



Volume II, número 1, jan-jun, 2021, pág.408-424.

## **ESCOLARIDAD HOSPITALARIA. UN ESPACIO DE ENCUENTRO PARA LOS CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Alejandra Yadira Rodríguez Mendoza  
Irma de Lourdes Alarcón Delgado  
Karen Bartolo Estrada

**Resumen:** Este trabajo es producto de las prácticas profesionales que algunos estudiantes de psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala- UNAM realizaron en el Hospital Pediátrico Tacubaya, como parte de su servicio social. Este trabajo tuvo como propósito, identificar la relación entre pares que se hace posible en el servicio de *escolaridad hospitalaria* del Hospital Pediátrico Tacubaya, así como demostrar la forma en que esta relación ayuda a los padres a sobrellevar el accidente de su hijo/a y las consecuencias que éste conlleva. Se analizó el caso de una pareja asistente al servicio, mismo que fue posible recuperar a través de extractos de dos notas de campo elaboradas por psicólogos en formación de la FES Iztacala, mientras realizaban su servicio social. Se realizó un análisis de caso tomando como referencia el paradigma de la psicología Sociocultural.

**Palabras clave:** Preocupaciones existenciales, Cuidadores de pacientes pediátricos, Rutina, Psicología Sociocultural.

## **ESCOLARIDAD HOSPITALARIA: A MEETING PLACE FOR CAREGIVERS OF PEDIATRIC PATIENTS**

**Abstract:** This paper is the product of the professional practices that some psychology students from the Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM carried out at the Hospital Pediátrico Tacubaya, as part of their social service. The purpose of this work was to identify the relationship between peers that is made possible in the service called “Escolaridad Hospitalaria” of the Tacubaya Pediatric Hospital, as well as to demonstrate the way in which this relationship helps parents to cope with their child's accident and the consequences that this entails. The case of a couple assisting the service was analyzed, which it was possible to retrieve through extracts from two field notes written by psychologists in training from the FES Iztacala, while they were performing their social service. A case analysis was carried out taking as reference the paradigm of Sociocultural Psychology.

**Keywords:** Existential concerns, Caregivers of pediatric patients, Routine, Sociocultural Psychology.



## Introducción

El ingreso de los niños al hospital no siempre es de forma urgente, para ello, los médicos realizan una valoración inicial, en el TRIAGE se evalúan las condiciones en que se encuentran los nuevos pacientes y se explora qué fue lo que ocurrió, para así determinar si es necesaria o pertinente su hospitalización. Generalmente este internamiento en el caso de los niños y niñas quemadas, es debido a una quemadura de 2° o 3° grado y de la extensión y localización de la misma en el cuerpo del paciente. Cabe mencionar que la mayoría de las quemaduras en menores de edad se deben a accidentes en el hogar, pero Hernández (2007) señala que esto puede variar de acuerdo a la región geográfica en donde habitan las personas, en este sentido, los niños y niñas que habitan en zonas marginadas y de pobreza, son excluidos de sus derechos principalmente educativos y en cambio se exponen a las explotaciones laborales o al acompañamiento de adultos en sus actividades productivas o de trabajo, siendo más vulnerables a sufrir una quemadura por descuido.

Es evidente que, una persona quemada ya no podrá llevar a cabo las mismas actividades que realizaba hasta antes, en primer lugar, porque esta afectación causa inmovilidad, y el tiempo de hospitalización es incierto y costoso, pues requiere de un conjunto de cuidados hospitalarios complejos y un cambio en las condiciones de vida no solo del paciente sino también de su familia.

En el Hospital Pediátrico de Tacubaya<sup>1</sup> se observó que la mayor atención que recibían las y los pacientes era de sus propios cuidadores, algunos de ellos provenían de distintas entidades federativas, en su mayoría marginadas, por ello, era necesario trasladarse desde distintos puntos de la República hacia la Ciudad de México para recibir un servicio sanitario de calidad para sus hijos e hijas y residir de manera temporal en la ciudad, así surgió una serie de cambios en las rutinas e interacciones familiares (Dreier, 2016). Es por eso por lo que, a los cuidadores que residían en lugares alejados de la ciudad se les brindó la posibilidad de acudir a un albergue cerca del

---

<sup>1</sup> Institución en la que las y los estudiantes realizan parte de su servicio social.



hospital para hospedarse durante el tiempo de internamiento de sus hijos. Espacios como éste, propician que haya nuevas interacciones entre los padres y madres que se encuentran en una situación similar, pues se convierte en un nuevo contexto de práctica local para los padres en el cual se establecen interacciones nuevas con otras personas.

