



Revista Educación las Américas
ISSN: 0719-7128
ccalisto@udla.cl
Universidad de Las Américas
Chile

Epistemología de la pedagogía hospitalaria

Ocampo González, Aldo; Monsalve Labrador, Clargina

Epistemología de la pedagogía hospitalaria

Revista Educación las Américas, vol. 10, 2020

Universidad de Las Américas, Chile

DOI: <https://doi.org/10.35811/rea.v10i0.93>

Atribución no comercial (CC BY-NC) 4.0

Epistemología de la pedagogía hospitalaria

Epistemology of hospital pedagogy

Aldo Ocampo González

*Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación
Inclusiva (CELEI), Chile*

aldo.ocampo.gonzalez@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-6654-8269>

DOI: <https://doi.org/10.35811/rea.v10i0.93>

Clargina Monsalve Labrador

*Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación
Inclusiva (CELEI), Chile*

clargina@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0003-0341-7015>

Recepción: 15 Mayo 2020

Aprobación: 06 Julio 2020

RESUMEN:

Este análisis se contextualiza en la dilucidación de los contornos epistemológicos de la Pedagogía Hospitalaria, a fin de revelar su naturaleza y objeto. Como objetivo, se persigue analizar los contornos teóricos de la pedagogía hospitalaria como saber intersticial e interdisciplinario, sus zonas de tensionalidad crítica y sus formas de producción del conocimiento. La metodología utilizada es de carácter documental, con criterios establecidos para la selección bibliográfica y con consulta en bases de datos como SciElo y Scopus. Las conclusiones principales a las cuales se llegaron son las siguientes: a) la pedagogía hospitalaria constituye un campo del conocimiento cuyos saberes son de carácter sintagmático; b) en la entidad de sus conceptos vertebradores -lo pedagógico y lo médico- desarrolla nuevas comprensiones para abordar la realidad a la cual se avoca; c) la pedagogía hospitalaria inaugura un espacio nuevo para comprender tanto el hecho educativo y sus conceptos así como la medicina y sus aproximaciones acerca del abordaje de la condición humana y e) la empresa reconocitiva, que atraviesa la naturaleza de lo pedagógico hospitalario, no adscribe a una relación dialéctica hegeliana, sino que, la configuración de su dominio liminal, membránico e intersticial se afirma en una relación dialectal inquieta, en permanente búsqueda y en movimiento.

PALABRAS CLAVE: epistemología de la pedagogía hospitalaria, construcción del conocimiento, transposiciones heurísticas, saberes sintagmáticos, intersticialidad.

ABSTRACT:

The present analysis is contextualized in the elucidation of the Hospital Pedagogy epistemological contours with the purpose of revealing its nature and object. The aim is to analyze the theoretical contours of hospital pedagogy as interstitial and interdisciplinary knowledge, its zones of critical tension, and its forms of knowledge production. The methodology used is of a documentary nature, with established criteria for bibliographical selection and with consultation in databases such as SciElo and Scopus. The main conclusions reached are the following: a) hospital pedagogy constitutes a field of knowledge whose wisdoms are syntagmatic; b) at the heart of its core concepts - pedagogy and medicine - it develops new understandings to address the reality to which it is committed; c) hospital pedagogy inaugurates a new space to understand both the educational fact and its concepts as well as medicine and its approximations to the approach of the human condition; and e) the cognitive enterprise, which crosses the nature of hospital pedagogy, does not assign to a Hegelian dialectic relationship, but rather, the configuration of its liminal, membrane and the interstitial domain is affirmed in an uneasy dialectal relationship, in permanent search and movement.

KEYWORDS: epistemology of hospital pedagogy, knowledge construction, heuristic transpositions, syntagmatic knowledge, interstitiality.

1. LA ESTRUCTURA DE CONOCIMIENTO DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

En la pedagogía hospitalaria podría hablarse de métodos, filosofías y formas de comprender lo abordado, que aún mantienen un velo dado por las certezas de estructuras epistemológicas validadas o por las retóricas que define la epistemología normativa (Bal, 2002), lo cual implica la generación de lógicas propias, pasos y abordajes, conforme al camino científico que dicho campo desarrolle.

Al abordar la estructura de conocimiento de la pedagogía hospitalaria, se hace referencia a la importancia de reflexión acerca de su desarrollo paradigmático. Hoy muchos marcos de conocimiento enfrentan crisis internas en al abordaje de las certezas de sus propias verdades, es importante descubrir en la pedagogía hospitalaria cuáles son los ejemplos arquetípicos de sus abstracciones, en qué medida comprende las explicaciones semánticas inherentes a su discurso, sus novedades y los conceptos que ocupa y de los que se vale para acceder a la realidad específica que aborda o busca resolver.

Esta reflexión implica abrir el campo de entendimiento y los instrumentos lógicos para el estudio de la pedagogía hospitalaria en dos direcciones, una retrospectiva y una proyectiva, a fin de que, por un lado, se avance en el descubrimiento de sus aportes al conocimiento y por otro, se evidencien sus fundamentos, como medio para comprender de dónde parte, dónde se inscribe su estructura de conocimiento y hacia dónde apuntan sus saberes.

