrucción constante.

Por su parte, Codavid, Londoño, Jiménez y Monsalve (2010) añaden que el trabajo psicopedagógico demuestra también resultados positivos si se supera la concepción de paciente-estudiante, dimensionándolo como un sujeto que se encuentra inmerso en procesos de enseñanza y aprendizaje en un contexto hospitalario (con múltiples factores intervinientes) y para ello se requiere de docentes con deseo de saber, que se interesen en documentar su práctica y conceptualizar sobre la educación. Por otro lado, Cabe señalar que las fuentes consultadas (Lizasoain, 2000 y Valle, 2012) coinciden ampliamente en sus observaciones y ampliaciones sobre las conceptualizaciones de la psicopedagogía hospitalaria como aquella disciplina atenta a las necesidades psicológicas, sociales y educativas particulares del sujeto hospitalizado. Recuperando a Lizasoain (2000) la intervención psicopedagógica apunta a la educación del sujeto enfermo hospitalizado de manera que no se atrase en sus aprendizajes y

desarrollo personal iniciando desde el primer momento en que el sujeto ingresa al hospital más allá del tipo de enfermedad que padece.

Retomando el último objetivo específico propuesto en el presente trabajo de investigación relacionado a indagar la modalidad de trabajo de las profesionales (interdisciplinaria, transdisciplinaria, etc.), los resultados obtenidos muestran una marcada tendencia hacia la inter y transdisciplinareidad, observando al respecto resultados muy positivos en la calidad de vida y el bienestar de los sujetos hospitalizados. Esto nos podría indicar que el programa de intervención psicopedagógico del Hospital Manuel Rocca incide sensiblemente en la disminución de los niveles de malestar en las personas con enfermedad. Además, las psicopedagogas actúan desde distintas teorías psicológicas y educativas apuntando a que el sujeto, a partir de los recursos con los que dispone, pueda adquirir actitudes, conocimientos, valores y hábitos que contribuyan al enriquecimiento de sus aprendizajes inter y extra hospitalarios.

En coincidencia con las profesionales que participaron del presente trabajo, Martínez (2002) propone el concepto de intervención pedagógica como un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de su ciclo vital y con un carácter fundamentalmente social y educativo, reconociendo la relevancia de la intervención psicopedagógica como una propuesta que favorece y fortalece el desarrollo integral del sujeto. Por otro lado, Valle y Villanezco (1993) aclaran que la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada, sino multidisciplinar, que se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño convaleciente, es decir, a la convalecencia en el domicilio como una prolongación del período de hospitalización.

Además, los programas coordinados y planificados por el equipo de psicopedagogía y los diversos profesionales de otras disciplinas del área de la salud, se propondrían promover la incorporación progresiva y no traumática del alumno a su centro escolar. Esto vuelve a hacerse evidente cuando las profesionales expresan la importancia del involucramiento de la familia y la colaboración de los padres y los maestros que acompañan la trayectoria escolar de los adolescentes y adultos y, además, sostienen que se obtienen resultados alentadores cuando los familiares acompañan y se comprometen a seguir aplicando en sus hogares las estrategias practicadas y aprendidas, particularmente en la participación de los talleres. Continuando con

el trabajo interdisciplinario las profesionales intervienen en conexión con la escuela donde asiste cada adolescente y/o adulto al momento de ingresar en el hospital y aclaran que resulta significativo poder pensar estrategias en conjunto con diversos colegas como, por ejemplo, fonoaudiólogos/as, terapistas ocupacionales, psicólogas, trabajadoras sociales y profesores de las áreas de matemática, naturales, sociales y lengua.

En el marco de la intervención específica del profesional de psicopedagogía como expresan Lizasoáin y Ochoa (2003) el niño enfermo y hospitalizado precisa de su familia, del juego, de las actividades escolares, de la orientación y de la atención individualizada. En coincidencia con las autoras las profesionales del Hospital Rocca realizan diversos talleres abiertos a toda la comunidad hospitalaria atentos al desarrollo y la orientación de la función lúdica, al acompañamiento de los procesos de enseñanza de niños y niñas, a brindar diferentes técnicas de estudio para adolescentes y a la estimulación cognitiva para jóvenes y adultos. También, las psicopedagogas entrevistadas se plantean cotidianamente repensar cuáles son aquellas demandas a escuchar y atender pensando así distintos programas (individuales y grupales) a través de los cuales detectar las necesidades particulares de cada niño, niña, adolescente y adulto; acompañan la reinserción escolar y laboral llevando a cabo un proceso progresivo y no traumático; invitan a los familiares y brindan herramientas que apuntan a enriquecer los aprendizajes fuera del contexto hospitalario.

