

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

LICENCIATURA EN FILOSOFÍA



**EL TIEMPO SUSPENDIDO EN LA ENFERMEDAD: MOMENTO OPORTUNO PARA
PENSAR LA FILOSOFÍA EN EL AULA HOSPITALARIA**

Trabajo de grado para obtener el título de Licenciada en Filosofía

Presenta:

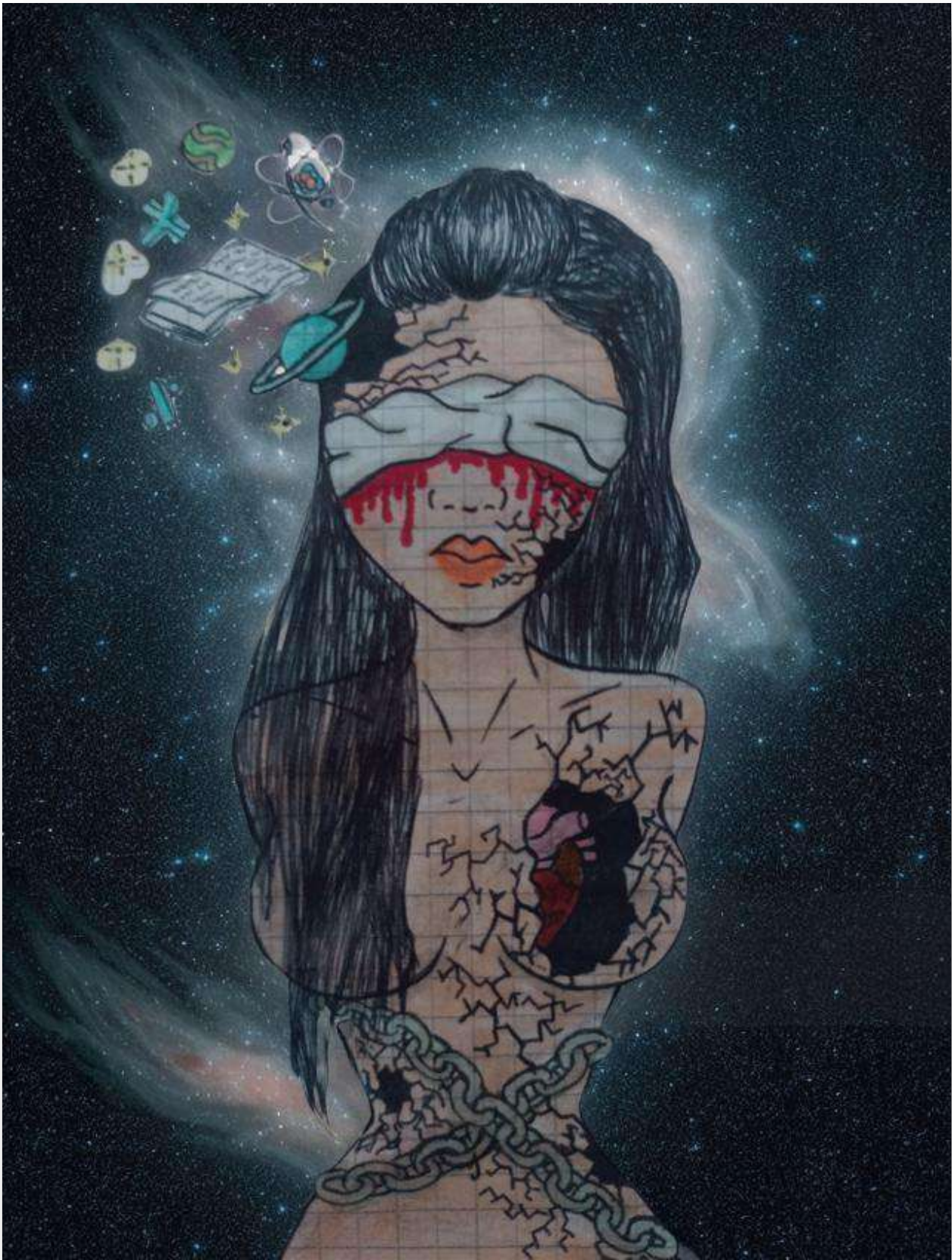
SHAROL ASTRID CRUZ MENESES

Directora de tesis:

ANGELA ROCIO BEJARANO CHAVES

Bogotá, Colombia

2025



**EL TIEMPO SUSPENDIDO EN LA ENFERMEDAD: MOMENTO
OPORTUNO PARA PENSAR LA FILOSOFÍA EN EL AULA
HOSPITALARIA**

AGRADECIMIENTOS

I. Fuente de Vida

En primer lugar, mi más profunda gratitud al Ser Supremo, por ser la fuerza invisible y la llave que abrió todas las puertas. La voz que guio mis palabras en el aula y la luz que dirigió mi tristeza, mi voz y mis manos, para hacerla arte.

A mi madre, Rocío, quien me regaló su profunda sensibilidad, además me da su amor sin medidas todos los días; ella ha sido mi primera maestra, sabia y lúcida en los caminos de la vida. A mi padre, Acinel, que en vida me regaló la irreverencia por preguntar y la curiosidad por la existencia. Y aunque trascendió a otros lugares desconocidos, con señales inexplicables me hace saber que siempre acompaña mis pasos; su muerte me regaló un nuevo nacimiento.

A mi hermano, Vladimir, por enseñarme su fuerza interna.

II. Maestra, y Maestros

Profunda gratitud y reconocimiento a mi directora de tesis, Ángela Rocío Bejarano, quien creyó desde un inicio en este proyecto. En su vocación por la enseñanza, me acogió con cariño, respeto, exigencia y rigurosidad. Sin duda, este trabajo de grado no hubiera sido posible sin su confianza incondicional y sin su infinita esperanza en que el mundo puede ser mejor.

A todos los docentes de la Licenciatura en Filosofía de la Universidad Pedagógica Nacional, por enseñarme y dotarme de herramientas éticas, filosóficas y pedagógicas.

III. Coautores silenciosos:

Mi gratitud se extiende de manera incondicional, a los coautores de este trabajo de grado: pacientes- estudiantes, que me compartieron su fragilidad, sus perspectivas ante la existencia, sus dolores y alegrías. Me ofrecieron su confianza y su amor en forma de respeto, abrazos y cartas. A Mnemosine, por regalarme el diseño de la portada de este trabajo de grado. Ustedes redefinieron mi sentido humano en la Pedagogía; de mi parte respeto y amor correspondido hacia ustedes.

A los familiares de los pacientes, por confiar en el proceso; al ser la red de apoyo, hicieron que el proceso fuera aun más significativo y esperanzador.