En el entramado de un sistema marcado por “el constante cambio que imprime el modelo de desarrollo sociotécnico capitalista que rige la lógica mundial” (García Jiménez, 2007, p.186), las instituciones buscan nuevas formas de abordar los problemas socioculturales y socioeconómicos, pretendiendo comprensiones ulteriores de estas realidades, aunque no logren comprenderlas (exclusión, pobreza, desigualdad, deserción escolar, etc.). Estas nuevas formas devienen en movimientos disciplinares o en interdisciplinas dispuestas a desarrollar comprensiones diferentes acerca del sistema mundo, por lo tanto, validadas desde otras nociones epistemológicas o bien, basadas en estructuras complejas de conocimiento, como ocurre con la pedagogía hospitalaria.

La pedagogía hospitalaria transita entre campos como la medicina, la educación, el derecho, la antropología, la filosofía, la bioética, la educación para la salud... y desde estas disciplinas se gestan ideas y pensamientos innovadores que pretenden ser alternativos a la lógica impuesta por el sistema en general, desde la modificación de las estructuras de conocimiento que sustentan sus propios corpus científicos particulares, pero que fracasan y sucumben ante el sistema, puesto que la normatividad epistemológica no les permite innovar fuera de sus geografías, cuyas fronteras están claramente delimitadas y cuyo objeto de estudio está claramente definido.

El sistema actual de validación universal niega aspectos evidentes de la realidad, más dinámica, en constante mutación, donde emergen formas nuevas de percibir lo conocido, pero que, al escapar de las validaciones disciplinares asociadas a este macro-sistema que homologa a lo único y aceptado, logra la invisibilización de nuevas construcciones, semánticas y vías intuitivas, racionales y creativas para comprender y alterar la realidad que nos rodea.

En este marco, se sigue pretendiendo estructurar el conocimiento desde la tradición del saber científico y se asume que toda nueva comprensión de la realidad para que sea válida, ha de enmarcarse necesariamente en las lógicas disciplinares. La epistemología normativa es desde dónde se anclan los criterios para esa validación del saber, sin embargo, posee problemas importantes, en especial respecto a la retórica del universalismo, la cual choca con el desarrollo de la historia de la ciencia (Bal, 2002), porque se evidencia la imposibilidad de hablar de purismos conceptuales, ciencias puras y verdades universales. El avance de las ciencias y del conocimiento ha de cimentarse en la interdisciplinariedad.

Tamayo (2003) clasifica a las ciencias humanas en cuatro categorías, aquellas que establecen leyes, las que interpretan el pasado, las que establecen normas y las filosóficas, imprimiéndoles un carácter interdisciplinar: “la clasificación de las ciencias humanas nos pone de manifiesto el carácter interdisciplinario que reina entre

ellas, pues es muy difícil delimitar sus fronteras” (Tamayo, 2003, p. 22). Siguiendo las ideas de Piaget -quien se considera pionero en esta visión de complementariedad y ruptura de fronteras entre las ciencias sociales-, es importante lograr puentes de conexión entre las ciencias naturales y las sociales, aún cuando sus métodos sean distintos, es imposible hablar hoy de geografías del conocimiento puristas y no retroinformadas por conceptos viajeros (Bal, 2002). Para comprender la interdisciplinariedad, es necesario asumir que las fronteras de las disciplinas se ven permeadas por conceptos que se movilizan entre cada una de ellas y “que ocupan un lugar clave en la evaluación de la ‘legalidad’ de las ciencias... siempre y cuando se rijan por normas de científicidad” (Bal, 2002, p.38-39). Estos conceptos, en primera instancia, rompen con la lógica de geografías cerradas y generan, en su movilidad, sistemas de interreferenciación disciplinar, pero que, al sustentarse en la retórica del universalismo para poder validarse, implican la neutralidad e imparcialidad, con lo cual se niega lo que los conceptos buscan y que no es más que el interés y la toma de postura frente a un tema. Se deja abierta la posibilidad de que estos conceptos tomen semánticamente otras formas de comprensión desde la mirada de la disciplina o interdisciplina a la que se hayan movido, superando o generando nuevas formas de conocimiento diferentes a la que se produjeron desde la disciplina desde la cual dicho concepto migró.

La realidad interdisciplinaria revela la existencia de estos conceptos viajeros y desde la mirada de Bal (2002), son los conceptos los que tienen un rol clave en los debates metodológicos. Al romperse la ilusión de neutralidad de los conceptos científicos, como lo indica la autora, es importante emitir juicios acerca de los mismos en claves de científicidad, ello será posible desde el campo socio-cultural de la práctica científica, lugar desde el cual se inscribirá entonces el análisis de la pedagogía hospitalaria como estructura del conocimiento y desde el cual se realizarán las fundamentaciones epistemológicas que le corresponden.

