

## Ser y hacer docencia en un Hospital de la provincia de Jujuy

Ser e ensinar em um hospital na província de Jujuy

Being and teaching in a hospital in the province of Jujuy

Artículo | Artigo | Article

Fecha de recepción

Data de recepção

Reception date

20 de Febrero de 2023

Fecha de modificación

Data de modificação

Modification date

20 de Marzo de 2023

Fecha de aceptación

Data de aceitação

Date of acceptance

15 de Abril de 2023

**Carolina Soledad Panire**

Universidad Nacional de Jujuy

Educación Domiciliaria y Hospitalaria

Jujuy/ Argentina

cpanire@fhyics.unju.edu.ar

### Resumen

La institucionalización de la Educación Hospitalaria en la provincia de Jujuy como Modalidad introdujo otras formas de pensar lo “escolar” y otras formas de “ser y hacer docencia”, a partir de las condiciones de un contexto socio-educativo particular. Las significaciones sobre la identidad profesional de docentes de estudiantes del nivel primario en situación de enfermedad, se construyen en el marco de transformaciones en la estructura del Sistema Educativo Nacional y Provincial y otras mutaciones sociales, políticas, económicas y culturales. Posiciona a los docentes como sujetos pertenecientes a diferentes formaciones socio-culturales en un mismo contexto de actuación profesional, en este caso, el Hospital Materno Infantil de Jujuy. Espacio desde donde se constituyen modos particulares de experimentar la profesión docente y esclarecer limitaciones y contradicciones de la formación docente inicial. Espacio que también deja aflorar el dolor ante sufrimiento del “otro”, certezas del acto de enseñar y a luchar contra la enfermedad.

**Palabras claves:** Educación Hospitalaria, escuela hospitalaria, significaciones, identidad profesional, docente

**Referencia para citar este artículo:** Panire, C.S. (2023). Ser y hacer docencia en un Hospital de la provincia de Jujuy. *Revista del CISEN Tramas/Maepova*, 11 (2), 93-109.

---

**Resumo**

---

A institucionalização da Educação Hospitalar na província de Jujuy como uma modalidade introduziu outras formas de pensar sobre a “escola” e outras formas de “ser e fazer o ensino”, com base nas condições de um contexto socioeducacional específico. Os significados sobre a identidade profissional dos professores de alunos do ensino fundamental em situação de doença são construídos no âmbito das transformações na estrutura do Sistema Educacional Nacional e Provincial e de outras mutações sociais, políticas, econômicas e culturais. Posiciona os professores como sujeitos pertencentes a diferentes formações socioculturais em um mesmo contexto profissional, nesse caso, o Hospital Materno-Infantil de Jujuy. Um espaço onde são constituídas formas particulares de vivenciar a profissão de professor e onde são esclarecidas as limitações e contradições da formação inicial de professores. Um espaço que também permite o surgimento da dor diante do sofrimento do “outro”, das certezas no ato de ensinar e da luta contra a doença.

**Palavras-chave:** Educação Hospitalar, escola hospitalar, significados, identidade profissional, professor

---

**Abstract**

---

The institutionalisation of Hospital Education in the province of Jujuy as a modality introduced other ways of thinking about “school” and other ways of “being and doing teaching”, based on the conditions of a particular socio-educational context. The meanings about the professional identity of teachers of primary school students in a situation of illness are constructed within the framework of transformations in the structure of the National and Provincial Education System and other social, political, economic and cultural mutations. It positions teachers as subjects belonging to different socio-cultural formations in the same professional context, in this case, the Jujuy Maternity and Children’s Hospital. A space where particular ways of experiencing the teaching profession are constituted and where the limitations and contradictions of initial teacher training are clarified. A space that also allows pain to emerge in the face of the suffering of the “other”, certainties in the act of teaching and the struggle against illness.

**Keywords:** Hospital Education, hospital school, meanings, professional identity, teacher

## INTRODUCCIÓN

El núcleo de los resultados de la investigación, para la obtención del título de Licenciatura en Ciencias de la Educación que se presenta en este artículo, radica en el compromiso de atender la agenda de temas pendientes en los trabajos de campo e investigación sobre Educación Hospitalaria y Domiciliaria realizados en el periodo 2013-2017, en el marco del cursado de la carrera Profesorado en Ciencias de la Educación de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Jujuy. Estos espacios, abrieron la posibilidad de acceder a las fuentes empíricas necesarias para la construcción del objeto de estudio: la identidad profesional docente en contexto hospitalario.

Se delimitó como campo empírico, el Hospital Materno Infantil “Dr. Héctor Quintana” de la ciudad de San Salvador de Jujuy, como una de las sedes del servicio de la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria de la provincia de Jujuy. Este hospital se caracteriza como Hospital cabecera, por su sistema de salud y recursos tecnológicos, por lo tanto, atiende niños, niñas y adolescentes de todas las localidades del interior de nuestra provincia y países vecinos como Chile y Bolivia.

Uno de los objetivos del trabajo de investigación es analizar cuáles son los aspectos que configuran la identidad profesional de los docentes de la Escuela Hospitalaria de San Salvador de Jujuy. Por otra parte, la investigación se encuadra desde una metodología cualitativa de enfoque etnográfico o socio-antropológico.

