



Enseñar en y desde el hospital. Aproximación a las experiencias docentes en un contexto particular

Laura Romera¹

Resumen

El presente artículo busca socializar los avances en el proyecto de Tesis de Maestría, “*Experiencias docentes en la cotidianeidad de una escuela en contexto de hospitalización*”, abordando el estudio de las experiencias de los docentes en la cotidianeidad de la escuela hospitalaria que funciona en un hospital público de la ciudad de Córdoba, enmarcado en el Proyecto “*Reinvenciones de lo escolar en la escuela pública. Instituciones, sujetos y experiencias en tiempos de demandas de igualdad*”².

Dicho proyecto apunta a analizar las experiencias de los docentes en la escuela hospitalaria atendiendo a las particulares situaciones vividas en la enseñanza en este contexto.

Nos proponemos, en esta instancia, presentar algunas reflexiones acerca de la configuración del trabajo docente en la especificidad de la educación hospitalaria, las resignificaciones y tensiones emergentes en la trama de las experiencias cotidianas y los desafíos abiertos a la invención de la tarea frente a la complejidad del educar en condiciones de enfermedad y/o de hospitalización. Se busca recuperar, a partir de los diálogos con quienes construyen cotidianamente el trabajo educativo en estos contextos, algunas de las cuestiones relevantes que definen el hacer y sus sentidos.

Palabras claves: Sujetos, experiencias, trabajo docente, hospitalización, sentidos.

¹ Centro de investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad Nacional de Córdoba. CE: lauraromera358@gmail.com

² CIFYH- SECYT-UNC. Período 2018-2021. Dirigido por Mgter Olga Silvia Avila.

Teacher´s labour at the hospital and from it teacher´s experiences in particular context

Abstract

The current approach seeks to socialize the improvements in the project of Master Thesis “*Teacher´s experiences on a daily context from a school in hospitalization*” approaching the study of the teacher´s experiences in the everyday of the hospital school that takes place in a public hospital from Córdoba city, is established in the Project: “*Schoolar renovations on a public school. Institutions, subjects and experiences on times of equal demands.*”

This method points to analyze the teacher´s experiences in a hospital school taking in consideration to the specific situations lived in the context of teaching.

In this instance, the suggestion is to introduce some reflexions about the teacher´s job conformation in the hospital education´s specificity, the resignifications and the developing tensions in the frame of the daily experiences and the exposed challenges to the task´s invention in front of the complexity of educating in sickness and/or hospitalized conditions. Our intention is to recover from the dialogues to whom everyday build up the educative work in these contexts, some of the significant issues that define the doing and their perceptions.

Keywords: subjects, experiences, work, teacher, hospitalization, perceptions.

Introducción

“Poner a alguien en el lugar de estudiante es lo mejor que la enseñanza puede hacer”

Daniel Feldman

En el presente artículo, se busca analizar las experiencias de los docentes en la escuela hospitalaria, atendiendo a las particulares situaciones vividas en la enseñanza en este contexto. Se interroga acerca de la configuración cotidiana de la tarea docente en estos espacios de escolarización, en relación a las circunstancias que atraviesan a los niños y jóvenes que construyen su oficio de estudiante en este entorno.

Aproximarse a la configuración del trabajo docente en dicho contexto implica preguntarse por las particulares situaciones vividas en la escuela hospitalaria, así como también por las relaciones con niños en situación de internación –entendida como momento situacional, ya que la vida de este sujeto se ve afectada en todos los aspectos, entre ellos, la interrupción de la escolarización.

En dicha realidad, consideramos importante preguntarse cómo significan los docentes las tensiones entre el ámbito de la salud y de la educación, teniendo en cuenta que algunas

perspectivas teóricas lo consideran como integrante de un equipo de salud. Se trata de un campo en el que se despliegan prácticas que adquieren características originales. Situación muy distinta a la de la escuela común, a la que se suman otros actores, con los cuales se interactúa inexorablemente, por tratarse de un contexto hospitalario.

Relatos, experiencias y sentidos

Los objetivos del proyecto apuntan a describir las particularidades mencionadas, a partir del relato de las/los maestras/os, reconstruir algunas tramas de la cotidianidad en las que transcurre este hacer y reconocer procesos vividos a partir del análisis de las acciones, sentimientos y reflexiones que expresan los sujetos.

Apelamos a la palabra de los docentes ya que expresan las significaciones –al menos aquellas a las cuales podremos acceder– que construyen los sujetos a partir de lo vivido, y que se configuran siempre en relación a las condiciones objetivas. Se destaca, por lo tanto, la experiencia en su relación dialéctica entre los aspectos subjetivos y estructurales (Petrelli, 2010).