Es interesante reseñar que, basados en una de las tantas clasificaciones de las ciencias, la pedagogía hospitalaria desarrolla su práctica en el marco de dos disciplinas, la pedagogía y la medicina, según su objeto y método, ambas formarían parte de las ciencias reales o existenciales y se consideran ciencias de las formas cuya técnica es evolutiva (Tamayo, 2003). La pedagogía hospitalaria comparte, en su objeto y método, los aspectos de ambas disciplinas con la complejidad de que en ella se conjuguen ambos saberes, imprimiendo otras connotaciones a su estructura de conocimiento.

En primera instancia, la pedagogía hospitalaria se presenta como saber “sintagmático” (Ocampo, 2018): sale de la geografía disciplinar para estructurar su conocimiento desde las premisas de un campo del saber interdisciplinar e intersticial (ídem). La pedagogía hospitalaria, desde su realidad sintagmática e intersticial (Ocampo, 2018), condiciona nuevas comprensiones conjugadas o entremezcladas de lo pedagógico y lo médico para abordarla integralmente en un marco de derechos de las personas con condiciones de salud complejas, de tal modo que en ese espacio intermedio se crea concepciones que desbordan el saber pedagógico, los constructos sanitarios y el saber médico. Esta característica responde a su realidad intersticial, la cual Ocampo (2018), caracteriza como

[...] un terreno en el que los límites de las disciplinas, objetos, métodos, teorías y saberes -preferentemente- se cruzan y desbordan los márgenes [...] evoca una posición intermedia, bordeando diversos marcos disciplinarios, habilita los tránsitos de valoración de lo intersticial, de lo que reside al encerramiento en un área restringida del saber y por ende a la autoridad de un dominio específico (p.104).

Desde sus inicios, la pedagogía hospitalaria plantea en su desarrollo una construcción interdisciplinaria de saberes, cuyos resultados deben leerse desde una perspectiva postdisciplinar. En tal sentido, es una manifestación de lo pedagógico desde otra mirada, además en un espacio ajeno al que tradicionalmente se asignaba para la instrucción educativa.

Considerando las características interdisciplinaria e intersticial de la pedagogía hospitalaria, se debe considerar que ella construye su conocimiento y “organiza su actividad en y a través de los límites de las disciplinas. Es un saber que emerge de una compleja intersección de disciplinas, formas metodológicas, saberes, influencias, métodos, incluso objetos de análisis [...] su tarea crítica consiste en la fabricación de un nuevo objeto y saber” (Ocampo, 2018, p.98).

Cabe resaltar que, en esta circunscripción del término ‘hospitalario’ solo a espacios, la atención se comienza a desbordar como consecuencia del avance de la medicina misma, de tal modo en el término hospitalario se contemplan otros espacios para la acción pedagógica, tales como los centros especializados fuera de los hospitales, domicilios, atención materno-infantil, gineco-obstetricia, escuelas hospitalarias propiamente tal, unidades de cuidados intensivos, servicios como el de neonatología, entre otros (Molina, Violant y Lizasóain, 2013). Lo hospitalario implica pensar, además del espacio físico, una acción pedagógica desde la cual es posible la construcción subjetiva de distintas singularidades. De tal modo, como un constructo propio de este campo del saber, se puede hablar del desarrollo de una pedagogía de la hospitalidad (Monsalve, 2017), marcada por el reconocimiento de la fragilidad en la construcción subjetiva de las singularidades distintas que interactúan en el entramado de las mediaciones didácticas y pedagógicas en estos contextos. En el prólogo de *Pedagogías Queer* (Ocampo, 2018), se habla de una pedagogía de lo menor, que reconoce la multiplicidad de singularidades, la ruptura de la visión cronosistémica de la educación y la búsqueda alterativa de la realidad educativa. Sin embargo, estos aportes se invisibilizan por las tensiones disciplinares que enfrenta la pedagogía hospitalaria en su construcción de saberes.

2. LA TRANSPOSICIÓN HEURÍSTICA Y LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

El concepto de transposición es analizado a partir de la obra de la filósofa italo-australiana Rosi Braidotti. Las transposiciones heurísticas son formas de producción del conocimiento singulares que acontecen en un “espacio intermedio de zigzag y de cruce: no lineal, pero no caótico; nómada, pero responsable y comprometido; creativo, pero también cognitivamente válido; discursivo y también materialmente incrustado, es coherente sin caer en la racionalidad instrumental” (Braidotti, 2006, p.35). Es importante fundamentar estratégicamente la formación de este nuevo sintagma analítico, en el que subyace una epistemología del nomadismo, entendiendo la pedagogía hospitalaria como un campo abierto.

