



Erika Moreno Cadavid**
Ana María Piedrahita
Velásquez***
Colombia Hernández
Enríquez****

Aprendiendo de mi salud entre contextos y cuentos*

Resumen

Aprendiendo de mi salud entre contextos y cuentos

Se presenta el informe de una investigación cuyo propósito fue sistematizar y analizar un proceso de implementación de dos estrategias de intervención pedagógica, orientadas a promover la resiliencia y la adaptación al contexto hospitalario de un grupo de niños y niñas entre 4 y 12 años de edad, hospitalizados en las Salas de Hemato-Oncología y Nefrología del Hospital Universitario San Vicente de Paúl (HUSVP), de Medellín, durante el año 2006.

Abstract

Learning about my health among contexts and short stories

This article presents the report of an investigation whose purpose was to systematize and analyze the process of implementation of two pedagogic intervention strategies, aimed at promoting resiliency and adaptation to a hospital ambience among a group of kids between 4 and 12 years old, hospitalized at the Hospital Universitario San Vicente de Paúl (HUSVP) Hemato-oncology and Nephrology Rooms, in Medellín, during 2006.

Résumé

Apprendre de ma santé entre contextes et contes

Le rapport d'une recherche est présentée dont son but a été celui de systématiser et analyser un processus de mise en œuvre de deux stratégies d'intervention pédagogique cherchant à encourager la résilience et l'adaptation au contexte d'un hôpital d'un groupe d'enfants et filles entre 4 et 12 ans, hospitalisés dans les salles d'hématologie et néphrologie de l'Hôpital universitaire San Vicente de Paul (HUSVP) de Medellin pendant l'année 2006.

Palabras clave

*Pedagogía hospitalaria, Aula Lúdico Pedagógica, resiliencia
Hospital pedagogy, recreational-pedagogical classroom, resiliency
Pédagogie dans un hôpital, classe ludique -pédagogique, résilience*

* Este texto es producto de la investigación "Aprendiendo de mi salud entre contextos y cuentos: una ruta pedagógica para convertir la hospitalización infantil en una experiencia de aprendizaje para la salud y la vida", proyecto aprobado por el Comité para el Desarrollo de la Investigación (CODI), 2006, según Acta CODI 447 del 4 de abril de 2006. Fecha de inicio: 15 de mayo de 2006; fecha de terminación: 6 de junio de 2007.

** Estudiante de Licenciatura en Pedagogía Infantil de la Universidad de Antioquia.
E-mail: erikamoc84@yahoo.com

*** Estudiante Licenciatura en Educación Especial de la Universidad de Antioquia.
E-mail: anis29723@yahoo.com

**** Docente vinculada, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación.
E-mail: colombia_hernandez@yahoo.com

En este informe se presentan seis apartados que dan cuenta de la sistematización de una experiencia investigativa, organizados así: el primero es el planteamiento de la pregunta de investigación; el segundo comprende los objetivos del proyecto; el tercero recoge el marco teórico de la investigación; el cuarto da cuenta del diseño metodológico; el quinto incluye los hallazgos obtenidos a lo largo del proceso, y el sexto es la compilación de las consideraciones éticas de la investigación.

¿De dónde surgió la pregunta de investigación?

La hospitalización es una modalidad de atención a problemas de salud que, por su gravedad, requiere de cuidados continuos y especializados. Es, igualmente, una situación de adversidad que enfrenta a la persona a su condición de vulnerabilidad y dependencia de otros seres humanos, y que pone a prueba su fortaleza física, psicológica y sociocultural. Según Barrada y Cardona (2005), uno de los aspectos más impactantes que reportan los enfermos es el ingreso a un contexto desconocido, que exige seguir nuevas reglas y rutinas que frecuentemente resultan poco gratas y restan autonomía.

Los anteriores aspectos fueron retomados por los organismos internacionales de salud y actores de disciplinas sociales y humanas interesadas en participar en este contexto, a fin de promover una concepción integral de la salud y de la atención hospitalaria (OMS, 1999) que tenga en cuenta el cuidado de la dimensiones orgánica, psicológica y social del/de la paciente.