Por otra parte, asumimos que las experiencias se configuran siempre en relación al otro. Es el carácter colectivo lo que da lugar a la experiencia, por lo cual se intentará comprender los modos particulares en que los sujetos-docentes experimentan las situaciones vividas en un ámbito específico y compartido. En este sentido, pensamos que estarán atravesadas por el complejo modo en el que se articulan en la vida cotidiana el trabajo y las relaciones colectivas en el ámbito hospitalario.

Resulta ineludible detenernos a explorar la incidencia del lugar de la situación de hospitalización del alumno, tanto en los aspectos pedagógicos como aquellos que podemos denominar subjetivos.

La relación docente-alumno es compleja y constituye un aspecto relevante de la tarea educativa. Nos preguntamos, en este caso, por cómo impactan en las experiencias de estos docentes las situaciones por las que atraviesan estos alumnos.

Se trata de un ámbito particular de construcción de la niñez en el que la salud quebrantada circunstancial o permanentemente redefine la experiencia corporal, los aprendizajes cotidianos, los campos de relaciones posibles y los espacios institucionales en los que se configuran el día a día en la constitución del sujeto.

La presencia de la escuela en un contexto de hospitalización trabaja re-introduciendo al niño en una cotidianidad interrumpida y recuperando los procesos en marcha durante la infancia, a fin de promover la elaboración situacional y la continuidad de los aprendizajes. Esta modalidad constituye un espacio específico para la concreción de procesos de enseñanza y aprendizaje desde una perspectiva inclusiva en tanto contempla la atención escolar de

niños, niñas y adolescentes en situación de internación y se encuentra emplazada en el entrecruzamiento de discursos, saberes y prácticas que articulan el campo de la Educación con el de la Salud.

En la actualidad, ante las grandes transformaciones en las concepciones de infancia y las experiencias de niñez, la definición del niño como sujeto de derecho, expresada en la Ley 26.061 que demarca un nuevo paradigma, resignifican la Educación Domiciliaria y Hospitalaria expresando el compromiso de garantizar el ejercicio del derecho a la educación de todos y todas en condiciones de igualdad. Es en este sentido que planteamos que este ámbito particular de la educación constituye una estrategia valiosa para la construcción de la justicia educativa.

Si bien desde sus orígenes fue entendida como específica de la Educación Especial, hoy se advierte un replanteo de esta inscripción y se enfatiza en la necesidad de modificar esta dependencia a partir de la Ley de Educación Nacional N° 26.206, que demarca un nuevo paradigma educativo. Se diferencia claramente de la educación especial. Fundamentado en la pedagogía inclusiva esto es la puesta en marcha de estrategias diferenciadas para dar respuesta a necesidades educativas singulares derivadas de la situación de enfermedad, diferenciándose claramente de las necesidades educativas especiales derivadas de la discapacidad y, en consecuencia, de la Educación Especial.

Este giro, como consecuencia de las políticas de ampliación de derechos, resulta sumamente significativo en varios sentidos; anteriormente, los niños hospitalizados eran doblemente marginados: por un lado, de la vida cotidiana y por otro, pasaban a ser considerados “no educables” en el marco de la escuela común. En el caso de nuestra ciudad (Córdoba capital), este campo se ha desarrollado significativamente en los últimos años. Contamos con un Servicio Educativo en el ámbito del Hospital Infantil con la modalidad de Aula Hospitalaria, y escuelas hospitalarias tanto en el Nuevo Hospital de Niños de la Santísima Trinidad, como en el Hospital Pediátrico. La modalidad incluye la atención domiciliaria.

Así los niños y jóvenes en situación de internación ya no resultan excluidos de la escuela común —aunque fuera temporalmente— por el contrario es la escuela la que se ve obligada a revisar sus formas, “a reinventar cotidianamente lo escolar” (Avila, 2007) para garantizar el derecho a la educación de los niños que ven interrumpida su escolaridad, situación que en muchos casos es prolongada por las condiciones de fragilidad y vulnerabilización social. Por ello consideramos que se trata de un acto de justicia.

El trabajo realizado. Recorridos, búsquedas y problematizaciones posibles

En esta etapa del trabajo de campo, se logró asistir sistemáticamente a la escuela, realizando observaciones y entrevistas a los docentes. El diálogo con los sujetos que

construyen cotidianamente el trabajo educativo en estos contextos permitió acercarse a algunas de las cuestiones relevantes que definen el hacer y sus sentidos.