Una transposición indica una operación transfronteriza en la producción del conocimiento, es también un singular modo de tropologización, giro o salto hacia otros rumbos, territorios y perspectivas. A su vez, es un aparato de trans-codificación y fuerza que imputa la emergencia de un nuevo código. Las transposiciones construyen una red de trabajo asemejable a un ámbito de multiplicidades complejas. No se reduce su potencial heurístico a la mezcla desinhibida de diversos fragmentos –obscuridad de los campos abiertos devenida en una política de todo vale–, tampoco es sinónimo del entretejimiento de hebras diversas, más bien, responde a una figuración de variaciones complejas, cambios y mutaciones que siguen un patrón discontinuo, pero armonioso.

Las transposiciones heurísticas entrañan un complejo, pero singular signo de mutación, cuya estructuración constructiva acontece por vía de un movimiento ‘dado-dándose-por-dar’, es decir, en continua creación: se trata de formas de figuración creativa de producción del conocimiento en la pedagogía hospitalaria, que engendran formas analítico-metodológicas alterativas. Se afecta al conocimiento científico en su conjunto, cuya singularidad atraviesa distintos campos del saber, especialmente el campo del saber pedagógico y el de la salud. Se convierte en un dispositivo de reconocimiento, un saber del presente –captura de la exterioridad–. Trabaja estableciendo puentes entre campos que se encuentran más allá de sus dilemas definitorios. Las transposiciones heurísticas confirman la afirmación que describe la exterioridad del trabajo teórico de la pedagogía hospitalaria, es decir, es un territorio cuyas condiciones de enunciación y escuchabilidad operan entre, más allá y por fuera de sus recursos convergentes, de tal modo que sus enlaces creativos devienen en la visibilización y apertura de nuevos puntos de interreferenciación, y fomentan la proliferación de umbrales plásticos singulares, descentrados y nómades, entendiendo que todo umbral es siempre performativo. La pedagogía hospitalaria es capaz de conectar diversos problemas, pero igualmente, diversos enfoques de los mismos, devenidos de los enriquecimientos que su espacio heurístico es capaz

de aportar en las elaboraciones de las fronteras del saber que la configuran. Así presenta imaginaciones y figuraciones desafiantes para leer el mundo contemporáneo.

El nomadismo en la pedagogía hospitalaria impone un carácter viajero que muta permanentemente: a minutos adopta una luminosidad cercana a la lógica de sentido del hibridismo performativo, devela nuevas cartografías y ubicaciones, asimismo, abre nuevos puntos de interreferenciación y objetos de análisis. Es una forma analítica que opera en términos de fuga, una práctica analítica inquieta que transforma, deforma y nos conduce a otros puntos de nacimiento. De tal modo, la práctica pedagógica hospitalaria se encuentra en su quehacer aportando transformaciones acerca de las concepciones acerca de la salud y la enfermedad, acerca del alcance de los contenidos de los principios bioéticos, y en la gestión curricular de aulas complejas, lo que la lleva a plantearse escenarios nuevos para el desarrollo de aprendizajes, desde una perspectiva que asume el principio de heterocronicidad.

El nomadismo epistemológico informa profunda y complejamente sobre cada uno de los temas candentes del presente, es una figura analítica altamente informada con lecturas políticamente fuera-de-serie y situadas, devela la apariencia de un sistema disperso – diasporismo epistemológico– (Ocampo, 2016) y múltiple. Un territorio con ensamblamientos de estas características devela una variedad de implicancias y una amplia “variedad de posibles estrategias políticas y la aceptación no dogmática de posibles contradicciones” (Braidotti, 2006, p.59).

3. PEDAGOGÍA HOSPITALARIA: UNA ZONA DE TENSIONALIDAD CRÍTICA

Los constructos teóricos de dos áreas del saber que gozan de distintos créditos de legitimidad y privilegios sociales (Richard, 2003) entran en juego y en el transcurso histórico de la pedagogía hospitalaria, se aplican y desarrollan nuevas concepciones, tanto en el ámbito de la salud como en el de la educación, desde tensiones estructurales.

La pedagogía hospitalaria inaugura el espacio para significados nuevos en la educación y la salud, sin embargo, utiliza conceptos y construcciones teóricas que distorsionan, desestabilizan y deforman su objeto (Bal, 2002), por lo tanto, en la complejidad que representa la comprensión de su naturaleza, no debe solo contemplarse que ha sido explicada desde incardinaciones pedagógicas que responden a un modelo epistemológico distinto al de ella, sino además, que ocupa en los nuevos saberes que genera, conceptos que, desde sus disciplinas alimentadoras, se siguen entendiendo desde concepciones tradicionales y equívocas en relación a su alcance teleológico.

El objeto y naturaleza de la pedagogía hospitalaria debe distinguirse de otras ramas de la educación como lo son: La Pedagogía Social, la Pedagogía Terapéutica y la Educación Especial, y debe entenderse, además, su ubicuidad dentro del sistema educativo como una pedagogía de lo menor que se “articula para recuperar la multiplicidad infinita de expresiones que configuran y dan vida al espacio escolar” (Ocampo, 2018, p.14), que definen nuevos lugares para lo educativo. No se define como una pedagogía especial “para un determinado tipo de estudiante, sino más bien, cristaliza un sistema pedagógico que una minoría, - en adelante concebidas como mayorías en el mundo-, forja al interior de una estructura mayoritaria” (idem, p. 15). Dentro de las modalidades de atención que define, en razón de las complejidades enmarcadas en el sistema de salud pública, realiza una acción articulada con el sistema educativo que va más allá de la escolarización. Sus aportes conceptuales emergen a partir de esta tensionalidad, y la respuesta de esas construcciones busca hacer inteligibles las dinámicas de un campo del saber que aún no se comprende por completo a sí mismo.