Un agradecimiento especial a la directora del Proyecto Aulas Hospitalarias, Mara Sulay Hinstroza, por permitirme investigar y enseñar en el aula. Así mismo, a los profesores que me acompañaron en el aula hospitalaria Wilson y Ruth, por sus consejos y recomendaciones. Finalmente, a todo el cuerpo médico, psicológico y asistencial, por abrir las puertas de un espacio que exige la máxima sensibilidad y por resguardar la vida de quienes más lo necesitan.

SHAROL ASTRID CRUZ MENESES, 2025

¿Por qué lloras?

¿Acaso no ves la belleza de la vida?

¿La flor de aprendizaje que nace de cada herida?

¿A qué temes? ¿Tal vez perder lo que no tienes?;

Morir no es más que hacerse hueco para otro que viene...

Rafael Lechowski- Himno de vivir

NOTAS PRELIMINARES

El presente trabajo se fundamenta en la investigación etnográfica, un enfoque cualitativo cuyo objetivo es, a partir de las vivencias, la riqueza emocional y la profundidad reflexiva que se manifiestan en el aula hospitalaria del servicio de salud mental, analizar y demostrar la capacidad de la filosofía para funcionar como un medio efectivo de cuidado, diálogo y dignificación del otro. Esto se aborda para responder a la pregunta central de la tesis: ¿Puede ser la filosofía un medio de cuidado, diálogo y dignificación del otro? A través de este método, se busca comprender el encuentro cultural en el aula y analizar las complejas interacciones entre la norma institucional y la realidad humana, visibilizando cómo los pacientes-estudiantes resignifican su experiencia educativa. Mi rol como docente se constituyó en el de una observadora participante que buscó comprender las normas (explícitas e implícitas), los significados y las contradicciones que rigen la experiencia educativa en este entorno, analizando cómo las regulaciones administrativas y las condiciones clínicas impactan directamente en el proceso de inclusión.

La población participante es heterogénea, está compuesta por niñas, niños, jóvenes y adultos, con edades que oscilan entre los 9 y los 31 años. Los adultos se vinculan al programa principalmente para validar y dar continuidad a sus estudios formales, agregando una capa de complejidad a las dinámicas del aula. Sus diagnósticos son diversos, incluyendo cuadros de depresión, ansiedad, esquizofrenia, bradipsiquia, consumo de sustancias psicoactivas y diversidad cognitiva, entre otros.

La asistencia a las clases está sujeta a una evaluación constante de estabilidad mental y al cumplimiento de rigurosos filtros de acceso, siendo tres horas de clase al día el tiempo máximo

permitido. La organización logística de la clínica estableció una estricta separación por género y edad para las clases y demás actividades. Las niñas, jóvenes y adultas comparten un mismo espacio educativo, mientras que los niños y jóvenes hombres asisten en un mismo grupo, y los adultos hombres son organizados en un tercer grupo.

La estrategia didáctica en el Aula Hospitalaria se caracterizó por su adaptabilidad y flexibilidad. Las temáticas curriculares estaban mediadas por la cartilla diseñada por el programa Aulas Hospitalarias; sin embargo, en ejercicio de la libertad de cátedra, me permitía combinar dichos conocimientos con miradas filosóficas que buscaban trascender lo puramente informativo hacia la reflexión crítica. De este modo, aunque se abordaban temas generales, las actividades se adaptaban continuamente a las necesidades particulares y al grado educativo de cada estudiante. La evaluación se midió de forma cualitativa, enfocándose en el proceso, la participación y la evolución expresiva del estudiante, más allá de la mera adquisición de contenidos.

Finalmente, para salvaguardar la intimidad de los participantes y cumplir con las normativas éticas, se han implementado rigurosas medidas de confidencialidad. Se utilizó el uso de seudónimos para proteger las identidades de los estudiantes. Es importante advertir al lector que los relatos y diálogos no son transcripciones literales; han sido reelaborados mediante una construcción del estudio etnográfico, fundamentado en las actividades desarrolladas en el aula, notas de campo, y en los diálogos sostenidos entre estudiantes (debates y opiniones) al interior de la misma. Esto último garantiza la protección de los datos personales mientras se preserva la esencia, la profundidad emocional y el valor analítico de las experiencias vitales que sustentan esta investigación.

INDICE DE CONTENIDO

Contenido

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
Contexto Institucional:	2
La Semilla:.....	3
Énfasis Ético y Narrativo.....	5
PRÓLOGO	8
CAPÍTULO 1.....	13
EL DESCENSO Y EL GIRO DEL ALMA	13
ORFEO	19
EL ROSTRO DESNUDO Y LA REVELACIÓN DEL LÍMITE.....	26
¿Desde donde habitar la herida?	35
LA MAESTRA PARTERA: EL DIÁLOGO COMO OFRENDA Y EL ARTE DE LA ESCUCHA ATENTA.....	39
¿Qué significa verdaderamente escuchar al otro?.....	48
SEGUNDO CAPÍTULO	53
MAGDALA: LA ESPERANZA Y LA LUCHA POR LA CAPACIDAD DE HACER.....	53
Crítica al contractualismo	58
El quehacer de la Filosofía.....	61
El Rostro del Otro	62
VOLUNTAD, CUIDADO, Y DESPLIGUE DE LAS CAPACIDADES HUMANAS.....	66
El sentido humano del cuidado	69
LA RENUNCIA RADICAL DE LA MISMIIDAD	76
CONCLUSIONES	81
REFERENCIAS	84
ANEXOS	86

RESUMEN

Esta tesis propone la pedagogía de la hospitalidad como un gesto ético que irrumpe en el espacio del dolor y el diagnóstico del aula hospitalaria. El objetivo es demostrar que la filosofía puede funcionar como un medio situado de cuidado, diálogo y dignificación al confrontar la insuficiencia de los protocolos institucionales ante el sufrimiento del estudiante-paciente. Para ello, el trabajo articula cuatro pilares filosóficos: la responsabilidad ilimitada de Lévinas, que exige al docente renunciar al "yo" para acoger la inabarcable otredad del otro; el giro del alma de Platón, que justifica el acto educativo como una conversión de la mirada; el enfoque de capacidades de Nussbaum, que sostiene que la dignidad reside en la capacidad inalienable de sentir y ser, más allá del estado de salud; y la pedagogía de la irrupción de Skliar, que traduce esta ética a la práctica docente, mediante el silencio radical y la suspensión del propio juicio.

