

---

## PRÁCTICA DE VALORES PARA MEJORAR LA CONVIVENCIA ENTRE ADULTOS SIGNIFICATIVOS DE NIÑAS Y NIÑOS HOSPITALIZADOS

Villasmil Teresita y Pasek Eva

Línea de Investigación “Fortalecimiento de la Educación Inicial”  
(LinFEI) Universidad Nacional Experimental “Simón Rodríguez”,  
Núcleo Valera [teresitavillasmil@hotmail.com](mailto:teresitavillasmil@hotmail.com)

### Resumen

Con la hospitalización de un hijo o hija, se produce un trastorno en la vida familiar y una desorganización de los padres, no logrando controlar sus sentimientos, lo que produce un cambio en su comportamiento. De allí que esta investigación tuvo como propósito aplicar herramientas formativas y reflexivas para mejorar la convivencia de los adultos significativos que acompañan a las niñas y niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario “Dr. Pedro Emilio Carrillo” ubicado en el municipio Valera, estado Trujillo, donde participó el personal que labora en ese servicio médico y los adultos significativos o acompañantes de las niñas y niños. Se inició el trabajo con la elaboración del Diagnóstico Participativo, arrojando como problema conflictos entre los adultos significativos o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados. Se orientó la investigación dentro del Paradigma crítico reflexivo y como método la Investigación Acción Participativa, en sus fases de Planificación, Ejecución y Evaluación. Se elaboró y ejecutó un plan de intervención contentivo de cuatro (4) talleres, una actividad recreativa a nivel de sensibilización, reflexión, concienciación, formación y acción y la donación de mobiliario para los pequeños pacientes con el propósito de mejorar el problema planteado. Durante la ejecución de las actividades se realizó la co-construcción de saberes interactivos entre los coinvestigadores e investigadora y como conclusión, se puede señalar que el proceso investigativo logró su propósito general con la reflexión, acción y formación de los actores, para mejorar la convivencia, lo que incidirá de manera beneficiosa en la pronta recuperación de las niñas y niños hospitalizados.

**Palabras clave:** valores, convivencia, adultos significativos, conflictos, niños hospitalizados.

## Introducción

El diagnóstico de una enfermedad infantil, representa una crisis prolongada para toda la familia y requiere por parte de ésta una total readaptación ante diversos factores. La enfermedad tiene un importante impacto psicológico sobre los padres y hermanos del paciente pediátrico, y puede interferir sobre su adaptación socioemocional y su salud, tanto física como psíquica. Esta situación produce una desorganización de los padres, al no lograr controlar sus sentimientos y aceptar la nueva situación y por tanto, se produce un cambio en el comportamiento, surgiendo diversas necesidades de acuerdo al problema y gravedad del estado del infante.

Cuando el niño o la niña ingresan al hospital, la dinámica cotidiana de la familia se ve alterada bruscamente, los roles familiares se ven interrumpidos y es necesario un reajuste de los mismos, para que el equilibrio se produzca. Las reacciones en el momento en que se conoce el diagnóstico, se manifiestan por lo general a través de sentimientos muy intensos de incredulidad, rabia, temor, culpa y dolor, situación que pudiera perjudicar la recuperación del niño o la niña enferma.

Esta situación de angustia de los padres de no saber, cuánto tiempo van a permanecer en el hospital, el miedo y la incertidumbre ante la evolución del paciente, trae muchas veces como consecuencia, que se generen conflictos entre los adultos significativos o acompañantes de los niños y niñas hospitalizados que comparten espacios (salas) dentro del servicio de atención

médica.

De los anteriores planteamientos, surge el problema abordado en esta investigación, dentro del Paradigma Crítico Reflexivo porque comprende la naturaleza del comportamiento del hombre como ser integral, con capacidad, sentimientos y potencialidades que lo impulsa a mejorar su calidad de vida y la de sus semejantes. Se utilizó el método de Investigación Acción Participativa, en sus fases recursivas de planificación, ejecución y evaluación, seleccionado como el más adecuado para estudiar el problema que se presenta en el Hospital Universitario “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, específicamente en el Servicio de Pediatría, se realizó un diagnóstico, cuyo principal problema resultó ser, la existencia de conflictos entre los adultos significativos o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados, ocasionando problemas de convivencia; producto de diversos factores inherentes a la propia situación. La intervención del problema consistió en un plan de acción contentivo de cuatro talleres: a) Sensibilización; b) Impacto psicológico del niño enfermo en la familia; c) Valores para la Convivencia; d) Emociones y una actividad recreativa para propiciar la integración de los adultos significativos en un ambiente de respeto y armonía, teniendo como propósito general aplicar herramientas formativas y reflexivas para mejorar la convivencia de los adultos significativos que acompañan a las niñas y niños hospitalizados apoyados por el personal que labora en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, ubicado en la ciudad

de Valera, estado Trujillo.