4. PEDAGOGÍA HOSPITALARIA: ¿UN CAMPO SINTAGMÁTICO?

El concepto de campos sintagmáticos se propone para explorar las tensiones epistemológicas de la educación inclusiva y la pedagogía hospitalaria. Los campos sintagmáticos son espacios de conocimientos conformados por dos o más palabras, cuyas articulaciones epistemológicas develan acciones que desbordan el purismo del corpus disciplinario e interrogan las articulaciones interdisciplinarias (Ocampo, 2020), es decir, trabajan ‘en’, ‘desde’, ‘a través’ y ‘más allá’ de las disciplinas sus formas metodológicas y objetuales. También, pueden ser significados como espacios por agrupación estriada y rugosa de diversas clases de recursos epistemológicos, su arquitectura analítica y estructura de producción es regulada por el principio de heterogénesis. Los problemas que comparten los campos sintagmáticos como los denominados se encuentran próximos a las debilidades de forma, contenido y contexto que delimitan la singularidad de sus territorios. Específicamente, sus problemáticas circundan tres problemas fundamentales y, a la vez, fundacionales, tales como: a) déficit epistemológico, b) déficit metodológico y c) ininteligibilidad de su aparato morfológico. El estudio de su dominio se centra en los procesos de construcción y en los pactos organizativos, y configura una red transfronteriza que conecta múltiples clases de recursos, preocupaciones e influencias.

¿Qué designa el sintagma pedagogía hospitalaria? Es un término general que abarca una multiplicidad de posibilidades, la heterogeneidad de sus problemáticas puede tener un efecto vertiginoso y a su vez, permitir la emergencia de ámbitos de estudio desconectados o no relacionados con la regionalización y significativo instituido por lo pedagógico, lo médico y lo psicológico. También, puede ser lecturado en términos de una figura imaginaria.

La noción ‘zona fronteriza analítica’ (Sassen, 2010) ha sido ampliamente desarrollada por la intelectual holandesa Saskia Sassen. Su beneficio teórico devela un conjunto de territorialidades superpuestas o espacios trasfronterizos que acumulan riquezas heurísticas y metodológicas de orden escalar. En términos heurísticos, las zonas fronterizas actúan como espacios de acumulación del capital analítico-metodológico, que opera por escalas de relacionamiento entre cada uno de sus múltiples recursos epistémicos. El dominio de la pedagogía hospitalaria es un lugar que emerge de interacciones violentas, complejas y atípicas en contacto con muchos otros lugares.

¿Cuál es el grado de interacción entre sus dominios? Los grados de interacción operan mediante complejos mecanismos de coeficientes de poder, es decir, dominaciones imperceptibles por status de legitimidad entre dominios epistemológicos. Estructuralmente, el campo procede mediante dispositivos capilares – red de intercambios locales– y sinápticos –red compleja de intercambios y formas de relacionamientos más allá de los límites–. Atendiendo a la noción de eclosión de dinámicas en contextos escasamente estabilizados, es posible identificar los grados y modalidades de interacción entre sus dominios, que se encuentran en constante desplazamiento. Sus patrones de interacción son vertebrados a través de la lógica del tropismo, es decir, el giro, pero no cualquier clase de movimiento, inversión, desplazamiento, sino que opera en lo alterativo, en la provocación y en la desestabilización de sus formaciones genealógicas legitimadas, evidenciando una pulsión deseante de atravesamiento de lo dado y encontrando nuevas formas interpretativas.

En su campo de dominio, la pedagogía hospitalaria genera espacios estratégicos e intermedios de producción del conocimiento y se convierte en una zona fronteriza analítica puesto que surge de la intersección entre dos disciplinas de saber que son diferentes, lo pedagógico y lo hospitalario, aunque distintos, no son campos mutuamente excluyentes, sino todo lo contrario, reafirma una política epistémica por acción copulativa. El desafío que enfrenta consiste en encontrar y describir sus contenidos y actividades, así como, producir sus propias herramientas teóricas necesarias (Sassen, 2010). Si bien, es una región que opera mediante formas complejas de discontinuidad e imbricación de sus dominios, debe encontrar y hacer emerger su especificidad y mecanismos de diferenciación interna. Sus diferencias internas se relacionan por modalidades de acumulativas, disyuntivas y conflictivas.

