

Dulmar Pérez – Beatriz González. **INTERPRETACIÓN DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA EN LAS AULAS HOSPITALARIA. CONSIDERACIONES DESDE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS.** Hacer y Saber. N° 6 / Año 2017. Pp. 54 – 60.

INTERPRETACIÓN DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA EN LAS AULAS HOSPITALARIA. CONSIDERACIONES DESDE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS

Dulmar Pérez
dulmar.perez@gmail.com
UELLEZ

Beatriz González
beatrizgonzalezrojas@hotmail.com
UNILLEZ

RESUMEN

Las aulas hospitalarias son contextos educativos donde el proceso de aprendizaje no se detiene, garantizando la reinserción escolar. La diversidad es el rasgo distintivo fundamental del aula hospitalaria, edades, nivel de competencias, condicionantes físicos, mentales, emocionales, familia, características personales, culturales y sociales, nivel educativo, intereses, enfermedad y el estado de ánimo. Asimismo, el contexto hospitalario genera una experiencia cargada de estresores, entre ellos los procedimientos médicos, la estructura hospitalaria, aislamiento, dolor, malestar, separación del núcleo familiar, a su vez estos estresores ocasionan en los niños hospitalizados y en sus padres alteraciones emocionales, las mismas deben ser consideradas por el docente al momento de desarrollar su práctica educativa. La investigación se centra en interpretar la actividad pedagógica como complemento de la acción médica de los niños y adolescentes en las aulas hospitalarias. Dentro de los objetivos específicos se menciona describir las características del sujeto que aprende en el aula hospitalaria, en este sentido se consideró pertinente para esta publicación la revisión bibliográfica, atendiendo a las consideraciones de las alteraciones emocionales en los niños hospitalizado.

ABSTRACT

The hospital classrooms are educational contexts where the learning process does not stop, guaranteeing the reintegration into school. Diversity is the fundamental distinctive feature of the hospital classroom, ages, level of competencies, physical, mental, emotional, family, personal, cultural and social characteristics, educational level, interests, illness and state of mind. Also, the hospital context generates an experience loaded with stressors, including medical procedures, the hospital structure, isolation, pain, discomfort, separation of the family nucleus, in turn these stressors cause hospitalized children and their parents emotional disturbances, they must be considered by the teacher when developing their educational practice. The research focuses on interpreting the pedagogical activity as a complement to the medical action of children and adolescents in the hospital classrooms. Within the specific objectives it is mentioned to describe the characteristics of the subject that learns in the hospital classroom, in this sense it was considered relevant for this publication the bibliographical revision, taking into account the considerations of the emotional alterations in hospitalized children.

Palabras clave: Aula hospitalaria, enseñanza, emociones, pedagogía hospitalaria.

Keywords: Hospital classroom, teaching, emotions, hospital pedagogy.

UNIVERSIDAD
DE LOS ANDES

Recibido: 13 de marzo de 2017

Aceptado para su publicación: 18 de noviembre 2017

Las aulas hospitalarias son contextos educativos con características particulares donde los niños permanecen a efectos de recobrar su salud, están acompañados por sus padres o cuidadores, tienen como propósito garantizar la continuidad del proceso educativo y la posterior reinserción en el mismo, dentro de sus implicaciones procura evitar el rezago escolar, ocupando el tiempo del niño, acercándolo a su contexto inmediato, como lo es el escolar. Para ello es necesario que el docente considere la patología, la permanencia, la atención individualizada, la procedencia del niño y la actitud de los padres, quienes pudieran colaborar en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por tanto, el aula en este contexto es un espacio para socializar, jugar y aprender, en este sentido la UNESCO (2007) expone que el objetivo de la Red Latinoamericana y del Caribe por la Educación de los niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento (REDLACEH) es desarrollar la atención educativa en los hospitales desde un enfoque multidisciplinar, con énfasis en la reflexión de las prácticas, coadyuvando a preservar el derecho a la educación de todos los niños hospitalizados o en tratamiento.

