

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**UFLO**  
UNIVERSIDAD

# “Intervenciones Psicopedagógicas en el Área de la Pedagogía Hospitalaria”

**Estudiante:** Rolón, Carolina

**Legajo:** 31242



**Director/es:** Lic. Sabella, Adriana



Trabajo Final de Integración para acceder al título de: Licenciada en  
Psicopedagogía

2023

---

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra:** “Intervenciones Psicopedagógicas en el Área de la Pedagogía Hospitalaria”

Desde la fecha: 13/12/2023

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación

Lugar y fecha: 13/12/2023

Firma y aclaración del autor: Rolón Carolina



## Índice

<b>Resumen.....</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo 1. Introducción .....</b>	<b>5</b>
<b>Delimitación del Objeto de Estudio.....</b>	<b>5</b>
Planteo del Problema .....	5
Objetivos .....	6
Supuestos Básicos de Investigación.....	7
<b>Capítulo 2. Fundamentación.....</b>	<b>7</b>
<b>Capítulo 3. Estado Del Arte .....</b>	<b>8</b>
<b>Capítulo 4. Marco Teórico .....</b>	<b>13</b>
Pedagogía Hospitalaria .....	13
Aulas y Escuelas Hospitalarias .....	16
Intervención Psicopedagógica en el Campo de la Pedagogía Hospitalaria .....	19
<b>Capítulo 5. Método.....</b>	<b>24</b>
Diseño de la Investigación .....	24
Muestra .....	24
Instrumento de Recolección de Datos.....	24
Procedimiento .....	25
<b>Capítulo 6. Resultados .....</b>	<b>26</b>
<b>Capítulo 7. Discusión .....</b>	<b>34</b>
<b>Capítulo 8. Conclusión.....</b>	<b>37</b>
<b>Capítulo 9. Aportes y Contribuciones de la Investigación .....</b>	<b>40</b>
<b>Capítulo 10. Limitaciones de la Investigación.....</b>	<b>41</b>
<b>Capítulo 11. Propuestas de Intervención .....</b>	<b>42</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>44</b>
<b>Anexo.....</b>	<b>48</b>
<b>Entrevistas .....</b>	<b>49</b>

## **Resumen**

Los profesionales de la Psicopedagogía pueden dar respuesta en diversos contextos, siendo el ámbito de la salud uno de ellos. Allí, en el marco de la Pedagogía Hospitalaria, el trabajo conjunto lleva a una mejora de la situación que niños, niñas y adolescentes viven como consecuencia de una enfermedad, ya sea durante un período más o menos prolongado o a lo largo de toda su vida, y a los que se les debe garantizar la continuidad de su trayectoria educativa. El presente trabajo de investigación persigue, como principales objetivos, indagar sobre las intervenciones que realizan psicopedagogos/as en el campo de la Pedagogía Hospitalaria y el funcionamiento de escuelas hospitalarias de la Provincia de Buenos Aires. De acuerdo a la metodología, se lleva a cabo mediante un enfoque empírico de tipo cualitativo, exploratorio-descriptivo. Se utiliza una muestra no probabilística de tipo homogénea, es decir, profesionales que presentan un mismo perfil, implementando como instrumento de recolección de datos la entrevista semiestructurada.

Se arriba a la conclusión de que, en el campo de la pedagogía hospitalaria, las posibilidades de intervención psicopedagógicas no están asociadas singularmente a un contexto escolar, sino a un contexto de aprendizaje en el cual, los profesionales de la psicopedagogía realizan diversas intervenciones con el alumno/paciente, su familia y su contexto. Así mismo, se logra conocer la dinámica de escuelas y aulas hospitalarias y determinar que los procesos de enseñanza y aprendizaje en el contexto hospitalario son flexibles y varían de acuerdo a los diagnósticos y tratamientos que los niños, niñas y adolescentes internados reciben.

**Palabras clave: Psicopedagogía. Pedagogía Hospitalaria. Salud. Educación. Escuelas hospitalarias.**

## **Capítulo 1. Introducción**

### **Delimitación del Objeto de Estudio**

En el presente trabajo de investigación se proponen, como objeto de estudio, las intervenciones que realizan psicopedagogas/os en el ámbito de la psicopedagogía hospitalaria, específicamente en escuelas y aulas hospitalarias con niños y niñas que transitan, por distintos motivos, periodos de internación.

Según los aportes de Molina Garuz (2017) la pedagogía hospitalaria es una disciplina en la cual se enmarcan acciones psicoeducativas dirigidas a sujetos en situación de hospitalización y sus familias. Entendiendo, según Liliana Bin (2010), que dentro del ámbito de la salud éste es un posible campo de acción psicopedagógica, poco explorado y conocido, que se ocupa de la educación individualizada de sujetos que atraviesan situaciones excepcionales de aprendizaje como son los periodos de hospitalización, se busca, mediante un estudio empírico-cualitativo y un proceso interpretativo de indagación, ahondar sobre el rol del profesional de la psicopedagogía allí y las intervenciones que realiza en dichos procesos de enseñanza - aprendizaje.

Hernández Sampieri et al. (2010) destacan que “el enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes sobre los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad” (p. 364). Mencionan también que este enfoque utiliza la recolección de datos sin medición numérica con el fin de descubrir o afinar preguntas de investigación, entendiendo la realidad como una construcción subjetiva y relativa que varía en relación a los individuos, los grupos y la cultura.

### **Planteo del Problema**

Los largos períodos de hospitalización generan miedo y estrés, donde los pacientes, especialmente los niños, niñas y adolescentes, no solo tienen que lidiar con la aceptación de

su enfermedad y síntomas, sino que también se enfrentan a un cambio radical en sus vidas, a un entorno desconocido, rutinas diferentes, alejados de familiares y amigos, periodos inactivos, etc.

Atender a la diversidad también engloba el derecho de estos sujetos a acceder a la enseñanza con las mismas oportunidades. Así lo establece la Resolución N° 2473 del año 1989 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación, que confirma al ámbito de la salud como uno de los espacios de incumbencia profesional del Psicopedagogo/a, con el fin de participar en el desenvolvimiento y construcción de los procesos de aprendizajes que atraviesa el educando (paciente-estudiante), logrando su progreso en el aprendizaje cultural y formativo, así como también en el modo de saber hacer frente a su enfermedad, en el autocuidado personal y en la prevención de posibles alteraciones de su salud. Así surge, dentro de dicho ámbito, un campo de especialización para el psicopedagogo donde, una vez más, educación y salud comparten espacio: la psicopedagogía hospitalaria.

Tras comprobar, mediante la lectura y análisis de documentos, la existencia de un campo poco explorado o desconocido por otros agentes y profesionales, incluso por estudiantes y profesionales de la psicopedagogía, se propone, mediante este trabajo de investigación, indagar sobre el rol que ocupa el psicopedagogo allí y las intervenciones que realiza en los procesos de enseñanza-aprendizaje, caracterizando a su vez estos últimos en el ámbito hospitalario.

A partir de lo expuesto, la pregunta que guía la investigación es: *¿Que intervenciones realizan los psicopedagogas/as que trabajan en el campo hospitalario, en la continuidad de la trayectoria educativa de aquellos niños que transitan largos periodos de internación?*

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

- Indagar sobre las intervenciones que realizan psicopedagogos/as en el campo de la pedagogía hospitalaria, en hospitales públicos y privados de la provincia de Buenos Aires.
- Conocer el funcionamiento de aulas y escuelas hospitalarias en dichos hospitales.

### ***Objetivos Específicos***

- Caracterizar los procesos de enseñanza y aprendizaje que transcurren dentro de escuelas y aulas hospitalarias que funcionan en hospitales públicos y privados de la provincia de Buenos Aires.
- Identificar que intervenciones realiza el psicopedagogo en esos procesos.

### **Supuestos Básicos de Investigación**

La presencia del psicopedagogo/a en los procesos de enseñanza-aprendizaje de niños, niñas y adolescentes en circunstancias de hospitalización, facilita y promueve el desarrollo integral de los mismos. A él le competen funciones de orientación, acompañamiento y asesoramiento, mediante intervenciones que favorecen y fortalecen el desarrollo integral, disminuyen la ansiedad y los efectos negativos que desencadena dicho proceso, mejoran la adaptación al nuevo contexto y permiten la continuidad pedagógica.

## **Capítulo 2. Fundamentación**

Si bien el acceso a la educación es un derecho amparado bajo ley, el mismo se ve amenazado cuando los niños, niñas y adolescentes transitan problemáticas de salud que les impide acceder y permanecer en la escuela. Por tal motivo, la Ley de Educación Nacional N° 26.206 del año 2006 dispone en sus artículos 60 y 61 la educación domiciliaria y hospitalaria, destinada a garantizar el derecho a la educación de los/las estudiantes que, por razones de salud, se ven imposibilitados/as a asistir con regularidad a una institución educativa. Como respuesta a ello, se origina la atención educativa en hospitales y la apertura de aulas hospitalarias como parte integral del programa del tratamiento médico, con el objetivo de que

aquellos sujetos se mantengan vinculados al sistema educativo ordinario, siguiendo el currículo general para su grado escolar, pero contemplando las adaptaciones necesarias dentro del proceso evolutivo de su enfermedad. Para tal tarea se necesita la coordinación entre el centro hospitalario, el colegio de origen y quienes intervienen desde la institución hospitalaria.

Según lo que establecen Grau y Ortiz (2001) los niños, niñas y adolescentes en situación de hospitalización forman una población heterogénea, debido a que presentan una gran diversidad de problemáticas que afectan de distintas formas sus necesidades educativas. En consecuencia, mediante un trabajo interdisciplinario, se busca ofrecer una respuesta educativa adaptada a las necesidades de cada uno de ellos para sostener y facilitar su proceso de aprendizaje, e implementar estrategias que reduzcan la ansiedad y mejoren la adaptación a tal ambiente, aminorando el impacto del periodo de hospitalización, considerando que no solo tienen que lidiar con la aceptación de su enfermedad y síntomas, sino que también se enfrentan a un cambio radical en sus vidas, un entorno desconocido, rutinas diferentes, alejados de familiares y amigos, periodos inactivos, etc.

A lo largo de este proceso, en este contexto de retos y posibilidades, se descubren necesidades tanto de la persona que atraviesa el periodo de hospitalización como de su familia, donde la psicopedagogía puede ser instrumento de ayuda y cooperación incuestionable. Por tal motivo se considera fundamental indagar y generar aportes sobre el rol que ocupa el profesional psicopedagogo en este campo y cuáles son las intervenciones que puede realizar.

### **Capítulo 3. Estado Del Arte**

A través de la producción del estado del arte del presente trabajo de investigación, se contextualiza la propuesta que se plantea integrando diferentes variables.