Para acceder a la información necesaria se utilizaron registros de observación participante de clases en las Salas de Internación color fucsia, amarillo, naranja, verde y dos observaciones de Jornadas Institucionales en el mes de junio y Septiembre del año 2016 organizado por la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria. Así también, entrevista en profundidad, a cuatro docentes del nivel primario y una de materias especiales como Teatro. Esto permitió indagar las significaciones en relación a la identidad profesional docente y a las prácticas educativas de los docentes en contexto hospitalario.

## PERSPECTIVA METODOLÓGICA

Abordar sobre identidad profesional implica situarse en la problemática del docente hospitalario, su accionar y su decir/se social. Es en el terreno de lo social, donde se constituyen los sujetos como portadores de una identidad que habla de ellos y del contexto institucional en el que se encuentran.

A partir de estas consideraciones, se trata de una investigación cualitativa de un enfoque Etnográfico o Socio- Antropológico, el cual se presenta como estrategia válida en el marco del paradigma naturalista (Guba; 1981), interpretativo o hermenéutico (Tojár; 2001). La investigación cualitativa, según Irene Vasilachis de Gialdino (2006)

quien retoma los aportes de Denzin y Lincoln (1994) expresa que es una investigación multimetódica, naturalista e interpretativa. Es decir, que las investigadoras e investigadores cualitativos indagan en situaciones naturales, intentando dar sentido o interpretar los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan.

Desde la perspectiva etnográfica, el fin es analizar cuáles son los aspectos que configuran la identidad profesional de los docentes del Hospital Materno Infantil de San Salvador de Jujuy, es decir, conocer lo desconocido, escuchar y comprender a los otros ya que la realidad educativa es compleja y está determinada por múltiples factores, los cuáles no se conocen a simple vista sino que es necesario adentrarse en el interior de dicho fenómeno para poder comprender con mayor profundidad su origen.

Esto lleva a considerar a la Etnografía o el enfoque Socio-Antropológico como estrategia de investigación apropiada para abordar lo complejo de las prácticas educativas en contexto hospitalario, entendidas desde la perspectiva de la descripción densa de la cultura, planteada por Geertz (1993). Además, se sostiene que la etnografía adopta una lógica inductiva, esto significa que "...los investigadores deductivos pretenden encontrar datos que verifiquen sus teorías, mientras que los inductivos intentan construir una teoría que haga comprensibles los datos." (Sirvent; 2003).

Consecuentemente con estos supuestos metodológicos, la investigación se enmarcó en un diseño metodológico complejo, básicamente cualitativo, que integra la implementación de las estrategias o procedimientos de análisis e interpretación que orientaron la construcción del objeto de estudio, el cual se caracteriza por ser flexible y abierto (Mendizabal, 2006). Abierto, en tanto permitió la incorporación de nuevos datos que enriquecieron el proceso de investigación; flexible porque estuvo sujeto a cambios, aunque previamente contó con una planificación o curso de acción previos, como lo es el proyecto de investigación.

Realizar una investigación con un enfoque etnográfico implicó su inscripción en un lugar social, un espacio institucional y un tiempo histórico específico. En tanto, la investigación seleccionó como contexto el Hospital Materno Infantil "Dr. Héctor Quintana" de la ciudad de San Salvador de Jujuy, como una de las sedes del servicio de la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria de la provincia de Jujuy. Para recuperar las voces de los actores sociales, se consideró adecuado realizar entrevistas en profundidad a cuatro docentes del nivel primario y una de materias especiales como Teatro, lo que permitió recobrar los sentidos en relación a la identidad profesional docente.

También se realizó observación participante entendida como una herramienta para producir conocimientos sobre determinada realidad socio-cultural, pero que no es ella en sí misma sino en sus cruces con la teoría. Se observó dictado de clases en las Salas de

Internación color fucsia, amarillo, naranja y dos observaciones de las Jornadas Institucionales en el mes de Junio y Septiembre del año 2016.

El proceso cualitativo de abordaje e interpretación de los datos, se orientó bajo una perspectiva crítico-interpretativa. Se entiende por análisis de los datos:

*Conjunto de manipulaciones, transformaciones, operaciones, reflexiones, comprobaciones que realizamos con el fin de extraer significados relevantes en relación con un problema de investigación y se lleva a cabo generalmente preservando su naturaleza textual, poniendo en práctica tareas de categorización y sin recurrir a las técnicas estadísticas. (Rodríguez, Gil y García, 1996, p.201).*

### SIGNIFICACIONES SOBRE “SER DOCENTE” EN LA ESCUELA HOSPITALARIA

El discurso educativo de la escuela moderna fue un discurso “sin cuerpo”. Lo importante para la Ilustración era la razón, no el cuerpo. Esta escuela ejerció sobre los cuerpos una disciplina muy estricta, como lo ilustran los horarios en la escuela, los recreos de 15 minutos, estar sentados todo el tiempo, los uniformes, las reglas estrictas de aseo, formas de hacer para que el cuerpo fuera disciplinado y se volviera invisible.