Seguidamente Cadavid, Londoño, Jiménez y Monsalve (2010), quienes desarrollaron una investigación acerca de los factores que permiten enmarcar las intervenciones desarrolladas con los niños y las niñas en situación de vulnerabilidad en materia de la salud en las categorías de acto educativo, sustentarían estos argumentos pensando la necesidad de una atención educativa en el contexto hospitalario que procure atender a las diversas necesidades que experimenta el sujeto inmerso en la situación de hospitalización, además de enriquecer los compromisos entre los actores que intervienen en el proceso como la familia, profesionales en el ámbito de salud, maestros, niños, niñas, jóvenes y adultos.

Agrega Álvarez (2017) que al día de hoy las aulas y el hospital son un lugar de prácticas para maestros, pedagogos y educadores sociales y la realidad señala la necesidad de incluir en los Grados de Educación contenidos centrados en el concepto de salud, la enfermedad, la muerte, los problemas psiquiátricos, el funcionamiento del sistema sanitario, la organización del hospital y de la planta de pediatría; créditos centrados en las funciones, estrategias de intervención y aptitudes de otros profesionales que intervienen en el proceso;

competencias en las tecnologías de la información y la comunicación para favorecer el desarrollo y la educación del niño y del joven enfermo.

Desde este lugar, es el psicopedagogo aquel que mantiene contacto permanente con los demás profesionales que atienden al sujeto pensando y acordando objetivos a corto y largo plazo, realizando un trabajo interdisciplinario. Se resaltan los cambios positivos en la autoestima de los sujetos, la reinserción laboral y educativa, y una mejora en el acompañamiento y la comunicación familiar y social. En palabras de Martínez (2002), estaríamos frente a un proceso de acción continuo, dinámico, integral e integrador, dirigido a todas las personas, en todos los ámbitos, facetas y contextos a lo largo de su ciclo vital y con un carácter fundamentalmente social y educativo y, desde este punto de vista, la salud sería considerada como un elemento básico del bienestar y de la calidad de los procesos de aprendizajes.

Ante esto añadimos que las intervenciones de las psicopedagogas se centrarían en la dimensión educativa, lúdica y psicológica reduciendo así la ansiedad, el estrés, los miedos; previniendo las alteraciones emocionales, el aburrimiento; aportando seguridad, confianza y colaborando en la adaptación del niño al hospital y a la enfermedad. Se haría evidente que sus intervenciones apuntan a fortalecer y descubrir las herramientas y estrategias que los sujetos y sus familias disponen logrando así una continuidad e integración de los factores educativos, sociales y psicológicos del sujeto hospitalizado. Las líneas de acción vuelven a ser coincidentes en esta ocasión con Clavijo, López y Rodríguez (2014) quienes en su trabajo de investigación dan cuenta de que la mayor fortaleza se encuentra en los planes de intervención psicopedagógica correspondiendo al acompañamiento de los niños y, no sólo mejora el estado de ánimos y salud, sino que desarrolla la motivación permitiendo externalizar los temores y continuar los procesos escolares así lo resalta un médico del área de pediatría.

Es decir que nos encontraríamos frente a una tarea hospitalaria atenta a la enseñanza escolar, orientación personal (diálogo y compañía), las actividades lúdicas y estrategias psicopedagógicas específicas de intervención (preventivas y terapéuticas). El espacio del servicio de psicopedagogía del hospital se presenta como un lugar de encuentro, de atender al niño, niña, adolescente y adulto que llega, que forma parte del hospital. Profesionales con un principio de humanización, humanización del proceso de enfermedad, comprometidas con la labor, capacitación. brindando herramientas que atienden a las necesidades biológicas,

sociales, afectivas, educacionales y familiares. Un hospital que aloja realmente al que llega, que ayuda, guía al sujeto con enfermedad para aliviar su proceso, sus angustias y malestares.

