

**MARÍA ANGÉLICA RODRÍGUEZ T.**

Universidad de Carabobo  
mrodriguez2@gmail.com

**DIAMARY RODRÍGUEZ**

Universidad de Carabobo  
diamarysr@gmail.com

**ELYANA CORONEL JUÁREZ**

Universidad de Carabobo  
ecoronelj@yahoo.es

Recibido: 13-12-2016

Aprobado: 15-06-2017

#### Resumen

La experiencia emerge de la relación universidad, institución y comunidad para dar respuesta a las necesidades detectadas en el ámbito hospitalario que pueden ser abordadas desde lo educativo. Su objetivo principal es promover el cuidado de niños, niñas y adolescentes con cáncer y su entorno socioeducativo-ambiental en la Unidad Hemato-oncológica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” (HUAL). La misma está enmarcada bajo el enfoque socio crítico ya que su objetivo es promover las transformaciones sociales y dar respuestas a los problemas que presenta la comunidad de manera específica y con la participación de sus miembros. Se desarrolla en tres momentos que responden a la intencionalidad del proyecto, reconstrucción de la experiencia y al análisis e interpretación. Llegando a la conclusión que el ámbito hospitalario es un espacio potencial para la formación personal y profesional de los prestadores de servicios y de los docentes tutores.

**Palabras clave:** proyecto educativo comunitario, pedagogía hospitalaria, experiencia, sistematización.

#### SOCIO-EDUCATIONAL AND ENVIRONMENTAL EXPERIENCE IN THE PEDIATRIC AREA OF THE UNIVERSITY HOSPITAL “DR. ANGEL LARRALDE”. BÁRBULA - CARABOBO STATE

##### Abstract

The experience emerges from the university, institution and community relationship for responding to the needs identified in the hospital setting that can be addressed from the school. Its main goal is to promote the care of children and adolescents with cancer and their socio-environmental surroundings in the Hematology-Oncology Unit of the University Hospital “Dr. Angel Larralde” (HUAL, in Spanish). It has a socio-critical approach since its objective is to promote social changes and solve the specific problems of the community with the participation of its members. It takes place in three stages: the intent of the project, reconstruction of experience, and analysis and interpretation; concluding that the hospital environment is a potential space for personal and professional training of service providers and professor-tutors.

**Key words:** community education project, university hospital, experience, systematization.

## Introducción

La educación es un largo sendero por transitar, que va más allá del proceso de enseñanza y aprendizaje en un aula de clases, implica un derecho ineludible que le permite a la persona desarrollarse de manera integral. Pero no siempre ocurre así, ya que por diversas circunstancias, el estudiante debe abandonar su rutina escolar.

Este es el caso de los niños que padecen de alguna patología en específico como el cáncer, que los obliga alejarse de sus aulas de clase para cumplir con sus tratamientos médicos en casa o en situación de hospitalización.

El problema se acrecienta cuando, además de la ausencia escolar temporal o permanente producto de la enfermedad, requieren de recursos y ayudas especiales para satisfacer sus necesidades educativas, psicológicas, médicas y sanitarias, que por motivos de tiempo y espacio no logran ser cubiertas por el personal médico ya que, en estas situaciones la prioridad es la salud. Sin embargo, los niños, niñas y adolescentes debido a las largas estadías dentro del hospital comienzan a demandar atención en los aspectos antes mencionados, al sentir que son alejados de su entorno familiar, amigos, actividades educativas, recreativas, entre otros.

Igualmente, en observaciones realizadas dentro del recinto hospitalario se hace evidente la necesidad de orientación a los padres y representantes sobre la manera de cómo abordar su estadía dentro del hospital, (limpieza de la sala, ingreso de alimentos, manejo de la situación escolar, entre otras) y una vez dados de alta médica ameritan cuidados especiales en el hogar en aras de la salud. Esta situación afecta a las poblaciones más vulnerables que son quienes asisten en su mayoría a los hospitales públicos.

Por lo anteriormente descrito, en la Unidad Hemato-Oncológica “Teresa Vanegas” del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” (HUAL) se hizo necesario la implementación de un programa para orientar el cuidado de estos niñas, niños y adolescentes en lo referente a medidas de higiene y manejo del paciente dentro y fuera del hospital, tales como: la potabilización del agua, articulación colegio - hospital, entre otras temáticas que emergen de la vivencias hogar, hospital, escuela.