Las y los cuidadores primarios de los pacientes quemados en Tacubaya, realizaron distintas actividades a las que habitualmente hacían, como actividades de orden legal, esto implicaba presentarse ante el Ministerio Público para declarar que la quemadura del menor de edad fue de índole accidental; otras actividades se realizaban dentro del hospital, tales como, trasladarse de sus hogares o del albergue para llegar puntual a sus citas, informarse sobre el estado de salud de sus pacientes, permanecer la mayor parte del día afuera del hospital para acudir a sus visitas diarias, estas visitas se daban en dos horarios específicos, a las 12:00 y a las 17:00 con dos horas de duración cada una, esto era así, debido a que el espacio de las instalaciones no es muy amplio y los cuidadores no podían estar adentro la mayor parte del día. También los cuidadores hacían filas para cumplir con los trámites solicitados o acudían a los diferentes talleres grupales que se brindaban dentro de las instalaciones, tal como ocurrió en escolaridad hospitalaria, formándose así una comunidad de práctica (Lave y Wenger 2003).

Este servicio desde un inicio fue impartido por la maestra “Y.”, ella es normalista, por lo tanto, más que un servicio, era un taller de ámbito educativo con el objetivo de ayudar a los pacientes del hospital para continuar con sus actividades escolares a lo largo de su hospitalización.

Años más tarde, el taller de escolaridad hospitalaria se convirtió en un servicio dedicado al acompañamiento terapéutico para los cuidadores de los pacientes, así, a solicitud del personal administrativo del hospital y en negociación con la maestra “Y.”, se incorporaron al servicio un grupo de psicólogos en formación de la FES Iztacala, quienes en conjunto con la maestra, acordaban y agendaban cada semana un tópico en modalidad de plática para impartir a los padres y madres que asistían como acompañantes de los pacientes. Cabe resaltar que las pláticas eran dirigidas por los psicólogos que prestaban su servicio social<sup>2</sup>, aunque la maestra se encontraba en el

---

<sup>2</sup> Provenientes de la FES Iztacala.



mismo lugar, solo escuchaba y observaba cómo se daba la interacción entre psicólogos y cuidadores. Los temas de las pláticas se elegían en función de lo que los padres referían como preocupaciones, aquellos que eran de su interés, o bien, que contribuían a sus necesidades como cuidadores en un hospital, de esta manera, los tópicos estaban orientados a explorar y conocer a partir de sus relatos aquellas experiencias, dudas, eventos y condiciones tanto personales como sociales que les ayudaban o limitaban a salir adelante con el tratamiento de sus pequeños, tal como las dificultades que se enfrentaban para acudir al hospital, los informes médicos sobre la condición de los menores empleando términos técnicos, los arreglos que debían hacer para poder asistir, la fragmentación o unión de la familia, y las emociones subsecuentes a ello. De esta manera, se posibilitó establecer relaciones interpersonales y conversaciones con los padres y madres cuyos hijos se encontraban en la Unidad de Quemados, pues se les brindó la oportunidad de que pudieran compartir sus propias experiencias, no solo con los psicólogos, sino con los otros padres que asistían al servicio, es decir, se desarrolló también una relación entre pares.

El servicio de escolaridad hospitalaria corresponde a un espacio del hospital que se encontraba en un cubículo de la planta alta del edificio, estaba destinado para que los padres asistieran a las diferentes pláticas informativas que se brindaban sobre el tratamiento de sus hijos, por ejemplo, sobre las prendas de presoterapia especiales para la pronta recuperación y cicatrización de las heridas por quemadura. Tal como menciona Rogoff (1993), el proceso de comunicación, tanto verbal como no verbal, es una actividad social que puede ser considerada como el puente de dos interpretaciones ante una misma situación. Esto implicaba también que los padres comenzaran un proceso de resignificación sobre las situaciones que vivían en ese momento, ya que, se daba un intercambio de perspectivas entre ellos y una forma particular de ver el evento (llámese quemadura), las interpretaciones que hacían entre ellos sobre sus relatos, generaban una serie de modificaciones en cuanto a la forma en que vivían el evento de quemadura de inicio a fin, lo cual puede ser interpretado como una zona de desarrollo próximo, es decir, lo que sabían antes del accidente y las nuevas posibilidades de aprendizaje en conjunto con los otros padres que tenían mayor experiencia con el accidente, pues estos iban brindando a los principiantes las herramientas necesarias para



poder enfrentar el evento por medio de la comunicación.