Partiendo de un acercamiento a la teoría, referentes conceptuales y a los componentes metodológicos que en las aulas hospitalarias se aplican, se lleva a cabo un trabajo práctico e investigativo que conduce a reconocer y validar el ejercicio de la Pedagogía Hospitalaria como elemento educativo innovador en estos espacios, donde se constituye como una alternativa para la formación integral, el apoyo terapéutico y la contribución al mejoramiento de la calidad de vida de la población hospitalizada. Haciendo uso de ella se conocen e implementan diversas estrategias metodológicas y formas de actuación educativa que al final de la experiencia permiten establecer hallazgos, resultados y conclusiones respecto a la presente propuesta.

Es importante mencionar que las estrategias metodológicas implementadas por el Equipo de Psicopedagogía conjugan elementos curriculares, formativos y lúdicos que posibilitan un aprendizaje agradable y significativo. De esta manera, la Psicopedagogía hospitalaria converge con teorías de escuela nueva, pedagogía social, escuela inclusiva, pedagogía compensatoria, en cuanto atiende la diversidad, basada en principios de equidad, en defensa y protección del derecho a la educación. Espacios como estos propician al profesional en continua formación, una serie de oportunidades para confrontarse a nivel personal y profesional en ámbitos diferentes al contexto escolar haciendo hincapié que el currículo en los ambientes hospitalarios debe ser flexible y tener en cuenta las características, la escolaridad, los intereses y las patologías de los sujetos para contribuir positivamente en su proceso de enseñanza y aprendizaje.

En definitiva, la acción psicopedagógica en estos contextos de enfermedad no sólo contribuirá a una mejora de la situación personal, familiar e incluso profesional de los agentes implicados, sino que proporcionará un enriquecimiento de toda la comunidad hospitalaria en general. Como se pudo observar los resultados nos muestran que la intervención psicopedagógica se caracteriza por los espacios de juego, por los momentos de encuentro con el otro y también podríamos no perder de vista cómo el trabajo en este ámbito de salud invita a las profesionales constantemente a escuchar de manera atenta, abierta, sin juzgar las diversas situaciones y malestares personales. La necesidad expresada por el Hospital Manuel Rocca respecto a la atención pedagógica hospitalaria, es una muestra en pequeña escala de

una demanda general que hace la sociedad para proteger el desarrollo integral de la población más vulnerable.

Concluyendo, la atención educativa en el hospital se ve regulada por los principios que impregnan toda actividad en el marco de la psicopedagogía siendo éstos la educación, salud y recreación. Entonces, es el aprendizaje en sus múltiples configuraciones lo que resguarda la especificidad de la intervención psicopedagógica a la vez que habilita nuevas actuaciones profesionales. Estamos ante la emergencia de nuevos escenarios de intervención que, a la par de los ya consolidados, dejan al descubierto la heterogeneidad que caracteriza a las intervenciones psicopedagógicas en la actualidad. Heterogeneidad que no se deja capturar fácilmente en un eventual intento de sistematización de las prácticas, presentándose más como un continuo dinámico que como perteneciente a categorías excluyente.

8. CONCLUSIONES

La presente investigación concluye que las intervenciones vinculadas a la figura del profesional de la psicopedagogía tienen un lugar esencial en el Hospital Manuel Rocca. Así, en la presente, nos encontramos frente a profesionales que se encuentran desarrollando tareas de coordinación, asesoramiento, formación, orientación y proyectos disponiendo de las herramientas y formaciones adecuadas para ello, pudiendo de esta manera realizar grandes aportaciones en el ámbito de la salud. Se puede observar que es viable la participación del psicopedagogo en el ámbito hospitalario y, si se le da la formación necesaria en relación a las habilidades comunicativas, la capacidad empática de escucha activa, los conocimientos sobre diagnósticos y análisis, la formación en temas clínicos, junto con las competencias que ha de

tener en orientación y coordinación, creando un equilibrio entre lo emocional y académico; supone una figura clave con mucho que aportar en este campo de intervención.

