PH PEDAGOGÍA HOSPITALARIA
A LO LARGO DE LA VIDA

Guía para el rediseño curricular de la Pedagogía Hospitalaria

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

Octaedro Editorial

Guía para el rediseño curricular de la

Pedagogía Hospitalaria



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

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN:
Karla Espinosa
TIZAdigital diseño y desarrollo

PROPUESTA - GUÍA

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

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



ÍNDICE

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

1 INTRODUCCIÓN

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

Algunas enfermedades, especialmente las que duran largos períodos, como son las enfermedades crónicas e incurables, las heredo-degenerativas, las enfermedades malignas o las que inhabilitan al paciente, dificultan una educación continua en los infantes. La hospitalización está relacionada, muchas veces con accidentes: quemaduras, fracturas, fisuras, luxaciones y otros, tan frecuentes en las edades tempranas. Otras veces se trata de un daño en su salud integral, al romperse su bienestar biopsicosocial[1] de aislamiento por: conflictos armados, desastres naturales, enfermedad de padres o parientes, emergencias sanitarias, (como hemos visto en la pandemia por COVID-19), que igualmente, obligan a que el infante o adolescente se mantenga alejado por un tiempo no bien determinado del sistema escolar, constituyendo, estas condiciones, manifestaciones de ruptura del equilibrio que lo mantiene sano, y presentándose otro tipo de padecimientos propios de enfermedades que no son solo físicas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Antecedentes

Con un enfoque de atención integral, en el Ecuador se planteó, en la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), todos los aspectos procedimentales para garantizar una educación inclusiva alineada a la hoja de ruta del Plan Nacional del Buen Vivir que abarca el desarrollo de las competencias y capacidades desde una formación integral a través de un enfoque humanista y científico. Todas estas consideraciones están asociadas al desarrollo de la personalidad del ecuatoriano para reforzar sus capacidades promoviendo la equidad e igualdad de oportunidades sin ninguna discriminación (LOEI, 2011), en el marco de la inclusión que tiene como finalidad brindar respuesta a aquellos grupos vulnerables que requieren de atención y abordaje a los estudiantes, mediante una enseñanza convencional o innovadora, en un sistema educativo, donde maestros y alumnos se sientan satisfechos por participar en un proceso de enseñanza y aprendizaje apropiado en el marco de la diversidad.

Este proceso de inclusión se vio fortalecido por la carta de Declaración de los Derechos del Niño, la Niña o Joven Hospitalizado o en Tratamiento de Latinoamérica y el Caribe en el ámbito de la educación, que en el 2009 consolidó reglamentariamente los derechos de educación que están orientados a una efectiva asistencia educativa para niños y jóvenes en situación de enfermedad y hospitalización que les impida temporalmente asistir a una institución educativa. Esta señala que el Estado garantizará la educación de calidad con profesionales que estén en capacidad de asistir estos requerimientos especiales, al igual que contenidos curriculares, metodología y forma de evaluación, acorde con las capacidades y enfermedad de quienes la demanden.

Se indica además que, por tanto, la educación deberá brindarse en instituciones de salud, que contarán con espacios propicios para el desarrollo de las actividades pedagógicas, respondiendo a las tendencias actuales.

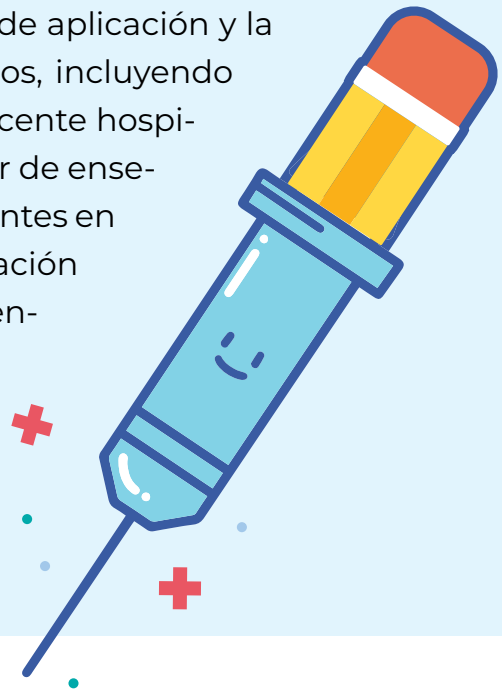
En este orden de ideas, el entorno familiar será esencial en el proceso, existirán estudiantes que por la condición de su enfermedad no asistirán a las aulas hospitalarias, sino que tendrán que guardar reposo temporal en su domicilio para cumplir con las terapias indicadas para su recuperación, sin embargo, la continuidad del proceso estará acorde con su condición de salud. La finalidad del programa de atención educativa hospitalaria y domiciliaria es que se maneje de manera integral el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y que tengan la facilidad de contar con docentes especializados tanto en el aula del hospital como en su domicilio si fuera el caso. Para los menores y