En la revista Educación las Américas, se publica un artículo sobre una investigación que se realiza durante el año 2020, en Chile. Sus autores, Ocampo Gonzales y Clargina Monsalve, la mencionan como “Epistemología de la Pedagogía Hospitalaria”. Tiene como principal objetivo analizar los fundamentos teóricos de la pedagogía hospitalaria como saber interdisciplinario, sus zonas de tensión crítica y sus formas de producción del conocimiento. Se utiliza la metodología de carácter documental mediante la revisión y el análisis de bibliografía relacionada al tema. Se llega a la conclusión de que la pedagogía hospitalaria constituye un campo del conocimiento cuyos saberes son de carácter sintagmático e inaugura un espacio nuevo para comprender tanto el hecho educativo y sus conceptos, así como la medicina y sus aproximaciones acerca del abordaje de la condición humana.

San Martín (2020) realiza su Tesis para la obtención del título de grado de Licenciada en Ciencias de la Educación en la Universidad Católica de Córdoba, a la que nombra “Educación hospitalaria y domiciliaria en Córdoba: la voz de los sujetos involucrados”. Para ello utiliza el método de revisión bibliográfica y estudio de casos, centrada en la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria dentro del Sistema Educativo Nacional en Argentina, más específicamente en la Provincia de Córdoba. Plantea como objetivo principal conocer sobre la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria, para lo que describe los marcos en los que se rige por medio de la teoría, teniendo en cuenta a las personas que están incluidas como las familias, los docentes y el paciente-alumno y como es la realidad vivida por cada una de ellas. Arriba a la conclusión de que se trata de una modalidad que no está muy presente entre las docentes que se encuentran por fuera de la misma, e incluso por el público en general.

Durante el mismo periodo (2020) la revista RBEE (revista brasileira de educación especial), en su sección “Relatos de Pesquisa”, publica un proyecto de intervención que se lleva a cabo por profesores de la Universidad de Santiago de Compostela, denominado “Los

Materiales Didácticos en las Escuelas de Hospital: un Proyecto de Aprendizaje-Servicio para Atender a la Diversidad del Alumnado Hospitalizado”. Teijeiro Boo, Rodríguez y Torres plantean como objetivo principal diseñar, experimentar, evaluar y crear propuestas de materiales didácticos en distintos formatos adaptados a las necesidades del alumnado de aulas hospitalarias. Mediante la ejecución de dicho proyecto se mejoran las condiciones y los recursos disponibles para la intervención educativa con los pacientes pediátricos durante su ingreso hospitalario.

Al año siguiente (2021) Bustos, Cipollone, Ochoa y Siebert, cursantes de la Licenciatura en Psicopedagogía en la Universidad Católica de Córdoba, nombran su tesis como “Psicopedagogía y Salud, Nuestro Quehacer en el Campo Hospitalario”. La misma tiene como objetivo dar a conocer y socializar los aportes que realiza un psicopedagogo en el ámbito hospitalario. Llevan a cabo su investigación a través de la metodología de proyecto de intervención que consiste en generar un espacio virtual utilizando la herramienta webinar. Se conforma la muestra con psicopedagogos/as insertos en el campo, estudiantes de carreras afines y público en general. Se demuestra que, en el contexto hospitalario, la presencia del psicopedagogo permite aunar en una persona, el trabajo sobre el desarrollo académico, psicológico-pedagógico y social de cualquier sujeto en situación de hospitalización para hacer foco en el desarrollo de las más óptimas situaciones de aprendizaje. Sin embargo, se deja en evidencia la falta de inserción y/o formación de psicopedagogos en dicho ámbito.

Paralelamente, en la Facultad de Educación de la Universidad Católica de Chile, durante el año 2021, se lleva a cabo una investigación encabezada por la alumna Sánchez Dote, a la que denomina “Adecuaciones Curriculares: la Experiencia Desde una Escuela Hospitalaria Ubicada en la Comuna de Santiago”. Propone, mediante un trabajo de tipo empírico-cualitativo, comprender los procesos de adecuaciones curriculares que se realizan en un aula hospitalaria de la comuna de Santiago. Para ello realiza observaciones de clases,

entrevistas a docentes, recolección de documentos curriculares, tales como, Proyecto Educativo Institucional y una planificación de unidad de la asignatura de matemática. Luego del análisis correspondiente, arriba a la conclusión de que la Escuela Hospitalaria ubicada en la comuna de Santiago implementa, prioritariamente, los lineamientos entregados por el Ministerio de Educación, por lo que se observa un amplio margen de flexibilidad según el contexto. Además se diversifica la enseñanza con la finalidad de garantizar el Derecho a la Educación de todos y todas.

Torres y Rosado (2021) realizan, en Quito (Ecuador), una investigación a la cual denominan “La pedagogía hospitalaria para una educación inclusiva: reflexión desde la experiencia de docentes ecuatorianos”. Persiguen el objetivo de analizar las experiencias de docentes sobre la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales en el espacio creado por las escuelas hospitalarias. Se lleva a cabo mediante un enfoque cualitativo desde un paradigma interpretativo. Para la recolección de datos se utiliza una entrevista semi-estructurada que se aplica a 27 profesores de 3 escuelas hospitalarias de la ciudad de Quito. A partir de los resultados de las mismas, se determina que las actividades que realizan las y los docentes de las escuelas hospitalarias se centran en el niño, niña o adolescente y sus individualidades, con el fin de responder a sus necesidades y optimizar su desarrollo integral, mediante el contacto permanente con la escuela de origen.

En septiembre del mismo año (2021) en la Universidad de Navarra (España), Lizasoain realiza una investigación de tipo teórico-conceptual, que publica la revista EDUTECH, a la que denomina “De que hablamos cuando hablamos de Pedagogía Hospitalaria”. Plantea como objetivo destacar el rol que juega la Pedagogía Hospitalaria (PH) en el proceso de enfermedad. Aborda, en primer lugar, los principales impactos que causa, sobre el núcleo familiar, el diagnóstico de una enfermedad grave en la etapa infanto juvenil y en segundo lugar, ofrece un conjunto de estrategias de intervención educativa como

respuestas, para mitigar esos efectos negativos y perseguir una mejor adaptación del paciente. A modo de conclusión, expresa que es compromiso de los profesionales de la educación que trabajan en las unidades de pedagogía de los hospitales y en atención domiciliaria, procurar, tanto al paciente como a su familia, una atención que permita mejorar su calidad de vida, considerando todos los recursos posibles, entre ellos las TIC que ofrecen grandes posibilidades.

Uno de los hallazgos más reciente corresponde a un aporte que realiza Ricci y que se publica en la revista *Neuronum*. Data de una investigación que se realiza durante el 2022, denominada “Reconfiguración del objeto de la Psicopedagogía en Iberoamérica entre 2000-2020. Una investigación desde la perspectiva de los sujetos”. En la misma, se propone como objetivo principal ahondar en la condición epistemológica de la Psicopedagogía en Iberoamérica focalizando el análisis en su objeto: el sujeto en situación de aprendizaje. Se lleva a cabo a través de un estudio cualitativo, implementando diversas estrategias y metodologías: encuesta online, revisión sistemática y revisión de metasíntesis. A partir del análisis de los datos recabados, se determina que el objeto de estudio de la Psicopedagogía en Iberoamérica atraviesa un proceso de reconfiguración que implica romper con la idea de que las dificultades de aprendizaje solo pueden aparecer en el ámbito escolar, considerando al sujeto como aprendiente en variedad de contextos a lo largo de todo el ciclo vital.

Canavides y López Ale (2022) denominan “La Psicopedagogía en el ámbito de la Salud. Función del/de la psicopedagogo/a en un Hospital Público de la ciudad de Salta en la actualidad, desde la perspectiva de diferentes profesionales” a la investigación que realizan en el marco de una Tesis en la Universidad del Gran Rosario. Su objetivo es comprender las funciones que se adjudican al profesional de la Psicopedagogía, en la actualidad, en un hospital público de la ciudad de Salta, según la perspectiva de diferentes profesionales de la salud que se desempeñan allí. Se desarrolla bajo un enfoque metodológico cualitativo,

respondiendo a las características de un diseño no experimental y un alcance descriptivo. Se utilizan, como herramienta de recolección de datos, entrevistas semiestructuradas que se aplican a profesionales de la salud, empleados de esa institución en diferentes sectores. Mediante el análisis de la información recabada, se arriba a la conclusión de que la principal demanda al equipo de psicopedagogía de ese lugar está relacionada al ámbito de la salud mental.

Meses más tarde (septiembre 2022), Echevarrieta, alumna de la Licenciatura en Psicopedagogía de la Universidad Católica Argentina, realiza su tesis sobre el “Rol de la psicopedagogía en el equipo interdisciplinario de rehabilitación del micro hospital DGP, Mendoza, en pacientes con discapacidad que requieren cuidados paliativos”. Sostiene, como objetivo central de la investigación, determinar la importancia de contar con profesionales de la psicopedagogía en estas áreas. Para su desarrollo, se realizan entrevistas a profesionales que se desempeñan en la institución. Arriba a conclusiones que ponen de manifiesto que el equipo interdisciplinario hospitalario considera de suma importancia contar con profesionales de la psicopedagogía en sus equipos, ya que de esta forma se garantiza la continuidad educativa de los niños, niñas y adolescentes que transitan por la institución.

## **Capítulo 4. Marco Teórico**

### **Pedagogía Hospitalaria**

La Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y adolescentes (2005) establece el derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo al desarrollo integral de las nuevas generaciones. Sin embargo, este derecho se ve amenazado cuando sujetos en edad escolar se ven expuestos a diversas problemáticas de salud que les impide asistir y permanecer en la escuela de nivel.

Según el Ministerio de Educación de la Nación Argentina (2014) “la educación de los sujetos que atraviesan una situación de enfermedad tiene su origen en experiencias llevadas a

cabo en distintos países del mundo, dentro del contexto hospitalario y enmarcado en la Educación Especial”. (p. 10)

Bajo la denominación de “pedagogía hospitalaria” se la propone, en un primer momento, como una disciplina que proviene del campo de la salud, con una fuerte impronta terapéutica y recreativa, destinada a asumir y transitar los efectos consecuentes de las distintas prácticas médicas en el marco de la hospitalización. Desde su surgimiento, particulares externos al ámbito de la Pedagogía y la Educación (enfermeros, auxiliares, etc.) se ocupaban de gestionar las acciones pedagógicas dentro de los centros sanitarios con niños y niñas hospitalizados/as; más tarde la figura del profesional de la educación se personifica en estos escenarios. Estas experiencias se replican luego en distintos países del mundo, siempre con un mismo objetivo: sostener el proceso educativo de niños, niñas y adolescentes que se encuentran transitando periodos de hospitalización. Es decir, surge como una disciplina destinada a asumir y tramitar los efectos consecuentes de las diferentes prácticas médicas que se llevan a cabo en dicho contexto. Estas tareas fueron enmarcadas en la educación especial por ocuparse de la enseñanza de sujetos con problemas de salud, entendiéndose la enfermedad como una situación especial, anómala y estresante, que producía alteraciones cognitivas y, en consecuencia, se requería de necesidades educativas especiales (García Docampo, 2015).