Este tipo de interacciones verbales pueden mejorar la condición emocional de los padres que recientemente han llegado al hospital por la quemadura de su hijo/a, ya que las narraciones son una forma de organizar las experiencias de vida, en este caso es útil para narrar el accidente de quemadura que sufrió una persona y todas las secuelas implicadas. Además, la terapia narrativa ha servido para crear nuevas maneras de resolver problemas emocionales a los que se enfrentan las personas y de esta manera establecer nuevos significados a la propia experiencia (White y Epston, 1990).

Por otro lado, los psicólogos en formación se encargaron de realizar actividades adicionales como diseñar folletos informativos para complementar la información proporcionada en la plática. También realizaron anuncios e invitaciones para que los usuarios del hospital conocieran y acudieran al servicio, estos anuncios eran elaborados a computadora y se exponían en un área específica de la planta baja para que estuviera a la vista de los padres y madres de familia. Asimismo se repartían invitaciones en papel con formato impreso a computadora en donde se especificaba el tema de la plática que se iba a impartir y el horario de la misma, estas invitaciones se repartieron siguiendo los horarios de visita, generalmente cuando los padres y madres entraban a visita a las 12:00 a la Unidad de Quemados e intercambiaban sus identificaciones (INE) por un pase de visita. Esto demuestra que el contexto hospitalario para los padres demandaba nuevas rutinas con horarios establecidos.

Es necesario hacer mención especial del trabajo de la Psic. "M", ella es una psicóloga adscrita al hospital que también participaba en el servicio de escolaridad hospitalaria pero de forma distinta a los psicólogos en formación, ya que su trabajo consistía en brindar, de manera individual, un acompañamiento terapéutico tanto a los niños como a sus cuidadores y así les ayudaba a sobrellevar la hospitalización de los menores en la Unidad de Quemados.

El objetivo general del presente trabajo es identificar la relación entre pares que se hace posible en el servicio de *escolaridad hospitalaria* del hospital pediátrico Tacubaya, así como demostrar la forma en que esta relación ayuda a los padres a sobrellevar el accidente de su hijo/a y las consecuencias que éste conlleva.



## Metodología

La metodología retomada es de corte cualitativo, basada en el análisis de caso. Para este, se recuperó el caso de una pareja asistente al servicio “Escolaridad Hospitalaria” y se llevó a cabo un análisis de este desde la psicología sociocultural.

Los datos fueron recuperados a través de la revisión de Notas de Campo, realizadas durante la asistencia al servicio social, específicamente se retoman dos extractos de las notas correspondientes al servicio de Escolaridad Hospitalaria.

Los nombres de las personas involucradas fueron cambiados para respetar la confidencialidad de estos.

Se realizó un análisis basado en la triangulación de información.

## Presentación del caso

La Sra. Fernanda. y el Sr. Javier. son una pareja que asistieron dos veces consecutivas al servicio de “*Escolaridad Hospitalaria*” en el Hospital Pediátrico de Tacubaya debido a que su hija menor de edad sufrió una quemadura por accidente. Esta pareja, hasta antes del accidente residía en el Estado de Guerrero, México. La señora Fernanda se dedicaba a hornear quesos y el señor Javier al cultivo, esto fue señalado así por el personal sanitario que refirió el caso para trabajar de forma terapéutica.

Su hija Xiomara de aproximadamente 4 años sufrió quemaduras de 2° y 3° grado, esto fue porque un día acompañó a su madre al lugar donde horneaba el queso y hubo un corte de luz, durante el cual, la niña buscó un lugar para sentarse, al sentarse fue cuando se dio cuenta que era una olla de queso caliente. El día del accidente acudieron a un Hospital cercano a su región, en donde se solicitó el traslado urgente de la menor a la CDMX, para ser atendida por especialistas, por esta razón, ambos padres tuvieron que trasladarse como acompañantes de la niña. Debido al distanciamiento entre su lugar de origen y el Hospital y los pocos recursos económicos de la pareja, se les brindó la posibilidad de permanecer en el albergue cercano al hospital, mientras su hija recibía tratamiento alrededor de 2 meses.

Durante este tiempo, sus otros hijos (menores de edad) permanecieron en Guerrero



bajo el cuidado de otros familiares como su abuela materna.