Coherente a esta mirada, surgió la *pedagogía hospitalaria*, propuesta educativa enfocada a minimizar los estragos de la hospitalización, favorecer la comprensión de esta situación, continuar el proceso de aprendizaje y educar a la persona acerca de su enfermedad, su tratamiento, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Esta nueva propuesta, de acuerdo con Serradas (2003), ha pretendido favorecer el trabajo conjunto entre el personal de la salud, los/as pacientes y sus familias, dar continuidad a los procesos de escolarización, apoyar la reincorporación al medio escolar, propiciar situaciones de aprendizaje que puedan transformar positivamente la vivencia hospitalaria y ampliar los campos de acción del/de la pedagogo/a.

Dicha propuesta ha sido implementada en países de la comunidad europea como Inglaterra, Alemania y España, y en América, en países como México, Uruguay, Argentina, Chile y Venezuela.

En Colombia ha aparecido muy recientemente. De acuerdo con Escallón (2005), se materializa en iniciativas de investigación e intervención orientadas a disminuir los “efectos traumáticos” de la hospitalización infantil, propiciando que los niños y las niñas cuenten con la compañía permanente de uno/a de sus familiares, asistan a actividades recreativas y sean atendidos/as por medio de estrategias lúdicas acordes a su edad y a su desarrollo psicológico.

Sin embargo, estas alternativas no han contado con la participación de pedagogos/as infantiles ni educadores/as especiales, o con un objetivo de continuar la formación de los niños y las niñas hospitalizados/as, lo que convierte al Hospital Universitario San Vicente de Paúl (HUSVP), de Medellín, en una institución pionera en la implementación de propuestas de este tipo, en razón a que por medio de los programas de Pedagogía Infantil y Educación Especial de la Universidad de Antioquia y sus procesos de práctica pedagógica iniciados en el año 2000, ha surgido, como lo plantea Rojas (2005), el Aula Lúdico Pedagógica, en donde maestros/as en formación adelantan diversas propuestas de atención para niños y niñas hospitalizados/as, orientadas, por ejemplo, a la promoción de la resiliencia, que por demás, es el eje transversal de esta investigación.

Para esta experiencia, se entendió la *resiliencia* en el sentido propuesto por Badilla, a saber, como

[...] capacidad cambiante y relativa que permite a las personas que viven en medio de una condición adversa enfrentar exitosamente las dificultades, rompiendo con las expectativas de fracaso (1999: 25-27).

Ello valida la idea de que la hospitalización infantil puede ser una experiencia constructiva de aprendizaje para la salud y la vida.

Para lograr dicho propósito se ejecutó una propuesta investigativa y pedagógica en el HUSVP, específicamente en las Salas de Hemato-Oncología y Nefrología del Pabellón Infantil, orientada por el siguiente interrogante: ¿cómo incide la implementación de dos estrategias de intervención pedagógica en la promoción de la resiliencia y en el proceso de adaptación al contexto hospitalario de un grupo de niños y niñas entre los 4 y 12 años de edad, hospitalizados en las salas de Hemato-Oncología y Nefrología Pediátricas del HUSVP de Medellín, durante un período de nueve meses?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Sistematizar y analizar un proceso de implementación de dos estrategias de intervención pedagógica, orientadas a promover la resiliencia y la adaptación al contexto hospitalario de un grupo de niños y niñas entre 4 y 12 años de edad, hospitalizados en las Salas de Hemato-Oncología y Nefrología del HUSVP, durante el año 2006.

Objetivos específicos

1. Diseñar dos estrategias de intervención pedagógica que favorezcan la promoción de la resiliencia y la adaptación al contexto hospitalario en un grupo de niños y niñas de las Salas de Hemato-Oncología y Nefrología.
2. Implementar las estrategias diseñadas y registrar aspectos específicos del proceso de implementación de las mismas.
3. Sistematizar y analizar la información registrada a lo largo del proceso de intervención, mediante la elaboración de informes

de avance, socializaciones y muestra de las producciones realizadas por los niños y las niñas participantes.