La práctica se centra en la escucha atenta, permitiendo al paciente-estudiante recuperar su agencia y su voluntad de florecer, libre de la tiranía en la productividad escolar y los lineamientos de la normalidad. La investigación etnográfica desarrollada en el aula hospitalaria revela que este espacio, al suspender la carrera contra el tiempo y las presiones del entorno, se convierte en testigo de la dignidad del ser humano, valioso por su capacidad de preguntar y sentir, sin necesidad de esperar reciprocidad ni beneficio a cambio. De esta manera, el trabajo ofrece una lectura de la educación como un acto de justicia radical que honra el límite y la diferencia del otro.

Palabras claves: Hospitalidad- Rostro- Dignidad- Otredad- Sufrimiento

INTRODUCCIÓN

Contexto Institucional:

El Programa Aulas Hospitalarias en Bogotá se establece como una Estrategia Educativa Flexible (EEF), cuyo marco normativo principal es el Acuerdo Distrital 453 del año 2010. Dicha normativa tiene como objetivo fundamental garantizar el derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes que, por razones médicas, se encuentran en situación de hospitalización o tratamiento ambulatorio prolongado, previniendo así la deserción y el rezago escolar.

Según la Cartilla de Formación y Desarrollo Curricular (Palacios et al., 2022), el programa se sustenta en el principio de continuidad del proceso educativo. La labor se enfoca en proporcionar un apoyo lúdico, pedagógico y escolar que permita a los estudiantes materializar su derecho a la educación con calidad de vida durante su permanencia en el contexto hospitalario. El modelo curricular se caracteriza por su flexibilidad, buscando adaptarse a las condiciones de salud y a las necesidades individuales de cada estudiante-paciente. Esto incluye la coordinación con las instituciones educativas de origen para facilitar el posterior reingreso.

En términos operativos, el programa representa un compromiso intersectorial sostenido por la Secretaría de Educación y Salud. A la fecha de 2025, el proyecto se implementa en 31 instituciones hospitalarias del distrito, contando con 37 aulas disponibles para la atención educativa. La atención es proporcionada por 61 docentes adscritos a la Secretaría de Educación, quienes reciben formación específica en colaboración con la Secretaría Distrital de Salud. Este esfuerzo ha resultado en el acompañamiento de más de 53.000 estudiantes desde la implementación del programa.

La Semilla:

En el año 2021 el mundo creía estar ad-pertas de superar una pandemia, pero las huellas del encierro, la enfermedad y la pérdida seguían atravesando miles de hogares y hospitales. Aún regían medidas sanitarias que limitaban el contacto humano y nos obligaban a seguir “relacionándonos” a través de medios virtuales. Así fue la despedida de mi padre: fría, por medio de una videollamada. Sabía que no podía, ni quería resistir más. Se fue sin tener un último diálogo frente a frente con sus hijos; con la gente que le amaba. Nos despedimos sin así quererlo; sin un último abrazo.

Días antes de su fallecimiento le regalamos un libro enciclopédico, con grandes imágenes. Después de mucha insistencia, una enfermera me prometió hacérselo llegar; sabía que eso no estaba permitido, pero quizás comprendió mi dolor, y que en ese gesto algo en mí quedaría en paz. Aquel libro contenía preguntas profundas sobre la vida, el origen del mundo y nuestra naturaleza humana y la muerte; eran las mismas preguntas que solíamos compartir cuando él estaba sano. Preguntas que al calor del diálogo se convertían en diferencia, y luego, en el reconocimiento de que pensábamos diferente, aunque nos cuestionáramos por lo mismo.

No podía creer que sus últimos días la depresión lo hubiera atravesado, pues lo recordaba con una profunda alegría por estar vivo, también por un gran asombro en los pequeños detalles de la vida. Pensaba que su tristeza era más bien irritación por estar en quietud tras toda una vida de trabajo. Supuse que lo que necesitaba eran llamadas frecuentes de sus familiares, visitas de sus hijos que le confirmaran que ahí estábamos —a pesar de su dolor y sufrimiento—, y que, quizás quería una última caricia tierna en su rostro, como las que solía hacerme cuando estaba pequeña y no podía dormir por las pesadillas.

Por esos días quería creer que, mi padre al leer el libro y detallar sus bellas imágenes, algo de su curiosidad por la vida despertaría nuevamente. Pero los escasos diálogos — fríos y distantes— con los médicos me confirmaron que no, que era mejor no ilusionarnos, pues muy pronto sería su deceso. Sólo quedaba una última posibilidad: hacerle saber que de alguna forma lo acompañaba. Morir dignamente no era otra cosa que seguir viviendo a través del pensamiento, aunque el cuerpo se debilitara día a día. Un libro, ese fue mi modo de acompañarlo, para que no muriera sin palabras y sin preguntas.

Mi papá es la semilla que suscitó la pregunta de esta investigación: **¿Puede ser la filosofía un medio de cuidado, diálogo y dignificación del otro?** ¿Es posible que el pensamiento, la palabra y la pregunta tengan lugar en los hospitales, acompañando a quienes atraviesan el límite entre la vida y la muerte? Aunque esta investigación nació del duelo, también es una intuición de que el pensamiento, cuando toca el sufrimiento y el dolor, puede convertirse en una forma de cuidado. Pensar se vuelve un gesto ético: una forma de estar con el otro cuando ya no hay nada más que hacer, cuando la medicina no puede abarcarlo todo y sólo queda el cuerpo en su fragilidad y la voz en medio del dolor.

Dos años después de la muerte de mi padre, estas preguntas encontraron un lugar en el aula hospitalaria. En medio de paredes blancas, un profundo silencio —propio del reposo— medicamentos y diagnósticos, comprendí que los hospitales también son lugares gestantes del pensamiento. Allí conocí a estudiantes que, como mi padre, habitaban el límite entre la vida y la muerte, la lucidez y el cansancio. En ellos la filosofía no era una asignatura curricular, más bien era un espacio para mirar hacia adentro, y luego mirarse en relación con el mundo que les rodeaba: era ir a la memoria, al dolor, al cuerpo, e imaginar otras salidas para sostener sus propios deseos cuando todo parecía suspendido o acabado.

En el marco de la conmemoración de los quince años de este proyecto, Sylvia Riquelme lanzó una pregunta al público:

“Este es un contexto de enfermedad, duelo y muerte; ¿cómo no involucrarnos?”. Además, añadió otra que sigue resonando, y nos invita a los docentes a no vivir con normalidad sino con extrañamiento nuestras experiencias en el aula: “¿Por qué no dar voz, a partir de la sistematización de nuestras experiencias como docentes a aquellos estudiantes que pasaron por aquí y que hoy ya no están, por causa de la muerte o la ausencia?” (comunicación personal, 24 de octubre de 2025)

En esta última pregunta, sentí que ella condesaba el sentido más humano y pedagógico de mi propio quehacer en el aula: ¿Cómo no involucrarme, si la enfermedad, el duelo y la muerte ya me había enseñado a mirar distinto la vida? ¿Cómo no dar voz a quienes, desde una cama o una sala de hospital, aun buscan comprender el mundo, enunciar su voz, y sentirse dignos?