Según se expresa en la Resolución CFE N° 202 del año 2013, con el paso del tiempo se produce una evolución de las ciencias médicas, mediante la cual se demuestra que no es posible generalizar sobre los efectos que las enfermedades o el tiempo de internación generan en los distintos sujetos. Es decir, el impacto que tiene la enfermedad sobre los distintos pacientes, depende de las herramientas psicológicas y socioafectivas con las que cuentan para afrontar esa situación.

A través de la Ley de Educación Nacional N° 26.206 (2006) se crea la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria en los niveles de educación inicial, primaria y secundaria con el fin de garantizar la continuidad de sus estudios y la igualdad de oportunidades. Allí se define a esta como “la modalidad del sistema educativo, en los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria, destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones de salud, se ven imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de educación obligatoria por periodos de treinta (30) días corridos o más”. (p.14)

Según el Ministerio de Educación (2014) a partir de la promulgación de dicha ley se instala un nuevo paradigma educativo con el cual se propone diferenciar a la Educación Hospitalaria de la Educación Especial, distinguiendo la discapacidad de la enfermedad. A partir de allí se la concibe como inherente al campo de la educación, con el claro objetivo de sostener la escolaridad de los sujetos en periodo de internación/tratamiento, invirtiendo el formato habitual; se va en búsqueda de la trayectoria educativa en otros contextos con el fin de garantizar derechos. De ese modo la Educación Domiciliaria y Hospitalaria se define formalmente como una Modalidad del Sistema Educativo Nacional que propone escolarizar a aquellos alumnos que se ven imposibilitados de concurrir a la escuela de nivel, brindando una educación de calidad, con igualdad de oportunidades y posibilidades; entendiendo por Modalidades del Sistema Educativo Nacional:

“aquellas opciones organizativas y/o curriculares de la educación común, que procuran dar respuesta a requerimientos específicos de formación y atender a particularidades de carácter permanente o temporal, personal y/o contextuales, con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación y cumplir con las exigencias legales, técnicas y pedagógicas de los diferentes niveles educativos” (Ministerio de Educación, 2014, p. 21).

Pese a todo esto, en muchas jurisdicciones todavía depende, administrativamente, de las instituciones de Educación Especial.

Según las ideas de Molina Garuz (2017), actualmente la educación hospitalaria supone una disciplina de carácter científico, académico y profesional que estudia e integra actuaciones educativas y psicoeducativas dirigidas a las personas con enfermedad y sus familias, persiguiendo el objetivo de asegurar el cumplimiento de sus derechos, dar respuesta a las necesidades biopsicosociales, desarrollar sus potencialidades y mejorar la calidad de vida. Busca dar respuesta a la diversidad de necesidades del alumno a través de adecuaciones en las prácticas educativas, respetando ritmos, capacidades, motivaciones e intereses de los niños, niñas y adolescentes.

### **Aulas y Escuelas Hospitalarias**

La educación de los sujetos que atraviesan una situación de enfermedad, tiene su origen en distintas experiencias llevadas a cabo en distintas partes del mundo, dentro del contexto hospitalario y enmarcadas, en sus orígenes, en la Educación Especial.

Según Briceño (2021) el concepto de aula o escuela hospitalaria hace referencia a un modelo de intervención educativa que consiste en otorgar atención escolar a niños, niñas y adolescentes que, por alguna enfermedad, permanecen por períodos prolongados en los centros de salud y, en consecuencia, se produce la interrupción de su trayectoria educativa. La finalidad es reducir las consecuencias negativas de la hospitalización, asegurando un acceso flexible a los planes de estudio correspondientes a su curso.

En el escrito “Aulas Hospitalarias” de UNESCO (2006) se señala que el foco central de la pedagogía hospitalaria es la atención educativa con miras a la inserción escolar y que las aulas y escuelas hospitalarias se definen como establecimientos educacionales que entregan una educación compensatoria a escolares hospitalizados de la enseñanza básica regular o de la educación especial, promoviendo así la movilidad social de este grupo que se encuentra en

situación de vulnerabilidad y, por lo tanto, en desventaja educativa, persiguiendo como objetivo principal la compensación de la desigualdad educativa que se genera producto de los prolongados periodos de internación a los que se enfrentan.

Guillen y Mejía (2002) mencionan en su escrito “actuaciones educativas en aulas hospitalarias” que la primera experiencia de Aula Hospitalaria proviene de Francia, donde, mediante un decreto promulgado en el año 1935, se establece la obligación de entregar atención escolar a niñas, niños y jóvenes que se encuentran hospitalizados. En España el funcionamiento es más tardío desde un punto de vista legislativo, aunque mucho tiempo antes profesionales ajenos a la escuela (enfermeros/as, médicos, auxiliares, etc.) se encargaban de llevar a cabo intervenciones educativas, poniendo en evidencia las falencias y posibilitando posteriormente la llegada de maestros a los hospitales. En Perú, mediante acuerdos entre el ministerio de educación y salud, la atención hospitalaria se practica en diversos hospitales; por su parte, en Chile, según mencionan los autores, se generan fundaciones para llevarlo a cabo.

En nuestro país, la educación domiciliaria y hospitalaria tiene un gran recorrido, así lo expresa el Ministerio de Educación (2014). Se hace mención en su escrito, que surge en la mayoría de las provincias dentro del ámbito hospitalario, con el fin de paliar las consecuencias de la epidemia por poliomielitis que afectó al país en la década del 50. Está destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones de salud, se ven imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de la educación obligatoria, con el fin de evitar el ausentismo, la repitencia y/o la deserción escolar, en miras de la reinserción.

Según comenta Costa (2014) el 1° de abril de 1922, por iniciativa del Dr. Ricardo Gutiérrez, se nombra, en Buenos Aires, la primera maestra en el Hospital de Niños. En ese mismo año se incorporan dos docentes más. El 15 de septiembre de 1939 se crea, en

Mendoza, la primera escuela hospitalaria del país “Dr. Silvestre Pela y Lillo”, en el Hospital Emilio Civit. A partir de allí, la educación hospitalaria se extiende y comienza a surgir en otras jurisdicciones; es así que en la ciudad de Buenos Aires, en el año 1946, se autoriza el funcionamiento de la primera escuela hospitalaria primaria en el Hospital de Niños. Más tarde se sumaron distintos distritos de Provincia de Buenos Aires como Morón (1947), Córdoba (1960), Chaco (1970), Santa Fe (1972), La Pampa (1998), Corrientes (2004), La Rioja (2011).

Las instituciones y los/las docentes pertenecen al sistema educativo a pesar de que los encuentros pedagógicos tienen lugar en contextos poco habituales, como son los centros de salud o los domicilios de las y los estudiantes. La solicitud de acceso a la modalidad se determina con la presencia de un certificado médico en el cual se expresa el diagnóstico y se indica tratamiento y/o reposo por un periodo mayor a los 30 días. A partir de allí, mediante una oferta educativa flexible, se garantiza la continuidad de la trayectoria, ofreciendo y proponiendo diversos formatos institucionales que permiten adquirir, de distintos modos, los conocimientos y aprendizajes necesarios para un desarrollo integral. Si bien la especificidad de la modalidad es la situación de enfermedad en la que se encuentra el alumno, ésta se organiza atendiendo a las particularidades del contexto (Costa, 2014).

Según el Ministerio de Educación (2014) la educación domiciliaria comprende la atención educativa de los sujetos que se encuentren en reposo domiciliario por atravesar una situación de enfermedad, que les impide concurrir a una escuela, funcionando como aula el hogar de cada alumno, donde el docente lleva a cabo la escolarización. Por su parte, la educación hospitalaria se relaciona a la atención educativa de aquellos niños, niñas y adolescentes en edad escolar que se encuentran internados en distintos efectores de salud, tanto públicos como privados, iniciando o continuando la escolaridad obligatoria. En estos

ámbitos, la modalidad permite dar continuidad a las trayectorias educativas a través de sus modelos de organización denominados “escuelas” y “servicios educativos”.

Se designan como escuelas “aquellos establecimientos educativos que cuentan con una estructura orgánico-funcional que responde a las pautas reglamentadas por el poder Ejecutivo Provincial para cada uno de los niveles y modalidades” (Ministerio de Educación, 2014, p.43). Estas pueden ser únicamente hospitalarias, domiciliarias y hospitalarias, o únicamente domiciliarias. Haciendo referencia a las que competen a esta investigación, las escuelas hospitalarias son aquellas que practican la escolarización de sujetos que cursan los niveles obligatorios internados en los efectores sanitarios y cuentan con un espacio físico o aula dentro del mismo, para el desarrollo y la organización de las tareas correspondientes.

Se reconocen como servicios educativos “aquellas ofertas que no se encuadran dentro del formato de escuelas, y se conforman como opciones educativas que llevan a cabo la escolarización de los sujetos que cursan niveles obligatorios” (Ministerio de Educación, 2014, p.44). Estos dependen de lo orgánico funcional de una escuela de nivel y/o modalidades, siendo tarea de cada jurisdicción, definir la dependencia pedagógica y administrativa de estos servicios, de acuerdo a las necesidades de cada alumno.

Cada jurisdicción organizara el funcionamiento de la modalidad en su territorio, acorde al diseño derivado de sus características poblacionales, geográficas, sanitarias y epidemiológicas, a fin de incluir a todos los alumnos que requieran de la Educación Domiciliaria y/u Hospitalaria (Ministerio de Educación, 2014, p. 45).

### **Intervención Psicopedagógica en el Campo de la Pedagogía Hospitalaria**

La psicopedagogía pone en juego sus incumbencias en distintos ámbitos como educación, salud, institucional, forense, entre otros, todos éstos en donde los/as psicopedagogos/as logran enriquecer sus prácticas y generar valiosos aportes.

Müller (como se cita en Garzuzi, 2014) refiere:

Explicar el campo actual de la Psicopedagogía es reconocer la sinuosa historia de las ideas acerca del aprendizaje, del conocimiento y sus vicisitudes, de quién es y a qué se dedica una psicopedagoga o un psicopedagogo, quién es un niño, una niña, un adolescente, un adulto que conocen y aprenden, qué es aprender y qué es un problema de aprendizaje, qué es la salud psíquica en cuanto a conocer, pensar y aprender, para qué sirve la escuela, qué es enseñar, cómo se aprende y se enseña en contextos escolares, cotidianos y laborales, qué es el conocimiento, qué es el saber, qué lógicas sigue la construcción del sentido. (p.3)

Desde este posicionamiento se sostiene que el psicopedagogo puede promover intervenciones favoreciendo y reconociendo, en diversos contextos, las potencialidades del sujeto que aprende, promoviendo de esta manera su desarrollo integral, así como su autonomía y autoría de pensamiento.