De este modo, la atención educativa en el aula hospitalaria es diferencial por la características del sujeto que aprende, en él se aprecia la variedad de edades, enfermedades, personalidades, tipo de permanencia, aspectos culturales y sociales, asimismo el contexto hospitalario genera una experiencia cargada de estresores, entre ellos los procedimientos

médicos, la estructura hospitalaria, aislamiento, dolor, malestar, separación del núcleo familiar, a su vez estos estresores ocasionan en los niños hospitalizados alteraciones emocionales, las mismas deben ser consideradas por el docente para diseñar y preparar el ambiente de aprendizaje.

1. CONSTRUCTO

Las actividades educativas en el contexto hospitalario se pueden desarrollar de manera recreativa y armónica, con un docente creativo, dinámico, sensible, que propicie el uso de recursos coloridos, vistosos e interesantes para el aprendizaje significativo, no obstante, el sujeto que aprende en este contexto atraviesa por una situación particular, su estado de salud se encuentra afectado y la prioridad para el docente es su recuperación, para ello, el aporte del mismo, es brindar atención pedagógica, mejorando los procesos educativos, enseñarle, conectarlo con nuevos contenidos, explorar lo que sabe y proponerle nuevos aprendizajes, que contribuirán a la reinserción en su centro escolar de origen, pudiendo incluso trabajar en consonancia con el docente del centro educativo al cual pertenece, esto de acuerdo al periodo de hospitalización. Sin embargo, el niño hospitalizado a pesar de su estado de ánimo y actitud positiva ante la vida propia de la niñez, atraviesa por una serie de estresores que afectan su estado emocional.

El contexto hospitalario requiere que el docente conozca el proceso de la enfermedad, las necesidades de los padres y como orientarlos, los efectos de la hospitalización, debe además considerar las posibles

Dulmar Pérez – Beatriz González. **INTERPRETACIÓN DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA EN LAS AULAS HOSPITALARIA. CONSIDERACIONES DESDE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS.** Hacer y Saber. N° 6 / Año 2017. Pp. 54 – 60.

alteraciones emocionales por las cuales atraviesan los niños producto de los estresores propios de la situación que atraviesa.

Del mismo modo, dar clase a los niños hospitalizados es emocionalmente difícil, el ánimo del docente hospitalario también es un tema importante, el docente aprecia con agrado cómo le cambia la expresión facial al niño, cuando interactúa con el material y actividades que ofrece, lo anima a seguir trabajando en pro de la enseñanza y la recuperación, pero por otro lado el docente establece relaciones de apego con niños que no logran superar la enfermedad y esto afecta y trastoca sus sentimientos, situación de la cual se debe recuperar para continuar su labor.

Desde este escenario se considera pertinente visibilizar la acción pedagógica en el contexto hospitalario, para ello se desarrolla una investigación etnográfica, que tiene como objetivo general interpretar la actividad pedagógica como complemento de la acción médica de los niños y adolescentes en las aulas hospitalarias. Dentro de los objetivos específicos se menciona: describir las características del sujeto que aprende en el aula hospitalaria, categorizar el rol del docente, explorar alternativas pedagógicas. A partir de estos objetivos específicos se considera pertinente vislumbrar algunas consideraciones con base a las alteraciones emocionales en los niños hospitalizados, enfatizando el planteamiento de Fernández y López (2006; 2011).

2. Desarrollo y DISCUSIÓN

En el aula hospitalaria el proceso educativo no se detiene, a pesar de la

enfermedad los objetivos escolares no deben verse afectados, a su vez la intención es que los niños se sientan bien y cercanos a sus actividades habituales, preservando el derecho a aprender. En este contexto lo emocional y el aprendizaje se complementan, pues la enseñanza transforma las alteraciones emocionales de la enfermedad en juegos, actividades recreativas y de aprendizaje, es un lugar para sentirse motivado, despertar la curiosidad, estimular la participación y la producción.