jóvenes que requieran este servicio, se adaptará de acuerdo con las circunstancias el currículo nacional con el fin de reducir los desfases generados por el ausentismo escolar; y lograr su posterior reinserción a su escuela de origen.

La propuesta

La presente propuesta se ha diseñado con el fin de ser una guía, tanto a nivel institucional como gubernamental, en el ámbito hospitalario, educativo y familiar, para generar un marco práctico en la aplicación de la pedagogía hospitalaria en los pacientes, considerando los aspectos sugeridos por la teoría de la modificación estructural cognitiva propuesta por Feuerstein.

De esta forma, la guía contiene los objetivos que se persiguen, los conceptos con los que se trabajará, la teoría que sostiene la propuesta desde el punto de vista de salud y educación, el perfil requerido del docente hospitalario, la metodología general de aplicación y la forma misma de aplicar la enseñanza en los niños, incluyendo actividades y herramientas que le permitan al docente hospitalario mantenerse permanentemente en su labor de enseñanza, optimizando el tiempo y los recursos existentes en favor de las niñas, los niños y adolescentes en situación vulnerable y, buscar finalmente favorecer su aprendizaje, cumpliendo además con la normativa y políticas nacionales.



Las aulas hospitalarias

La propuesta plasma las funciones esenciales de las aulas hospitalarias que según Grau (2001) son:

Promover actividades de naturaleza formal e informal para brindar asistencia educativa y que se contrarreste la posible existencia de aplazamiento académico.

Proseguir, en la medida de las posibilidades, con el currículo correspondiente para favorecer la integración en el nivel académico al que pertenece en el momento de finalizar el periodo de hospitalización, internamiento y aislamiento.

Emplear el posible tiempo libre en actividades constructivas para coadyuvar en la evolución y desarrollo del niño y adolescente.

Minimizar las situaciones de estrés, ansiedad y preocupación que puedan presentar estos educandos a través de una apropiada asistencia y suministro de información adaptada a la edad del niño y adolescente.

Establecer una variedad de momentos y situaciones que faciliten las relaciones interpersonales entre los educados y los docentes, familiares, y profesionales de la salud, y con la generalidad de las personas con la que interactúa.

Objetivos de las **aulas hospitalarias**

» Asegurar la prosecución educativa del estudiante, como una vía para asistir al niño o adolescente a reincorporarse a su vida cotidiana en casa y escuela y a su familia para que pueda apoyar en el proceso y no ocurran episodios de apatía y desinterés crónicos.

» Dar respuesta a los requerimientos educativos y de formación de los educandos, integrando el aula hospitalaria a un proceso consciente y de asistencia conformado por un conjunto de actividades y tareas que son orientadas a retomar habilidades y hábitos que se han disminuidos a causa de la enfermedad y de la reiterada ausencia en el entorno escolar.

» Asistir los aspectos más relevantes del desarrollo humano y que pueden verse comprometidos con la enfermedad como la cognición, las emociones y las relaciones sociales del niño o adolescente, así como su incidencia en el proceso de aprendizaje.

» Garantizar los derechos de niños o adolescentes en condición de hospitalización a recibir una educación de calidad, acorde con sus requerimientos individuales y en un ambiente apropiado .