La tarea de enseñar *en y desde* el hospital plantea prácticas signadas por la tensión permanente entre lo particular del ámbito hospitalario y domiciliario y aquello común a toda escuela, adquiriendo matices diferentes según la impronta que cada docente otorga a su propuesta pedagógica.

Se reconocen trayectorias muy diferentes entre las maestras, pero la pertenencia a esta escuela resulta de una elección, al menos al comienzo, reafirmada después en el transcurso de la práctica, otorgando significados identitarios. Cada una expresa haberse apropiado de ellos de acuerdo a sus deseos, su historia, el posicionamiento subjetivo frente a la docencia y su relevancia en la posibilidad de garantizar el derecho a la educación de los niños hospitalizados.

Las dimensiones tiempo y espacio escolar requieren ser resignificados. En tanto dependen de la institución *hospital*, su estructura edilicia, tiempos, rutinas dinámicas propias y fundamentalmente de las condiciones en las que se encuentra el niño, la elaboración de la situación de internación y el acompañamiento familiar.

La internación impone circunstancias en las que el oficio de estudiante y la tarea de enseñar se configuran de un modo único, irrepetible. La relación docente-alumno parece constituirse a partir de una operación crucial: se lo instituye como alumno a través de un proceso previo de recorrido por las salas, conversaciones con los miembros del equipo de salud, relevamiento del tiempo de internación, que deviene finalmente en el encuentro.

“No tenés ni horarios, ni niños que vienen solitos, hay que salir a la búsqueda de los alumnos, no estábamos parados en la puerta esperando que vengan, hay que ir a buscar alumnos cada día y enfrentarnos a situaciones tan difíciles” (Maestra hospitalaria).

En el caso de las maestras domiciliarias, es necesario establecer un encuadre de trabajo con la familia: establecer horarios propicios, que el niño se encuentre despierto y preparado para la jornada escolar, y que se cuente con la presencia de un adulto, entre otras cuestiones.

“En el día a día vas aprendiendo. Y todas las docentes tienen distintas formas de trabajar. Eso también, yo cuando empecé preguntaba: ¿y cómo hacés? Vos subís, ¿y con quién tenés que hablar?, ¿a quién tenés que buscar?, ¿le preguntás al médico, o no? Entonces como que no sabés primero cómo ingresar a la sala con el alumno. Y bueno, después me tocó a domicilio y también: ¿cómo armás la jornada? Porque estás en una casa...” (Maestra Nivel Inicial).

Estos aspectos contribuyen a tejer una trama cotidiana donde el docente planifica propuestas de enseñanza personalizada, en las que juega un papel sustantivo la dimensión

de lo imprevisto, los avatares que imponen los diferentes padecimientos de los alumnos y las relaciones con otros actores institucionales.

Podríamos permitirnos, en función de estas aproximaciones, vincular estas ideas con la película *La pizarra* que expresa la metáfora de una situación límite en la que la educación resulta la posibilidad de transformación de las condiciones adversas.

Los profesores van a los alumnos, o eso esperan encontrar. Tablero en la espalda, caminan por despeñaderos buscando en pequeños caseríos sus alumnos. Un profesor grita: ¿quién quiere aprender?... Las pizarras son lo único que tras la guerra, un objeto concreto, casi un símbolo gráfico de lo que se consiguió salvar.

La pizarra es sinónimo de ese nuevo comienzo en una región vapuleada por la guerra y la revolución, un nuevo comienzo que ha de pasar infaliblemente por la pizarra de una escuela. (Makhmalbaf, 2000).

En este contexto, los docentes que van a buscar a ese alumno le restituyen su posición de sujeto activo ante la situación que está aconteciendo, permite sacarlo del lugar de objeto de la intervención médica para otorgarle protagonismo como sujeto cognoscente, y este giro también impacta sobre su proceso de curación. Lo pone nuevamente en la posición de alumno, de niño, restituyendo su condición de sujeto de deseo. Se pone en juego en esta instancia uno de los sentidos primordiales de la escuela hospitalaria: anudar el presente a la idea de futuro, de promesa.

En este proceso, juega un papel fundamental el docente, con un alto compromiso subjetivo en razón de las complejas situaciones que atraviesa en su quehacer cotidiano. Como afirma Larrosa:

La experiencia es lo que nos pasa, o lo que nos acontece, o lo que nos llega. No lo que pasa, o lo que acontece, o lo que llega, sino lo que nos pasa, o nos acontece, o nos llega. (2003, p. 168)

La escuela en la casa y en el hospital

Como señalamos anteriormente, el docente como miembro de un equipo de salud constituye un punto de referencia, con sus aportes específicos desde la tarea pedagógica, en la orientación a las familias sobre acciones significativas en el proceso de curación.