De esta manera, para Fernández y López (2006:555-556) la psicopedagogía hospitalaria centra su atención en: “adaptación del niño y su familia al hospital. Evitación del desarraigo infantil con respecto a su medio habitual. El aporte de medios psicopedagógicos adecuados para ayudar al paciente y sus progenitores para autorregular y dirigir sus conductas y emociones”. Por tanto, el proceso de hospitalización en ocasiones puede suponer una experiencia que altere la estabilidad emocional, en este sentido el docente debe conocer este fenómeno y las posibles alteraciones de acuerdo al periodo evolutivo del niño y su contexto o antecedentes con respecto a los periodos de hospitalización desde el aporte de Lizasóain (2000) las intervenciones con apoyo en lo pedagógico y afectivo mejoran el estado de salud y disminuye el estrés emocional.

Para Fernández y López (2006) dentro de los principales estresores durante la hospitalización infantil están el dolor, procedimientos médicos, separación de los padres, hermanos, conducta de los acompañantes, entre otros, de tal manera que

conociendo los estresores el docente podrá planificar acciones terapéuticas, comunicativas, de manera que autorregule su comportamiento en este contexto.

Desde esta perspectiva, expresiones faciales, estado de ánimo, ritmo de voz, movimientos corporales, miedo, ansiedad, estrés, tristeza, enfado, deben ser consideradas por el docente en el aula hospitalaria, al momento de brindar apoyo pedagógico, a partir este planteamiento será recomendable desarrollar estrategias que ayuden al niño hospitalizado y a sus padres a controlar y disminuir el estrés emocional, como acciones necesarias para afrontar la hospitalización, asimilar los contenidos de enseñanza y tributar a mejorar el estado de salud. Según Fernández y López (2011)

Los estresores que se originan en este contexto, son los derivados de la propia enfermedad (dolor, inmovilidad, secuelas, riesgo de muerte). Los relacionados con los procedimientos médicos (inyecciones, extracción de sangre, cateterismo, punciones e medula ósea, cirugía), la estructura y organización de los hospitales (decoración, interrupción de las actividades de la vida diaria, pérdida de autonomía e identidad, incertidumbre sobre la conducta adecuada) y las relaciones personales con desconocidos (separación de los seres queridos, alteraciones emocionales de los progenitores, contacto con personal sanitario. (p.14)

Por tanto, se puede evidenciar que en este contexto el niño se mantiene en contacto con estresores provenientes de la actividad médica, que interfieren en la acción pedagógica, en observaciones realizadas en el aula hospitalaria como parte de la

investigación, se constató que el docente da mayor importancia a la acción de sanar y cede su espacio al personal sanitario, pero también se ha podido apreciar como las enfermeras, esperan que el docente termine sus actividades para proceder aplicar el tratamiento, en otras oportunidades las enfermeras al no ver el niño en la cama acuden al aula hospitalaria para suministrar el medicamento, de alguna forma esta interacción permite que se ejecuten ambas acciones valorándose la importancia de una y otra para el niño hospitalizado.

Cuadro 1. Factores que intervienen en la Hospitalización

Personales	Lactante: alteraciones del sueño, alimentación, cambio de rutina y ambiente De 1 a 3 años: miedo a la separación y abandono Castigo, tristeza, ansiedad, protesta, rechazo Más de 3 años: miedo, llanto al dolor o lesión corporal. Enfermedad/castigo culpabilidad/victima Edades escolares: temor por la naturaleza física de la enfermedad, separación del grupo de compañeros Adolescencia: ansiedad por la pérdida de independencia e intimidad, imagen corporal, proyecto de vida, depresión, aislamiento, necesidad de conocer detalles de la hospitalización, desinterés por las actividades escolares
Enfermedad	En las enfermedades agudas las repercusiones en el estado emocional son leves y el pronóstico es generalmente bueno. La crisis emocional es inducida por las reacciones ambientales Enfermedades crónicas acompañada de cambios más continuados en la vida del paciente y su familia con pronósticos malos e insatisfactorios Enfermedades oncológicas los efectos secundarios a la quimioterapia, como náusea vómito, alopecias tratamiento doloroso imagen corporal
Familia	Conflictos con el personal sanitario, dificultades para la adhesión al tratamiento, desvinculación de las tareas escolares. Impacto sobre los hermanos, alteración de los roles, sentimiento de rechazo a los padres. Rabia, temor, culpa, dolor. Estrés parental
Ambiente	Descanso en cama impuesto, pérdida de las relaciones interpersonales

	mobiliario, procesos vicarios atribuibles a la situaciones del resto de los niños con que se comparte el cuarto
--	---