» Dotar al docente con las herramientas necesarias para atender este tipo de aulas hospitalarias, para lo cual es indispensable realizar un análisis de las condiciones del espacio físico y los materiales con los que cuentan los docentes para el desarrollo de su actividad, así como nivel de sensibilización y capacitación que poseen los maestros para dar respuesta al educando.

» Promover un intercambio interpersonal con el niño, niña o adolescente, con las personas que los rodean; asimilar experiencias afrontadas y por afrontar.

» Fomentar la ejecución de un plan de capacitación profesional para los docentes que asuman la responsabilidad de ofrecer una educación oportuna y a su vez hospitalaria a los educandos.

» Fortalecer los estudios en todos los ámbitos de la pedagogía hospitalaria, publicando los resultados y prácticas de dicha actividad.

» Participar en la planificación y organización de seminarios y congresos destinados a la promoción y concientización de las aulas hospitalarias.

» Establecer un espacio para la sensibilización, la concientización, el intercambio de experiencias, la reflexión y consideración de casos asumidos por los profesionales de la educación dedicados a la asistencia de niños o adolescentes que

por razones de salud deben encontrarse recluidos en un hospital.

» Facilitar al docente hospitalario las herramientas que favorezcan su desarrollo pedagógico y su articulación con el sistema educativo.

» Dar a conocer la normativa jurídica vigente en materia de aulas hospitalarias, de manera que el docente conozca los detalles legales de la labor que presta en los ambientes hospitalarios.

» Construir una serie de propuestas educativas y metodológicas a partir del currículo y acorde con las necesidades del educandos.

» Implementar propuestas pedagógicas acordes con las necesidades de las aulas pedagógicas hospitalarias y dando prioridad a las deficiencias del educando.

» Estimular y sensibilizar a toda comunidad respecto a la necesidad de desarrollar acciones educativas acordes con el derecho a la educación para los niños y jóvenes hospitalizados o con tratamiento ambulatorio.



LAS AUTORAS

Ph.D Betty Shadira Procel Guerra. Docente investigadora universitaria de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) Facultad de Ciencias de la Educación, Facultad de Psicología. Pos doctorado en psicología. Ph.D en Psicología. Máster en Educación y Desarrollo Social. Coordinadora del Diplomado en Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria con enfoque inclusivo en el Ecuador. Diplomado en Neuroeducación y Neuro didáctica aplicada a la educación inclusiva. Líder del primer grupo de investigación en Pedagogía Hospitalaria. Docente universitaria en la universidad UTE tanto en posgrado como pregrado. Miembro del Comité Académico de la Red Latinoamericana por el Derecho a la Educación de niños y jóvenes en situación de Enfermedad o tratamiento (REDLACEH), con sede en Santiago de Chile. Autora de varios artículos, guías.

Carmen Marisol Garcés Almeida. Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador de pre y post grado (PUCE). Facultad de Medicina. Cursando el Doctorado de Artes y Ciencias con mención en Educación en la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Especialista en Medicina Familiar, titulo obtenido en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). Máster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa. Egresada de la Maestría de Higiene del Trabajo y Seguridad Laboral en la Universidad Tecnológica del Equinoccial, UTE. Egresada de Especialización en Políticas de Salud y Género de la FLACSO. Diplomado en Fisioterapia Integral y Aromaterapia, avalado por la Universidad FLACSA de Chile, y la Organización de Medicinas Alterernativas del Ecuador. Doctora en Medicina, obtenido en el Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay de la ciudad de Camagüey-Cuba. Miembro del primer grupo de Investigación sobre Pedagogía Hospitalaria de la PUCE. Directora e investigadora en varios proyectos de educación y salud.