Si bien la enseñanza en el ámbito hospitalario o en el domiciliario tiene características diferentes, en ambas modalidades, la enfermedad atraviesa todas las dimensiones de las prácticas, desencadenando la emergencia de sentimientos complejos que requieren ser tramitados. En este caso, se pudo comprender que –en ausencia de dispositivos institucionales

previstos para tal fin– es el carácter colectivo de la tarea lo que sostiene a los sujetos, la circulación de la palabra, el afecto y el humor.

“Y sí, estos días nos ha pasado, una compañera ya tenía su alumnito en terapia muy mal, muy complicado. Y bueno es eso, contenernos entre nosotras, hablar. Ayer falleció el nene, hoy no pudo venir a trabajar. Entonces bueno, se respetan esas cosas. Contenernos, llorar, todas” (Maestra Nivel Primario)

“Y también tiene que ver mucho el trabajo en pareja: yo trabajando solo no sé si se podría... por el hecho de que el otro te acompaña no sólo en la tarea pedagógica sino también en la tarea de estar ahí, de escucharte, de vos escucharlo también al otro... y en esa ida y vuelta de conversar, de decir, hay también un proceso restaurador de las emociones que a veces te hacen poner mal, de estas emociones que de algún modo te desarman. Entonces es eso, rearmarse con el otro y desde ahí trabajar” (Maestra Nivel Primario).

“Yo creo que el docente de esta modalidad tiene muchos desafíos, hay que estar ahí... hay que escuchar...” (Directora).

“Tienen que estar muy bien preparados para estar todo el tiempo con la vida y la muerte, los que seguimos somos los que decimos: bueno hemos hecho todo lo que hemos podido para que ese niño tenga la mejor calidad de vida, para garantizarle a ese niño ese derecho” (Directora).

El docente experimenta una implicación muy fuerte con la tarea, con el acompañamiento y con cada uno de sus alumnos. Esto supone la emergencia de sentimientos complejos y a veces contradictorios que adquieren una gran relevancia en las prácticas, y requerirían ser considerados a los fines de garantizar el “cuidado de sí mismos”. Angustia, impotencia, malestar o tristeza pueden atravesar las prácticas por la proximidad con el dolor del otro y la empatía que requiere su sostenimiento.

Algunas reflexiones

Esta etapa de trabajo ha permitido acceder a los distintos recortes de saberes de los docentes acerca de sus prácticas (Achilli, 1986), que abren el juego a la problematización de los sentidos que se construyen cotidianamente en la complejidad de la tarea de enseñar en un contexto hospitalario.

Podemos pensar que la tarea de enseñar **en y desde** el hospital, presenta condiciones que requieren “reinventar” las prácticas. La modalidad de “uno a uno” con el alumno, el trabajo permanente de planificación atendiendo a las condiciones objetivas que hacen a la

situación del niño o joven, y a la necesidad de resignificar los espacios y tiempos escolares, la articulación con la escuela de origen, y finalmente la interacción con otros actores institucionales y sus familias, son aspectos que van configurando un hacer particular. Esto, en los inicios, parece ser vivido como desconcertante, pero al constituirse en cotidiano se torna en desafío y sello identitario del trabajo docente en este contexto.

Los relatos expresan cierta tensión entre aspectos estructurales de la escolaridad común y la hospitalaria y domiciliaria. En este sentido, hay algunos posicionamientos tendientes a reafirmar la presencia de la institución escuela en el hospital, revalorizando por ejemplo los actos escolares, las carteleras y rituales tales como izar y arriar la bandera en un domicilio. Sin embargo, en otros casos, estas cuestiones son significadas por otros docentes, como una carga a la tarea cotidiana o consideran que no son necesarias en este ámbito. Estas tensiones dan cuenta de la complejidad de las prácticas, en las que se conjugan relaciones estructurales, institucionales y las significaciones subjetivas, histórica y socialmente construidas. Consideramos que se abre un camino a problematizar sobre la configuración de la tarea de enseñar en este contexto y la relevancia de los aspectos ligados a las matrices de formación, las ideas relacionadas al trabajo docente históricamente y las transformaciones de la práctica que imponen las particularidades del contexto.