Énfasis Ético y Narrativo:

Este trabajo se escribe desde el cruce de la experiencia personal del duelo y la práctica pedagógica situada en el aula hospitalaria de una clínica mental en la ciudad de Bogotá. En este contexto de fragilidad y extrema institucionalización, la búsqueda por hallar un lugar para la filosofía deja de ser un ejercicio abstracto para convertirse en un modo de acompañamiento y cuidado vital. Más que ofrecer un cierre de respuestas definitivas, la filosofía se propone abrir preguntas que amplíen el mundo del estudiante cuando su existencia parece reducirse al dolor y al diagnóstico. Es de este modo que la filosofía se convierte en un gesto de dignificación: una forma radical de sostener la palabra, el pensamiento y el deseo del otro en medio de la adversidad.

El horizonte de investigación —que busca demostrar cómo la filosofía puede habitar el aula hospitalaria como una forma de relación, escucha y cuidado vital— se propone explorar el cómo enseñar y acompañar en medio del sufrimiento.

El marco teórico que sustenta este enfoque y que provee la estructura conceptual a la tesis se articula sobre los siguientes pilares filosóficos, esenciales para hablar acerca de la Pedagogía de la Hospitalidad:

- 1) La ruptura con la mismidad: la tesis se fundamenta en la ética de Emmanuel Lévinas para contextualizar el problema: la insuficiencia de la norma ante el sufrimiento. El concepto del rostro desnudo entra para justificar que la dignidad del estudiante-paciente es una demanda de responsabilidad asimétrica que cuestiona los protocolos que amenazan la humanidad del Otro.
- 2) La conversión del sentido: desde Platón se justifica la práctica pedagógica concibiéndola como un giro del alma a través de la mayéutica. La educación es un proceso en el que el docente, como maestro-partero, asiste al estudiante para que "engendre" su propio sentido y verdad, legitimando su realidad subjetiva sin imponer la lógica del maestro.
- 3) La interrupción y el límite: El pensamiento de Carlos Skliar traduce la ética levinasiana en diálogo, definiendo la Pedagogía de la Irrupción como el componente práctico para evitar la "inclusión colonial". Esto explica que el docente debe ejercer el silencio radical, la lentitud, y la duda para dignificar el límite que traza el estudiante.
- 4) Fundamento de la justicia y la dignidad: Finalmente, el trabajo se apoya en Martha Nussbaum para justificar la investigación desde la justicia social. Se adopta el enfoque de las capacidades para argumentar que la función esencial del aula es garantizar que el estudiante pueda desplegar sus capacidades humanas (razón práctica, afecto, juego) —independientemente de su estado

de salud—, afirmando así que la dignidad es un derecho inalienable de una vida que merece ser vivida.

Estos pilares filosóficos otorgan al horizonte de esta investigación la riqueza conceptual necesaria para abordar su pregunta central. A partir de allí, los objetivos específicos que orientaron mi investigación y que guiaron la escritura de este trabajo son:

- a) Analizar experiencias pedagógicas desarrolladas en el aula hospitalaria que revelen la posibilidad de una filosofía situada y encarnada.
- b) Proponer una comprensión del acto educativo como gesto de acompañamiento, cuidado y liberación interior.
- c) Explorar la relación entre pensamiento cuerpo, deseo en contextos de sufrimiento y enfermedad a la luz de los autores como Platón, Martha Nussbaum, Emmanuel Levinas y Carlos Skliar.

PRÓLOGO

Era un miércoles de clase con los jóvenes (hombres) de salud mental 4, no todos los pacientes del servicio podían asistir a las clases, debían atenerse a ciertas condiciones de buen comportamiento y autorización por parte de psiquiatras y psicólogos que dieran visto positivo de que, el paciente se encontraba estable mentalmente para recibir clases.

Ese día recogí a nueve estudiantes que habían sido autorizados, otros cuatro se quedaron del otro lado del patio, viendo como sus demás compañeros salían motivados. De camino al aula, venía a mi memoria, una y otra vez, la mirada de aquellos jóvenes y sus peticiones *Yo quiero ir, profe, lléveme* (DC, octubre 2024) una vez más, las enfermeras me recordaban que simplemente no tenían autorización, por lo tanto, no era posible llevarlos al aula.

En mi interior nacía una pregunta afilada: ¿Por qué no basta con querer aprender para saltarnos tantos filtros?

Por un lado, se hacía larga la espera que demandaba la enfermedad: ser diagnosticada, y tratada, lo que, a su vez, implica el efecto psicotrópico de medicamentos. Por otro lado, a partir de la reglamentación interna del programa Aulas Hospitalarias, se exigía que todo estudiante debía estar matriculado en una institución educativa pública o privada, para poder participar. Y si no estaban vinculados a una institución educativa, los profesores del aula hospitalaria, junto con las directivas de la clínica, debían mediar para que se iniciara el debido proceso de matrícula.

Toda esta contradicción me obligaba a preguntar: ¿Cuál es la definición de inclusión para el programa? Porque justo ahí, en esa tensión latente entre el principio ideal y la fría realidad de la norma, se revelaba el verdadero filtro. La exigencia de la matrícula formal, en ese contexto, se sentía como un muro administrativo con una consecuencia paradójica: en lugar de ayudar, estaba

limitando la reintegración, castigando, de manera indirecta, la crisis vital que llevó al joven al hospital. Si la reglamentación del programa se rige de forma tan estricta, la falta de flexibilidad nos lleva a cuestionar la definición de inclusión, si es lo suficientemente humana y adaptativa para acoger a alguien únicamente desde la normativa, y si desde allí puede responderse a ese deseo de los pacientes por aprender, o tan sólo de querer hacer algo distinto a los cotidianos parámetros médicos.

La pregunta es: ¿El programa, diseñado para devolver un derecho, podría estar inesperadamente generando un doble filtro de exclusión? Uno, el de la enfermedad; y otro, el de la frialdad del requisito normativo. Al final, la única conclusión válida es que la reflexión nos tiene que empujar a encontrar los mecanismos para que la respuesta a esa petición de "Yo quiero ir" (DC, octubre 2024) sea un "sí" lo más incondicional posible, comprendiendo que la voluntad de aprender es la única autorización que debería importar.