Es así que, si bien se asocia al psicopedagogo/a al ámbito educativo, son diversos los contextos a los que la Psicopedagogía da respuesta, siendo el área de la Salud uno más en el que, el trabajo conjunto, mejora situaciones adversas que las personas atraviesan como consecuencia de un enfermedad, intervenciones quirúrgicas, etc., por periodos más o menos prolongados (Bin, 2011). Esta autora refiere que la Psicopedagogía se configura sobre una trayectoria de búsqueda en relación a su quehacer específico en esta rama. En sus inicios, en la década del 60, en el área de Salud Mental de un hospital, se incorporaron psicopedagogas para la asistencia de niños y adolescentes con problemas de aprendizaje. Gracias a la incorporación de estas profesionales se comenzó a visibilizar la necesidad de dichos profesionales en este ámbito. Establece que el quehacer psicopedagógico, además de abarcar la asistencia de los problemas en el aprendizaje, pasa también a comprender acciones e intervenciones en el marco de la Educación para la Salud y de la Promoción de Aprendizajes Saludables.

Mediante la Resolución N° 2473 del año 1989, se establece al ámbito de la salud como un espacio de incumbencia profesional psicopedagógica donde, mediante diversas intervenciones, los profesionales asesoran con respecto a la caracterización del proceso de aprendizaje, sus perturbaciones y/o anomalías, favoreciendo las condiciones óptimas del mismo a lo largo de todas las etapas evolutivas en forma individual y grupal, en el ámbito de la educación y de la salud mental.

Al hablar de ámbito se puede hacer referencia a los aportes de Azar (2017) quien menciona:

El ámbito en el que se desenvuelve el psicopedagogo está establecido por las parcelas del campo social definido por las instituciones educativas y de la salud mental. Desde allí identificamos primeramente dos ámbitos de intervención, el educativo y el de la salud de los agentes sociales en tanto aprendientes. Dentro de dichos ámbitos, reconocemos diferentes campos, como espacios posibles de intervención psicopedagógica, como lugares donde el psicopedagogo configura su comportamiento. (p.56)

Es así que se puede señalar a la psicopedagogía hospitalaria como un campo de especialización para el psicopedagogo dentro del ámbito de la salud; aquí, una vez más, educación y salud comparten espacio.

Ochoa (2003) habla de un creciente interés sobre este campo y, en consecuencia, de mayor intervención psicopedagógica, teniendo siempre como principal objetivo disminuir las posibles consecuencias negativas que puedan tener repercusión en el paciente y su familia, producto de la hospitalización y la enfermedad. Es decir, que el objeto de intervención de una psicopedagogía hospitalaria, consiste en participar en el desenvolvimiento y construcción de procesos de aprendizajes individuales, colectivos y dialógicos que en distintas comunidades llevan a cabo hombres y mujeres, cualquiera sea el ciclo evolutivo en que se

encuentren; con la intencionalidad de potenciar, acompañar y desarrollar las dimensiones del aprendizaje humano en su generalidad. Los/as profesionales de la psicopedagogía garantizan el acompañamiento de un/a niño/a o adolescente en formación, con sus propias características y singularidades, sin perder de eje que, como tal, se trata de un sujeto en proceso de crecimiento y desarrollo, y, que, entre las distintas dimensiones que lo atraviesan una de ellas es la del aprendizaje humano, con aspectos y características muy singulares en cada uno. A partir de lo expresado, se entiende que el objeto de estudio de nuestra profesión no está asociado singularmente a un contexto escolar, sino a un contexto de aprendizaje, comprendiendo a este último como un proceso complejo que implica la construcción y apropiación de conocimientos que se da por la interacción entre los saberes previos del sujeto y las particularidades del objeto; comprendidos como procesos diversos, que pueden tener múltiples formas, consideraciones y diversidades en cada ser humano.

López y Fernández (2006) mencionan 3 direcciones a las que ha de dirigirse la acción psicopedagógica dentro del campo hospitalario: adaptar al/la niño/a y/o adolescente y a su familia al hospital, evitar el desarraigo de ellos/as de su medio habitual (hogar, escuela, amigos, ciudad, etc.) y aportar los medios psicopedagógicos necesarios para ayudar al paciente y sus progenitores a autorregular sus propias emociones en un momento de sus vidas especialmente difícil, desarrollando funciones de carácter clínico, preventivo y rehabilitador.

Por todo lo que se menciona anteriormente, y considerando que la Psicopedagogía es una disciplina en evolución, se puede decir que en el contexto de la Pedagogía Hospitalaria, el profesional de la psicopedagogía se considera como la pieza clave que permite aunar en una persona, el trabajo sobre el desarrollo académico, psicológico y social de cualquier niño, niña o adolescente en situación de enfermedad (Ochoa y Lizasoain, 2003).

Según Lallana (2020) es fundamental establecer articulaciones entre las diversas áreas por las que el paciente atraviesa en sus tratamientos, su familia y la escuela y expone que:

El profesional psicopedagogo que desempeña su práctica en el ámbito de la salud, se encuentra con sujetos que presentan diversas conflictivas que no solo implican la discapacidad a nivel orgánico sino también problemáticas sociales, económicas, vinculares, etc., que afectan la posibilidad de aprendizaje, provocando la pérdida del deseo de aprender. (p.3)

En este sentido, la formación profesional y la práctica psicopedagógica cobran importancia en el momento de abordar y de responder a distintas demandas que se hacen visibles en hospitales y centros de salud. Bin (2011) pone en foco la necesidad de la capacitación para comprender e intervenir en el aprendizaje, tanto en la promoción de los procesos saludables de este así como en el abordaje de sus problemáticas en todas las franjas etarias, para poder desempeñar y desarrollar acciones en todos los niveles del sistema sanitario, reconociendo la complejidad inherente al proceso de salud-enfermedad, atención-cuidado. Siguiendo con sus ideas, se hace mención de alianzas que se realizan entre los equipos médicos clínicos y agentes externos (docentes, familia, etc..) para programar planes preventivos, diagnósticos y terapéuticos para pacientes.

Así, la psicopedagogía crece ideológicamente y se integra con otros profesionales de la salud en la evaluación y el monitoreo cognitivo de los pacientes que padecen una enfermedad y en el sostenimiento de su trayectoria educativa en un contexto adverso. Asume una actitud preventiva y anticipatoria y crea red de atención a través de efectores externos, tratando que esta experiencia se amplifique en otros ámbitos hospitalarios. Se reconoce que el rol de psicopedagogos/as en el ámbito de la salud cobra gran significación. Sus aportes, en este complejo contexto del sujeto en situación de enfermedad, son cada vez más reconocidos, ya que toman relevancia al responder a demandas en pos de construir acciones que posibiliten espacios de promoción y prevención de la salud relacionadas con el desarrollo integral para

mejorar la calidad de vida desde su singularidad para niños, niñas, adolescentes, adultos aprendientes.

## **Capítulo 5. Método**

### **Diseño de la Investigación**

La presente investigación se lleva a cabo mediante un enfoque empírico de tipo cualitativo y se utiliza la estrategia de teoría fundamentada. Se busca así comprender y profundizar el fenómeno a investigar desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación al contexto, generando conceptualizaciones y teorías a través de una lógica inductiva. A su vez es exploratoria-descriptiva ya que, según los objetivos planteados, busca conocer aspectos asociados al rol del psicopedagogo en el ámbito hospitalario, así como también caracterizar sus intervenciones y el proceso de enseñanza-aprendizaje en situaciones de hospitalización (Taylor y Bogdan, 1986).

### **Muestra**

Se utiliza una muestra no probabilística de tipo homogénea en la cual, las personas que se utilizan como muestra presentan un mismo perfil, con el propósito de centrarse en la temática que se quiere conocer (Hernández Sampieri et al., 2010). Se crea una fuente primaria con datos obtenidos de aproximadamente 15 expertos que cumplen con las siguientes características: psicopedagogas/os y docentes que se desempeñan en el campo de la pedagogía hospitalaria pública o privada de la Provincia de Buenos Aires y que están cumpliendo tareas actualmente, siendo indistinto el rango etario. Quedan por fuera de la muestra aquellos profesionales que tienen menos de 6 meses de antigüedad en el puesto, ya que se busca especificidad y profundidad en la información.

### **Instrumento de Recolección de Datos**

Para la recolección de datos se implementan entrevistas semi-estructuradas individuales, en las cuales, mediante una guía de preguntas flexibles y abiertas se busca

establecer la construcción de significados respecto al tema a investigar. Si bien algunas están predeterminadas, este tipo de instrumento otorga la libertad de introducir otras adicionales para precisar conceptos u obtener información más detallada sobre los temas deseados, yendo de lo más general a lo particular (Hernández Sampieri et al., 2010).

### **Procedimiento**

Para llevar a cabo las entrevistas, primero se establece contacto con las áreas correspondientes de aquellos lugares que cuentan con aulas hospitalarias y psicopedagogos/as insertos en dicho campo (Hptal. Garrahan, Hptal. Gutiérrez, Hptal. Elizalde, Fleni, Austral, etc.), así como también con docentes de escuelas hospitalarias y escuelas especiales que prestan servicio en dicha modalidad, explicitando los motivos del acercamiento y solicitando la autorización necesaria para la realización de entrevistas. La comunicación se intenta establecer de manera virtual, ya sea mediante correo electrónico o medio telefónico (whats app, llamadas). En aquellos casos en donde no se puede concretar el contacto por dichos medios, se concurre a los establecimientos de manera personal. Una vez otorgada la autorización, se procede a pautar con los participantes la modalidad (virtual o presencial) y el momento para llevar a cabo las entrevistas; se entrega también un consentimiento informado, el cual deben firmar avalando la utilización de la información que brindan.

Teniendo en cuenta el enfoque y diseño de investigación seleccionado, el proceso de análisis es paralelo a la recolección de datos, lo cual permite reformular y ampliar el instrumento en caso de ser necesario, hasta llegar a la saturación de información (Taylor y Bogdan, 1987). Mediante la comprensión detallada de las perspectivas de los entrevistados, se desarrollan ejes y conceptos que permiten categorizar los datos empíricos y teorizar acerca del rol del psicopedagogo en el ámbito hospitalario y sus intervenciones.

## Capítulo 6. Resultados

En el presente apartado se expresan los resultados que se obtienen mediante las entrevistas semi-estructuradas que se llevan a cabo. Tal como se hace mención en el capítulo correspondiente al método que se emplea en la presente investigación, se entrevista, en el periodo noviembre 2023, a 12 profesionales de las cuales 5 son psicopedagogas que se desempeñan en el ámbito hospitalario y otras 7 son docentes que se desempeñan como tal en la modalidad de educación hospitalaria, todas dentro de la Provincia de Buenos Aires.