Fundamentación teórica

Los planteamientos teóricos de esta investigación permitieron sistematizar y analizar el proceso de implementación de dos estrategias pedagógicas que cualificaron diversos aspectos no sólo en los niños y las niñas hospitalizados/as, sino también en el proceso de formación y de aprendizaje profesional de las investigadoras.

Dichos referentes conceptuales estuvieron agrupados en siete componentes: *pedagogía, pedagogía infantil y educación especial*, en cuanto son los campos disciplinares del proceso de formación de las investigadoras; *salud, enfermedad y hospitalización*, toda vez que ellos fueron los contextos y las vivencias particulares donde se desarrolló la investigación; *pedagogía hospitalaria*, como una alternativa pedagógica susceptible de ser implementada en centros hospitalarios; *lectura, escritura y expresión gráfico-plástica*, como los recursos que utilizaron los/as participantes para expresar sus sentimientos y vivencias a lo largo del proceso de investigación; *contextos*, entendidos como la construcción subjetiva y a la vez social que permeó la manera como cada niño o niña percibió, enfrentó y superó la adversidad; los *cuentos*, identificados como un género literario a través del cual los/as participantes reconstruyeron sus rutas de llegada al centro hospitalario, reconocieron nuevas alternativas para solucionar los problemas y se hicieron autores/as de sus propias producciones, y *la resiliencia*, reconocida como la capacidad que le permitió a los niños y las niñas asumir de manera distinta sus procesos de hospitalización, romper con las expectativas de fracaso, fortalecerse a partir de esta experiencia, y convertir su hospitalización en una experiencia de aprendizaje.

Planteamientos metodológicos

El diseño metodológico se aproximó a la investigación cualitativa, en la medida en que,

como lo plantea Sandoval (1996), permitió explorar, describir y comprender la realidad, conceptualizando con base en el comportamiento, los conocimientos, las actitudes y los valores que, en este caso, guiaban a los niños y las niñas hospitalizados/as en las Salas, atendiendo a sus voces y las elaboraciones particulares.

Los paradigmas a los cuales se acercó esta investigación fueron el crítico y el constructivista, a partir de que se reconoció que cualquier evento está mediado por relaciones de poder y que dichos eventos no son neutrales, sino que corresponden a interpretaciones que cada persona hace influenciada por su historia de vida. Así, siguiendo los planteamientos de Guba y Lincoln (1994), la investigación buscó interpretar y transformar la (micro)realidad de los sujetos participantes, teniendo en cuenta las representaciones sociales.

De igual manera, se retomaron aportes del enfoque etnográfico, en cuanto permitió describir, desde la observación de costumbres, creencias y prácticas, a los y las participantes en sus condiciones sociales, culturales y étnicas, manifiestas en la forma de vida y de enfrentar las adversidades, teniendo en cuenta que éstas, tal como lo plantea Woods (1998), estaban influenciadas por las representaciones simbólicas de los niños y las niñas, y el entramado social en el cual se desenvolvían.

Fases y estrategias que incluyó el proyecto

Esta investigación comprendió cuatro fases, que se conjugaron y complementaron continuamente, pero que aquí, para efectos de comprensión, se van a separar por momentos. En un primer momento se hicieron los *ajustes al proyecto*, de acuerdo con la revisión bibliográfica y la revisión e incorporación de las observaciones realizadas por los lectores de la propuesta. Posteriormente, se dio paso a la *ejecución del proyecto*, por medio del contacto con los/as participantes y el personal del centro hospitalario, con la caracterización sociodemo-

gráfica de los niños y las niñas, y la implementación de las estrategias pedagógicas, con el respectivo proceso de registro. Un tercer momento corresponde la *sistematización y análisis de los datos obtenidos* a lo largo de la interacción con los niños y las niñas, y su relación con los fundamentos teóricos de la investigación, identificando los hallazgos obtenidos a lo largo de la experiencia. Por último, *la fase de socialización* se llevó a cabo con los participantes de la investigación y sus acompañantes, el personal del centro hospitalario y la comunidad académica interesada en la temática.