5. EL NOMADISMO EPISTEMOLÓGICO DE LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

Al hablar de nomadismo epistemológico se hace referencia al rescate de la pluralidad epistemológica, de los mecanismos alterativos que afectan las formas del pensar epistémico y metodológico. En pedagogía hospitalaria, este nomadismo se expresa como un acontecimiento dentro de los espacios intermedios, en la fuerza de lo liminal y lo membránico, de allí se desprende una fórmula heurística. Es importante recordar que la epistemología no atañe sólo a niveles especulativos, sino también a grados de complejidades políticas, afectivas e imaginaciones desafiantes que se imbrican permanentemente.

La tensionalidad crítica de la pedagogía hospitalaria implica un espacio de altas intensidades inestables en movimiento permanente, desde la cual se fomenta singulares, pero poderosas formas de des-identificación con los dominios entrecruzados que configuran parte de la estructura de un conocimiento superficial, así realiza nuevas comprensiones de conceptos como la salud y la enfermedad, la inclusión, la gestión curricular, la construcción subjetiva de la singularidad, entre otras. Todo ello permite superar la forma teórica dualista que emplaza la producción de un significante falso e incluso, restrictivo en su forma analítico-metodológica. La perspectiva de nomadismo en pedagogía hospitalaria es una forma epistemológica dinámica, un espacio de flujos intensos, una red de apertura, creación y relación de diversas singularidades y recursos epistemológicos –principio de heterogénesis–. También es un movimiento que trabaja en la cuestión epistémico-óptica del ‘llegar-a-ser’, que posibilita el llegar a ser tal cosa, es un dominio en permanente construcción. Los nomadismos ejecutan una transformación de orden alterativa en las formas de producir el conocimiento.

De tal modo, desde este campo del saber, se implican flujos y complejidades epistémicas convergentes, tal como afirma Braidotti (2006) “la interconexión es una transposición, es decir, un salto creativo que produce un espacio intermedio prolífico” (p.6).

6. UNA EXTRAÑA DENTRO DE SUS CAMPOS DE TRABAJO

La pedagogía hospitalaria en tanto objeto de investigación, campo y práctica profesional es una extraña dentro de sus dominios genealógicos. Su territorio se caracteriza por el cambio y la inestabilidad, lo que implica dar cuenta de operaciones, conceptos y formas nuevas de abordar la práctica analítica y metodológica que le es propia. Es un campo nómada, conduce a un esfuerzo para pensar una nueva forma heurística capaz de convivir con las continuas transformaciones. La interrogante por la autenticidad del dominio fomenta la emergencia de diversos tipos de figuraciones, crea una nueva imagen que permite concebir al objeto y al campo desde otras posiciones y de otra manera, y promueve la reconciliación con su propia naturaleza. El objeto de la pedagogía hospitalaria es un objeto rizomático, intersticial, en fuga y membránico. Su campo surge en función del principio del no-uno imponiendo un signo de multiplicidad de elemento que converge en la configuración de su saber intelectual. Su ubicación intersticial y fronteriza devela una comprensión de la posición en tanto “energía (potencia) que fluye entretejiendo las fuerzas internas y externas” (Cardenal, 2012, p.2).

Una primera aproximación permite afirmar que la pedagogía hospitalaria ha producido un campo de investigación y formación profesional y de postgrado débilmente preocupada por sus dilemas definitivos en lo genealógico, lo epistémico, lo metodológico y lo mórfico, los cuales deben considerarse en el campo como problemas fundamentales. A pesar de que la naturaleza de su dominio devela una singular forma de interdisciplinarietà, su formación se ensambla mediante diferentes genealogías teóricas e (inter)disciplinarias, conceptos, métodos, etc., lo que permite el surgimiento de un grupo de conocimientos propios de la pedagogía hospitalaria. Se trata entonces de un espacio auto-organizado –autopoietico–, donde sus formas constructivas operan mediante modalidades complejas y singulares de modos de relación, un efecto y ser afectado, una acción multidireccional que funciona en términos de transposiciones y

de polinización cruzada generativa. Su dominio, tal como se viene afirmando, se construye mediante interconexiones nómadas (Braidotti, 2006).

¿Una extraña dentro? Efectivamente, cuando observamos cómo los profesionales e incluso, los saberes y cuerpos conceptuales y metodológicos son empleados para justificar el sentido de lo pedagógico dentro de los dominios genealógicos de la medicina, frecuentemente se observan dos efectos, el primero, basado fundamentalmente en la minorización, desvalorización y ridiculización del campo; y el segundo, una extraña forma de comprensión de su naturaleza y modos de existencia. Esto permite afirmar la presencia de un mecanismo de extraño propio, es decir, al ubicar su objeto dentro de alguna de las regionalizaciones de lo pedagógico y lo médico-hospitalario, produce un sentir que lo ubica fuera de este, lo inscribe como algo extraño, ininteligible, cuya fuerza deviene en un proceso en el que este se “ubica afuera mirando hacia dentro y adentro mirando hacia afuera y al revés” (Smith, 1999, p.25). Para comprender estas formas de extrañeza, es necesario indagar en los mecanismos de entronización de su forma conceptual. Si bien, su campo de regulación heurístico, así como sus condiciones de enunciabilidad y escuchabilidad operan a través de un conjunto de importaciones, al sentirse la pedagogía hospitalaria una extraña dentro de sus dominios genealógicos, deviene en la producción de una red objetual cargada de efectos contradictorios que actúan en términos de un sistema de implosión.