Aunado a lo anteriormente descrito, se evidenció que los prestadores del servicio comunitario y docentes poseen el conocimiento científico de lo educativo para llevar a cabo el proyecto; sin embargo, están limitados para abordar las diferentes vivencias que acontecen en un ámbito hospitalario, como lo son: el abordaje educativo de niños, niñas y adolescentes con enfermedad terminal, la pérdida de un ser querido, el duelo, el riesgo biológico, entre otras muchas circunstancias que en el desarrollo del proyecto concibieron una plusvalía de saber y pericia que ameritan su sistematización.

En este sentido, en este estudio se plantea como objetivo general: sistematizar la experiencia socioeducativa-ambiental en el área pediátrica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”. Bárbula-.Estado Carabobo. Para ello se plantean como objetivos específicos; enunciar la intencionalidad del proyecto Promover la educación sanitaria en niños, niñas, adolescentes, familiares y/o cuidadores en sus hogares y en la Unidad Hemato-oncológica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”; describir la experiencia vivida en el desarrollo del proyecto e interpretar de forma crítica la experiencia.

Dicha sistematización se justifica debido a que el trabajo con la comunidad hospitalaria abre espacios de aprendizaje, tanto a profesores como a estudiantes de

la Mención Biología y Química para abordar diversas situaciones que permitan la práctica y enriquecimiento del conocimiento. Igualmente, logra unir esfuerzos con la participación de la Universidad de Carabobo, equipo multidisciplinario del Hospital, el Aula Hospitalaria, los cuidadores, padres y representantes de los niños, niñas, adolescentes y las comunidades circunvecinas para la disminución de la problemática descrita. Da respuesta efectiva a las carencias ambientales, escolares y sociales, contribuyendo de esta manera a una estadía más agradable y a elevar la calidad de vida de los involucrados.

### Marco referencial

Para la realización de esta indagación se tomó la postura de algunos autores con el fin de comprender a profundidad las diferentes situaciones vividas durante el desarrollo del proyecto en el ámbito hospitalario.

En esta idea, Guevara y Zambrano (2010) citan a Marulanda, quien refiere que:

La persona en su condición de paciente debe ser visto como un ser integral, que tiene un cuerpo y un alma. Por lo tanto, el enfoque del médico debe ser, ver al paciente como un ser humano integral y enseñarles calidad de vida. A veces, el problema es más serio de lo que se cree, en ocasiones hay que recurrir a un psicólogo, incluso a la familia de donde surgen a veces los problemas del paciente (p. 27).

El autor precedente enfatiza la prioridad de que el ser humano es un ser integral y debe ser abordado en sus diferentes ámbitos, al igual que realza la importancia de la familia como factor interviniente en el proceso de recuperación del paciente, lo que fortalece la idea de otorgar a los cuidadores, padres, representantes, herramientas necesarias para involucrarse de manera asertiva en este proceso y así fortalecer el valor de la familia. En este mismo orden de ideas, la *pedagogía hospita-*

*laria* según Lizasoáin citado por Cardone y Monsalve (2010), el cual la define:

como aquella rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la enfermedad que padece (p. 55).

Desde esta óptica es donde la pedagogía hospitalaria se concibe como la atención educativa que apuesta a la reinserción escolar, propiciando de esta manera la integración social en el caso de este grupo de jóvenes y niños que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

La misma autora considera que este tipo de emociones descontentadoras no sólo se reflejan en los pacientes que se encuentran hospitalizados, sino en cada uno de sus cuidadores, familiares y personal que lo asiste, ya que de alguna manera se involucra con el contacto diario.

Es por esto, que dentro de cada una de estas experiencias, según los autores, es importante manejar el cuidado de sí mismo, tal como lo expone Boff (1999, p. 33) al afirmar que el cuidar “más que un acto, es una actitud de: ocupación, de preocupación, de responsabilidad y de protección afectiva hacia el otro”.

De esta forma, resulta indispensable manejar el cuidado del otro como un acto de responsabilidad y toma de conciencia en pro de la vida de la persona que padece la enfermedad y el cuidado de sí mismo.

### Abordaje metodológico

El estudio es una investigación cualitativa, apoyado por De Souza (1997, p. 8) quien afirma “es aquella capaz de incorporar el significado y la intencionalidad como inherentes a los actos, a las relaciones y a las estruc-

turas sociales, siendo estas últimas tomadas tanto en su origen y en su transformación como construcciones humanas significativas”. Es decir, a través de este tipo de investigaciones se busca dar significados a los hechos producto de las relaciones humanas sostenidas en el ámbito hospitalario.