En este tiempo histórico, la docencia tiene en su raíz un mandato semioculto de omnipotencia (Hargreaves, 1996). Esta idea estuvo ligada a la definición de educación presentada por Emilio Durkheim, que determina el lugar del educador (las generaciones adultas) y del educando (las que no están todavía maduras para la vida social); lugares que son tomados; en forma prioritaria por los adultos y por los infantes respectivamente. Partiendo de esta separación entre los sujetos intervinientes de la acción educativa se construyó la figura del docente. Aquí, el maestro se presenta como portador de lo que no porta el alumno, y el alumno no es comprendido nunca en el proceso pedagógico como un “igual” del docente. Del mismo modo, el título habilitante marcaba una clara línea divisoria y establecía la jerarquía de autoridad.

A lo largo del siglo XX, especialmente en las últimas décadas, las críticas a las formas tradicionales de entender a la educación condujeron a concebirla como práctica social productora, reproductora y transformadora del sujeto social. En la actualidad, a la escuela, se la define como lugar social donde debe abordar problemas para los cuales los docentes no están preparados y/o enfrentar a un sin número de situaciones que están fuera de su formación. Por lo tanto, la tarea del docente no escapa de esta nueva realidad que exige pensar-se desde nuevas concepciones educativas y desde el contexto inmediato.

Tampoco puede descuidarse del impacto de las reformas del sistema educativo argentino sobre la ampliación de la escolarización

obligatoria que establece la Ley de Educación Nacional N° 26.206/06, que influye de manera concomitante en la profesionalidad del docente y la transformación de las prácticas pedagógicas. En este marco, ¿qué significa ser docente en un contexto complejo como el hospitalario? Las maestras de Sala Fucsia y Verde responden:

*“ ser docente hospitalaria es ver mucho dolor ajeno, dolor que por ahí me duele a mí, y me pregunto: “¿Qué haría yo?... ¡qué fortaleza que tienen los padres! y ¿de dónde saco yo fortaleza?. Si lo que les pasa a ellos a mí también me afecta”. (Entrevista N°1)*

La misma maestra recuerda:

*“La primera semana que yo ingresé falleció una de las nenas, yo me quedé shockeada...El primer día le agarró derrame en un ojito, ese miércoles, el jueves le agarró derrame en otro ojito, el viernes entró a terapia, y yo venía preguntando: ¿cómo está? Y el Lunes, que tenía que presentar el informe, y me sentía impotente que no había hecho nada, me entero que había fallecido. Por ahí ellos tienen poca expectativa de vida y por ahí ese es el miedo, cómo estar preparado para una situación así. Lo sentís parte tuya, y qué decir, cuando los chicos comienzan a preguntar: “¿señó qué paso con N?, ¿por qué ya no está?”, “señó, ¿es verdad que se fue al cielo?” (Entrevista N°1)*

La maestra de Sala Verde expresa:

*“Y creo que si uno, hace sentirlos bien, uno se siente bien, entonces eso es lo que gratifica y el que pueda irse por el alta médica y no tiene que volver. Ahí yo les digo: “qué lindo que te vas, espero que no vuelvas por aquí”. Pero lo hago porque me pone contenta que se hayan recuperado, salieron de esa situación de convalecencia...Pero también surge lo otro, lo que son las pérdidas, no logro reponerme de la muerte de muchos de mis alumnos que tenían cáncer. Creo que para trabajar en esa sala hay que ser fuerte en todo sentido hasta en lo emocional. Ahora estoy en la sala verde”. (Entrevista N°5)*

Estas expresiones constituyen un factor importante en la identidad profesional del docente hospitalario que la diferencia del docente de una escuela convencional. Ser docente en un hospital “es sentir el dolor ajeno”, “sentirse impotente ante la pérdida física de un alumno” y “alegría ante la recuperación de la salud de los niños”.

En el aula hospitalaria, el docente vive la complejidad y la incertidumbre sobre la salud y enfermedad de los/las niños/as y es la práctica la que permite su crecimiento en la dimensión personal, al aprender a regular sus propias emociones, como se muestra en la expresión “para trabajar en esa sala hay que ser fuerte... hasta en lo emocional”. O aprender a dar contención a los padres de familia, a los niños que también les toca convivir muy de cerca con su enfermedad terminal, incluso con experiencias de pérdidas de vida de sus compañeros de sala.

Miguel Ángel Santos Guerra (s/f) en "Carta abierta a una maestra de hospital" expresa:

*Te habrá pasado alguna vez que, al ir a clase, falte un niño que, en ese breve intervalo de tiempo que es el puente que nos lleva de un día al siguiente, se haya ido para siempre... A la muerte como al sol, no se les puede mirar de frente. Investigaciones explican que existe la necesidad de preparar a las personas para la vida, pero que no se las suele preparar para la muerte.*  
(p.1)

Esto permite advertir la importancia del significado del "cuerpo", el cual desde la escuela de modernidad fue negado y hoy concebir el cuerpo supone el "rostro", es decir, la identidad de cada persona. El cuerpo es también el registro de lo vulnerable que es el ser humano ante el sufrimiento ajeno. Se concibe un cuerpo que siente, sufre, se enferma, se cansa, ríe y llora.