La condición de extrañeza de lo pedagógico hospitalario al interior de sus dominios fundacionales puede ser explicada mediante un atrapamiento en segmentos epistemológicos en devenir, que establecen un orden de progresión superficial, pero ¿cómo deviene lo pedagógico hospitalario, si no goza de una red de inteligibilidad que permita atender a su esencia y modos de existencia? El devenir siempre requiere de la esencia como horizonte (Irigaray, 1982). Lo que necesita encontrar, o más bien, recuperar, en este campo, es la plenitud de todo lo que podría ser. Es esto lo que define su objeto en tanto aparato cognitivo inacabado e inquieto. La conformación del sintagma pedagogía hospitalaria se convierte en una máquina intimidadora que hace que lo pedagógico en medio de la enfermedad y serias condiciones de salud se sienta inadecuado en muchas ocasiones, lo que nos lleva a visualizar el sentimiento del campo edipizado a lo médico o al campo de la salud y al propio sistema tradicional de enseñanza. La práctica heurística de la pedagogía hospitalaria, coherente con su naturaleza y esencia, enfatiza la fuerza potencializadora de las pasiones afirmativas, en otras palabras, un impulso altamente creador. Su objeto no se doblega a los fines y propósitos de sus dominios genealógicos, trabaja más allá de ellos. Para evitar cualquier tipo de respuestas, este prefiere rescatar la potencia de lo afirmativo de cada dominio fundante. No es una simple superposición, sino que comprende “el pensar en términos de la potencia del pensamiento, la inteligencia alegre y explosiva de una mente encarnada que, en realidad, disfruta de la actividad de pensar” (Braidotti, 2002, p.89) a sí-mismo. El dominio de lo pedagógico hospitalario es una bomba de dispersión, creatividad, dislocación y apertura a lo nuevo.

Los sentimientos de extrañeza sólo podrán deslindarse en la medida que predique una insurrección conceptual y semiótica, de lo contrario, perpetuará un trayecto de solemne obediencia a deseos que negativizan su tarea. Este escollo letal puede ser superado desplazando sus micro-argumentaciones históricas que conducen y justifican el calco, es una forma de resistencia, una acción que según Braidotti (2006), le “quita el suelo de los pies al maestro edipizador” (p.89).

La emergencia del dominio de la pedagogía hospitalaria es la práctica de transformación de lo dado, una fuerza abierta al cambio, receptiva al encuentro e interacción de otras singularidades y recursos epistemológicos.

7. CONCLUSIONES: ¿NI MITAD PEDAGOGÍA, NI MITAD MEDICINA?

Pensar la condición de la pedagogía hospitalaria es una tarea compleja y espinosa, particularmente por el déficit epistémico-metodológico que la atraviesa. Interroga por el lugar que esta ocupa al interior y más allá de sus dominios genealógicos devenidos en la configuración de una estructura de conocimiento superficial. Esto

es clave para comprender, posteriormente, la lógica de conceptualizaciones. Su problema epistemológico es un problema afirmativo, creativo e imaginativo. Las formas de vincularidad de sus sustantivos vertebradores, no pueden ser significadas bajo una lógica accidental, puesto que sus formas de relacionamiento heurístico y metodológico no son arbitrarias, más bien, son producto de singulares enredos genealógicos, que afectan y condicionan su sustancia. Las formas hasta ahora empleadas para entenderla tienden a su (mal)-(de)-formación, pues imponen un conjunto de ideas fuera de lugar.

Si bien, lo pedagógico hospitalario no tiene lugar más que en el interior de los modelos y leyes de pensamiento promulgadas por los dominios de mayor coeficiente de poder que configuran de su sintagma, es posible observar cómo la función y coordinada heurística de lo 'pedagógico' se convierte en un complemento necesario para que la fuerza epistemológica aplicada por vía de lo vinculado a la salud y su complejo sistema funcione, esto es, una operancia que actúa en un plano proyectivo e imbricativo. Las coordenadas epistemológicas de este dominio proceden, en su versión hegemónica, mediante el deseo que pretende su integración o su subsunción a los criterios validadores de la pedagogía tradicional, puesto que en ella encuentra una amplia variedad de recursos, saberes, herramientas metodológicas y formas explicativas disponibles, las que quedan capturadas mediante la lógica de la articulación pasiva, el efecto de partícula agregativa y las formas de aplicacionismo epistémico.