Teniendo como eje central los objetivos específicos que se plantean, referidos a caracterizar los procesos de enseñanza y aprendizaje que transcurren dentro de escuelas y aulas hospitalarias e identificar que intervenciones realiza el psicopedagogo en esos procesos, como así también los supuestos básicos de investigación expuestos, se crean dos categorías de análisis y, a su vez, subcategorías dentro de ellas.

De las entrevistas que se realizan a docentes se desprende la categoría de “*educación hospitalaria*”, teniendo como subcategorías de análisis:

- Criterios de acceso a la modalidad de educación hospitalaria
- Dinámica de trabajo
- Necesidad de presencia y participación psicopedagógica en el área

Por su parte, la información recabada a partir de las entrevistas administradas a psicopedagogas, permite delimitar otra categoría relacionada a la “*psicopedagogía en el ámbito hospitalario*”, a partir de la cual surgen los siguientes ejes de análisis:

- Principales tareas de psicopedagogas/os en el ámbito hospitalario
- Acciones psicopedagógicas en el marco de la pedagogía hospitalaria
- Necesidad de formación

### **Educación Hospitalaria**

#### ***Criterios de Acceso a la Modalidad de Educación Hospitalaria***

De acuerdo a la primer subcategoría, se hace mención, por parte de la entrevistada N° 1, perteneciente a la escuela especial 502 de la ciudad de Campana (Pcia. Bs.As), que dentro de dicha modalidad existen escuelas y servicios. Del mismo modo se desarrolla en la Resolución N° 202 del año 2013 del Ministerio de Educación, la cual se aborda para la construcción del marco teórico que sustenta la presente investigación. Allí se hace referencia a escuelas hospitalarias cuando se habla de establecimientos educativos que cuentan con una estructura orgánico-funcional reglamentada por el Poder Ejecutivo Provincial, que llevan a cabo la escolarización de los sujetos que cursan los niveles obligatorios, internados en los efectores sanitarios pero contando con un espacio físico para el desarrollo de la tarea. Por otro lado, se habla de servicios educativos hospitalarios cuando se hace mención a ofertas educativas que se ocupan de la escolaridad de sujetos hospitalizados pero dependen de lo orgánico-funcional de una escuela de nivel o modalidad, en este caso escuela especial. Este aspecto lo vuelve a mencionar la entrevistada N° 10, docente de un aula hospitalaria, ya que se considera al aula también como servicio, dependiente de lo orgánico-funcional de otra escuela de nivel de la región.

De modo unánime las docentes entrevistadas concuerdan en que la asistencia y permanencia de un paciente/alumno se acredita a través de un certificado médico; el mismo debe indicar un tiempo de tratamiento y/o internación mayor a los 30 días.

Se presenta, por parte de la familia, el certificado correspondiente en la escuela de nivel del paciente/alumno y desde allí se realiza el nexo correspondiente, ya sea con escuela hospitalaria en aquellos distritos donde hay, o a través del servicio hospitalario brindado por escuela especial. La entrevistada N° 9 hace mención de que en la escuela hospitalaria donde se desempeña, no hace falta llegar a 30 días; se considera que con 10 días o más, el alumno ya se desvincula, por lo tanto, el criterio de acceso es la internación, independientemente de los días que esta contempla. También se registra que las entrevistadas N° 10, N° 11 y N° 12,

mencionan como criterio que el alumno este matriculado en una escuela de nivel, ya que como en sus lugares de residencia la modalidad se aborda mediante servicios que dependen de otras instituciones, no poseen matrícula independiente.

Así mismo se aclara que la asistencia de las docentes a los hospitales o de los pacientes a la escuela hospitalaria depende de las posibilidades que ese niño, niña o adolescente tenga, de acuerdo a los obstáculos que presente su enfermedad y/o tratamiento.

### ***Dinámica de Trabajo***

Según los datos obtenidos, la asistencia y frecuencia, así como la cantidad de horas que se brindan, varían según la cantidad de alumnos que a cada docente se le asignen, es decir, según la demanda, así lo menciona la entrevistada N° 3. Todas las docentes coinciden al señalar el trabajo conjunto que se realiza con la escuela de nivel y la constante y necesaria comunicación con la docente de grado de ese sujeto. De acuerdo a las respuestas de las entrevistadas N° 1 y N° 9 se establece una diferencia en los cargos que ocupan las docentes que trabajan en la modalidad, en las diferentes ciudades. En algunas jurisdicciones existe el cargo de DH (docente hospitalaria) y en otras no, y son docentes especiales las que llevan a cabo esa tarea. Así mismo difieren respecto a la modalidad de trabajo (grupal e individual), ya que aquellas docentes que trabajan en escuelas o aulas hospitalarias señalan que se trabaja de ambas formas, a diferencia de las docentes que dependen de escuela especial y asisten a hospitales, las cuales solo abordan la tarea de forma individual y al pie de cama, debido a que no hay espacios destinados para esa tarea. Todas comentan que trabajan en base a actividades que envían las docentes de nivel de las escuelas de origen de los alumnos; solo la entrevistada N° 12 menciona una diferencia entre los chicos con los que trabajan al pie de cama y los que asisten a la escuela hospitalaria, ya que en el caso de estos últimos son las docentes que trabajan en el efector sanitario las que preparan actividades de acuerdo a los grupos que se conforman cada día.

De modo unánime concuerdan en que los diagnósticos modifican las formas de abordaje, ya que se tienen en cuenta las posibilidades del sujeto y los obstáculos que la enfermedad/tratamiento impone, para establecer modos de transmisión de contenidos. También coinciden en que el trabajo es mayoritariamente individual; Tres de ellas (entrevistadas N°1, N°3 y N° 11) comentan que, en la medida en que la situación del alumno lo permite, se conectan mediante videollamada con la docente para presenciar virtualmente algunas clases y compartir con los compañeros.

Todas señalan que el trabajo se realiza en base al diseño curricular ya que son las docentes de nivel las que organizan y envían las actividades; en algunos casos se priorizan contenidos y, en aquellos más extremos, se configura el material. Es decir, varían las formas y la cantidad, pero las actividades se proponen de acuerdo al diseño curricular.

Se observa coincidencia en las respuestas referidas a la acreditación y evaluación. Ellas solo informan a la docente de nivel los logros que se alcanzan y como se da el desarrollo de cada actividad, quien decide el modo de evaluación de ese alumno.

De acuerdo al trabajo con las familias, en todos los casos se realizan informes semestrales; solo una docente (entrevistada N° 1) comenta que “Se contempla que las familias participen de las entregas de las actividades, pero se deja a criterio de cada docente y familia”. La entrevistada N° 11, por su parte expresa que “el contacto con las familias es constante, ya que muchas veces, debido a la poca carga horaria que tenemos con cada alumno, dejamos asignados a ellos para la aplicación de tareas”.

En relación a las falencias del sistema, se comenta por parte de dos entrevistadas (N° 1 y N° 3), la necesidad de incluir profesores de áreas específicas para alumnos de nivel secundario ya que ellas no manejan contenido específico; las demás mencionan la necesidad de contar con más docentes para que el servicio sea de calidad.

### ***Necesidad de Presencia y Participación Psicopedagógica en el Área***

Respecto al último eje de esta categoría, el cual se relaciona con la necesidad de presencia y participación psicopedagógica en las trayectorias de los alumnos hospitalizados, se menciona, de forma unánime, como esencial y necesaria la figura de psicopedagogos/os y sus intervenciones. Se remarca la importancia del trabajo en conjunto y la imposibilidad del docente, por falta de capacitación, para responder a las consecuencias que la enfermedad trae consigo, tanto en el proceso de aprendizaje como al transcurso normal del desarrollo. Se considera que profesionales de la psicopedagogía tienen mayor incumbencia para guiar a los docentes en cómo transmitir contenidos de acuerdo a la situación de cada alumno, así como también se cree esencial la figura de psicopedagogos/os que comprendan el impacto de la enfermedad en el desarrollo de un sujeto y que pueda orientar, tanto al paciente como a la familia, en el aprendizaje de esta nueva forma de vida.

### **La Psicopedagogía en el Ámbito Hospitalario**

#### ***Principales Tareas de Psicopedagogos/os en el Ámbito Hospitalario***

Si en algo coinciden todas las psicopedagogas que responden a la entrevista, es en que, si bien hay tareas asignadas, se actúa en base a la demanda que surge diariamente. Tres de ellas (entrevistadas N° 6, N° 7 y N° 8) trabajan en el área de internación pediátrica de distintos hospitales, de las cuales dos (entrevistadas N° 6 y N° 8) coordinan salas de juegos para pacientes de internación, desde donde se proponen todas las intervenciones que se llevan a cabo, y la tercera (entrevistada N° 7) tiene a cargo la coordinación general del área de pediatría, desde donde no solo se interviene con los pacientes mediante evaluaciones y tratamientos, sino que también se planifican las tareas del resto del equipo de profesionales, se supervisa a los mismos, se proponen y gestionan capacitaciones, entre otras cosas.

Otras dos (entrevistadas N° 4 y N° 5) se abocan más al área clínica, realizando evaluaciones y tratamientos a pacientes tanto de internación, cuando otros profesionales lo solicitan, como también ambulatorios en el área de consultorios externos.

### *Acciones psicopedagógicas en el Marco de la Pedagogía Hospitalaria*

En todos los casos se hace mención de que hablar de aprendizaje es muy amplio y, dentro del contexto hospitalario, ya no se refiere solo a la adquisición de contenidos pedagógicos. Se comenta que, si bien se presta atención a la trayectoria educativa cuando las condiciones son aptas, el aprendizaje toma otra connotación; se debe aprender a vivir con una condición diferente, con posibilidades de “hacer” diferentes; las familias también aprenden a tener un hijo enfermo, a transitar un duelo, etc.

Se hace referencia, por parte de la entrevistada N° 8, a la ley 26.260, la cual se aborda en el marco teórico de la presente investigación y garantiza la escolaridad en situaciones adversas, lo cual indica que atender la escolaridad de los sujetos internados es responder a sus derechos. Todas coinciden en que la solicitud del servicio o escuela hospitalaria se realiza mediante certificado médico a través de la escuela de nivel; no son ellas quienes lo solicitan.

Al comparar los relatos, se observa concordancia entre las respuestas de aquellas que se desempeñan en internación pediátrica, de acuerdo a algunos criterios. Se deja en claro que lo principal siempre es la rehabilitación y que el aspecto escolar es lo último que se retoma, de modo muy progresivo, en pos siempre de la reinserción escolar definitiva.

Dos, de las cinco entrevistadas (N° 4 y N° 5), mencionan que, dentro de sus tareas, se encuentra la confección de informes que reflejan la situación cognitiva y pedagógica actual del paciente, sus posibilidades y los obstáculos que presenta como consecuencia de la enfermedad, acompañado de sugerencias para las docentes que delinear las actividades para ese niño/niña/adolescente. Dicho informe lo solicita el equipo de profesionales tratantes y tiene como destino la institución de nivel, específicamente a la docente de grado.