Estrategias pedagógicas

La propuesta pedagógica estuvo enmarcada en las estrategias “¿De dónde vengo y dónde estoy?”, cuyo objetivo era favorecer la ubicación de los niños y las niñas en el contexto hospitalario, reconstruyendo sus rutas de llegada, y “¿Qué quiero aprender sobre mi salud durante mi estadía en el hospital?”, que estuvo orientada a generar, en los y las participantes, situaciones de aprendizaje mediante la formulación de una pregunta de investigación que partiera de sus intereses y necesidades particulares.

Con la primera estrategia, “¿De dónde vengo y dónde estoy?”, se observó que la mayoría de los niños y las niñas reconstruyeron verbal o gráficamente su ruta de llegada al hospital, teniendo en cuenta la situación o actividad en la que se encontraban al momento de sentirse enfermos, las personas que los/as acompañaban durante el desplazamiento al hospital, el medio de transporte en que llegaron y el personal de la salud que los/as atendió durante su ingreso.

Esta estrategia permitió, igualmente, conocer de forma breve los contextos cotidianos en los que se desenvolvían los niños y las niñas, evidenciándose en la mayoría de los casos la familia como principal red social que les brinda amor, apoyo y aceptación incondicional.

A la par, la recopilación de las rutas de llegada evidenció que cada ingreso al centro hospitalario es diferente y posee una carga emocional, dependiendo de la situación particular que estaba afrontando cada niño/a al momento de sentirse enfermo/a. Desde el componente pedagógico, cabe resaltar que la estrategia los remitió a experiencias que no eran ajenas a sus historias de vida y se convirtió en una forma de iniciar y consolidar los vínculos entre los niños y las niñas, sus acompañantes y el personal de la salud, en la medida en que se propiciaron diálogos donde cada uno/a, desde su propia experiencia, logró exponerse ante otro, que lo/la escuchaba y comprendía.

Por otro lado, respecto a la estrategia “¿Qué quiero aprender durante mi estadía en el hospital?”, es preciso afirmar que resultó importante por brindar a los niños y a las niñas la posibilidad de formular preguntas de investigación que partieran de sus intereses, reconociendo que el hecho de estar en el hospital no anulaba las demás dimensiones del desarrollo, y que más allá de ser pacientes pediátricos, continúan siendo niños y niñas, con la misma intención de preguntarse por el entorno que les rodea, y con la necesidad de dar respuesta a esas inquietudes iniciales que los y las acercan a la búsqueda de información, a la escritura y la lectura.

La estrategia les brindó, además, a los y las participantes, la posibilidad de formular preguntas enmarcadas en las realidades particulares que vivían, en sus hechos cotidianos y sus intereses propios, sin ser impuestas por agentes externos (como los/as maestros/as), como suele ocurrir. Dichas preguntas estuvieron relacionadas o con su diagnóstico o tratamiento, buscando, en las propuestas de los textos y de los y las profesionales de la salud, claridad acerca de los procedimientos médicos que precisaban y el manejo de los síntomas y medicación propios de su enfermedad; o con temas más generales que los/as cautivaban, como los animales, las técnicas gráfico-plásticas y la preparación de algunos productos.

Dichas estrategias, desarrolladas durante varias sesiones de trabajo, fueron determinantes para recuperar la información valiosa del trabajo pedagógico desde la propia voz de los y las participantes, pues mediante ellas se establecieron las características personales, los aspectos emocionales y motivacionales de los niños y las niñas, y su percepción particular sobre sus procesos de enfermedad, salud y hospitalización, convirtiéndose en uno de los principales insumos para la sistematización y el análisis de la información obtenida en el transcurso del proceso.