Tomado de Fernández y López (2011)

Asimismo, la acción pedagógica mitiga estas consecuencias negativas de la hospitalización, de alguna manera es orientadora y el docente como adulto significativo en este contexto contribuye a través de la explicación, palabras, actividades, lecturas, recomendaciones, a que el niño y los padres asimilen la necesidad de estos procedimientos para la recuperación satisfactoria del niño, el acompañamiento, expresiones de cariño, de empatía por parte del docente, de los padres ante el dolor y la convalecencia de los niños, también es fundamental para aceptar las implicaciones de la enfermedad y seguir adelante en este proceso de recuperación. Para Fernández y López (2011)

Algunas variables tales como la separación de la madre, el aislamiento físico y social, al deterioro físico y la pérdida de salud, o el tener que estar sometido a veces a procedimientos dolorosos, atemorizantes o a intervenciones clínicas con riesgo para la propia integridad física, parecen ser algunos de los aspectos responsables de las consecuencias negativas de la estancia hospitalaria en la infancia. (p-65)

Con base al planteamiento reducir el estrés de los padres debe considerarse una tarea necesaria para armonizar la estadía en el contexto hospitalario. Durante las observaciones se aprecia que la relación del docente con los padres es diaria, de igual manera en este contexto la asistencia familiar es necesaria, donde el cuidador madre o padre están sometidos a una carga de estrés al ver a su hijo convaleciente, el núcleo familiar se ve

afectado, el cuidador que comúnmente es la madre deja a un lado sus labores, tareas, deberes, las cuales deben ser cubiertas por los hijos o familiares. Según Torres y otros (2011)

En los niños se presentan primordialmente conductas de oposición al tratamiento, que pueden tomar forma de: quejas, llantos, rabietas, protestas. Dichas reacciones son comunes sobre todo cuando se trata de enfermedades de larga duración o cuyo régimen terapéutico requiere muchas horas de dedicación. (p.3)

En este sentido la afectación mutua tanto del padre como del hijo puede llegar a trascender en el comportamiento de sus hermanos, de tal manera que el rol del docente hospitalario tiene inmerso una cantidad de aspectos psicológicos, emocionales, corporales, sociales, cognitivos y espirituales que requieren ser considerados en las prácticas pedagógicas. Fernández y López (2006) exponen que “en relación con los factores de miedo infantil detectados por los padres y la percepción de estrés en los niños, los resultados señalan una posible relación entre ambas variables, sugieren la posible transferencia de emoción entre padres e hijos” (p. 61). Y en palabras de Serradas (2003) la enfermedad del niño afecta a todos los miembros de su familia, el padre sufre y se ve expuesto a la depresión y la ansiedad, de igual manera los hermanos se ven sometidos a un incremento en sus labores, que de no orientarse pudiera generar rechazo por el hermano convaleciente.

En las observaciones de campo se visualizó que escuchar a los padres,

interactuar con ellos, permitirle desahogarse, asesorarlos, orientarlos, enseñarlos a afrontar la hospitalización, es parte de las actividades del docente, de igual manera en el contexto hospitalario encontramos padres preocupados, los docentes les explican la modalidad del servicio, escuchan atentos su problemática ante la situación, orientan y canalizan acciones para solicitar ayudas si es el caso o posibles centros de recuperación o terapia si lo ameritan, a los padres les gusta la labor del docente dentro del hospital, en este contexto los padres fungen como colaboradores, cuidan que los niños realicen las actividades asignadas, para mejorar el rendimiento académico, se interesan porque los niños logren culminar las actividades, valoran la acción educativa como un beneficio para sus hijos.