Algunos sentidos en relación a la atención pedagógica en este entorno son compartidos, como la idea que anuda la enseñanza a la posibilidad de otorgar al niño o joven en situación de enfermedad, una mejor calidad de vida y a garantizar su derecho a la educación. Sentidos construidos a partir del trabajo colectivo y la búsqueda de lo que los docentes nombran como “profesionalización docente”, que se fue desarrollando en el seno del proceso de institucionalización de la escuela.

Lo anterior remite a pensar en los posibles *lugares* del docente en este contexto y cómo se configuran sus prácticas atravesadas sustantivamente por la problemática de las diferentes circunstancias en las que se encuentran los alumnos.

Las condiciones institucionales, especialmente las situaciones vividas en función de dicha particularidad, derivaron en la necesidad de abordar los sentimientos que emergen en los sujetos protagonistas de este hacer cotidiano como dolor, angustia, incertidumbre. En algunos casos, se visualiza la tensión permanente entre los sentimientos que generan en los docentes los niños y jóvenes que llevan una vida atada al hospital, con una necesidad constante de mirar al estudiante como “un alumno común” —al menos los entrevistados— en algún momento de su relación pedagógica. Las significaciones a las que nos aproximamos dan cuenta de que se construyen no solamente en relación a lo vivido, sino fundamentalmente en relación a lo experimentado con los otros. Pensamos que el carácter colectivo de estas experiencias (Corcuff, 2012) dieron lugar a los modos que inventaron o —*reinventaron*— para contrarrestar la alta exposición subjetiva, definidos por ellos como una condición para sobrellevar las dificultades de la tarea. La palabra, la escucha, *tomarse el día* cuando muere

el alumno, el sentido del humor ante las situaciones insólitas que se presentan, constituyen estrategias de sostén y acompañamiento, desarrolladas ante la ausencia de dispositivos institucionales para cuidar a los que cuidan.

Para finalizar, se destaca la riqueza del acercamiento a esta realidad en esta etapa, ya que permitió aproximarnos más finamente a estos complejos procesos y a los sujetos que protagonizan el hacer cotidiano de la escuela hospitalaria. Esto desde una mirada que intenta aportar a la objetivación de las condiciones y los procesos que se ponen en juego en el desarrollo de la tarea docente en este particularísimo contexto, que involucran fuertemente la subjetividad. Por ello, resultaría importante explorar estos aspectos para poner en palabras lo que acontece y aportar sentidos para posibles intervenciones desde la disciplina psicológica para acompañar a los docentes y habilitar espacios de tramitación y elaboración de las situaciones que se presentan en el transcurrir de la tarea.

Referencias bibliográficas

- Achilli, E. (2005). *Investigar en Antropología Social*. Capítulo 5. Laborde editor.
- Avila, O.S. (2000). Creación de una Escuela Hospitalaria. Análisis preliminar de necesidades educativas, demandas específicas y condiciones institucionales para su virtual implementación. *Cuadernos de Educación*, Año 1, Córdoba, Área Educación, CIFYH UNC.
- Cocuff, P. (2012). *Las nuevas sociologías*. Siglo veintiuno editores.
- Cornú, L. (2004). Transmisión e institución del sujeto. Transmisión simbólica, sucesión, finitud. En Frigerio, G. y Diker, G. (Comps). *La transmisión en las sociedades, las instituciones y los sujetos. Un concepto de la acción educativa*. Novedades Educativas.
- Frigerio, G., Poggi, M. y Korinfeld, D. (1999) (comp.). *Construyendo un saber al interior de la escuela*. Novedades Educativas.
- Grau, C. y Ortiz, C. (2002). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una Educación Inclusiva*. El Aljibe.
- Makhmalbaf, S. (Directora). (2000). *La Pizarra* [Película]. Makhmalbaf Productions, Fabrica, Rai Cinemafiction, T-Mark.
- Nicastro, S. (2006). *Revisitar la mirada sobre la escuela*. Homo Sapiens.
- Neufeld, M.R., Sinisi, L. y Thisted, J.A. (editores), Hirsch, M.M. y Rúa, M. (compiladores) (2010). *Docentes, padres y estudiantes en épocas de transformación social*. Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras UBA.

Documentos

Anexo Resolución CFE N° 164/11. Consejo Federal de Educación.

Blestcher, F. (2011). *Niños, niñas y adolescentes en situación de enfermedad: trayectorias educativas y procesos de socialización*. Ministerio de Educación de la Nación.

Documento aprobado para la discusión 2011– Año del Trabajo Decente, la Salud y la Seguridad de los Trabajadores.