Otra cuestión apunta, a lo que desde fundamentos antropológicos sientan base en la "pedagogía con rostro humano", saber qué necesidades tienen los alumnos de hoy, como son, qué sienten, qué piensan, cuáles son sus intereses, sus sueños, cómo aprenden y si no aprenden cómo provocar el deseo a aprender. Al respecto, Joan Carles Mèlich y Juli Palou (2001) señalan que "una pedagogía del rostro humano es una pedagogía de la alteridad, una pedagogía que se muestra atenta a lo que sucede más allá de lo perceptible, más allá de la lógica del sistema" (p.2). Esto quiere decir que la relación educativa va más allá: busca en el otro aquello que no dice, no enseña, no muestra.

Los/as maestros/as hospitalarias se relacionan con personas que son los niños y los padres, tienen nombre, una fisonomía concreta, pero tras ésta se halla la presencia física palpable, una presencia que sólo es sugerida: el "rostro". Estos autores advierten que el "rostro del otro" nunca puede tocarse, sólo puede acariciarse "El que toca posee, controla, domina; en cambio, el que acaricia sugiere, insinúa, proyecta". Es por ello que se entiende a la educación como una caricia, porque la caricia apunta la idea de infinito.

Desde esta concepción un grupo de maestras definen que "ser docentes no es sólo transmitir contenidos curriculares sino también brindar afecto":

*"...de la escuela hospitalaria quede enamoradísima de los chicos, porque a pesar de que ellos estén indefensos, de estar atravesando un momento de enfermedad, de situaciones no favorables, ellos se brindan de lleno y es cuando ellos están más débiles pero en ese momento demuestran que están más fuertes, de que quieren saber más, de que tiene más curiosidad y están ahí esperando que lleguemos nosotros". (Entrevista N°2)*



*“A mí me encanta, me encanta ser docente aquí porque no es sólo el darle contenidos si bien el objetivo es la continuidad educativa para que los no pierdan la escolaridad, por el tema de que ellos también pasan mucho tiempo internados... Es ver también todo lo demás, la parte afectiva, porque por lo general, o hay un mayor porcentaje de niños con problemas afectivos, o sea, desde la casa, por situaciones socio-económicas, por lo general notamos la carencia de afecto de la familia” (Entrevista N°5)*

Los discursos de las docentes muestran un giro sobre la visión que se tenía en la escuela tradicional donde el docente era el único portador del conocimiento e invita a pensar que, si la educación se reduce a la simple transmisión de conocimientos y no está fundada y centrada en el auténtico protagonista, que es el alumno, se cae en el reduccionismo más grave de la política educativa.

Los estudiantes de hoy, especialmente en situación de enfermedad necesitan de docentes con calidad humana. Santos Guerra (s/f) expresa que:

*La tarea docente en el hospital requiere de una preparación especial y una calidad humana extraordinaria: “los maestros y maestras que trabajan en la escuela conviven, en general con niños y niñas sanos. El docente hospitalario tiene que relacionarse con niños enfermos, niños que tienen que afrontar una realidad que muchos adultos no son capaces de asumir. (p.1)*

Desde esta perspectiva, las prácticas educativas no pueden desligarse de las condiciones que directa o indirectamente afectan a la subjetividad del docente y de los alumnos. Se propone una intervención educativa holística, que se preocupe por el sujeto y variables cognitivas, emocionales, sociales, afectivas y motoras insertas en cada proceso educativo. En este sentido Paulo Freire (2008) señala también que:

*La práctica educativa es: afectividad, alegría, capacidad científica, dominio técnico al servicio del cambio o, lamentablemente, de la permanencia del hoy. Esta apertura del querer bien significa, de hecho, que la afectividad no me asusta, no que tengo miedo de expresarla. Esta apertura al querer bien significa la manera que tengo que sellar automáticamente mi compromiso con los educandos, en una práctica específica del ser humano. (p.33)*

La alegría no llega sólo por el encuentro de lo hallado, sino que forma parte del proceso de búsqueda. Y enseñar y aprender no se pueden dar fuera de ese proceso de búsqueda de afectividad y de la alegría. En “Cartas a quien pretende enseñar”, Freire (1993) considera:

*Mi entrega a la alegría de vivir, sin esconder las razones para la tristeza en esta vida, es lo que me prepara para estimular y luchar por la alegría en la*



*escuela". Continúa: "la escuela en la que se piensa, en la que se actúa, en la que se crea, en la que se habla, en la que se ama, se adivina la escuela que apasionadamente le dice sí a la vida. Y no la escuela que enmudece y me enmudece. (p.69)*

La Escuela Hospitalaria dice sí a la vida, los docentes son promotores de salud, transformadores de la experiencia dolorosa de la enfermedad en oportunidades de aprendizajes. En concordancia, las maestras señalan que "ser docente es enseñar a luchar contra la enfermedad"