En este contexto hospitalario, cumplir con el tratamiento médico, el reposo las recomendaciones del personal sanitario es indispensable para el proceso de recuperación, de igual manera la actitud de los padres, la comunicación, los gestos las palabras el ánimo, la alegría, el humor, a pesar de la evolución de la enfermedad, son factores que contribuyen a la recuperación del niño. Los padres evidentemente atraviesan por un proceso que genera altos niveles de estrés y angustia dependiendo de la gravedad de la enfermedad, el costo del tratamiento, apoyo familiar, dejar a sus hijos bajo el cuidado de otra persona, no poder asistir al trabajo, permanecer durante varios días en el hospital con restricciones de horario, sueño y alimentación, ver a sus hijos experimentar dolor, tristeza, llanto acrecientan los niveles

de estrés, para atenuar y autorregular esta situación, el docente está llamado a desarrollar una labor encomiable desde la intervención educativa emocional.

3. REFLEXIONES

La tarea que realiza el docente en el aula hospitalaria debe ser visibilizada y orientada por estatutos legales para que la labor conserve unos estándares.

Desde mi perspectiva antes de planear la tarea educativa y conociendo el impacto de los estresores en el proceso de hospitalización del niño, es recomendable que el docente contribuya desde su praxis pedagógica a minimizarlos tanto en los niños, como en los padres o cuidadores, a través de actividades lúdicas, artísticas, de relajación y respiración.

Por las particularidades que se experimentan desde el aula hospitalaria y la atención que se debe brindar que involucra lo cognitivo y emocional, es recomendable evaluar la situación personal y familiar, esto permite que se brinde una atención integral, donde el proceso educativo se extienda al niño y sus padres.

La atención educativa debe intervenir a nivel emocional y afectivo, para ello es indispensable la función terapéutica del docente en el aula hospitalaria, desde la cual debe considerar que entre más crónica la enfermedad, más traumático para el niño. Por tanto, el docente debe propiciar estrategias para el afrontamiento de la hospitalización.

4. Referencias

Fernández A., y López I. (2006). *Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de*

Dulmar Pérez – Beatriz González. **INTERPRETACIÓN DE LA ACTIVIDAD PEDAGÓGICA EN LAS AULAS HOSPITALARIA. CONSIDERACIONES DESDE LAS ALTERACIONES EMOCIONALES EN LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS.** Hacer y Saber. N° 6 / Año 2017. Pp. 54 – 60.

aprendizaje .En línea disponible https://www.researchgate.net/publication/28132773_Hospitalizacion_infantil_y_atencion_psicocativa_en_contextos_excepcionales_de_aprendizaje. [Consultado el día 10 de agosto del 2016]

Fernández A y López, I. (2011). *Alteraciones emocionales en la hospitalización infantil: análisis psicoevolutivo*. Tesis doctoral. Universidad de granada. Disponible en <http://digibug.ugr.es/bitstream/>.pdf. [Consultado el día 10 de agosto del 2016]

Lizasóan, O. (2000). *Educando el niño enfermo: Perspectivas de la Pedagogía Hospitalaria*. Pamplona: Eunate.

Serradas, M. (2003). *La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: un aspecto más en la intervención socio-familiar*. Revista de pedagogía. Facultad de ciencias de la educación universidad de Carabobo. V.24 n.71

Torres I, Saldivar A, Beltran F, Vázquez F. Navarro, A. (2011). *La hospitalización, cirugía, salud y enfermedad en los niños una experiencia saturada de emociones*. Revista electrónica medicina, salud y sociedad. Vol. 1, n 3 may-ag.2011

Unesco 2007. *Reunión de expertos sobre educación de niños, niñas y jóvenes hospitalizados o en tratamiento*. Disponible en la página web: http://portal.unesco.org/geography/es/ev.phpURL_ID=7707&URL_DO=DO_TOPIC&URL. [Consultado el día 02de febrero del 2017]