La empresa reconocitiva que atraviesa la naturaleza de lo pedagógico hospitalario no adscribe a una relación dialéctica hegeliana, sino que, la configuración de su dominio liminal, membránico e intersticial se afirma en una relación dialectal inquieta, en permanente búsqueda y en movimiento. Más bien, se encuentra atravesada "por un conjunto de diferentes inscripciones, fragmentadas, en construcción sobre intersecciones de diversos niveles de experiencia" (Cardenal, 2012, p.12). Se trata de una espacialidad de relaciones complejas en su dinámica rearticulatoria, atravesada por diversas capas estriadas y hebras irregulares de formas teóricas y metodológicas que se encuentran chocan, dialogan, negocian, midan, se reconstruyen y reconfiguran mutuamente. Todo ello permite observar un juego de fuerzas, una zona de intensidades profundas, por lo cual, devela "una estructura multifuncional y compleja de la subjetividad que abarca un vasto elenco de niveles de experiencia" (Cardenal, 2012, p.13), saberes, formas metodológicas, conceptos, proyectos de conocimiento, etc.: es siempre una espacialidad productora de múltiples cosas. Sin duda, este dominio no sigue el reflejo del orden epistémico, mórfico y metodológico de lo pedagógico como purismo disciplinar, pues esta alberga un conjunto de productos discursivos, teóricos y conceptuales que codifican el sentido y aparato cognitivo de lo pedagógico hospitalario como parte de ella. Todo ello construye una identidad ficcionada que regula su imagen y fuerza heurística. La construcción de un proyecto de conocimiento propio debe trascender estos fracasos cognitivos de constitución, aproximación, regulación y legitimación del campo. Para ello, es necesario que su forma epistemológica permita la apropiación del significativo pedagógico hospitalario emergente de su esencia. Es un territorio inacabado, abierto e inquieto, no se cierra nunca, acontece en el redoblamiento. Sus operatorias plantean un pensamiento mucho más rico y complejo alojado en una singular forma de antítesis heurística.

Hablar del deseo de la pedagogía hospitalaria es otro punto espinoso, especialmente, porque trabaja para producir otra figuración, otro aparato morfológico. En suma, es necesario encontrar su esencia para reescribir sus modos de existencia, su deseo bordea el (re)encuentro con su singularidad.

REFERENCIAS

- Bal, M. (2002). Conceptos viajeros en las humanidades. *Revista Estudios Visuales*. Recuperado de http://sgpwe.izt.uam.mx/files/users/uami/ana/Mieke_Bal_concepts.pdf
- Braidotti, R. (2006). *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Barcelona: Gedisa.
- Cardenal, T. (2012). *La extraña dentro: el feminismo nómada de Rosi Braidotti*. Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/9242/files/TAZ-TFG-2012-695.pdf>

- García Jiménez, L. (2008). Aproximación epistemológica al concepto de ciencia: una propuesta básica a partir de Kuhn, Popper, Lakatos y Feyerabend. *Andamios*, 4(8), 185-202. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632008000100008&lng=es&tlng=es
- Irigaray, L. (1982). *Ese sexo que no es uno*. Madrid: Saltés.
- Molina, M., Violant, V. y Lizasoain, O. (2013). "Educación, salud y enfermedad. Las bases de la Pedagogía Hospitalaria", en: Hidalgo, R. (D.ed.). *La Pedagogía Hospitalaria Hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales*. (pp.17-28). Santiago: Edit. Santillana.
- Monsalve, C. (2017). *Estructuras educativas y Pedagogía Hospitalaria: desafíos para (re)pensar la educación inclusiva*. Santiago: Fondo Editorial CELEI.
- Ocampo, A. (2016). Gramática de la Educación Inclusiva: ejes críticos para cartografiar sus condiciones de producción y funcionamiento epistémico. En: Ocampo, A. (Comp.). *Ideología, discapacidad y dominación: los imaginarios constitutivos de la discapacidad en Latinoamérica*. (pp.73-159). Santiago: Fondo Editorial CELEI.
- Ocampo, A. (2018a). En torno a la perturbación del objeto de la Psicopedagogía: tensiones analítico-metodológicas. En: Vercellino S. y Ocampo A. (Comp.). *Ensayos críticos sobre Psicopedagogía en Latinoamérica*. (pp. 91-186). Santiago: Fondo Editorial CELEI.
- Ocampo, A. (2018b). Prólogo. Pedagogías de lo menor. En Ocampo, A. (Comp.). *Pedagogías Queer*. (pp.11-24). Santiago: Fondo Editorial CELEI.
- Ocampo, A. (2020). ¿Un pastiche llamado Psicopedagogía?: redescubriendo un mundo desconocido de formas posibles. *Revista Intersaberes*, 16(35), s/p.
- Richard, N. (2003). El conflicto entre las disciplinas. *Revista Iberoamericana*, LXIX(203), 441-447.
- Sassen, S. (2010). *Territorios, autoridad y derechos. De los ensambles medievales a los ensambles globales*. Buenos Aires: Katz.
- Smith, L.T. (1999). *A descolonizar las metodologías. Investigación y pueblos indígenas*. Santiago: LOM.
- Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica*. Ciudad de México: Limusa Noriega Editores.

CC BY-NC