*"ser docente de la modalidad es enseñarles que si bien no es una batalla, pero si luchar contra la enfermedad. Y ¿cuál es tu arma? La esperanza. Es darles esperanza, hay un niño que me quedó re marcado, ese niño que estaba en sala de aislamiento, yo le pregunté a la enfermera ¿qué es lo que tiene? Yo pensé que él no estaba escuchando porque yo estaba cerca de la enfermera, Y ella me respondió: tiene problemas de los huesos, cardiopatía, y algo más tenía... no me acuerdo bien. Y él dijo: "sólo falta morirme, no más". Eso es lo que sienten los chicos que están ahí, pierden la esperanza. Los niños que están injertados muchas veces, pierden las esperanzas, lo que tiene que hacer la docente es llevar la esperanza, esa esperanza de que se va a curar, que ya se va a ir curando con esto, con lo otro". (Entrevista N°3)*

Ser docente para las maestras significa ser portadora de palabras o "armas" de esperanzas a partir de un gesto de trascender responsabilidad ante lo que le pasa al "otro" y como mediador sabe que se compromete con la tarea de educar en la enfermedad. En este sentido, la autora Lidia Fernández (1996) invita a pensar sobre el hacer y hacer profesional vinculado a la definición de la "responsabilidad pedagógica", el docente es el que tiene la responsabilidad de iluminar el camino de la formación protegiendo de sus riesgos y asegurando que es posible llegar al saber. Es el que si el camino es duro o extremadamente difícil debe proteger de riesgos y asegurar el trayecto.

Esta responsabilidad es motora a la hora de enseñar no sólo contenidos sino a luchar contra la enfermedad a través de la esperanza de recuperación de la salud. En la situación dolorosa que recuerda la maestra donde la expresión del niño "sólo falta morirme, no más", se tiñe por la desesperanza. La enfermedad inmoviliza, desalienta, entristece, desorienta, y en algunos casos resigna. Sin embargo, a través del análisis de las observaciones y entrevistas realizadas en la investigación, se pudo identificar que las prácticas y los discursos docentes están mediadas por el poder de la imaginación, soñar otra realidad posible en salud y educación.

## EL IMAGINARIO SOCIAL SOBRE EL DOCENTE HOSPITALARIO: EL RECONOCIMIENTO DE LOS "OTROS"

El imaginario social, según Constanza Caffarelli y otros (2011) "comporta los sentidos organizadores de la vida en sociedad y de este modo, contribuye a mantener una cierta cohesión. Contiene y reproduce significaciones colectivas, otorgándole sentido y materia a las representaciones y prácticas que dinamizan a cada institución" (p.34)

Los roles y/o espacios que se desempeñan en las instituciones, como las educativas, las experiencias vividas, las imágenes que se reciben de los demás e incluso de uno mismo son múltiples y complejos. Por lo tanto, la identidad docente no es sólo esencia o propiedad intrínseca del sujeto, es más de carácter intersubjetivo y relacional. Para Bolívar, Fernández y Molina (2004), las identidades se construyen dentro de un proceso de socialización, en espacios de interacción donde la imagen de sí mismo se configura bajo el reconocimiento del otro.

La palabra reconocimiento tiene muchos significados, señala Paul Ricoeur (1994) ya que es un término polisémico. Reconocer es diferenciar, no confundir. Reconocer es también valorar, dar importancia a lo que el otro hace. Reconocer es incluso agradecer, es decir, expresar el valor que para uno tiene lo que el otro le ofrece.

Según estas apreciaciones, la identidad está ligada a los vínculos con otros actores sociales, sin los cuales no puede definirse ni reconocerse, en tal caso el docente hospitalario: ¿Cómo construye su identidad profesional en el marco de estas relaciones? Con respecto al reconocimiento de la familia a la tarea del docente hospitalario:

*"...Esto es como llevar medallas a rolete, estas en el podio, porque te ponen en el podio los chicos, te ponen en el podio los maestros de ellos y los padres. Recibís gratificaciones, lo único que tenes que hacer... es hacer bien tu trabajo ... llevas gratificación en las palabras, en el dibujo, los saludos, eso vale más que cualquier cantidad de cheques, cantidad de medallas de plata, la verdad que te llevas demasiada gratificación. Yo este año estoy muy agradecida...y por ahí vas pasando por el centro y te gritan los chicos: ¡seño, seño! Y vos levantas la mano y los saludas, pero pasó por la sala, mamá o la seño te mandan saludos entonces, es un reconocimiento. A demás antes de irse, vienen a despedirse, te agradecen, te dan besos. (Entrevista N°2)*

*"Tengo más ideas, me gusta hacer este trabajo me parece que está bueno pensar en un proyecto a largo plazo. Estaría bueno pensar y seguir trabajado el área artística de la Modalidad, yo siento que reconocen mi tarea los papás y los chicos, sé que les gusta lo que hago, me quieren, me lo dicen pero me gustaría que otras personas también me acompañen que se visibiliza las tareas de todos los que podríamos conformar el área artística". (Entrevista N°4)*

En la Primera Jornada Institucional de la Modalidad de Educación Hospitalaria y Domiciliaria (2016), la maestra de sala Amarilla cuenta una anécdota sobre cómo una funcionaria del Ministerio de Educación de la Provincia, quien cumplía el rol de abuela de un bebé en la sala de internación la observaba:

*“Había una nena a lado de un bebé a lo mejor tenía un año y medio o dos, y me sorprendió verla ese día paradita en su cuna, estaba super entusiasmada, está muy linda, y estaba una señora a lado de ella, y yo decía: es la mamá o es la abuela. Y le digo: ¿cómo le va señora?, me dice: bien. Le digo: “que bien que esta la nena hoy se la ve muy bien, super dinámica”.*