Tuve que dejar la pregunta en el pasillo. En ese momento, mi mente debía volver al aula, nueve jóvenes estaban en su interior esperando que el día fuera distinto. Allí nos encontrábamos. Era el aula un lugar frío y blanco en su totalidad. Cada estudiante debía traer su propia silla que utilizaban en el servicio, algunos cargaban las sillas de sus compañeros, mientras que otros llevaban las mesas. El debido proceso al iniciar la clase era contar cada lápiz y esfero que se le entregara a los estudiantes. Así las hojas, y demás útiles. Estaban prohibidos los elementos que tuvieran filos como tijeras, tajalápices, e incluso que los lápices tuvieran borrador, pues la lámina que este tenía podía utilizarse para autoflagelarse o hacer daño a otros compañeros.

Ese día la clase buscaba abrir un espacio donde los estudiantes pudieran expresar lo que sentían, ya fuera sobre su situación personal o clínica. Elegí trabajar *la noticia* porque además de cumplir

con lo que pedía la cartilla de Aulas Hospitalarias para los primeros grados de bachillerato en español, me permitía acercarme a ellos de otra forma, una más cálida.

Recuerden que la noticia es un medio de comunicación, que tiene por fundamento informar, denunciar, acercarse a la verdad, y responde las siguientes preguntas: ¿Qué pasó?, ¿Quién está involucrado?, ¿Cuándo?, ¿Cómo?, ¿Por qué?”, les dije.
(DC, octubre 2024)

Algunos decidieron hablar de su vida en un futuro y soñar “Pedro, el mejor chef de Latinoamérica”, otros narraban su experiencia en la calle “perdió su dedo en un ajuste de cuentas”, “la noche que tuve miedo” y así iba comprendiendo desde qué coordenada me hablaba cada joven que estaba allí presente y cuáles eran sus miedos, sus recuerdos y sus realidades.

Prometeo, un estudiante lúcido y brillante. En sus ojos reflejaba el placer y la pasión que le generaba pensar. Todo lo preguntaba, quería comprender por qué el asunto era de ese tamaño y no de otro, por qué sí y por qué no — “¿Por qué?” —El tema que surgiera y que despertara su atención, era para él un juego intelectual. Todo aquél que tuviera alguna duda, podía preguntarle, y sería casi seguro que él tendría una respuesta, y si no la tenía, su capacidad creativa para inventarse hipótesis acaparaba la razón.

—*Profe, tengo dudas, no sé si mi noticia es pertinente, es una denuncia,* anunció Prometeo.

Su noticia titulaba:

“¿Será un abandono?”:

“Prometeo, un chico de 15 años. El cual experimentaba una terrible tristeza en la sala de un hospital en la mañana del 26 de agosto, luego de ser ingresado en una clínica de salud mental, se había dado cuenta que la razón de su tristeza era su familia.

Prometeo se encontraba en la sala de un hospital, debido a un ataque de pánico que había sufrido. En todo el tiempo que ha estado hospitalizado, ha estado solo. Nadie de su familia ha ido a visitarlo o acompañarlo. Los médicos y psiquiatras determinaron que no está en sus mejores capacidades para salir del hospital. Una vez ingresado a la clínica, se demuestra el poco interés de su familia con el proceso, haciendo que el joven entre en crisis más de una vez. El joven nos cuenta que sufre de injusticia, debido a la desinformación de su proceso. Aún sigue internado Y, después seguiremos con más noticias.

—Muy bien, ¿a qué te refieres con “sufrir una injusticia debido a la desinformación”? le pregunté con asombro.

— Mira, entré aquí a la Clínica un día de agosto, y no sé cómo voy, qué tengo como tal, no me dicen los médicos si he avanzado, o no. Nadie me dice algo de mí, respondió Prometeo. (DC, octubre 2024)

Leí en la cara de Prometeo un sentimiento de indignación. Su denuncia, además de ser personal, evidenciaba la soledad estructural y la normalización de los largos procesos de protocolo y diagnóstico. Desde un principio, la relación con la enfermedad se torna lejana y nublosa: de ella solo se comprende cuál es su clasificación y su posible tratamiento. En el historial médico podemos encontrar la información personal, física y mental, algunos antecedentes generales y diagramas estadísticos que sólo comprenden los profesionales de la salud.

Por esos días, la denuncia de Prometeo me recordaba a Iván Illich y a su *Némesis médica*. Illich, quien padeció un cáncer agresivo, y se resistió a ser un "paciente" en el sentido de ser únicamente

"pasivo", decidiendo no recibir quimioterapias. Su posición coincidía de manera análoga con la indignación del joven.

Illich exponía que cuando el dolor, la invalidez o la muerte se vuelven problemas técnicos —algo que solo los expertos pueden manejar—, se produce una expropiación de la salud. El diagnóstico y el protocolo rutinario, aunque buscan que el cuerpo sobreviva, terminan definiendo al individuo por su incapacidad. "La diagnosis intensifica siempre la tensión, define la incapacidad, impone la inactividad y enfoca la aprehensión en la propia dependencia... todo lo cual resulta en una pérdida de autonomía para la definición de sí mismo" (Illich, 1976, p. 612).

La denuncia de Prometeo era justo eso: un grito contra la soledad estructural de este sistema. La enfermedad, desde el inicio, se vuelve un asunto lejano y nubloso para el paciente, que solo se entiende por su clasificación clínica. La investigación autónoma sobre su dictamen puede darle mayor claridad y herramientas para entender la enfermedad, pero, en un lugar de encierro sin acceso a la información y dependiendo sólo de lo que el cuerpo médico pueda informarle al paciente, resulta dejándolo sin voz ni agencia sobre su presente.

La tarde de ese miércoles a las cinco en punto, la hora nos indicaba que los estudiantes debían volver a su servicio. Cada estudiante de nuevo recogía su silla, entregaba en conteo los esferos y lápices, como sus producciones. El aula —que sin ellos era una instalación improvisada en medio de un pasillo— volvía a ser una sala de espera o de informes para los médicos. Mientras tanto, ese primer impacto ante la denuncia tomaba forma de preguntas que de inmediato no se podían responder. Me avocaban a seguir indagando cómo se daban las experiencias en el aula hospitalaria: ¿De qué manera la práctica docente en el Aula Hospitalaria se establece como un gesto de cuidado que, a través del conocimiento, permite al paciente-estudiante la resignificación de su experiencia vital, el reconocimiento de su dignidad y la enunciación de sus sueños en medio de la enfermedad?