Extractos de notas de campo

*Interacción entre pares. Nota de Campo núm. 3. Día 12 de Febrero 2020.*

El tema de la plática que los psicólogos en formación impartieron este día fue “el miedo”, este se acordó una semana antes a petición de la maestra Y., pues algunos padres habían referido tener “miedo” de no saber lo que implicaría la hospitalización de sus hijos o los cuidados que ellos mismos debían llevar a cabo para contribuir al tratamiento de los menores, con esto se pudo dar cuenta de que los padres emplean términos utilizados e implementados por los profesionales en la sociedad para referirse a cierta condición, estos términos son utilizados indiscriminadamente sin tener certeza de su significado, o bien, cada persona le asigna su propio significado. En este caso los padres y madres se referían más a una preocupación que a un miedo, ya que este término se utiliza frecuentemente en otras perspectivas psicológicas para denominar un evento patológico, sin embargo, desde la perspectiva sociocultural no es así.

Al inicio de la plática solo estaban la Sra. Fernanda y el Sr. Javier quienes ya habían asistido anteriormente a otras pláticas sobre la presoterapia. Posteriormente, llegó otra mujer y los psicólogos en formación se presentaron ante las dos madres y un padre que estaban de asistentes, en esta presentación, los psicólogos mencionaron sus nombres, la institución de procedencia y las actividades que realizaban dentro del hospital como parte de su servicio social. Una vez hecho esto, se mencionó el tema del que se hablaría en esa ocasión e inmediatamente los psicólogos repartieron a cada uno el material elaborado (folletos) para esa plática. Ésta se inició cuando los psicólogos preguntaron a los padres qué conocían sobre “el miedo” y en qué ocasiones lo habían experimentado. Una de las mujeres tomó la iniciativa para participar y contó que sintió miedo cuando su hija recién entró al hospital, porque desconocía lo que debía hacer con ella (los cuidados necesarios) y también lo que los doctores le harían a la niña, por ello tomó terapia con la Psic. M. quién le ayudó comprender este tipo de emociones, sugiriéndole que era necesario expresar sus dudas ante los doctores sobre los tratamientos o conceptos técnicos que no entendía.

Hasta este momento, la señora Fernanda había salido del cubículo, mientras que su



esposo permanecía callado en la plática, no hablaba y su mirada estaba fija hacia la mesa, entonces, después de que la mujer comentó su experiencia, la señora Fernanda ya había regresado al cubículo y nosotros comenzamos a hablar sobre las características del miedo como, que ésta es vista como una emoción de preocupación básica en los seres humanos y que facilita la huida ante situaciones de emergencia o amenaza, durante la explicación, el señor Javier asentía con la cabeza a las cosas que nosotros explicamos. En esta descripción puede retomarse lo señalado por Tannen (2001) y Le Breton (2006) quienes mencionan que dentro de una conversación hay diferentes formas de participar empleando el lenguaje verbal y no verbal, en este caso, el señor empleó otras maneras de involucrarse en la plática cómo hacer uso de silencios y movimientos corporales para indicar acuerdo ante lo que se estaba diciendo y lo que estaba ocurriendo en ese momento de la plática.

Posteriormente, se abrió nuevamente la participación para los padres preguntando si habían experimentado alguna situación de este tipo y la señora Fernanda comenzó a relatar que ella tenía miedo al principio, cuando su hija recientemente había entrado a hospitalización, añadió que incluso los niños podían sentir miedo al estar hospitalizados, puso de ejemplo el caso de su hija Xiomara, quien presenció la muerte de su compañera de la cama de al lado y a partir de entonces decía que tenía miedo y no quería quedarse sola, estaba triste cuando la visita terminaba y su mamá debía irse. La señora dijo que su hija también recibió ayuda de la Psic. M. para asimilar la muerte de su compañera. Estas interacciones de las madres dan cuenta de lo que Calsamiglia y Tusón (2001) señalan como un discurso dialogal, en donde un grupo de personas conversan sobre un tema y a partir de lo que dice una persona, se abre la oportunidad de que otra participe de manera oral. En el caso específico de las mujeres, ellas eran quienes tomaban más participación para hablar en las pláticas y esto es parte de la posición sociocultural que se les brinda y asumen, pues generalmente son ellas quienes cuidan de sus hijos y, por lo tanto, tienen más que decir sobre ello. Se pudo observar cómo las madres cuyos hijos tenían más tiempo en el hospital (como la señora Fernanda), aconsejaban en mayor medida a las que recién llegaban al hospital, dicho de otra forma, las mamás expertas guían a las novatas, esto como producto del aprendizaje que habían adquirido al estar inmersas de manera periférica en los cuidados y avances en el tratamiento de sus hijos, es decir, ellas



no observaban directamente lo que pasa con ellos en la unidad de quemados, pero conocían lo que implica el nuevo contexto de práctica mediante los informes médicos, la observación de interacciones (enfermera/o - paciente/ paciente- paciente) y las pláticas con otras madres en los pasillos y en escolaridad hospitalaria (Lave y Wenger, 2003).