*Ella me dice: “si, si se quiere salir de la cuna. Le digo: que bueno, porque ayer la vi decaída, ¿qué le paso? Me dice: se contagió de fiebre amarilla. ¿Dónde se contagió? Le dije. Es que ella va a la sala maternal desde chiquita”.*

*Después me despido, me agarro del brazo y me dijo “querida te quiero felicitar por la labor que están haciendo, porque veo de sala en sala buscando alumnos”. Yo la miraba... y ella me dijo: “yo soy tu jefa, soy A. B la Secretaria de Gestión”, yo palida!!! Y comencé a traspasar (risas) le digo: mucho gusto, que tal, yo soy K.*

*Ella me dice: la verdad que me encanto lo que están haciendo, la forma de cómo tratan a los chicos, el trato con los papas. (Observación N° 1)*

En la escuela hospitalaria como espacio de trabajo, los docentes interactúan por largas horas con los alumnos y con las familias, son estos actores los que significan la acción educativa. El significado que se otorga está sostenido por aquellos que están de paso por las salas de internación, las familias y los alumnos que son proveedores de sentido para el docente.

De tal manera que la profesión de enseñar es una profesión de cuidado, nutrición y búsqueda del beneficio del otro. El niño que aprende y se autonomiza es el sentido del trabajo docente. Esto no lo resuelve el sueldo, como señala una de las maestras:

*“llevas gratificación en las palabras, en el dibujo, los saludos, eso vale más que cualquier cantidad de cheques, cantidad de medallas de plata, la verdad que te llevas demasiada gratificación”. (Entrevista N°5)*

El valor pedagógico sobre el trabajo docente genera gratificaciones que van más allá de palabras, significa, caricias, saludos, abrazos, dibujos. Este modelo pedagógico receptivo que da la oportunidad de intercambio con los alumnos reconoce esta centralidad de significado que tiene el alumno en la escuela. Y ¿cuál es el significado que el alumno en situación de enfermedad le da al trabajo del docente?

*“En ese acto había una alumna que terminó la primaria en el hospital, agradeció mucho a la Modalidad Hospitalaria, fue una mano para ella que le ayudó a levantarse, porque sino no hubiera concluido la primaria porque ella volvió a su escuela de origen. Ahí se le reían porque ella estaba peladita, porque tiene cáncer” (Entrevista N°1)*

*“Vienen los papás, las mamás, los chicos a agradecerme, viene él me da un abrazo. Algo que te dicen...por ejemplo, cuando te dan un abrazo sincero y te dice: “seño, con vos aprendí, no me salía las divisiones y con vos lo aprendí. Es lo más grande, les dan el alta y no se quieren ir o se van llorando...o están ahí calladitos y los van a buscar a la sala y te dicen: “ya le dieron el alta a él” y él no te dijo nada. O también los que te recuerdan los que tienen internaciones periódicas, cuando llegan y les digo: “holaaaa, otra vez por aquí?”. Y se ríen, y me dicen ¿hoy que vamos hacer seño?. Es porque has sembrado algo, el cómo te reciben, ya como te esperan, lo que les cuentan a los papás”. (Entrevista N°4)*

Esto muestra que el reconocimiento de los niños es de gratitud por el aprendizaje escolar más allá de la enfermedad. Probablemente, los docentes hospitalarios cumplen con la “regla del buen entendimiento”, que denominan Andrea Alliaud y Estanislao Antelo en su libro “Los gajes del oficio” (2014) donde:

*Enseñar es ofertar más allá de la demanda, del contexto, de las características especiales de los otros, de la familia. No hay excusa para no enseñar. Porque es la enseñanza la que permite, o no, que un cuerpo se mueva y cambie de lugar, es enseñanza la que abre el campo de la política. Lo único que tiene para repartir un enseñante son enseñanzas. Las dosis de afecto que se acumula en la tarea se reúne en cada enseñanza. (p.129)*

Los mismos autores advierten “en numerosas ocasiones, la bondad de conocer, saber y establecer un vínculo con el otro, como dice Sennett (2003) “...no les deja espacio donde ocultarse”. La educación que sólo puede enseñar si conoce al otro, o si establece compromisos afectivos con los otros, “cojea”.

Es en la dosis de afectos que los alumnos reconocen las enseñanzas de las docentes con gestos de búsqueda por más tareas y más aprendizajes “seño, con vos aprendí, no me salía las divisiones y con vos lo aprendí” o ¿hoy que vamos hacer seño?

Las experiencias de aprendizaje en el hospital favorecen la apropiación de lo real y los contenidos, el niño hospitalizado atraviesa una crisis accidental, que modifica su relación sujeto-mundo y lo pone, y pone al docente en cuestión. El aprender y la relación con el otro que es el docente, se transforma en la posibilidad de nuevas formas de aprender a aprender, de constituirse en sujetos de conocimiento.