Los resultados esperados con el trabajo realizado fue, mejorar la convivencia entre los acompañantes de los niñas y niños hospitalizados, beneficiando principalmente a los pacientes pediátricos quienes pudieran recuperar su salud de manera más rápida en un ambiente armónico, haciendo más efectivo el tratamiento médico, la atención del personal de enfermería y del personal docente.

## **Materiales y Métodos**

En esta sección se presenta la metodología utilizada en la investigación. Para ello se describe brevemente, el paradigma, el método con sus técnicas e instrumentos.

### **Paradigma Crítico Reflexivo**

Esta investigación, se ubica dentro del Paradigma Crítico Reflexivo, se considera Crítica porque la práctica se somete a un análisis y discusión continua, entre los sujetos de la investigación, que conlleva a procesar e interpretar de manera global el contexto social, promoviendo la búsqueda de opciones de cambio o transformaciones de acuerdo a los intereses colectivos.

Es Reflexiva, pues como producto del análisis debe establecerse una relación entre lo investigado, el contexto y los sujetos de la investigación, evaluando e interpretando los problemas y sus causas, valorando las acciones ejecutadas y generando un conocimiento que permite a los sujetos enfrentar las situaciones que se le presenten.

Bermúdez, citado en Hurtado y Toro (2007) señala que este paradigma reivindica el sujeto como actor en sus

escenarios, participando en la búsqueda del conocimiento en un proceso basado en la relación sujeto-objeto a través del diálogo entre iguales. Es decir, será la intersubjetividad o la intercomunicación entre los sujetos a propósito del objeto, el fundamento de este paradigma.

### **Método investigación acción participativa**

El método utilizado es la investigación acción participativa, la cual se centra en la búsqueda del conocimiento en común, emprendida por un grupo social, donde hay acción, la cual es entendida no solo como el simple actuar, o cualquier tipo de acción, sino como acción que conduce al cambio social estructural.

### **Proceso metodológico de la investigación**

La investigación sigue el recorrido metodológico según López de George (2001), el cual comprende cuatro fases: a) Diagnóstico; b) Planificación; c) Ejecución; y, d) Evaluación.

El Diagnóstico comprende la identificación de la situación o problema que se quiere investigar. La Planificación es la delimitación de lo que se quiere transformar; los objetivos, los contenidos, descripción de las estrategias para la acción inicial y la previsión de los recursos para el desarrollo de la planificación. La Ejecución es la descripción de cómo se ejecutaron las estrategias previstas. Descripción del proceso de control y registro de la ejecución de las estrategias y la Evaluación, la valoración de las acciones ejecutadas Construcción teórica y preparación de las conclusiones y reflexiones para iniciar un nuevo ciclo.



### **Técnicas e Instrumentos**

Para la recolección de información se utilizaron técnicas como la entrevista a profundidad, la observación, registros narrativos, revisión de documentos, diarios y para el tratamiento de la información se utilizó como técnica la Sistematización y elaboración de conclusiones, se verificó la teoría. Las Fotografías permitieron recoger imágenes sobre las actividades realizadas, como fiel evidencia de las acciones efectuadas.

### **Proceso de Investigación**

En esta sección se presentan los resultados de las fases del proceso de investigación, comenzando con el Diagnóstico, continuando con la planificación, la ejecución y evaluación de la investigación.

### **Diagnóstico**

Esta fase de la Investigación corresponde al Diagnóstico, que según Pérez (2000) implica el reconocimiento lo más completo posible de la situación objeto de Estudio. Permite ubicar los principales problemas, establecer sus causas y ofrecer vías de acción para resolverlas. Partiendo de lo planteado por Pérez, se entiende que el diagnóstico es, una descripción de la realidad existente, de manera que el investigador pueda tener una visión general de los elementos que lo caracterizan; geográficos, políticos, culturales, educativos, sociales, entre otros, que son de interés para poder enmarcar en un ámbito claramente definido la investigación.