Francy Quintero. Ph.D en Educación con énfasis en mediación Pedagógica en la Universidad la Salle- San José de Costa Rica. Experta en Pedagogía Hospitalaria por la Universidad de Barcelona España. Magíster en Educación por la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. Especialista en Lúdica Educativa. Psicóloga Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Representante de REDLACEH para Colombia. Ponente en Congresos Internacionales en Pedagogía Hospitalaria. Coordinadora de proyectos educativos “Los Sueños de Matilda”. Docente de Investigación en la Universidad Metropolitana de Ciencia y Tecnología. Ha colaborado en la elaboración de libros relacionados con la Pedagogía Hospitalaria a lo largo de la vida. Ponente en congresos nacionales e internacionales en España, Chile, Argentina, México, Brasil, Ecuador.

Colección Pedagogía hospitalaria, n.º 10

Título: *Guía para el rediseño curricular de la Pedagogía Hospitalaria*

Directora de la colección: María Cruz Molina Garuz

Esta publicación fue dictaminada por revisión de doble ciego por el equipo académico de la Editorial Octaedro dirigido por Manuel León-Urrutia (Universidad de Southampton)

Primera edición: agosto de 2023

© Betty Shadira Procel Guerra, Marisol Garcés Almeida, Francy Quintero

© de esta edición:
Ediciones OCTAEDRO, S.L.
Bailén, 5, pral. – 08010 Barcelona
Tel.: 93 246 40 02
octaedro@octaedro.com
www.octaedro.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-19900-20-3
Depósito legal: B 15554-2023

Producción: Octaedro Editorial

Impresión: Ulzama

Impreso en España – *Printed in Spain*

PROPUESTA - GUÍA

Guía para el rediseño curricular de la Pedagogía Hospitalaria, a través del modelo de **Modificabilidad Estructural Cognitiva de Feuerstein** en aulas hospitalarias aplicada a niños pacientes oncológicos de 7 a 15 años.

Ecuador, 2023

Si desea más información
o adquirir el libro
diríjase a:

www.octaedro.com

Guía para el rediseño curricular de la Pedagogía Hospitalaria a través del modelo de modificabilidad estructural cognitiva de Feuerstein en aulas hospitalarias de Ecuador.

Esta guía está dirigida a docentes que tienen a su cargo estudiantes de aulas hospitalarias que han interrumpido sus estudios por causa de enfermedad, con el fin de reincorporarlos a sus estudios habituales sin que ocurra retraso escolar. Consideramos que un menor que de alguna manera se encuentra afectado tanto en su vida familiar, social o individual, está pasando por una situación de rompimiento de su bienestar físico, biológico, psicológico o espiritual y, debe considerarse, por lo tanto, objeto de trabajo de las aulas hospitalarias (según el concepto de salud de la OMS de 1948: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»). Esto amplia el ámbito de acción estas aulas a cualquier lugar donde las y los menores se encuentren aislados por causa de enfermedad o desastre y amplía los escenarios de intervención, ya sean el hospital, una institución o su sitio de vivienda. Siendo así, consideramos que se requiere de una propuesta teórica y práctica que permita trabajar sobre las potencialidades de las personas que atraviesan momentos difíciles de su vida, como es la enfermedad, en cualquiera de sus manifestaciones, es por esto que proponemos la Teoría de la Modificabilidad Cognitiva Estructural de Reuven Feuerstein (1921-2014), educador judeo-rumano, como una alternativa útil a seguir ya que considera que todas la personas, sin importar las circunstancias, si se las expone a los estímulos adecuados y a la intervención de un buen mediador, puede mejorar su potencial de aprendizaje y desarrollarlo. Se otorga al maestro una gran responsabilidad, pues Feuerstein lo considera el principal agente de cambio y transformación de estructuras deficientes cuando existen dificultades de aprendizaje, y exige de este una preparación específica.

Proponemos esta guía como un estímulo para seguir el camino de la modificabilidad cognitiva y una ayuda para su puesta en práctica.

Ph.D Betty Shadira Procel Guerra. Docente investigadora universitaria de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE) Facultad de Ciencias de la Educación, Facultad de Psicología.

Carmen Marisol Garcés Almeida. Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador de pre y post grado (PUCE). Facultad de Medicina.

Francy Quintero. Ph.D en Educación con énfasis en mediación Pedagógica en la Universidad la Salle- San José de Costa Rica.

ISBN 978-84-19900-20-3

Octaedro Editorial