Para finalizar la plática realizamos una dinámica en la que cada uno de los asistentes debía escribir en un papel una de sus mayores preocupaciones, después debían hablar sobre eso que escribieron, para que así, los demás después de escuchar dieran su opinión sobre cómo se podría enfrentar ese miedo. La señora Fernanda después de escuchar la preocupación de otra mujer, le aconsejó que podía preguntar a los doctores sus dudas sobre lo que pasaba con su hija ya que iba someterse a una traqueotomía. Esta estrategia metodológica empleada por los psicólogos en formación está basada en lo propuesto Andersen, T. (1994) sobre el equipo reflexivo, pues las personas pertenecientes al equipo o grupo, en este caso del servicio, pueden dar seguimiento como participantes oyentes de lo que se conversa, para después expresar sus ideas voluntariamente, lo cual posibilita la reflexión y un cambio en la forma de significar y narrar los eventos.

*Interacción entre pares. Nota núm. 4, Día: 19 de Febrero, 2020*

Al comienzo de ese día, en el servicio de escolaridad hospitalaria había solo una asistente, después llegó al servicio una pareja para escuchar la plática sobre las prácticas de *autocuidado*; así los asistentes eran dos mujeres (una de ellas era la señora Fernanda) y un hombre, (el señor Javier). Mientras los psicólogos explicaban las actividades implicadas en el autocuidado y los beneficios y riesgos de salud que esto conlleva, las mujeres hacían interrupciones por momentos. Una de ellas dijo “si, si es cierto” para referirse a las constantes visitas al hospital que no les permitían realizar las actividades necesarias para cuidar su salud adecuadamente. La señora Fernanda mencionó algo como “ah sí, a mí me pasó”, esto lo menciono para confirmar el comentario de la otra mujer. Luego, nuevamente la otra mujer mencionó que sentía estrés cuando se trasladaba hacía el hospital pues pensaba en que no debía llegar tarde para las citas y también el esperar horas para los informes médicos sobre el estado de su hija. Dentro de las distintas interrupciones que realizaron, las participantes constantemente asentían con



la cabeza o verbalmente con un susurro de “sí”, pero el señor Javier constantemente bajaba la mirada y ocasionalmente realizaba contacto visual con los psicólogos.

Durante los diferentes turnos que tomábamos para explicar el tema e indagar sobre sus experiencias, les pedimos a los padres que relataran algunas de sus experiencias, especificando que reflexionaran si tenían o no prácticas de autocuidado, lo cual al principio no fue muy fluido, ya se notaban algo nerviosos, hacían contacto ocular intermitente con los psicólogos, movían sus manos en la mesa. Sin embargo logramos encontrar un tema relacionado con sus experiencias y que les resultara fácil de comentar, el cual fue la alimentación, de esto expresaron cosas como: “si, yo dejaba de comer cuando mi hija recién entro aquí, me la pasaba todo el día desde la mañana aunque no tuviera nada que hacer aquí” “a veces uno no come bien ni descansa bien” “sí, uno siempre está preocupado y no descansa”, de aquí pudimos observar cómo al hablar una asistente, la otra asentía y tomaba un turno para poder mencionar una situación similar que le aconteció, lo cual retomando nuevamente a Andersen, T (1994) indica que ocurrieron interacciones dentro de un grupo reflexivo.

Al finalizar la plática, les pedimos que compartieran con nosotros las diferentes acciones que tomaban para procurar su salud y qué podrían hacer en caso de que no tuvieran prácticas de autocuidado, y también que mencionaran algún consejo para los otros asistentes que les ayudará a mejorar dichas prácticas; una madre comenzó a hablar, explicando que inicialmente ella no cuidaba de su alimentación ya que llegaba desde las 6 a.m. al hospital y pasaba la mayor parte del día ahí aunque no tuviera cita o visita y lo mismo hacia su pareja, sin embargo ahora se baña y desayuna antes de ir al hospital, llega antes de las 11:00 a.m. para poder asistir a la plática de escolaridad hospitalaria, posteriormente acude a la visita con su hija y espera a la visita de la tarde para que su esposo entre, también dijo que ahora uno de sus familiares (su tío) les lleva de comer. En esta pequeña narración queda claro que el contexto hospitalario demanda una nueva creación de rutinas para los padres y arreglos en conjunto, involucrando a otros familiares durante el internamiento de sus hijos (Dreier, 2016).