Se seleccionaron los actores sociales que participaron en el diagnóstico, resultando los siguientes: la médico jefe

del Servicio de Pediatría, la enfermera jefe del Servicio, la Trabajadora Social, la Nutricionista del Servicio, las ocho docentes y las madres u otros acompañantes por considerar que constituyen los actores claves interesados en participar. Asimismo, en la comunidad adyacente al Hospital a través de informantes claves se recabó información relacionada con la creación del Hospital y la comunidad donde está ubicado.

Se realizó un recorrido por las instalaciones del Servicio de Pediatría visitando a las niñas y niños hospitalizados con sus acompañantes (Figura 1); se saludó y dialogó brevemente observando a la vez las habitaciones y los recursos con los cuales se cuenta, evidenciando carencias de recursos como muebles y mesas donde guardar sus pertenencias; lo que ocasiona incomodidad tanto para los pacientes y acompañantes, siendo esta una causa de la generación de conflictos y enfrentamientos entre ellos.



**Figura 1.** Investigadora con madres y personal

### **Actividades ejecutadas del Diagnóstico Participativo**

Se realizaron todas las actividades previstas tal como estaban planificadas, con la asistencia de los actores sociales (Figura 2), jerarquizándose los

problemas, resultando como prioritario de abordar: “Conflictos entre los adultos significativos acompañantes de las niñas y niños hospitalizados”, se analizó el problema seleccionado y se identificaron las causas y consecuencias y las alternativas de solución al mismo, utilizando la técnica de lluvia de ideas, evidenciándose las siguientes causas:

- Perturbaciones emocionales de los padres ante la enfermedad de su hijo o hija.
- Falta de sensibilidad, solidaridad y tolerancia en algunas madres y/o acompañantes, lo que se refleja a

través de un trato descortés, irrespeto y desconsideración.

- Falta de toma de conciencia y sentido de pertenencia reflejado al maltratar las instalaciones del Servicio de Pediatría.
- Costumbres inadecuadas que demuestran algunas madres y/o adultos significativos al apoderarse de los bienes ajenos.

Dentro de las alternativas de solución seleccionadas a través de la técnica Discusión de Gabinete resultó, entre otras, “Orientar a los adultos significativos o acompañantes sobre valores de convivencia”.



**Figura 2.** Reunión para realizar el Diagnóstico Participativo

### Objetivos de la Investigación

A continuación se presentan los objetivos del estudio, identificados como de investigación, formación y acción (López, 2001).

Objetivo general de la Investigación

Aplicar herramientas formativas y

reflexivas para mejorar la convivencia de los adultos significativos que acompañan a las niñas y niños hospitalizados apoyados por el personal que labora en el Servicio de Pediatría del Hospital “Dr. Pedro Emilio Carrillo”.



## Objetivos Específicos

Propiciar acciones para sensibilizar a los actores sociales intervinientes en la investigación hacia un cambio de actitud a fin de mejorarla convivencia en los espacios que comparten.

Reflexionar sobre la influencia del entorno social en el bienestar psicológico de la niña y el niño enfermo.

Promover acciones formativas dirigidas a los actores sociales intervinientes del Servicio de Pediatría para lograr un convivir de manera responsable y respetuosa en los espacios compartidos. Promover actividades de convivencia para propiciar la integración de los actores sociales en un ambiente de respeto y armonía en los espacios compartidos dentro del servicio de Pediatría.

Contribuir a mejorar la convivencia de los adultos significativos que acompañan a los niños y niñas hospitalizados en el Servicio de Pediatría a través de la donación de mobiliario para resguardar sus enseres

### Planificación del Plan de intervención

Para Castellero (2002), la planificación para la intervención comunitaria es el mecanismo mediante el cual se logra la planificación participativa, en el entendido de que convoca voluntades para la obtención de objetivos inmediatos. Atendiendo a lo anterior se elaboró un plan de intervención con los resultados del diagnóstico, contentivo de tres talleres de formación y reflexión, una actividad recreativa y una donación de mobiliario para los niñas y niños hospitalizados, actividades estas donde participaron activamente los actores sociales con el propósito de transformar

su propia realidad.

El primer taller sobre Sensibilización de los actores sociales, el segundo referido a la influencia del entorno social en el bienestar psicológico del niño y la niña enferma, el tercero sobre el convivir de manera responsable y respetuosa en los espacios compartidos, el cuarto referido a actividades recreativas de integración y finalmente la donación de mesas gaveteras para ser utilizadas por las niñas y niños hospitalizados (Figura 3).