A partir de los resultados obtenidos se puede inferir que la intervención Psicopedagógica Hospitalaria sería la pieza clave que permitiría aunar el trabajo sobre el desarrollo pedagógico, emocional y social de cualquier niño o niña, adolescente y adulto en situación de enfermedad. Asimismo, se concluye que predominan las consultas y, en consecuencia, las intervenciones psicopedagógicas con niños y niñas en la primera infancia refiriendo a los Trastornos del Lenguaje, tanto de los sujetos de sexo femenino como masculino, y en cuanto a los adolescentes y adultos prevalecerían las consultas relacionadas a Traumatismos Encéfalo Craneal y ACV por hipertensión, dificultades motrices, sordo ceguera e hipoacusia. De igual manera, se constató la multiplicidad de factores en la etiología de discapacidades múltiples (ceguera, sordo-ceguera, hipoacusia) y las alteraciones en los procesos psíquicos superiores como la atención, memoria, comprensión y el lenguaje.

Se infiere la relevancia de líneas de acción en conjunto con las escuelas a las que asistían los sujetos al momento de sufrir el trauma o enfermedad, ya que desde este lugar las psicopedagogas, en articulación con los maestros de las escuelas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, indagan y proyectan un plan pedagógico en base a las materias básicas curriculares (matemática, lengua, naturales y sociales). De esta manera se atiende el derecho a la educación de los sujetos con enfermedad logrando así la continuidad y el fortalecimiento de la trayectoria escolar y, en consecuencia, se acompaña la reinserción de manera paulatina y no traumática.

Simultáneamente, se podría deducir que en las intervenciones de las psicopedagogas del equipo Manuel Rocca existe un potencial de conducta humanizadora caracterizada por un predominio de las manifestaciones elevadas, el establecimiento de relaciones sociales entre pares, así como la cooperación, la ayuda entre ellos, la cortesía y empatía. Se destaca el contexto social y familiar, y la intervención educativa como principal favorecedor de los procesos en el aprendizaje siendo la pedagogía hospitalaria una alternativa educativa y terapéutica que da continuidad al proceso escolar y atenúa el síndrome hospitalario.

Resaltamos la importancia de llevar a cabo un trabajo inter y transdisciplinario, eficazmente coordinado y plenamente integrado en el centro hospitalario, enriqueciendo las intervenciones de las psicopedagogas, haciendo hincapié en la coordinación y planificación de estrategias que promuevan los derechos a la educación, el bienestar y la calidad de vida. Y,

además, no sólo se enriquece y potencializan las capacidades y habilidades dentro de las instalaciones de salud, sino que cada sujeto y familiares pueden aplicarlas en sus contextos cotidianos, logrando así un aprendizaje significativo. La presencia de los diversos profesionales (psicopedagogos, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, fonoaudiólogos y maestros) posibilita un desarrollo integral del alumno-paciente, desdramatiza la hospitalización y normaliza el ambiente. Los años de experiencia en otros países, en cuanto a pedagogía hospitalaria se refiere, han permitido a nuestro país implementar esta atención con el sujeto hospitalizado, cuyo fin es proteger su derecho a la educación y así mejorar su calidad de vida.

Por último, teniendo en cuenta los resultados arribados se podría ultimar que es necesario crear y disponer de un espacio físico que preste el servicio a la internalización de niños y niñas, es decir, de montar instalaciones edilicias y ampliar los recursos humanos precisos para atender a estas necesidades de una manera más particular siendo un ámbito que en la actualidad mucho demanda, ya que las limitaciones físicas, sensoriales, motrices y cognitivas son el común denominador del trabajo, por enfermedad, deterioro de la imagen corporal y de las funciones ejecutivas, lejanía de la familia, de las rutinas y los contextos escolares donde, en todos estos casos, la pedagogía hospitalaria actúa como una alternativa esperanzadora, tanto para el infante como para sus familias.

REFERENCIAS

- Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico. (2009) Recuperado de <http://www.redlaceh.org/DocumentosWeb/idCarp-6--0769a737c8549610ebfac5bac0c656b8.pdf>
- Ausubel, N. (1983). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*. 2°. Trillas: México.
- Ausubel, D. (1973). "Algunos aspectos psicológicos de la estructura del conocimiento". En Elam, S. (Comp.) *La educación y la estructura del conocimiento*. Investigaciones