A partir del relato de las otras tres profesionales, dos pertenecientes al Hospital Austral (N° 6 y N° 8) y otra a FLENI (N° 7), se observa una distinción entre los hospitales que tienen escuela hospitalaria propiamente dicha y los que no, como es el caso de las

instituciones donde ellas trabajan. Se menciona que hace algunos años atrás se solicitaba intervención de escuela especial, lo que párrafos más arriba se describe como servicio hospitalario, y desde allí se designaban docentes dos veces por semana, lo que se continua observando en algunas instituciones y jurisdicciones. Debido a la gran demanda, el servicio no resulta de calidad, por lo que se confecciona un plan de intervención interno para realizar el nexo correspondiente con las escuelas de nivel y luego cumplir con el abordaje necesario con cada alumno/paciente. Por lo que cuenta una de ellas (entrevistada N° 8) se conoce que, desde un aspecto legal, “en provincia de Bs.As aún no está reglamentada la figura del maestro hospitalario, es decir, docentes que solo sean docentes de un organismo dependiente del hospital”. Cuentan que desde el Hospital Austral se presentó el proyecto pero se rechazó, se cree que por falta de presupuesto. Por todo lo mencionado, actualmente el funcionamiento en ambas instituciones se garantiza a través del vínculo directo entre las psicopedagogas del equipo y la escuela de nivel. Se envía un informe en el que se detalla la situación del paciente, la docente de nivel organiza actividades en base a dicho informe, las manda y las mismas profesionales se encargan de la aplicación, en la sala de internación o el espacio destinado para dicha tarea. Se realizan informes semanales para que luego cada docente evalúe los avances.

Se registra que todas las psicopedagogas que responde, coinciden en que no está dentro de sus tareas tomar decisiones de acuerdo al material pedagógico que se asigna a cada alumno, ni influir en la acreditación y evaluación. Solo se encargan de realizar sugerencias a través de los informes ya mencionados.

De acuerdo a las intervenciones que se realizan con las familias, se da a conocer, de forma unánime, que el vínculo con las mismas se mantiene de manera constante, desde que ingresan al hospital hasta la externación, incluso luego de la misma. Se realizan entrevistas para conocer cómo era la cotidianeidad familiar antes del suceso que los lleva a la

internación, particularmente se indaga sobre la trayectoria y el desempeño educativo previo del paciente. Al ser todas profesionales que se desempeñan en internación, se refleja en sus respuestas que las familias transitan momentos de suma complejidad, por lo que el acompañamiento y la guía es constante, tanto del equipo de psicopedagogía como del resto de los profesionales intervinientes.

### ***Necesidades de Formación Sobre el Ámbito Hospitalario***

Se indaga sobre la formación y el recorrido de las psicopedagogas entrevistadas. Solo 2 (N° 4 y N° 6), de las 5 que responden, mencionan que durante sus últimos meses de carrera hicieron investigaciones y recibieron charlas sobre los ámbitos de inserción laboral, nada amplio y profundo. En el discurso de las otras tres se refleja que toda la información y capacitación recibida la obtuvieron una vez culminadas sus carreras, mediante la inserción en este ámbito laboral y a través de cursos a los que accedieron posteriormente.

De acuerdo a la importancia de psicopedagogas/os en el campo de la salud, específicamente en el área hospitalaria, se menciona que con la enfermedad se pierde autonomía e independencia, y desde el conocimiento que la enfermedad puede causar sobre el sano desarrollo y las estrategias que se pueden implementar en cada caso, se crean espacios para que ese paciente se descubra nuevamente a través del hacer, del logro, mediante la propuesta de líneas de acción que aminoren el impacto de la realidad que transitan. La entrevistada N° 5 señala que “nuestra disciplina tiene mucho por aportar al conocimiento del aprendizaje de los sujetos en situación hospitalaria, nuestra mirada sobre el impacto de la enfermedad en el neurodesarrollo es fundamental”. Por su parte, la N° 8 menciona: “considero que nuestro trabajo sobre el aprendizaje y la motivación, dignifica y ayuda al desarrollo y desenvolvimiento de ese sujeto. Con la enfermedad se pierde autonomía e independencia, y nosotras desde el conocimiento que la enfermedad puede causar sobre el sano desarrollo y las estrategias que se pueden implementar en cada caso, podemos crear

espacios para que ese paciente se descubra nuevamente a través del hacer, del logro, y todo eso implica un nuevo aprendizaje”. La entrevistada N° 6 dice que “siempre es fundamental el trabajo interdisciplinario y el abordaje amplio de cada caso, en donde nuestro quehacer profesional tiene mucho que aportar, y nos saca de la lógica aplicacioncita que se tiene muchas veces de los psicopedagogos”.

De forma unánime, se considera fundamental el trabajo interdisciplinario y el abordaje amplio de cada caso, en donde el quehacer psicopedagógico tiene mucho que aportar. Esto permite, a su vez, que se los corra de la lógica aplicacioncita en la que se los encasilla muy frecuentemente.

### **Capítulo 7. Discusión**

A partir de los resultados que se obtienen, en relación con los objetivos que guían la investigación, el interrogante que la direcciona y el paralelismo de todo ello con el marco teórico que encuadra la misma, se logra conocer las intervenciones que psicopedagogas/os realizan en el ámbito hospitalario, específicamente sobre las trayectorias educativas que tienen continuidad en dicho contexto. Así mismo, se reconocen y caracterizan algunos aspectos de la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria, tales como los criterios de acceso a la misma, su organización y su estructura.

De acuerdo a la pedagogía hospitalaria en nuestro país, se la considera como una modalidad del sistema educativo, en consecuencia transversal a todos los niveles, destinada a garantizar el derecho a la educación de los/as alumnos/as que, por razones de salud, se ven imposibilitados/as de asistir con regularidad a una institución educativa en los niveles de educación obligatoria por periodos de treinta días corridos o más (Ministerio de Educación, 2014). No obstante, mediante la información que se recibe a través de las entrevistas y lo que propone la Resolución 202/13, que regula el funcionamiento de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria, se deja en claro que “cada jurisdicción puede organizar el

funcionamiento de la modalidad en su territorio, acorde al diseño derivado de sus características poblacionales, geográficas, sanitarias y epidemiológicas, a fin de incluir a todos los alumnos que requieran de la Educación Domiciliaria y/u Hospitalaria” (Ministerio de Educación, 2014, p. 45).

Es por eso que en algunas ciudades, como CABA, existen escuelas hospitalarias, tal como lo comentan las docentes y psicopedagogas entrevistadas que pertenecen a dichas instituciones (Garrahan, Gutierrez, Elizalde). A diferencia de otras como Zárate, Campana y Pilar, donde la modalidad depende de lo orgánico-funcional de otras escuelas o de la Modalidad de Educación Especial; en esos casos se los considera servicios. Es decir, se consideran escuelas aquellos establecimientos educativos que cuentan con una estructura orgánico-funcional propia, mientras que se reconocen como servicios educativos las ofertas que dependen de lo orgánico-funcional de otra escuela de nivel o modalidad (Ministerio de Educación, 2014, pp. 43-44). Así mismo se establece una diferencia sobre el cargo que ocupan las docentes que desempeñan dicha tarea, ya que en algunas ciudades se encuentra el cargo de DH (docente hospitalaria) y en otras son las docentes de educación especial las que toman dicho rol.

De allí se desprenden coincidencias y diferencias sobre la caracterización de los procesos de aprendizaje y enseñanza que transcurren dentro de escuelas y aulas hospitalarias.

Se parte del punto central, por cierto coincidente, referido al acceso a la modalidad. Sea cual sea la estructura y organización que cada jurisdicción proponga para el funcionamiento de la misma, se avala a partir de un certificado médico, mediante el cual se debe indicar un tiempo mayor a 30 días de reposo, o un tratamiento de la misma extensión.

Se puede corroborar que cuando se habla de “escuela” es el alumno el que concurre allí, siempre y cuando su situación le permita movilizarse, considerando que, generalmente, se encuentran anexas al hospital donde el mismo transita su internación y/o tratamiento; en

estos casos las docentes permanecen en el establecimiento. Caso contrario sucede con los servicios educativos, donde se invierte esta ecuación; es el docente el que asiste al hospital y trabaja con el alumno en el espacio que se destina para ello. En algunos efectores sanitarios hay sectores que simulan el aula, en otros se realiza en la sala de juegos y recreación, en otros al pie de cama. En consecuencia, difieren las horas que se brindan semanalmente, si el trabajo es grupal o individual y la amplitud de las áreas que se abordan, ya que en las consideradas escuelas hay docentes de arte, música, tecnología, siendo que en los servicios se contemplan contenidos prioritarios debido a la carga horaria (reducida) de la docente en la institución.

Se destaca que, en todos los casos, la propuesta pedagógica para el alumno, así como la evaluación y acreditación de contenidos, está a cargo de la docente de la institución de nivel, ya que las escuelas y servicios de la modalidad no cuentan con matrícula propia. Para planificar, se valen de los informes que elevan las docentes de la modalidad, así como también, los profesionales que intervienen en cada caso, donde se reflejan las posibilidades y desafíos de ese sujeto. Esta situación deja en evidencia que la comunicación y el trabajo interdisciplinario entre todos los agentes intervinientes, internos y externos, es continuo.

Otra coincidencia se relaciona a la variación que generan los diagnósticos en la propuesta de actividades. Costa (2014) hace referencia a que la irrupción de la enfermedad genera efectos subjetivos de carácter traumático que inciden en la construcción de los aprendizajes y, por lo tanto, demanda una atención especializada, con estrategias pedagógicas específicas. El alumno que transita un periodo de internación, cualquiera sea su motivo, requiere de un abordaje pedagógico que se adapte a sus nuevas necesidades, tanto las relacionadas al diagnóstico como aquellas que tienen que ver con la pérdida de la cotidianeidad y la desvinculación de su escuela de origen y su grupo de pares. Allí, el docente funciona como instrumento mediador y el conocimiento se convierte en una oportunidad para resignificar la situación de enfermedad, de obstaculizadora y paralizante a posibilitadora de

nuevas experiencias y aprendizajes. Para ello se implementan estrategias que le permiten al paciente-alumno continuar el proceso educativo formal, con todo el beneficio que esto conlleva.

De acuerdo a las intervenciones psicopedagógicas en estos procesos se observa, a través del análisis de las respuestas obtenidas por profesionales de la psicopedagogía inmersas en el ámbito hospitalario, que si bien hay tareas asignadas, se responde a la demanda que surge diariamente. Entre ellas se mencionan el trabajo con los propios pacientes, con sus padres/cuidadores, con las docentes y con el resto de profesionales que intervienen; a través de tareas que implican: evaluar el nivel cognitivo y pedagógico post-suceso, asesorar y guiar a la docente de nivel sobre el armado de actividades, guiar a la docente hospitalaria en la aplicación de las mismas, acompañar a las familias y el contexto cercano en la enfermedad y el aprendizaje que ello implica y el trabajo interdisciplinario con todo el equipo médico que interviene en cada uno de los casos que se abordan.