En el contexto hospitalario se producen además agradecimientos hacia la continuidad de trayectorias escolares de un nivel educativo a otro, como lo relata la docente de Sala Fucsia. De esta manera, se puede pensar que el accionar del docente da cumplimiento a la Ley de Educación Nacional 26.206/06 y Resolución del CFE N°202/13 donde se establece que la tarea del docente se desarrolla sobre estructuras ya existentes provistas (diseños, contenidos, proyectos curriculares) su misión es producir transformaciones, anticipar posibles desenlaces, mitigar efectos de lo que ya ha acontecido y también posibilitar la creación.

El docente hospitalario recupera la historia pedagógica y re-significa al alumno desde la nueva situación, habilita nuevos modos de aprender durante su internación. Santos Guerra (s/f) sintetiza esta idea diciendo a las maestras del hospital de España:

*Cuando un niño está enfermo abandona su escuela. Y tú vas al Hospital para reinventarla. Gracias a ti podrá seguir aprendiendo, gracias a ti podrá seguir su escolaridad sin más trabas que las que imponen las exigencias terapéuticas. Tus clases son un asidero a través del cual se agarran a la vida. Tú tienes que coordinarte con los profesores de la escuela, porque tú no tienes unas clases particulares ajenas al curriculum oficial, tú eres una maestra que vincula a la escolarización para que, cuando se haya curado, pueda seguir estudiando sin problemas, sin baches ni lagunas. (p.1)*

El trabajo del docente hospitalario es reconocido por los padres y los niños ¿qué sucede con las escuelas de origen? Al respecto una maestra expresa:

*"...cuando me tocó hablar con la maestra de las escuelas de origen, están contentas porque ellas saben que están los chicos contenidos de alguna manera, y se le sigue dando educación a los chicos más allá que estén en el hospital. Entonces, eso es algo loable, solamente el que trabaja en educación sabe cómo es" (Entrevista N°2).*

*"y la mamá estaba sorprendida porque la maestra le aprobó entonces yo le dije, se mandó un informe y a parte la maestra la evaluó a A, entonces, ella estaba contenta porque pensó que A no iba aprobar... Entonces, la maestra también estaba contenta por el avance que tuvo A, porque A no trabajaba se aislaba mucho, y allá cuando la maestra la evaluó tuvo un buen rendimiento. Igual que la nena de la Lamadrid, una nena que estaba en 7° a ella no le encontraban el diagnóstico, y ella estuvo dos semanas y después le dieron el alta, después de nuevo volvió a recaer y también volvió de nuevo a la sala y la mamá le pasó el número de la maestra, entonces, yo le dije que cuando ella me llame o me mande mensaje que yo le voy a contar y la maestra cuando me llama me dice: seño, M aprobó todo, está todo bien. Ella siempre*

*me comentó que fue muy buena alumna, es más se sorprendió porque ella desconocía que todo esto pasaba dentro del hospital, entonces ella estaba agradecida y después al poco tiempo cayo otra alumna de esa escuela". (Entrevista N°2)*

Se comprende que la intervención pedagógica trasciende los límites del hospital y llega a las escuelas de origen asumiendo una "responsabilidad compartida" resguardando las trayectorias educativas, evitando la deserción y el fracaso escolar. Según el relato de las entrevistadas la validez de su tarea se encuentra en los informes pedagógicos que presentan en las escuelas de origen dando cuenta de los contenidos abordados durante el periodo de internación. El informe se estructura por áreas de desarrollo (Socio-afectiva, Cognitiva y Motriz); Contenidos de áreas curriculares (Lengua, Matemática, Ciencias Sociales, Ciencias Naturales); Competencias logradas por el alumno/a (Lengua, Matemática, Ciencias Sociales, Ciencias Naturales); Criterios de Evaluación y Aportes para enriquecer el proceso de aprendizaje del alumno.

Si bien las docentes hospitalarias sienten reconocimiento por parte de los docentes de las escuelas de origen al presentar un informe, piensan que todavía existe un desconocimiento de la tarea que realizan, así lo señala la maestra:

*La maestra cuando me llama me dice: seño, M aprobó todo, está todo bien. Ella siempre me comentó que fue muy buena alumna, es más se sorprendió porque ella desconocía que todo esto pasaba dentro del hospital. (Entrevista N° 4)*

Para "garantizar el derecho a la educación" a los alumnos en situación de enfermedad la relación entre la escuela hospitalaria y la escuela de referencia es determinante, en el sentido que es con ella con quien realizan la tarea articuladamente. Es imprescindible concretar acuerdos formales, describir, definir responsabilidades y compromisos compartidos entre familia, escuela de origen y escuela hospitalaria.

No es suficiente la buena intención de brindar educación y presentar un informe pedagógico, el reconocimiento hacia la tarea del docente hospitalario va más allá de la presentación de un documento, en tanto que se considera necesario el "encuentro entre instituciones", donde el canal de comunicación no sea el teléfono o la familia como mediadora entre las instituciones educativas.

El encuentro entre instituciones requiere "poner el cuerpo" según la "Pedagogía del Rostro"; implica como bien lo señala Cristina Figueroa (2012) la "interculturalidad institucional", un reconocimiento mutuo entre las instituciones para iniciar y sostener un proyecto compartido a través de la comprensión de las culturas escolares (escuelas convencionales, escuelas hospitalarias) para construir relaciones dialógicas y equitativas entre las instituciones, los sujetos y sus prácticas.