En ese momento, la señora Fernanda había salido a atender una llamada telefónica, entonces su pareja habló sobre su experiencia, él dijo que al principio también les era



difícil comer y descansar pero ya en el albergue comenzaban a recibir buena alimentación de tres veces al día “por esa parte está bien” mencionó, y añadió que a veces aunque quisiera dormir bien y descansar no era posible ya que pensaba constantemente en la condición de su hija.

### **Análisis de los datos**

En este apartado se desarrolla de manera conjunta el análisis de las dos sesiones previamente descritas, éste será basado en la teoría sociocultural para presentar una visión general de lo ocurrido y así favorecer la comprensión de las interacciones entre personas implicadas en el servicio.

Primeramente, retomando a Bruner (1991) el empleo de narraciones permite tener una organización lógica y temporal de los hechos ocurridos en la vida de una persona y con ello podemos tener una mejor comprensión de estos. En el caso descrito, se pudieron observar las diferentes narraciones que se recopilaron de la señora Fernanda y el señor Javier respecto a la condición de su hija, de esta manera dieron a conocer que este evento sucedió en el pasado y que ahora se encuentran en el proceso de recuperación, es decir lograron organizar el evento mediante su relato.

Por otro lado, las narraciones también se pueden utilizar para crear distintas o nuevas formas de resolver y relatar sus preocupaciones o problemas a los que se enfrentan las personas a lo largo de su vida, sobre todo si se trata de una quemadura, ya que es una situación traumática que puede ser considerada como un cambio en la trayectoria de vida no solo del niño con esta condición, sino de toda su familia, como ya se mencionó a lo largo del escrito, esto conlleva un cambio radical en sus actividades cotidianas, relaciones, pensamientos y contextos de práctica (Hundeide, 2005).

Este tipo de narraciones es posible a través de las relaciones entre pares, que de acuerdo con Lave y Wenger (2003) esta tiene lugar mediante una relación entre personas con un mismo grado de conocimiento o condición que les propicia el establecimiento de una relación simétrica. En el caso de Fernanda y Javier el establecimiento de una relación entre pares se notó en el momento en que esta pareja compartía a los otros asistentes sus experiencias y emociones, como el miedo derivado de la condición médica de su hija, también se observó mediante los consejos que les



brindaban los otros padres que escuchaban su relato y así pudieron dar solución a los problemas emocionales de ese momento.

Hablando específicamente de las preocupaciones expresadas por la señora, ella mencionó que en ocasiones dejaba de alimentarse porque estaba pendiente de su hija en el hospital y no tenía tiempo para poder comer a cierta hora, incluso sus preocupaciones aumentaban al recordar a sus otros hijos, quienes estaban al cuidado de su abuela en Guerrero. Retomando a Fernández, (1994) lo anterior, es parte de los ideales imaginarios latentes en la sociedad, o bien, de los mitos compartidos que tienen las personas sobre la maternidad, estos hacen referencia a que las mujeres que son madres cuentan con un instinto materno que guía sus acciones para ejercer la crianza de sus hijos o hijas, este instinto también las hace conocedoras únicas de las necesidades de sus hijos y por lo tanto son ellas las que abastecen o cubren todas esas necesidades durante toda su vida, aun por encima de las de ellas mismas, lo cual tiene que ver también con la abnegación de la mujer, pues este término hace referencia a la renuncia o negación de los propios deseos y necesidades para beneficiar los de otros, en este caso, las mujeres que son madres sobreponen las necesidades de sus hijos o hijas.

Por otro lado, retomando a Tannen, D. (2001) en las interacciones que se daban en el servicio se distinguen algunos elementos de la conversación como la sintonía, es decir que, los padres tenían conocimiento sobre un tema en particular entre ellos, ya sea el de las quemaduras, el miedo, las prácticas de autocuidado, el estrés etc. dicho conocimiento era similar e inteligible para todos, había una sintonía tal que no era necesario profundizar en explicaciones sobre estos temas, pues entre ellos mismos se comprendían. También cabe destacar que los padres compartían en cierta medida algunas características y condiciones similares como el lugar de origen, el nivel socioeconómico o escolar y acontecimientos actuales como pasar por una situación similar (los accidentes de su hijos), esto aunado a la hospitalización y en algunas ocasiones su estancia en el albergue.