Se destaca que la presencia de psicopedagogas/os dentro de hospitales, en salas de internación pediátrica, salas de juego o aulas, resignifica la labor de las/os mismas/os y elimina el pensamiento popular que las/os encasilla en una lógica aplicacionista o dentro de una institución educativa.

De este modo se confirman los postulados de Bin (2011) en donde se asegura que si bien se asocia al psicopedagogo/a al ámbito educativo, son diversos los contextos a los que la Psicopedagogía puede dar respuestas, siendo el área de la Salud uno más en el que, el trabajo conjunto, puede mejorar situaciones adversas que las personas atraviesan como consecuencia de un enfermedad, intervenciones quirúrgicas, etc., por periodos más o menos prolongados.

## **Capítulo 8. Conclusión**

De lo expuesto en apartados anteriores, en relación con los objetivos y el supuesto que sostienen y guían la investigación, se llega a las siguientes conclusiones.

De acuerdo al primer objetivo general, se propone indagar sobre las intervenciones que realizan psicopedagogos/as en el campo de la pedagogía hospitalaria, en hospitales públicos y privados de la provincia de Buenos Aires, a partir del cual se desprende otro específico, que busca identificarlas.

Al profundizar sobre el rol que ocupan psicopedagogas/os en el campo de la pedagogía hospitalaria, se puede observar que las posibilidades de intervención psicopedagógicas no están asociadas singularmente a un contexto escolar, sino a un contexto de aprendizaje, comprendiendo a este último como un proceso complejo que implica la construcción y apropiación de conocimientos que se da por la interacción entre los saberes previos del sujeto y las particularidades del objeto; comprendidos como procesos diversos, que pueden tener múltiples formas, consideraciones y diversidades en cada ser humano. Se deja saber que en el contexto de la enfermedad, el aprendizaje, lejos de reducirse a algo meramente escolar (aunque también lo abarca), comprende varios aspectos no solo referidos al alumno, sino a su familia y su contexto, a la nueva condición que su enfermedad implica, a la pérdida de su cotidianidad.

Se considera que son diversas las intervenciones que realizan los profesionales de la psicopedagogía. Entre ellas, se pueden mencionar el trabajo con padres y/o cuidadores para conocer la trayectoria educativa previa y asesorar sobre la forma más adecuada de acompañar la escolaridad dentro del hospital; el trabajo con el niño/niña/adolescente para evaluar el nivel cognitivo post-suceso/enfermedad/tratamiento; el abordaje con docentes, tanto de nivel como hospitalarios/as, para orientar y guiar a los mismos en la propuesta de actividades teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones realizadas; y también el trabajo interdisciplinario con el resto de los profesionales intervinientes, en pos de construir acciones que posibiliten espacios de promoción y prevención de la salud relacionadas con el desarrollo integral para mejorar la calidad de vida desde su singularidad. Es importante destacar que no en todas las

instituciones se realizan estas intervenciones en su totalidad, ya que no hay un programa específico, ni equipos de psicopedagogas/os destinados especialmente a esta área. Son las docentes o los equipos directivos (en aquellos hospitales donde funcionan escuelas) los que solicitan la presencia psicopedagógica cuando lo requieren.

En consecuencia, se puede confirmar el supuesto que guía la investigación, el cual asegura que la presencia del psicopedagogo/a en los procesos de enseñanza-aprendizaje de niños, niñas y adolescentes en circunstancias de hospitalización, facilita y promueve el desarrollo integral de los mismos; así como también que se ocupa de orientar, acompañar y asesorar, tanto a familias como a docentes, mediante intervenciones que favorecen y fortalecen el desarrollo integral, disminuyen la ansiedad y los efectos negativos que desencadena dicho proceso, mejoran la adaptación al nuevo contexto y permiten la continuidad pedagógica.

El segundo objetivo general se centra en conocer como es el funcionamiento de aulas y escuelas hospitalarias, el cual deriva en otro específico que se orienta a caracterizar el proceso de enseñanza-aprendizaje en las mismas.

Se demuestra que en los últimos años se produce un avance en relación a la Modalidad de Educación Hospitalaria; la misma crece en cuanto a la institucionalización y oficialización, a partir de que se promulga la resolución que regula su funcionamiento. La misma propone que cada jurisdicción la aplique mediante el funcionamiento que crea conveniente de acuerdo a su contexto y población. Es por eso que existen escuelas, aulas y servicios, con dinámicas diferentes de acuerdo a horarios, personal, espacio físico y áreas que se abordan. Por un lado, están las escuelas que son independientes en relación a lo orgánico-funcional, con buenos recursos y organización. Por otro, las aulas que se encuentran dentro del hospital pero poseen un espacio más reducido. Y por último los servicios, que dependen de lo orgánico-funcional de otra modalidad, en este caso especial.

El docente hospitalario es facilitador y guía para que el alumno logre realizar las propuestas diarias, con el fin de seguir desarrollando competencias, habilidades, capacidades y destrezas de manera integral; la modalidad requiere de docentes con perfil innovador, creativo, empático y asertivo. Trabaja de manera conjunta con la escuela de nivel, que es la que debe garantizar su acceso a la educación por ser la que tiene matrícula, más aun con la docente de grado, que es la que se ocupa del armado de actividades; para planificar las mismas se tiene en cuenta el estado actual del alumno-paciente, información que se brinda a través de los informes psicopedagógicos anteriormente mencionados o informes diarios de la maestra hospitalaria, de acuerdo a cada caso y a cada institución.

El proceso de enseñanza y aprendizaje es flexible y variable, se propone y modifica de acuerdo a las condiciones de salud diarias de cada alumno/paciente; se deja en claro que el tratamiento que realiza cada sujeto es lo que determina el modo de intervención, los recursos que se implementan y el espacio donde se trabaja, ya que algunos son muy invasivos. Se demuestra que los docentes hospitalarios sostienen determinados principios pedagógicos relacionados a la enseñanza personalizada, la socialización y la recreación.

Los principios de inclusión, normalización e igualdad de oportunidades son la base de estas intervenciones. Se busca brindar una atención biopsicosocial que permita una mejora en la calidad de vida del alumno-paciente en su periodo de internación y que le de herramientas tanto a él como a su familia para la externación y posterior reinserción escolar, mediante un trabajo articulado entre los ámbitos de la salud y educativo.

## **Capítulo 9. Aportes y Contribuciones de la Investigación**

Mediante la presente investigación se indaga acerca de las características que presentan las trayectorias educativas enmarcadas en la educación hospitalaria y las intervenciones psicopedagógicas en ese ámbito. Es así que se colabora con docentes y psicopedagogos/os que desconocen sobre el mismo.

De acuerdo a la información que se obtiene de las entrevistas realizadas y los objetivos propuestos, se puede argumentar que las/os profesionales de la psicopedagogía no reciben información sobre esta rama en sus carreras, contemplando que se trata de profesionales recibidas en distintas universidades. Dicho desconocimiento deja en evidencia la falta de inserción y/o formación de psicopedagogas/os en el campo hospitalario. Así mismo, se reflejan las falencias de los programas de estudio de la carrera a nivel general y se observa la necesidad de dejar de encasillar a las/os psicopedagogas/os solo al ámbito clínico o educativo.

A pesar de que la Psicopedagogía es una disciplina en evolución, es importante visibilizar su rol en esta área, ya que es la pieza clave que permite aunar el trabajo sobre el desarrollo académico, psicológico y social de cualquier niño, niña o adolescente en situación de enfermedad.

Así mismo, a través del análisis de los datos recabados de las entrevistas a docentes, se demuestra que no es clara la información que tienen en algunos distritos sobre la modalidad, debido a que en cada jurisdicción se puede establecer la organización y estructura que se cree pertinente de acuerdo a las características del contexto. De acuerdo a este punto, se aporta claridad sobre los lineamientos legales de la resolución que la regula.

## **Capítulo 10. Limitaciones de la Investigación**

Se presentan obstáculos desde un principio, de acuerdo a la falta de información sobre la temática elegida. Por un lado, se evidencia dificultad a la hora de encontrar bibliografía e investigaciones previas sobre el tema, lo que genera demoras en la confección del marco teórico y los antecedentes que encuadran dicha investigación.

Por otra parte, se encuentra dificultad respecto a la muestra. Esto se debe a la lejanía de las escuelas hospitalarias que hay en la Provincia de Buenos Aires, por lo tanto de docentes que trabajan en las mismas, y a la poca inserción laboral de psicopedagogas/os en el

ámbito hospitalario. Lo cual genera la necesidad de realizar red de vínculos a través de medios telefónicos, correos electrónicos, páginas de los hospitales y redes sociales, con el fin de solicitar posibles entrevistas. En consecuencia, se demora el avance del presente trabajo.

### **Capítulo 11. Propuestas de Intervención**

En relación a la información que se obtiene de las entrevistas realizadas y a las conclusiones que se arriban a través de las mismas, se ofrecen propuestas que pueden llevar a cabo docentes y psicopedagogas/os que se desempeñan en el ámbito:

- Generar propuestas relacionadas al arte y a la música, considerando que, además de estimular la capacidad de atención y la creatividad, se contemplan las mismas como un medio de expresión, control de ansiedad y relajación, siendo positivo para aminorar el impacto de la internación.
- Diseñar y planificar capacitaciones para docentes que no trabajen en la modalidad, dando a conocer la misma y su funcionamiento.
- Habilitar una red de contención y escucha para padres, coordinada por psicopedagogas, con el objetivo de brindar herramientas que resulten útiles para atravesar las adversidades.
- Crear diversos canales de difusión y comunicación en los distintos establecimientos en donde funciona la modalidad.
- Armar y ejecutar, desde el equipo de psicopedagogía, talleres sobre juegos y emociones que permitan aminorar el impacto que genera la pérdida de la cotidianeidad.
- Habilitar un espacio psicopedagógico permanente de evaluación, tratamiento y sugerencias a docentes.
- Diseñar, planificar y llevar a cabo, por parte de los equipos de psicopedagogía de los distintos hospitales, charlas y capacitaciones en universidades e

institutos terciarios informando sobre la incumbencia del profesional de la psicopedagogía en dicho ámbito.

- Trabajar articulada y colaborativamente con las docentes tanto de nivel como de la modalidad, para que sea el/la psicopedagogo/a quien establezca los lineamientos pedagógicos desde los cuales se planifiquen las actividades.