Este espacio de interculturalidad que propone la autora, posibilitaría re- visar los supuestos que sostienen las prácticas de enseñanza en ambos contextos, recuperar las propias formas de pensar, producir y transmitir saberes.

## CONCLUSIONES

Analizar el proceso mediante el cual se configura la identidad profesional en los docentes en contexto hospitalario implica la consideración inicial de la identidad como una construcción. Lo que supone la apropiación progresiva del trabajo docente en contexto hospitalario, en relación a las exigencias sociales, institucionales y humanas, a las tareas, a la enseñanza, al aprendizaje e intercambios con otros sujetos- alumnos en situación de enfermedad, familias, docentes de escuela de origen, hospitalarios, domiciliarios, personal hospitalario-.

Partiendo de esta concepción, surgieron los siguientes interrogantes: ¿cómo los docentes conceptualizan y perciben su propia identidad a través de las prácticas profesionales en contexto hospitalario? ¿Cómo se significan, imaginan, piensan los sujetos en tanto docentes? La investigación da cuenta que se hace referencia a la significación y construcción de "ser docente" de los alumnos en situación de enfermedad como sujetos pertenecientes a diferentes formaciones socio-culturales en un mismo contexto de actuación, como el Hospital Materno Infantil de San Salvador de Jujuy.

Cabe aclarar que el concepto de identidad en esta investigación queda situado como parte de un campo en el que se entrecruzan un conjunto de fenómenos que acaecen en los planos de lo individual-personal y lo colectivo-social. En primer lugar, la identidad personal supone la síntesis e integración de las autodefiniciones que el sujeto tiene de sí mismo. Es decir, la forma en que el sujeto se define, se describe e interpreta en tanto ser único y particular. Se construye en el interjuego e interacción que se produce entre el auto-reconocimiento y el hetero-reconocimiento. Desde este plano se comprende el nexo entre conocimiento y vivencia, el reconocimiento del otro, reconocimiento de sí mismo como "ser e ir siendo docente".

En segundo lugar, la identidad colectiva o social son identidades (fragmentadas) en procesos de re-construcción continua, en tanto se habla de sujetos incompletos que no están constituidos de manera definitiva. Por ello, las identidades no se establecen de manera fija y definitiva, sino que son móviles, dinámicas, se conforman y modifican a través de procesos de identificación diversos y suponiendo no una forma de "ser docente" sino múltiples posibilidades de serlo y de ejercer la profesión. En este sentido, el reconocimiento de los otros en relación al oficio docente es significativo en la configuración de su propia identidad profesional.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achilli, E. L (2005). *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Santa Fe: Laborde Editor.
- Alliaud, A y Antelo, A (2014). *Los gajes del oficio: enseñanza, pedagogía y formación*. Buenos Aires: Aique.
- Bolívar, A., Fernández Cruz, M. y Molina Ruiz, E. (2004). *Investigar la identidad profesional del profesorado: una triangulación secuencial*. [Documento en línea]. FQS Recuperado el 12 de agosto 2006 en <http://www.qualitative-research.net/fqs>.
- Caffarelli C y Viscaino A (2011). *Entre el sujeto y la estructura: construcción de representaciones sobre docencia y contexto sociopolítico*. En Chapato, M.E y Errobidart, A (2011) *Historias, actores e instituciones. Estudios sobre prácticas educativas en tiempo de cambios y turbulencias*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Durkheim, E. (1947). *Educación moral*. Buenos Aires: Losada.
- Fernández, L. (1998). *El análisis institucional en la escuela. Un aporte a la formación autogestionaria para el uso de los enfoques institucionales*. Buenos Aires: Paidós.
- Figueroa, C. (2012). *La interculturalidad institucional. Un proyecto compartido*. UNJu-Cuadernos N°39 ISSN: 0327-1471.
- Freire, P. (1993). *Cartas a quien pretende enseñar*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Geertz, C. (2003). *Descripción densa: hacia una teoría interpretativa de la cultura*. España: Gedisa.
- Hargreaves, A. (1996). *Profesorado, cultura y postmodernidad, cambian los tiempos cambia el profesorado*, trad. P. Manzano. Madrid: Morata.
- JoanCarles Mèlich, Juli Palou. (2001). *Aula de Innovación Educativa*. [Versió electrònica]. Revista Aula de Innovación Educativa 98.
- Mendizábal, N. (2006). *Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa*. En: Vasilachis de Gialdino, Irene. y otros (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Bs. As: Ed. Gedisa.
- Ricoeur P. (1994). *Sí mismo como otro*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Rodríguez G., Gil Flores J. y García Jimenez E (1996). *Metodología de la investigación Cualitativa*. Málaga: Editorial Aljibe.
- Sennett, R (2003). *El respeto*. Barcelona: Anagrama.
- Sirvent, M (2003). *El proceso de investigación*. Buenos Aires: Oficina de Publicaciones. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires.
- Vasilachis De Gialdino, I (1992). *Métodos cualitativos I. Los problemas teóricos epistemológicos*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

## MARCOS NORMATIVOS

Ley de Educación Nacional N° 26.206

Resolución del CFE N° 202/13