Es evidente que la ocurrencia del accidente marca una serie de modificaciones en la vida de las personas, en términos de Dreier (2016) se establecen nuevas rutinas o estilos de vida. Por otro lado, retomando lo mencionado por Hundeide (2015) y relacionado



con el caso descrito, el accidente por quemadura puede ser considerado como un cambio en la trayectoria de vida de las personas implicadas, principalmente para la niña Xiomara y sus padres ya que dicho accidente demandó otras vías en su condición de vida, así, Xiomara ya no pudo continuar con sus estudios y sus padres con sus actividades laborales (al menos durante el tiempo en el que la niña permaneció internada en el hospital), por lo que recurrieron a las oportunidades de vida que se les brindó en determinado momento como fue hospedarse en el albergue por un tiempo. Para explicar lo anterior con detalle, se puede decir que en este caso, la quemadura que sufrió su hija fue un cambio drástico ya que pasaron de un medio rural a uno totalmente urbano, lo que implica un cambio en sus actividades cotidianas, por ejemplo antes despertaban para cumplir con sus deberes de trabajo, ahora es necesario que estén la mayor parte del día en el hospital. Lo mismo sucede con su alimentación, ya que no es el mismo tipo de comida que reciben en el albergue, puede ser más completa o no en comparación con su dieta en Guerrero. Se distinguen también los arreglos conjuntos pues deben ponerse de acuerdo con la abuela materna para que se haga cargo de los otros hijos mientras que Xiomara y sus padres se encuentran en el hospital.

### **Conclusiones**

A lo largo de este escrito se explicó acerca de la organización del servicio de escolaridad hospitalaria y las actividades que se realizaban en el mismo como parte del Hospital Pediátrico de Tacubaya, de esto, se puede decir que los cuidadores (madres y padres) que acudían cada semana a dicho servicio pudieron obtener un conocimiento nuevo sobre diferentes tópicos que eran explicados por los psicólogos en formación, este conocimiento puede resumirse en habilidades de relajación, prácticas de autocuidado, etc. Sin embargo, más allá de este aprendizaje guiado, el servicio permitió comprender a los padres lo que en determinado momento sucedía en sus vidas y en ellos mismos, manifestándose con preocupaciones existenciales o emocionales, como las que ya se han descrito, y que pudieron ser abordadas desde una interacción con sus iguales, es decir, con los otros cuidadores y la intervención terapéutica de los psicólogos en formación.

Complementando lo anterior, después de la descripción planteada sobre el servicio



de escolaridad hospitalaria, éste puede considerarse como un espacio de encuentro que posibilita no sólo la interacción entre los cuidadores como iguales sino también favorece una relación de intimidad entre ellos mismos, ya que en este espacio se comparten de forma narrativa historias, preocupaciones, ideas o creencias que componen la experiencia vivida de todas estas personas. Al hablar de una relación íntima se toma en cuenta la confianza que los cuidadores fueron construyendo a lo largo de las pláticas cuando se expresaban de manera abierta y no recibían juicios de valor sobre lo que decían, sino que encontraban un entendimiento por parte de los otros asistentes, quienes también hablaban sobre sus experiencias y preocupaciones de vida o complementaban sus participaciones. Por parte de los psicólogos, esto pudo demostrarse al mantener una postura de empatía con las participaciones de los padres y madres, al contribuir en sus experiencias con expresiones de aceptación hacia ellos tales como: “sí, lo comprendo” “sí, lo entiendo” “tiene razón en lo que dice”; y sobre todo manteniendo la confidencialidad de la información que se obtenía de los cuidadores en cada plática. Relacionado con esto, también está el hecho de que se pudieron obtener tales resultados aun cuando los participantes eran desconocidos entre ellos y de distinto sexo.

Es importante señalar otro tipo de aprendizaje que adquirieron los cuidadores durante el proceso de hospitalización de sus hijos e hijas y en su asistencia al servicio de escolaridad hospitalaria, dicho aprendizaje tiene que ver con arreglos personales que surgieron a raíz del accidente ocurrido con los menores de edad, ya que recibieron ayuda de algunos familiares de forma económica o solidaria, tal es el caso de la señora Fernanda quien fue apoyada por su propia madre para cuidar de sus otros hijos mientras que su hija se recuperaba del accidente de quemadura en el Hospital. De esta manera, los cuidadores pudieron conocer y ampliar sus redes de apoyo para poder cumplir con lo requerido para la pronta recuperación de sus hijos. Como este hay otros ejemplos de lo que los cuidadores relataban acerca de sus redes de apoyo y arreglos personales, algunos personas recibían apoyo de sus familiares para llevarlos al Hospital en coche y evitar los contratiempos del transporte público, otros recibían ayuda en cuanto a su alimentación cuando sus familiares les llevaban comida a las instalaciones del Hospital, incluso otros cuidadores se turnaban los horarios de visita con sus parientes para no permanecer todo el día en las instalaciones.