Hallazgos generados a partir de la experiencia pedagógica

La implementación, sistematización y análisis de ambas estrategias con 131 niños y niñas hospitalizados en las Salas de Hemato-Onco­logía y Nefrología del HUSVP, en el transcurso de nueve meses (julio de 2006 - marzo de 2007), dieron lugar a cinco hallazgos fundamentales. Son estos:

1. *Construyendo una nueva concepción de la hospitalización.* La hospitalización ha sido generalmente entendida como una situación con connotaciones negativas, que no deja pensar en experiencias de aprendizaje o de acompañamiento pedagógico; no obstante, al recuperar las voces de los y las participantes de esta investigación, se reconoció que esta experiencia es susceptible de ser transformada y que los aprendizajes que allí pueden promoverse son múltiples, en la medida en que los niños y las niñas tienen la posibilidad de explorar y ampliar sus conocimientos desde sus propias vivencias y desde la situación particular que afrontan, en este caso la hospitalización.

De esta manera, se amplió la visión del hospital, visualizándolo no sólo como una entidad encargada de prevenir la enfermedad y promover la salud, sino como un espacio de interacción, de consolidación de redes

sociales, y donde se brinda atención a la satisfacción de las necesidades básicas, incluidas las que refieren a su proceso de formación.

2. *La investigación cómo hecho cotidiano.* A partir de esta experiencia pedagógica y teniendo en cuenta la estrategia “¿Qué quiero aprender durante mi estadía en el hospital?”, se evidenció la necesidad de reconocer que la investigación no debe limitarse a un grupo selecto de personas que, por su condición académica, se les reconoce socialmente como “investigadores/as”.

Es decir, no puede desconocerse el aporte de dichos/as investigadores/as para el avance de las ciencias y la construcción del conocimiento, pero tampoco las preguntas cotidianas que se formulan las personas en torno a una temática que las inquieta o las motiva a corto, mediano y largo plazo. Estas preguntas, incentivadas en los niños y en las niñas, dieron cuenta de sus intereses particulares y sus vivencias en relación con la hospitalización, la enfermedad, su propio cuerpo y todo aquello que les resultaba valioso, significativo y enriquecedor.

3. *Trascendiendo los paredes de la escuela.* Teniendo en cuenta la experiencia llevada a cabo con los niños y las niñas de las salas del HUSVP, puede decirse que la labor del/de la pedagogo/a infantil y del/de la educador/a especial no debe limitarse a un claustro educativo, sino que debe ampliarse para que todos los grupos poblacionales vulnerables que tienen restringido su acceso y permanencia a las instituciones educativas reciban el apoyo pedagógico diversificado que requieren.

Esto crea la necesidad de formar y ampliar los campos de acción del/de la pedagogo/a infantil y del/de la educador/a especial, a fin de que respondan a las necesidades e intereses particulares de cualquier población, en este caso la infantil, y que se comprenda que la labor del/de la educador/a,

actor/a social de múltiples realidades, implica poder pensarse como mediador/a de la cultura en contextos diversos, adecuando el deseo de saber a las características no sólo de la sociedad, sino de los sujetos particulares.

4. *En busca de otros mundos.* Desde esta investigación se rescató el papel de la literatura como una guía fundamental para el trabajo pedagógico con la población infantil, especialmente desde la lectura de cuentos, en la medida en que le permitían a los niños y las niñas explorar otras realidades, identificarse con los personajes, embarcarse en diversas aventuras y crear una conexión con el mundo externo, en razón a que también se promovió el trazo en un papel de lo que les representaba estar enfermos/as, separados/as de sus seres queridos y alejados/as de sus rutinas de vida, reconociendo como autores/as de sus propias producciones, con capacidades de reconstruir y comunicar sus experiencias
5. *Un encuentro entre dos saberes.* A partir de esta experiencia investigativa se puso en diálogo los procesos de formación y fundamentación de las Licenciaturas en Pedagogía Infantil y en Educación Especial de la Universidad de Antioquia, unión por la que se da una complementariedad de saberes, los cuales permitieron reconocer a los niños y las niñas como seres complejos, cuyas realidades, situaciones y adversidades deben ser atendidas desde diferentes frentes, que incluyen no sólo su formación académica, o el tratamiento de sus enfermedades, sino también todas las adaptaciones que requieren para optimizar sus proceso de formación y atender a sus necesidades, intereses y demandas particulares.