- sobre el proceso de aprendizaje y la naturaleza de las disciplinas que integran el currículum. Ed. El Ateneo: Buenos Aires.
- Ausubel, D. (1976). *Psicología educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. Ed. Trillas: México.
- Ausubel, D. (2002). *Adquisición y retención del conocimiento. Una perspectiva cognitiva*. Ed. Paidós: Barcelona.
- Álvarez, I. (2017). La pedagogía hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación. Recuperado de: <http://revistas.usal.es/index.php/0214-3402/article/view/aula2017233347/17965>
- Baeza, S. (1999). *El imprescindible puente familia – escuela. Estrategias e intervenciones psicopedagógicas*. Buenos Aires: Ed Aprendizaje Hoy.
- Bermejo, J. (1998). *Apuntes de relación de ayuda I*. Santander: Sal Terrae.
- Bermúdez, M. y Torío, S. (2007). El voluntariado y la animación hospitalaria. En M. Cid y A. Peres (coords.). *Educación Social, Animación Sociocultural y Desarrollo Comunitario*. 588-601. Universidad de Vigo, Universidad de Tras os Montes e Alto Douro y Sociedad Iberoamericana de Pedagogía Social.
- Bermúdez, M. y Torío, S. (2012). La percepción de las familias ante la animación hospitalaria: Estudio realizado en el hospital Materno-Infantil de Oviedo. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*. 20. 223-242.
- Bringuier, J. C. (1977). *Conversaciones con Piaget*. Barcelona: Gedis.
- Bruner, J. (1996). *La educación, puerta de la cultura*. Barcelona, España: Editorial Visor.
- Caballero, S. (2007). El aula hospitalaria en un camino a la educación inclusiva. *Investigación Educativa*, 11, 153-161.
- Cárdenas, R. y López Noguero, F. (2006) *Hacia la construcción de un modelo social de la Pedagogía Hospitalaria*. *Revista Interuniversitaria*, 12-13, 59-70.
- Cardone, P. Monsalve, C. (2010). *Pedagogía hospitalaria. Una propuesta educativa*. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

- Coll, C. (1996). *Psicopedagogía: confluencia disciplinar y espacio profesional*. En MONEREO & I. SOLÉ (Eds.), *El asesoramiento psicopedagógico: una perspectiva profesional y constructivista*. Madrid: Alianza.
- Elichiry, N. (2007) Introducción. Castorina, J. A; Elichiry, N.; Lenzi, A. y Schlemenson, S. (Compiladores) *Aprendizajes, sujetos y escenarios*. Buenos Aires: Noveduc.
- Elichiry, N. (2009) *Escuela y aprendizajes*. Buenos Aires: Manantial.
- Fernández, A., López, I. (2006). *Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6, 631-645
- García, A. (2014). *La educación hospitalaria en Argentina: entre la supervivencia y compromiso social*. *Foro de Educación*, 12(16), 123-139. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=447544538006>
- García, A., Ruiz, G. (2014). *El derecho a la educación y la educación para la diversidad: el caso de las escuelas y aulas hospitalarias en Europa*. *Journal of Supranational Policies of Education*, 2, 72-92. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/276059296>
- González, R. (2006). *Inclusión y diversidad en la educación*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99815739001>
- González, J. (1996). *Sensibilidad, comunicación y encuentro en la atención al niño hospitalizado*. *Pedagogía Hospitalaria*. Pamplona: Newbook
- Guillén, M., Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias*. Madrid: Narcea.
- Gutiez, P. y Muñoz, V. (2013). *Estrategias de intervención didáctica en el contexto de Aulas Hospitalarias*. En C. Sánchez Romero (coord.) *Aplicación de estrategias didácticas en contextos desfavorecidos*. 125-154. Madrid: uned.
- Henao, G., Ramírez, A., Ramírez, C. (2006). *Qué es la intervención psicopedagógica: definición, principios y componentes*. Recuperado de <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/psicologia-educacional-y-tutorial/16.pdf>