## Referencias

- Azar, E. (2017). *Psicopedagogía: una introducción a la disciplina*. EDUCC - Editorial de la Universidad Católica de Córdoba.
- Bin, L. (2011). *Psicopedagogía en Salud*. Editorial Lugar
- Bustos, S., Cipollone, M., Ochoa, P., Siebert, C. (2021) *Psicopedagogía y Salud, nuestro quehacer en el campo hospitalario*. [Tesis de Grado, Universidad Católica de Córdoba]. Biblioteca Digital UCC.
- Briceño, G. (26 de noviembre de 2021). Aulas hospitalarias: alternativa educativa que garantiza el derecho a la educación. *Servicios Sociales*. <https://www.aucal.edu/blog/servicios-sociales-comunidad/aulas-hospitalarias-alternativa-educativa-que-garantiza-el-derecho-a-la-educacion/>
- Canavides, C. y López Ale, A. (2022). *La Psicopedagogía en el ámbito de la Salud. Función del/de la psicopedagogo/a en un Hospital Público de la ciudad de Salta en la actualidad, desde la perspectiva de diferentes profesionales*. [Tesis de grado, Universidad Gran Rosario]. Biblioteca digital UGR.
- Calvo Álvarez, I. (2017). La pedagogía hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación. *Revista de Pedagogía Universidad de Salamanca*, 23(1), 33 – 47. <https://doi.org/10.14201/aula2017233347>
- Costa, M. (2014) *Inserción del Psicopedagogo en la Educación Hospitalaria de la Ciudad de Rosario* [Tesis de Licenciatura, Universidad Abierta Interamericana].
- Echevarrieta, G. y Soria, M. (2022). *Rol de la psicopedagogía en el equipo interdisciplinario de rehabilitación del micro hospital DGP, Mendoza, en pacientes con discapacidad que requieren cuidados paliativos*. [Trabajo Final, Universidad Católica Argentina]. Repositorio Digital UCA.

Fuentes Torres, B. y Robles Rosado, F. (2022). La pedagogía hospitalaria para una educación inclusiva: reflexión desde la experiencia de docentes ecuatorianos. *Revista Maestro y Sociedad*, 19(1), 263 – 277.

García Docampo, L. (2015). *El alumnado de Educación Infantil en las aulas hospitalarias: La acción psicopedagógica en el marco de la Pedagogía Hospitalaria* [Tesis de Maestría, Universidad de Santiago de Compostella]. Minerva Repositorio Institucional - Universidad de Santiago de Compostella.

García Docampo, L. (2017) *La acción Psicopedagógica en el marco de la Pedagogía Hospitalaria*. [Tesis de Grado, Universidad de Barcelona]. Diposit Digital Universidad de Barcelona.

Garzuzi, M. (2014). *Historia, estado actual y marco legal de la psicopedagogía*. Universidad Católica Argentina. Sede Mendoza.

Grau, C. y Ortiz, C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga: Ediciones Aljibe, S.A.

Guille, M. y Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en las aulas hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Narcea Ediciones.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.

Lallana, Ana Laura (2020). *Un puente entre lo terapéutico y lo educativo. El rol del psicopedagogo en el ámbito de la salud*. [Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía]. Universidad Católica de Córdoba, Argentina.

Ley 26061 de 2005. Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. 21 de Octubre de 2005. D.O. No. 30767.

Ley 26206 de 2006. Educación Nacional. 14 de diciembre de 2006. D.O. No. 31062.

Lizasoain, O. (2021). De qué hablamos cuando hablamos de pedagogía hospitalaria. *EduTec. Revista Electrónica De Tecnología Educativa*, 77, 5 – 16.

<https://doi.org/10.21556/edutec.2021.77.2143>

López, I. y Fernández, A. (Septiembre – diciembre 2006). Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. *Revista de Educación* (34), 553 – 577.

Ministerio de Educación. (2014). *Aportes para la Construcción de la Modalidad de Educación Domiciliaria y Hospitalaria*. Presidencia de la Nación.

Molina, M.C. (8 de mayo de 2017). ¿Qué es la Pedagogía Hospitalaria?. *Pedagogía Hospitalaria a lo largo de la vida*.

<https://pedagogiahospitalariaalolargodelavida.wordpress.com/2017/05/22/que-es-lapedagogia-hospitalaria/>

Ocampo Gonzales, A. y Monsalve Labrador, C. (2020). Epistemología de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista Educación de las Américas*, 10(1), 118 – 128.

<https://doi.org/10.35811/rea.v10i0.93>

Ochoa, B. y Lizasoain, O. (2003). Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado. *Ediciones Universidad de Navarra, EUNSA*, 04, 211-214. <https://doi.org/10.15581/004.4.26682>

Resolución 2473 de 1989 [Ministerio de Educación y Justicia de la Nación]. Por el cual se eleva la propuesta de incumbencias profesionales correspondientes a los títulos de Psicopedagogo, Licenciado en Psicopedagogía y Profesor en Psicopedagogía. 2 de Noviembre de 1989.

[https://www.csjn.gov.ar/achist/verResolucionDOC/ff2706bc7bafcb1907377bc856e6255feed3dd607540779fc85e5200e43c7cd460ecf04c735298c3501e44308a0a082f0c5c0b375f03e87180cd90126c89b8ce;jsessionid=IW\\_IS-8](https://www.csjn.gov.ar/achist/verResolucionDOC/ff2706bc7bafcb1907377bc856e6255feed3dd607540779fc85e5200e43c7cd460ecf04c735298c3501e44308a0a082f0c5c0b375f03e87180cd90126c89b8ce;jsessionid=IW_IS-8)

Resolución 202 de 2013 [Ministerio de Educación de la Nación]. Por la cual se detallan los lineamientos de la modalidad de educación domiciliaria y hospitalaria. 05 de Abril de 2013. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-202-2013-210196>

Ricci, C.R. (2022). Reconfiguración de objeto de la Psicopedagogía en Iberoamérica entre 2000 – 2020. Una investigación desde la perspectiva de los sujetos. *Revista Neuronum*, 8(1), 75 – 100.

<https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/download/379/460>

Rodríguez, J., Tejeiro, Y. y Torres, A. Los Materiales Didácticos en las Escuelas de Hospital: un Proyecto de Aprendizaje-Servicio para Atender a la Diversidad del Alumnado Hospitalizado. *Revista Brasileira de Educación Especial*, 28(1), 34 – 48.

<https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0094>

Sánchez Dote, J. (2021). *Adecuaciones curriculares: la experiencia desde una escuela hospitalaria ubicada en la comuna de Santiago* [Tesis de Magister]. Pontificia Universidad Católica de Chile.

San Martín, J. (2020). *Educación hospitalaria y domiciliaria en Córdoba: la voz de los sujetos involucrados* [Tesis de grado]. Universidad Católica de Córdoba.

Taylor, S. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Editorial Paidós.

UNESCO. (2006). *Aulas Hospitalarias. Reflexiones de la VIII Jornada sobre Pedagogía Hospitalaria*. Santiago de Chile. Libe Narvarte Edición.

## **Anexo**

### **Formulario de Consentimiento Informado**

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad, desean conocer más sobre la inserción de profesionales de la psicopedagogía en el campo hospitalario. Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es indagar sobre el rol del psicopedagogo en el marco de la pedagogía hospitalaria y caracterizar sus intervenciones. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los encuestas que se me realizaran a continuación. La misma es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento. Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología de UFLO y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a [carolinarolon@hotmail.com.ar](mailto:carolinarolon@hotmail.com.ar) (o equipo responsable). Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

**Firma:**

**Firma Profesional Informante:**

**Aclaración:**

**Aclaración:**

**DNI:**

**DNI:**

**Fecha:**

**Protocolo N°:**

## Entrevistas

### **ENTREVISTA A DOCENTES/DIRECTIVOS DE LA MODALIDAD DE EDUCACION HOSPITALARIA**

Nombre y Apellido:

Profesión:

Lugar físico de trabajo:

1. ¿Cuáles son los criterios que se tienen en cuenta para que un niño, niña o adolescente acceda al servicio de educación domiciliaria/hospitalaria?
2. ¿Cómo es la dinámica de trabajo teniendo en cuenta las variables de tiempo, espacio, actividades?
3. ¿Hay alguna variación en el trabajo en función de los distintos diagnósticos?
4. ¿Trabajan de manera grupal o individual?
5. Como docente en esta modalidad educativa ¿Qué necesidades encuentras tanto a nivel educativo como de recursos?
6. ¿Se trabaja en base al diseño curricular? ¿Cómo se aborda el mismo?
7. ¿Realizan evaluaciones? ¿Cómo son las mismas?
8. ¿Realizan seguimiento y devoluciones a las familias?
9. ¿Llevan a cabo una articulación con las escuelas de base de los niños?
10. ¿Crees necesaria la participación de psicopedagogas/os en la continuidad de las trayectorias educativas en esta modalidad? ¿Por qué?

**ENTREVISTA A PSICOPEDAGOGAS/OS QUE SE DESEMPEÑANA EN EL**  
**AMBITO HOSPITALARIO**

Nombre y Apellido:

Profesión:

Espacio físico de trabajo:

1. ¿Cuáles son tus principales tareas en tu lugar de trabajo?
2. ¿Qué acciones se llevan a cabo, desde el equipo de psicopedagogía, en el sostenimiento de la continuidad de la trayectoria educativa de los niños, niñas y adolescentes que, por diversos motivos, transitan periodos de internación?
3. Desde el área de psicopedagogía ¿tienen un programa de intervención establecido o responden a las demandas que surgen?
4. Como psicopedagoga/o ¿Intervenís al determinar la asistencia de estos sujetos a la escuela hospitalaria? ¿Cuáles son los criterios que determinan dicha asistencia?
5. ¿Se realiza articulación con la escuela de base de los alumnos? ¿Mediante qué acciones?
6. ¿Realizan adaptaciones del material o sugerencias a las/los docentes sobre ello?
7. ¿Intervienen con las familias? En caso de ser positiva la respuesta: ¿Qué tipo de intervenciones/estrategias se utilizan? ¿Con qué finalidad?
8. ¿Se realiza trabajo interdisciplinario en conjunto con otros profesionales?
9. ¿Consideras que a lo largo de tu formación se te brindo acceso al conocimiento de las posibilidades de inserción de los profesionales de la psicopedagogía al ámbito de la salud?
10. ¿Consideras que es fundamental la figura de profesionales de la psicopedagogía en el área de la pedagogía hospitalaria? ¿Por qué?

Para la lectura de las entrevistas desgrabadas, acceder al siguiente link:

[https://drive.google.com/file/d/1cvsMm3PFeknjY3kJyPyBDBthimpf92kq/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/1cvsMm3PFeknjY3kJyPyBDBthimpf92kq/view?usp=drive_link)

Para visualizar los consentimientos informados correspondientes a las entrevistas, acceder al siguiente link:

[https://drive.google.com/drive/folders/1wn7fl6w-vhGx70my\\_R2SPhxmYxx5\\_McR?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1wn7fl6w-vhGx70my_R2SPhxmYxx5_McR?usp=drive_link)