**Figura 3.** Entrega de mobiliario

### Ejecución de las actividades del Plan de intervención

Se ejecutaron todas las actividades planificadas con mucho éxito, hubo participación activa de los actores sociales, compartiendo saberes, demostrando respeto, solidaridad y cambio de actitud a través de la reflexión individual y colectiva, lo que contribuyó a la integración de los mismos. Se espera lograr un mayor impacto social en los adultos significativos o acompañantes de los niños y niñas hospitalizadas, a través del monitoreo y la continuación del plan de intervención por la comisión permanente de formación compuesta por el personal docente que labora en el Servicio de Pediatría.

### **Valorando lo inquirido**

Pérez (2000) señala que “la evaluación es el proceso de reflexión que permite explicar y valorar los resultados de las acciones realizadas”. Así mismo, permite reconocer los aciertos y desaciertos de la práctica a fin de corregir lo no deseado o débil que haya sucedido. Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, se tiene que una vez cubierto los objetivos de la investigación e implementada la propuesta, se presenta la evaluación de lo investigado, valorar lo inquirido, para ello se siguió la metodología de López de George (2001), utilizando la evaluación de manera descriptiva valorando las acciones ejecutadas, los objetivos desarrollados, las limitaciones confrontadas y los posibles impactos.

El Diagnóstico se realizó en dos fases: acercamiento a la realidad y el diagnóstico participativo. En el abordaje o acercamiento a la realidad, se logró conocer de cerca la comunidad y el Servicio de Pediatría ámbito de estudio en la investigación. Se logró realizar el Diagnóstico participativo donde se involucraron la Jefe del Servicio y el personal que labora en ese departamento, así como a los adultos significativos que acompañan a las niñas y niños hospitalizados, obteniéndose por consenso el problema a investigar. Se diseñó el plan de intervención y se ejecutaron las actividades planificadas (talleres, actividad recreativa y donación de mobiliario) a cabalidad y con éxito.

Se pudo evidenciar, poca participación del personal médico en el desarrollo de la investigación, debido a la disponibilidad de tiempo. De igual forma la donación de las mesas con gavetas fue reducida

debido al costo de la misma.

Dentro de las limitaciones presentadas tenemos el tiempo disponible tanto del personal del hospital como de los acompañantes de las niñas y niños hospitalizados, debido a las actividades propias de un servicio tan importante tales como la revista médica y cumplimiento de tratamiento. También, la asistencia de algunos acompañantes, fue irregular debido a que algunos de los menores encontraban de cuidado y no podían dejarlos solos.

El impacto social del proyecto se evidencia con la ejecución de los talleres y la participación de los asistentes para la toma de conciencia a través de la reflexión hecha, se puede lograr un aprendizaje para el cambio de actitud y comportamiento de los adultos significativos o acompañantes a fin de mejorar la convivencia entre ellos y con el personal de la institución.

En conclusión, se puede afirmar que se logró el objetivo General de la Investigación el cual consistió en aplicar herramientas formativas y reflexivas para mejorar la convivencia de los adultos significativos que acompañan a las niñas y niños hospitalizados a través de la implementación de cuatro talleres y una actividad recreativa para lograr la integración y mejorar la convivencia entre los adultos significativos de las niñas y niños hospitalizados y con el personal de la institución y viceversa.

### **Fundamentación Epistemológica**

La teoría de acción formulada por Argyris y Shöm (1978) parte del supuesto de que toda conducta deliberada se apoya en un constructo mental, tiene carácter normativo, es decir, le indica al sujeto



lo que debe hacer si quiere lograr el objetivo. En ella se distinguen dos dimensiones: la teoría explícita; es lo que el individuo responde cuando se le pregunta cómo se comportaría en determinadas circunstancias y la Teoría Uso, es la que gobierna la acción. Puede ser o no congruente con la teoría explícita, y el individuo puede o no estar consciente de esta relación.

Con respecto a los componentes de la teoría de acción, se reconocen como el conjunto de valores o variables rectoras, supuestos, normas y estrategias de acción que orientan la conducta del individuo. Según Parsons y Schils (1968), “los valores constituyen elaboraciones abstractas que el individuo o la organización utilizan como marco de referencia para dar sentido y orden de sus medios y fines de acción, y establecen compromisos con la acción” (p 190). Es decir, los valores son el eje rector que dirigen las acciones en las personas y en las organizaciones.