- Hernández, A. *La función del juego en el ambiente hospitalario*. (2014). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640346001>
- Krukaia, R. *Un modelo de práctica pedagógica para las aulas hospitalarias: el caso del Hospital Universitario de Los Andes*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65908304>
- Leonor, A., García, D., Krukaia, R. *Una experiencia de pedagogía hospitalaria con niños de edad preescolar*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35603408>
- Ley de Educación Nacional. Título I. Disposiciones generales*. (2006) .Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley-de-educ-nac-58ac89392ea4c.pdf>
- Lizasoain, O y Polaino-Lorente, A. (1996). *La pedagogía Hospitalaria como un concepto unívoco e innovador*. 3, 14-16.
- Lizasoain, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la pedagogía hospitalaria*. Pamplona, España: Eunate.
- Lizasoain, O. (2003) *Los retos de la atención educativa: del alumnado hospitalizado o convaleciente en el siglo xxi*. Federación Española de Niños con Cáncer: Guadalajara.
- López, M., Lorenzo, M. *La investigación educativa en el aula hospitalaria: estudio de un caso de intervención escolar, de glioma óptico infantil mediante videoconferencia*. (2008). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36803302>
- Martínez, P. (2002). *La orientación psicopedagógica: modelos y estrategias de intervención*. Madrid: EOS.
- Meneses, A., Marilyn, N., María S. (2009). *Sentimientos, sentidos y significados en pacientes de hospitales públicos en el noreste de Brasil*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42217809008>
- Novak, J. (1988). *Teoría y práctica de la educación*. Ed. Alianza Universidad.
- Pérez, G. (2004). *Pedagogía Social-Educación Social: construcción científica e intervención*. Madrid: Narcea.
- Polainol., Lizasoain, R. (1994). *Programas de intervención y modificación del auto concepto en niños hospitalizados*. Revista de Psicología General y Aplicada. España.

- Rejane, F. (2003). *Educación hospitalaria: un recurso frente al rezago escolar*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27033105>
- Resolución CFE Nro. 202/13. (2014). *La educación domiciliar y hospitalaria en el sistema educativo nacional*. Recuperado de: <http://repositorio.educacion.gov.ar/dspace/handle/123456789/110090>
- Serrano, J., Prendes, P. (2014). *TIC para la mejora educativa en aulas hospitalarias*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3683130000>
- Schlemenson S. (2016). *La clínica en el tratamiento psicopedagógico*. Buenos Aires: PAIDÓS.
- Serradas, M., Ortiz, M., De Manueles, J. (2002). *Necesidades de asistencia educativa al niño hospitalizado*. *Enseñanza*, 20, 243 – 258. Recuperado de: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:20382/necesidad_asistencia.pdf
- Strauss y Corbin. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- UNESCO (2006). *Aulas Hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre pedagogía Hospitalaria*. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001532/153274s.pdf>
- Valle, M. (2012). *La intervención psicopedagógica: problemas y perspectivas actuales*. Recuperado de: <http://www.hum.unrc.edu.ar/publicaciones/contextos/articulos/vol12/valle.html>
- Vélaz, C. (1998). *Orientación e intervención psicopedagógica. Concepto, modelos, programas y evaluación*. Málaga: Aljibe.
- Vygotsky, S. (1995). *Pensamiento y Lenguaje*. Ediciones Fausto. Madrid.
- Violant, V. (2010). *Perfil profesional del investigador Paper presented at the Primer Congreso Latinoamericano y de El Caribe, La pedagogía hospitalaria hoy contextos, políticas y formación profesional*. DF: México.
- Violant, V; Cardone, P; Monsalve, C y Márquez, L. (2012). *Multidimensionalidad de la pedagogía hospitalaria desde la transdisciplinareidad*. CIAD: Barcelona.

Lizasoáin, O. (2005). Los derechos del niño enfermo y hospitalizado. El derecho a la educación. Logros y perspectivas. Retrieved 8 de febrero de 2010, from Universidad de Navarra. Recuperado de: <http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/8923/1/NF.PDF>

Piaget, J. (1983). *Perspectiva constructivista de Piaget*.

Polaino, A., Lizasoáin, O. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicothema*, 4, 49-67.

ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS PSICOPEDAGOGAS

- ¿Cómo describirías la psicopedagogía hospitalaria?
- A partir de su experiencia; ¿qué intervenciones realizan desde el equipo de psicopedagogía del hospital?
- Describe con tus palabras el proceso de atención psicopedagógica
- ¿Cómo es el trabajo cotidiano en el ámbito hospitalario?
- ¿Se presentan obstáculos en su quehacer psicopedagógico?
- ¿Cuáles son los principales emergentes que se observan cotidianamente?
- ¿Qué modalidad de trabajo emplean?; ¿interdisciplinario?: ¿transdisciplinario?
- ¿Trabajan en red con otras instituciones?
- ¿Se aborda un trabajo en conjunto con las familias?
- ¿Qué resultados observas en relación a los procesos de aprendizaje de los sujetos que transitan el hospital?