¿Cuál fue la postura ética ante la investigación?

Desde la postura de investigadoras, maestras en formación y seres humanos, se percibió la

investigación como un hecho que si bien revela unos hallazgos relacionados con la experiencia, no puede atentar contra la integridad y el buen nombre de los/as participantes, razón por la que la participación de los niños y las niñas durante el proceso de implementación de las dos estrategias pedagógicas fue voluntaria y con libertad de suspender en cualquier momento el proceso.

Las producciones de los/as participantes eran de su pertenencia, pero en los casos en que dichas producciones querían ser donadas, era necesario que ellos/as dieran una autorización por escrito, donde dejaban la constancia de que sus trabajos podían ser utilizados como evidencia de la investigación; igualmente, dicha participación contó con el consentimiento informado de los padres y de las madres, o de la familia acompañante, quienes podían involucrarse con el trabajo propuesto y acompañar a los niños y las niñas al momento de elaborar y socializar sus producciones.

Del mismo modo, al retomar la normatividad que protege la identidad de los/as menores de edad, el registro fotográfico se llevó a cabo con el consentimiento de los niños y las niñas, de su acompañante y del personal de la sala; y se guardó estricta confidencialidad acerca de los nombres y asuntos de la vida privada de los/as participantes.

Referencias bibliográficas

Badilla, M. H., 1999, "Para comprender el concepto de resiliencia", *Revista Costarricense de Trabajo Social*, núm. 9, pp. 22-27.

Barrada, C. y A. Cardona, 2005, *Estrategias lúdico-pedagógicas en la pedagogía hospitalaria: una alternativa para la vida de los niños y las niñas entre cinco y ocho años de edad con enfermedades terminales*, Medellín, Facultad de Educación, Universidad de Antioquia.

Escallón, C., 2005, "La investigación sobre resiliencia en Colombia: jornadas de divulgación y análisis. Resiliencia y felicidad en el niño hospitalizado", ponencia.

Guba, E. y Y. Lincoln, 1994, *Handbook of Qualitative Research*, traducción de Anthony Sampson, Thousand Oaks, Ca. Sage, Norman Denzin e Yvonna Lincoln, eds.

Organización Mundial de la Salud (OMS), 1999, *Alivio del dolor y tratamiento paliativo en el cáncer infantil*, Ginebra, OMS, pp. 3-70.

Rojas, L., 2005, Coordinadora de Aula Lúdica-Pedagógica Hospital Universitario San Vicente de Paul, Conversación informal.

Sandoval, C., 1996, *La investigación cualitativa*, Bogotá, Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior.

Serradas, M., 2003, "La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: un aspecto más en la intervención socio familiar", *Revista de pedagogía*, núm. 71, pp. 447-473.

Woods, P., 1998, "La etnografía y el maestro", en: P. Woods, *En la escuela por dentro: la etnografía en la investigación educativa*, Barcelona, Paidós, pp. 15-29.

Referencia

Moreno Cadavid, Erika, Ana María Piedrahita Velásquez y Colombia Hernández Enríquez, "Aprendiendo de mi salud entre contextos y cuentos", *Revista Educación y Pedagogía*, Medellín, Universidad de Antioquia, Facultad de Educación, vol. 21, núm. 53, enero-abril, 2009, pp. 157-164.

Original recibido: junio 2008

Aceptado: noviembre 2008

Se autoriza la reproducción del artículo citando la fuente y los créditos de los autores.