Las normas son las expectativas generales de carácter obligatorio para todos los que desempeñan un papel en un sistema. Las estrategias de acción son un conjunto de acciones interrelacionadas que implementa una organización con el propósito de lograr sus fines y mantener el equilibrio entre sus valores, creencias, normas, supuestos e influencias del ambiente y finalmente los supuestos, son proposiciones teóricas que permiten explicar el comportamiento de los individuos y la organización. Se encuentran vinculadas con los demás componentes de la teoría de acción.

En el contexto de este estudio se entendió que los valores son los principios

rectores que guían la acción de los adultos significativos o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados, los supuestos son las razones que deben tener para actuar de una manera específica. Las normas constituyen las reglas de comportamiento que están escritas en el manual de funcionamiento del servicio médico y las estrategias son el conjunto de acciones las cuales pueden ser intencionales o no, explícitas o no.

### **Co-construcción de Saberes Interactivos**

El objeto de estudio de esta investigación estuvo localizado en el conjunto de la vida social, en el sistema sociedad, donde la práctica social busca transformaciones cualitativas de los actores involucrados para una sana convivencia entre los adultos significativos o acompañantes de los niños y niñas hospitalizados.

Esta transformación logró desde dentro de la comunidad estudiada, como autogestora del proceso, la apropiación del conocimiento, teniendo un control operativo (saber, hacer), lógico (entender) y crítico (juzgar) de él. Demostrando los adultos significativos o acompañantes; comprensión y entendimiento de la situación, para así, reflexionar y juzgar críticamente su actitud y comportamiento, reconociendo la “falta de tolerancia y de diálogo” como factores que contribuyen en la formación de conflictos. Tal como lo señala Amado (2005), el diálogo nos permite crear un clima seguro, en donde las partes del conflicto puedan hablar abiertamente sobre sus diferencias y probablemente descubrir los puntos comunes entre ellos. En cuanto a la confrontación de los



resultados obtenidos en el estudio con la Teoría de Acción (Argirys y Shön, 1978) que fundamenta la investigación se encontraron presentes las dos dimensiones: la Teoría Explícita comprobada a través de las reflexiones de los actores al expresar verbalmente el comportamiento que han de asumir durante su estadía como adultos significativos de las niñas y niños hospitalizados y en cuanto a la Teoría de Uso, es evidente el comportamiento desplegado en la realidad. En este sentido, se puede afirmar que existe incongruencia entre las dos dimensiones, (lo que se dice y lo que se hace), situación que pudiera estar afectando la convivencia sana y armoniosa en el contexto estudiado.

### **Agradecimiento**

El logro de esta investigación se debe gracias al apoyo de diferentes instituciones y personas; entre otras al personal del Hospital Universitario “Dr. Pedro Emilio Carrillo”, a las niñas y niños hospitalizados, a los adultos significativos o acompañantes de los mismos, quienes siempre estuvieron dispuestos a participar activamente en la investigación.

Al Ministerio del Poder Popular de Ciencia, Tecnología e Investigación, por ofrecernos el incentivo como apoyo

para continuar investigando y de allí la gran oportunidad que nos brindó el 1º Congreso Venezolano de Ciencia, Tecnología e Innovación de permitir intercambiar experiencias muy valiosas con personas hermanas de todo el territorio nacional, logrando socializar estos conocimientos.

### **Referencias Bibliográficas**

- Amado, L. (2005) Resolución de Conflictos. Libros del Nacional. Caracas: Editorial CEC, SA.
- Argyris, Ch.; Schöm, D. (1978) Organizational Learning: A Theory of Action Perspective. Addison – Wesley Publishing, Co.
- Castellero, A. (2002). Planificación para la intervención comunitaria. España: Edic. Narcea.
- Hurtado, I. y Toro, G. (2007) Paradigmas y Métodos de la Investigación en Tiempos de Cambio. Venezuela: Colección Minerva.
- López de G.; H. (2001). Cambiando a través de la Investigación Acción Participativa. Caracas-Venezuela: Fundación Escuela de Gerencia Comunitaria.
- Parsons, T.; Shils, E. (1968) Hacia una teoría general de la acción. Buenos Aires: Editorial Kapeluz.
- Pérez, G. (2000). Elaboración de Proyectos Sociales. Madrid. Ediciones Narce