CAPÍTULO 1

Acercamiento Sensible al Aula Hospitalaria: Narraciones en Voz Alta

EL DESCENSO Y EL GIRO DEL ALMA

¿Qué significa salir de la caverna cuando el cuerpo está encerrado?

Pensar en un acercamiento sensible al aula hospitalaria es presenciar la muerte y el nacimiento de cada estudiante. No solo nos enfrentamos a la muerte física, como sucede en casos terminales, sino al duelo del recuerdo de un cuerpo sano y a la pérdida gradual del yo anterior. En una clínica mental, algo del ser debe morir en el proceso de hospitalización: es el encuentro con vidas que han crecido en condiciones difíciles y con enfermedades que atacan el proceso cognitivo y emocional. Por ello, cada paso que dan es vital: el estudiante habita un umbral, una línea fina y peligrosa entre la vida y el no-ser. El aprendizaje se entrelaza en esa ruptura con la vida cotidiana, en el estado de ánimo, en el cuerpo doliente, y en las preguntas que, al no tener respuesta, exigen un nuevo sentido.

Muchos pacientes se sienten ajenos a sí mismos y al entorno; incómodos, encerrados, limitados. Extrañan a su familia, sus amigos, la comida en casa, la escuela, los fines de semana. Además, la idea que antes tenían de sí mismos y la cotidianidad de sus vidas que fue interrumpida por la enfermedad o el trauma. En medio de cuatro paredes blancas todos sus días parecen ser iguales. Sin embargo, es posible que otros pacientes no extrañen algo; allí se sienten cuidados, observados, agradecidos; las personas que los rodean son los más cercanos a la noción de familia. En ambos casos, el sufrimiento aparece en forma de llanto, gritos, frustración, ira, aislamiento,

desesperanza... incluso, actos de violencia dirigidos hacia otros o hacia sí mismos. La mayoría de los pacientes han conocido de cerca la violencia intrafamiliar o social, y cargan en el cuerpo y en el alma heridas difíciles de nombrar.

La experiencia de la enfermedad extraña y ajena comprendida desde un cuerpo sano conlleva a la desorientación. Solo quien padece la enfermedad aprende a vivir con ella, sobre todo cuando el diagnóstico señala una condición genética, huérfana o crónica que empieza a desarrollarse con gran intensidad —y que sí o sí, va a acompañar al paciente toda su vida — Esa condición física y mental curable o no, exige la mirada, y la atención de sí mismo y del mundo exterior. Cabe entonces, algunas preguntas que pueden surgir en ese primer momento en el que la clínica se vuelve para el paciente el lugar de análisis, reposo, cuidado, y atención: ¿Por qué esto que siento en el cuerpo, en la mente y en las emociones me afecta y me debilita?, ¿Por qué esto que, llevo adentro, me arrastra al extremo del encierro en una clínica?, ¿Es acaso aquí, en este encierro, donde todo empieza de nuevo?, o ¿debo dejarme morir?

El sufrimiento es la condición inmanente de nuestra existencia, aquello que nos atraviesa y nos sitúa en el límite de lo humano. Lo experimentamos en carne propia, en el cuerpo que duele, y también en la proximidad del ser querido que padece. Incluso —lastimosamente— tenemos la capacidad de infligir sufrimiento sobre el otro. Cada uno de nosotros habita un mundo íntimo, tejido de recuerdos y emociones que resguardamos con recelo, y el grado de ese dolor es siempre único. Sin embargo, en el aula, cada historia se vuelve impactante porque nos obliga a confrontar los límites de nuestra propia comprensión y a reconocer la profunda alteridad en el padecimiento ajeno.

De ese dolor del cuerpo y ese sufrimiento de la existencia no podemos huir; estamos obligados a enfrentarlo con todo nuestro ser. Lo que somos en cuerpo, que se deteriora y envejece cada día, lo

que percibimos desde nuestro entendimiento y sentir —lo cual influye en nuestro modo de relacionarnos con el mundo— nos obliga a experimentarlo sin reserva, sin contención. Incluso podríamos pensar que el cuerpo que carga esa enfermedad o ese trauma se convierte en nuestra primera y más íntima caverna. Al igual que los prisioneros, esa caverna nos encadena a la sombra de nuestro propio padecimiento, un imaginario o un pasado que nos atrapa y nos impide el giro.

12 septiembre 2024

Ese día les pregunté a los estudiantes si conocían el concepto de Filosofía, si esta materia la habían visto en el colegio, o tal vez podían referenciar este término con un sinónimo. Muchos respondieron que no, que no la habían visto en sus clases, que quizás la filosofía se refería a llevar un estilo de vida propio, o algo por estilo, como cuando se dice: la filosofía de esa persona es ser “buena”. Otros respondieron que sí, pero que era una materia difícil, y hasta aburridora, en la que se hablaba mucho. Para empezar, les expliqué el término de Filosofía, amor al saber, un amor avocado por querer conocer, explorar, cuestionar, preguntar, dudar, y llegar a reflexiones propias. De este modo, quise disponer el aula para que se cuestionaran e interrumpieran con sus dudas. Todas eran válidas y pertinentes, no había pregunta con respuesta obvia.

Enseguida, para ese día llevaba planeado mostrarles la Alegoría de la Caverna de Platón (DC, 12 septiembre 2024). Con un video beam — que me prestaba la clínica— y a oscuras, esta luz se proyectaba en la pared. Ellos, mirando en dirección de la luz, hacia la pared, podían ver unas figuras. Estas iban recorriendo la pared. Mientras tanto, en voz alta, narraba a un ritmo pausado la siguiente adaptación de la alegoría.

LA CAVERNA COMO ESPEJO

Imaginemos que hemos vivido siempre aquí, en lo profundo de una cueva. El cuerpo está atado, la cabeza fija, los ojos acostumbrados solo a mirar al frente. No nos hemos visto nunca el rostro entre nosotros, pero podemos reconocer las voces de quienes están a nuestro lado: el temblor en su respiración, la forma en que ríen, en que callan. Compartimos esta oscuridad desde siempre.

Detrás de nosotros, algo arde. Lo sentimos en la espalda: el calor, el humo, ese resplandor que hace que el sudor se pegue a la piel. Frente a nosotros, una pared. En ella, sombras que se mueven: caballos, árboles, personas, cosas. Las vemos desde niños. Son lo único que conocemos. Son nuestro mundo.

Y entre esas sombras, hablamos. Discutimos cuál se mueve más rápido, cuál tiene la forma más rara. Le damos nombres. Construimos historias. Reímos. Nos enojamos. Vivimos. Nunca hemos visto otra cosa. ¿Cómo dudar de lo que siempre ha sido y que nos han mostrado?