Dicha sistematización se fundamenta en el paradigma socio-crítico que de acuerdo con Arnal citado por Aponte (2013, p. 98) subyace la idea de que la teoría crítica forma parte de una ciencia social que no se basa en la praxis ni sólo en la interpretación; sus contribuciones, se originan, “de los estudios comunitarios y de la investigación participante”. Posee como objetivo promover las transformaciones sociales, dando respuestas a problemas específicos presentes en el seno de las comunidades, pero con la participación de sus miembros.

Atendiendo al enfoque mencionado, la sistematización se efectuó en los siguientes momentos:

**Momento 1:** Enunciar la intencionalidad del Proyecto socio comunitario desarrollado en el Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”, el cual está explícito en sus objetivos desde los cuales se derivaron todas las acciones que se realizaron. En este caso, fueron los siguientes:

**Objetivo general:** Promover el Cuidado de Niños, Niñas y Adolescentes con Cáncer y su Entorno Socioeducativo-Ambiental en la Unidad Hemato-oncológica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”.

**Objetivos específicos:**

- Promover la educación sanitaria en niños, niñas, adolescentes, familiares y/o cuidadores en sus hogares y en la Unidad Hemato-oncológica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”.
- Generar continuidad en los proyectos de la Uni-

dad Hemato-oncológica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”.

- Fortalecer la atención de las necesidades socio educativa en niños, niñas y adolescentes en su entorno familiar y en la Unidad Hemato-oncológica del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”.
- Sensibilizar a la comunidad hospitalaria acerca del espacio donde se desenvuelve el niño, niña y adolescente hospitalizados.

Estos objetivos, enmarcados en la metodología del marco lógico dan respuesta a la necesidad prioritaria detectada en el HUAL y dieron lugar a la planificación o matriz lógica. En ésta se plasmaron las actividades a realizar, responsables, los indicadores y la evaluación para luego ser ejecutados y evaluados en su totalidad.

**Momento 2. Reconstrucción de la experiencia:**

En las primeras semanas de ejecución del proyecto en el área hemato-oncológica, surgió la necesidad de extender la atención a toda el área pediátrica del HUAL, lo cual dio lugar a la amplificación de contenidos y temáticas educativas que se tenían planificadas, pues muchas de estas solicitudes de atención eran sugeridas por necesidades presentadas en las salas y que requerían atenderse, como lo era el incremento de la población y el manejo de aspectos sanitarios (manejo del agua, limpieza de salas, manejo de comidas en la sala, aseo del paciente, entre otras). En el área de quemados se dictaban charlas de prevención de accidentes en el hogar, la manipulación de fuegos artificiales, el manejo del duelo, por nombrar sólo algunas. Estos temas se complementaron con charlas referidas a la prevención del segundo embarazo en adolescentes, educación sanitaria y principios epidemiológicos. Estas charlas se realizan con un promedio de cuatro sesiones por mes.

Es importante destacar que después de cada actividad, los prestadores de servicio comunitario registraban las actividades realizadas y, en compañía de sus tutores se realizaba la reflexión respectiva en cuanto al número de beneficiarios atendidos que variaba diariamente por ser una población flotante, pertinencia de la actividad, su sentir ¿Cómo se sintieron en las salas ante las situaciones observadas? ¿Qué aprendizaje habían obtenido? ¿Cómo generar nuevas actividades y estrategias?, además de las debilidades y fortalezas de las actividades realizadas. Todos estos aspectos, fueron de gran importancia, ya que durante las primeras visitas, algunos de los prestadores de servicio se retiraron del proyecto alegando que estas situaciones les generaban alteraciones en su estado emocional.

En contraste con lo anteriormente planteado, cuando se realizaban las actividades recreativas, lúdicas y talleres se lograba la participación de todos los pacientes y personal de las diferentes salas de sus cuidadores, padres o representantes y el personal del HUAL.

Es importante resaltar que el denominador común en las visitas realizadas al área pediátrica, fue la reestructuración de la planificación, motivado a la situación que se generaba o encontraba al momento de ingresar a la sala, como por ejemplo: el niño, niña o adolescente para el que se planificó una actividad se encontraba de alta médica o se sentían indispuestos. Igualmente, la sala podía estar en mantenimiento o bajo riesgo biológico.