Lo anterior, tiene que ver con una nueva forma de organización y conducción de vida en cada uno de los cuidadores, pues a partir del accidente gran parte de su realidad cambia y esto demanda una forma diferente de observarla y actuar, fue por esto por lo que los cuidadores lograron una reflexión y ajustes favorables a los conflictos que se derivaron del nuevo contexto en el que estaban involucrados, tal como ya se describió a lo largo de este escrito. De igual manera, pudieron reflexionar acerca de cómo esta nueva forma de actuar beneficiaba o perjudicaba su salud y estilo de vida, ya que no todos los cuidadores llevaban prácticas favorables de autocuidado y esto repercutió en su estado físico y emocional.

Es importante mencionar que en un acompañamiento psicológico, dentro de un escenario hospitalario implica un proceso constantemente reflexivo, en lo personal y lo profesional. El escenario, demanda del profesional, acompañar de forma solidaria, sin juzgar a los cuidadores por el accidente que ocurrió y comprendiendo a las personas en su totalidad.

Estas premisas nos permiten comprender que el accidente de la pequeña Xiomara fue un accidente, no fue causado deliberadamente o por descuido de su hija, sino que hubo otras implicaciones fuera del alcance como la ausencia de luz y la necesidad de los padres de trabajar para obtener recursos y cubrir sus necesidades. Lo anterior demuestra que es importante el conocer y ampliar la información sobre prevención de accidentes sobre todo en contextos cercanos de las personas como lo es la familia.

### Referencias

- Andersen, T. (1994). Guías para la práctica. En Andersen, T. (1994) *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre los diálogos*. (pp.61-89). Barcelona: Gedisa.
- Calsamiglia y Tusón. (2001) El discurso oral. En Calsamiglia y Tusón. (2001) *Las cosas del decir. Manual del análisis del discurso*. (pp. 27- 70). Ariel: España.
- Dreier, O. (2016) Trayectorias Personales de participación a través de contextos de práctica social. En G. Pérez, I. Alarcón & J. Yoseff (Eds.), *Psicología cultural Vol. 1*. UNAM-FESI.
- Fernández, A. (1994). Madres en más, mujeres en menos: los mitos sociales de la



REH- REVISTA EDUCAÇÃO E HUMANIDADES e-ISSN 2675-410X

maternidad. En Fernández, A. (1994). *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres.* (pp. 159-184). Paidós.

Hernández, H. (2007). *Tres pequeñas historias y una realidad social: Las quemaduras en la infancia, una problemática social (tesis de grado).* Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, Bogotá.

Hundeide, K. (2005). *Senderos socio-culturales de desarrollo, situaciones de oportunidad y habilidades de acceso.* Traducción de Bernal, Y. (2008). (pp. 241-261).

Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Aprendizaje Situado. Participación Periférica Legítima.* Traducción de Ortega, R. Estado de México, México: UNAM-FESI.

Le Bretón, D. (2006). *Los silencios de la conversación.* En Le Bretón, D. (2006) *El silencio.* (pp. 13-54). Madrid: Sequitur.

Rogoff, B. (1993). *Tendiendo puentes de lo desconocido a lo nuevo.* En Rogoff, B. (1993). *Apéndices del pensamiento. El desarrollo cognitivo en el contexto social.* (pp. 97-104). México: Paidós.

Tannen, D. (2001) *Lingüística, estilo de la conversación y estrategia de la conversación.* En Tannen, D. (2001) *Yo no quise decir eso. Cómo la manera de hablar facilita o dificulta nuestra relación con los demás.* (pp. 15-62). México: Paidós.

White, M., & Epston, D. (1993). *Medios terapéuticos para fines narrativos.* Paidós.

### **Agradecimientos:**

Con cariño y agradecimiento profundo para el personal del Hospital Pediátrico de Tacubaya, quienes amablemente nos han permitido trabajar conjuntamente. Un agradecimiento muy especial para la Dra. Leondarda Carreño, directora de esta noble institución, por confiar en nuestro trabajo y permitir el desarrollo profesional de las y los psicólogos

**Recibido: 20/11/2020. Acepto: 10/12/2020.**



REH- REVISTA EDUCAÇÃO E HUMANIDADES

e-ISSN 2675-410X



**UFAM**

**Autoras:**

**Alejandra Yadira Rodríguez Mendoza** - Estudiante de psicología.

**Email:** ryadira870@gmail.com

**Irma de Lourdes Alarcón Delgado** - Académica de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México.

**Email:** alarconi@unam.mx

**Karen Bartolo Estrada** Académica de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México.

**Email:** karen.bartolo@iztacala.unam.mx