A veces, hay sonidos que no encajan del todo: un murmullo, un crujido, algo que no proviene de las figuras. Se mezclan con los ecos de la cueva, y pronto desaparecen. Ante la duda: Volvemos a mirar. Volvemos a creer.

Un día, sin aviso, algo se altera. El fuego cambia de intensidad. Las sombras tiemblan. Algo en el aire nos avisa que todo está a punto de romperse. Y entonces sucede: una cadena se afloja. Alguien cae. Escuchamos como su cuerpo golpea el suelo. No entendemos qué pasa. ¿Es un castigo? ¿Una traición? Pero ese alguien no grita. Se arrastra. Avanza. Lo oímos alejarse.

¿Qué hay más allá de esta pared? ¿Qué hay detrás del fuego? ¿Quién de nosotros se atreve a salir de la caverna?

Y quien no desea salir, ¿no sufriría acaso y se irritaría por ser arrastrado en contra de su voluntad? ... ¿Entonces el ardor en sus ojos le impedirían ver uno solo de los objetos que ahora decimos son verdaderos?” (Platón,2007, 516a) (DC, 12 septiembre 2024)

Continuaba con la explicación: La alegoría de la Caverna tenía varias direcciones, y podían interpretarse también libremente, pero Platón dirigía su mirada en la educación. Nos hemos acostumbrado a ver las cosas como se nos dictan en casa, en la escuela, o como no lo muestra una figura de autoridad. Desde la costumbre de lo que creemos saber, nos cuesta mucho verlas desde otra perspectiva, e incluso nos irrita hacerlo. Pero el ascenso que conduce a la salida de la caverna es un trabajo personal. Quien decide salir, es porque se siente motivado a responder sus propias preguntas, lo que le inquieta. Buscar respuestas es obligarnos a movernos del sitio, es hallarnos inconformes con las respuestas, pues ya no son suficientes para sostener nuestro propio mundo.

Las imágenes que se iban proyectando tenían forma de sol, escaleras, una llave, una lámpara, una sombra —en forma de fantasma—, y por último una máscara. El propósito es que, de acuerdo con la alegoría de la caverna, los estudiantes en conjunto significaran aquellas imágenes. El sol lo asociaron con una luz muy grande, la más grande, que podía ser Dios. A su vez, las escaleras eran pequeños pasos que se daban en la vida para querer salir de la caverna. Así mismo, la llave representaba ese objeto que permitía abrir el candado de las cadenas; un sinónimo de liberación. La lámpara es una luz más pequeña, limitada, pero que ilumina esos primeros pasos de camino a la liberación. Por otro lado, la sombra representaba el miedo, las ideas que nos atemorizan y nos llevan a ocultarnos. Por último, la máscara era ese rostro que no mostraba su verdad, había una cara que se oculta detrás de ella, y que no podemos verla con facilidad.

Los estudiantes, animados, iban nombrando cada figura que se proyectaba. De las imágenes brotaban múltiples posibilidades. Lo que decían en voz alta eran reflejos de su mundo interior que, por instantes, se dejaban entrever, y podían conectar con la vida cotidiana, que parece, quedó pausada fuera de la clínica. En los ejercicios de escritura por la pregunta ¿Cómo se refleja la alegoría de la caverna en nuestra vida personal?, pude ver en sus respuestas que existen dolores constantes: frustraciones, memorias, sucesos y palabras que parecen invisibles, pero están ahí, agazapadas en los pensamientos, en las creencias, en los silencios (DC,12 septiembre 2024).

El sufrimiento sitúa a quien lo vive en una especie de sombra: una oscuridad que lo desconecta, que lo aísla, e inmoviliza. La sombra que el cuerpo carga y el alma esconde a menudo se manifiesta como una profunda herida moral, un estado existencial de miedo, ansiedad y desamparo derivado de la propia experiencia vital, así lo afirma Suso Alea (2019) De acuerdo con la distinción filosófica del sufrimiento y el dolor físico. El primero, se caracteriza por ser una reacción emocional y frustración que no requiere la presencia de dolor físico, pero que es abrumadoramente insoportable y tiende a mantenerse en el tiempo y aunque es de naturaleza psíquica, este sufrimiento puede generar trastornos físicos: agitación corporal, sequedad de boca, sudores, palpitaciones, angustia, llanto, etc. (p.147)

El dolor físico, en contraste, demanda acompañamiento, exige una solución y anhela respuestas inmediatas. Por su parte, el sufrimiento ha desarrollado estrategias propias de afrontamiento y escape, tales como la reflexión filosófica, la meditación trascendental, la sobreactuación de los sentidos (bulimia o erotomanía), el ejercicio del poder, o la búsqueda de satisfacciones estéticas.(p.156) Es precisamente esta experiencia de sufrimiento, vinculada al aislamiento y la desolación, la frustración, la ira, la desesperanza e inactividad la que se asemeja a la condición

del prisionero de la Caverna cuyas cadenas son interiores y cuya liberación requiere un profundo trabajo filosófico y personal.

ORFEO

Recuerdo oír caminar por los pasillos a Orfeo, arrastrando sus chanclas, vistiendo un buso ancho y pantalones de sudadera. A veces su rostro reflejaba mal humor, propio del encierro, y bastaba con recibir clases a las dos de la tarde un jueves, para ser un día indeseable. El ritmo de las clases, los temas, e incluso el simple hecho de dar su opinión eran para él procesos muy difíciles, pues había aprendido a refugiarse en el silencio, en la impulsividad de sus emociones y en un lenguaje limitado marcado por su historia. Orfeo, un estudiante desafiante ante la más mínima incomodidad con sus compañeros podía insultar, indisponerse o renunciar de inmediato a la clase.

En ocasiones le pedía que escribiera las letras que escuchaba en cada sílaba: Ma-má, pa-pá, pe-lo-ta. Antes esto, respondía inmediatamente: *No quiero, no lo voy a hacer*. En seguida tiraba los lápices y en señal de renuncia, se aislaba. Orfeo no sabía leer, ni escribir, hasta aquel momento estaba aprendiendo nuevamente, o siquiera recordando, las letras, y los números. Estudió hasta tercero de primaria, y los problemas en casa lo obligaron a irse desde muy niño por las calles de otra ciudad. En esos momentos me preguntaba por su humanidad: ¿Qué le gusta? ¿Qué quisiera aprender? ¿Desea algo del futuro? ¿Puede imaginarlo siquiera?

Lo que Orfeo dibujó en una cuadrícula de historieta, luego lo leyó en voz alta:

***Orfeo bajó a los infiernos cantando;
y su canto conmovió incluso a la muerte.***

Sobreviví al infierno

Conozco la calle, lo que significa vivir en la calle.