### **Momento 3: Análisis e interpretación de la experiencia.**

*En cuanto a la ejecución del proyecto:* Su puesta en práctica se realizó en tres años, retomándose algunas temáticas iniciales y generando otras estrategias, debido a la población flotante que acude al HUAL y la

necesidades socioeducativas que emergían en el contexto, originando un banco de datos, estrategias didácticas, registros descriptivos y fotográficos que fueron utilizados para los avances de ejecución del proyecto.

*En relación a los beneficiados:* De forma directa se atendió una población mensual de 300 niños, niñas y adolescentes. En cuanto a los cuidadores, padres, representantes y visitantes se elevó a un total mensual de 400 personas, quienes participaron y expresaron su interés por las actividades que se desarrollaron. Siempre dispuestos a recibirnos durante su estadía.

*De los prestadores de servicio:* En cuanto a su desempeño en el ámbito educativo, los estudiantes prestadores del servicio ofrecieron apoyo pedagógico de forma eficiente y eficaz a los niños, niñas y adolescentes previas orientaciones de las docentes del Aula Hospitalaria. Igualmente, hicieron gala de su formación académica en las actividades ejecutadas con los adultos, bajo orientaciones del personal especialistas del HUAL. Es importante destacar, que a pesar de las diferentes situaciones descontentadoras que tuvieron que afrontar en el HUAL, lograron manejarse de manera asertiva y profesional.

*De los docentes tutores del proyecto:* Orientaron didácticamente las estrategias aplicadas, canalizaron situaciones distintas a las planificadas que pudieron presentarse en la ejecución del proyecto. Igualmente, ante las vivencias hospitalarias experimentaron alteraciones emocionales que los condujo a buscar orientaciones para un manejo asertivo y efectivo de las situaciones descontentadoras.

### **Reflexiones finales**

En lo referido a la intencionalidad del proyecto, éste estuvo explícito desde sus inicios, ya que todos los involucrados tenían conocimiento del mismo y fue el norte

a seguir; sin embargo, se presentaron limitaciones de tipo económico, pues a pesar de que fue contemplado en el proyecto el recurso no se hizo efectivo, lo que se reflejó en la carencia de materiales y recursos a utilizar para el cumplimiento del servicio comunitario. Entre sus fortalezas se logró la integración de los padres y/o acompañantes, visitantes por medio de actividades constantes, el incremento del interés de las personas por el proyecto (acompañantes, padres, visitantes, docentes, personal del hospital y estudiantes de la FaCE UC), la planificación y el desarrollo de las actividades de los prestadores del servicio comunitario y el incremento de participación de niños, niñas y adolescentes en las actividades.

A pesar de que el ámbito hospitalario es un espacio donde lo prioritario es la salud, resulta un potencial para lo educativo, desde la concepción humanista ya que las experiencias vividas fortalecen la formación personal y profesional tanto de los prestadores del servicio como de los docentes tutores. Estas vivencias no son las propias de un aula de clases, se derivan de un entorno donde se ve comprometida la salud integral del niño, niña y adolescente en situación de hospitalización. Igualmente, se aprende de las realidades económicas y socio-afectivas de los cuidadores, padres y representantes, así como del personal que labora en el HUAL.

En estas situaciones se devela la necesidad de formación académica del profesional en la educación para laborar en estos espacios que ameritan una pedagogía pertinente.

### Referencias

Aponte, M. (2013). *Paradigma en la investigación*. Disponible en: <http://paradigmascualitativos.blogspot.com/2013/06/paradigmas-en-la-investigacion-prof.html>. [Consultado: 02-08-2016].

Boff, Leonardo (1999). *Saber Cuidar. Ética do Humano - Compaixão Pela Terra*. Brasil: Editora Vozes.

Cardone, P. y Monsalve, C. (2010). *Pedagogía Hospitalaria. Una propuesta Educativa*. Caracas: Editorial Fedupel.

De Souza, M. (1997). *El Desafío del Conocimiento. Investigación Cualitativa en Salud*. Buenos Aires: Editorial, S.A. Traductor: Juan Francisco Barraza Martínez

Guevara, B. y Zambrano, A. (2010). *El cuidar de si para la persona que ha tenido la vivencia de un infarto de miocardio*. Tesis para optar al título de Doctor en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Valencia.