Sé qué es tener hambre.

Mi cobija: un cartón.

Mi desayuno: un pipazo.

No conozco el amor. Prefiero no confiar en nadie.

Tuve tres amigos: muchas mañas, muchos vicios.

¿Mi caverna? Los vicios, el desorden.

Conozco el infierno, sé que está en nosotros.

He visto de cerca la maldad humana,

pero no sé cuáles son sus límites.

He visto de frente la muerte.

Una vez me vi obligado a bailar con ella.

Las oraciones de mi abuela cantaron al cielo,

y allá la escucharon.

Regresé de los infiernos.

He aprendido a perder:

perdí la fecha de mi última clase en primaria,

perdí la ilusión de una familia,

perdí mi dedo en una riña.

Quiero salir de esta caverna.

—¿Cómo lograrlo?—

Estudiando, trabajando... no robando.

Yo no pido mucho:

quiero aprender a contar para saber cuánto me pagan,

para sostener a mi abuela,

que trabaja, duro trabaja.

Quiero aprender a leer para leerle,

acompañarla en su rosario,

rezarlo con ella,

mirarla cuando descansa.

Después de ella, no hay nada.

(DC,12 septiembre 2024)

Este canto de Orfeo, crudo y cargado de pérdida fue la llave para comprender que la filosofía en el aula debe ser, ante todo, un ejercicio de fe en la voluntad del otro. Las preguntas que surgían de su propia narración — ¿Cómo lograrlo? — se convirtieron en la hoja de ruta pedagógica.

Acostumbrarse a las normas del aula —los horarios, el respeto por los límites de sus compañeros y el turno de la palabra— fueron los primeros pasos de Orfeo. Pasos difíciles, arrastrados, cargados de frustración. Sin embargo, con el tiempo, algo empezó a cambiar. Las palabras de un buen amigo supieron ser oportunas: *Vea, es sencillo: si no lo hace por usted mismo, no va a aprender nunca, así que inténtelo.* (DC, 12 septiembre 2024) De modo que, aprender para Orfeo, significaba reconocer sus propios límites. Se daba cuenta de ello al comparar su proceso con el de sus

compañeros, pero esta misma conciencia lo motivaba, llevándolo a acercarse a ellos y pedirles que le enseñaran. Aprender en el aula y fuera de ella se le había vuelto sinónimo de recibir afecto; gracias a la tolerancia y los consejos de su amigo, Lisis, cada vez que Orfeo afirmaba no querer hacer algo: *Vuélvalo a intentar, so', no se desanime, así toca si uno quiere aprender. Y así toca en la vida, intentarlo hasta que se pueda lograr*, afirmaba.

Aprender implicaba también verse atravesado por el sufrimiento. Exigía salir de la comodidad para conocer e intentar comprender el mundo que el otro, su compañero, había construido, con sus ideas, emociones y experiencias. Hacer ese contraste de lo que pensamos, hacemos, sentimos y decimos, en relación con el otro, nos lleva a descubrir lo que somos y lo que no, en lo personal y lo colectivo.

Fuera de clase, en los pasillos se comentaba que Orfeo preguntaba cómo se escribía todo lo que veía: las camillas, el televisor, los cuartos, los elementos de la clínica, los nombres de sus compañeros y de las enfermeras. *“Deletréelo, ¿televisor con ‘b’ larga o ‘v’ pequeña?”*. Las preguntas eran una apertura, una disposición, una inquietud que no se aligeraría con una corta respuesta. Vendrían los *¿por qué?*, *¿para qué?* *¿cuándo?* *¿cómo?*, siendo la pregunta, un pasaporte a la aventura del pensamiento. Allí podría imaginar, leer, e interpretar, con toda la riqueza de su ser y el conocimiento que traía consigo, ese mundo cambiante e inconcluyente que parece nunca dejarse atrapar.

En las preguntas por las cosas simples se asomaba su deseo de acercarse al mundo. Más allá de preguntar cómo se escribía tal palabra, era su intención de comenzar a partir del conocimiento que le confiaban sus amigos y las figuras mayores al interior de la clínica y del aula. La pregunta se convertía en el vínculo y puente de confianza que le permitía a Orfeo recuperar su derecho en el

mundo; entrelazando su deseo verdadero por aprender, y la red de afecto que ahora se revelaba como la única certeza capaz de orientarle sentido a su presente.

La experiencia de Orfeo confronta una de las presunciones más peligrosas del sistema educativo: la de pensar que el analfabetismo es sinónimo de incapacidad. Me pregunto si esa es una mirada justa hacia quien ha sobrevivido a la vida. Reducir al otro a la "incapacidad" es imponer una limitación que anula su posibilidad de ser, una anticipación prejuiciosa que clausura su mundo y su forma de verlo. ¿Acaso no construimos todos, día a día, realidades que nos obligan a interpretarlas, a leerlas, y con ello a reescribir nuestra propia historia? La historia de Orfeo demostró que existe una inteligencia vital, un saber de la calle y del sufrimiento, que debe ser reconocido ante cualquier pedagogía.

La búsqueda de Orfeo por organizar sus ideas tenía una raíz filosófica: nombrar el mundo. Él conocía sus propios dolores y volvía una y otra vez sobre las imágenes de violencia y desamor que había vivido. Ese era su conocimiento: un conocimiento doloroso. Pero darle nombre significaba sacarlo de las sombras, rescatarlo del silencio y convertirlo en palabra. Era apropiarse de su mundo y reconstruirlo en un lenguaje que pudiera ser comprendido para sí y para otros. Una búsqueda que intentara capturar en la palabra aquello que se escabullía —en días delirantes— cada vez que quería mirarlo de frente.

Esta labor de nombramiento, que se opone al vacío, nos lleva a la advertencia de Platón. El filósofo griego criticaba a aquellos que concebían la educación —desde el saber del maestro— como el acto de introducir “algo” en un alma vacía, como si bastara con “poner la vista en ojos ciegos”. A esta idea me opongo con firmeza, y es en la que me reafirmo con radicalidad. El aula florece todos los días: en cada estudiante hay, al menos, una disposición latente de conocer, de abrirse a algo que le intrigue, aunque sea lo más mínimo.

Platón reconoció algo esencial en el proceso de enseñanza-aprendizaje: La educación consiste en volver este órgano del alma del modo más fácil y eficaz en que pueda ser vuelto (Platón, 2007, 518d) ¿A qué órgano se refería Platón? La visión. Lo que significa ese "giro del alma" es, para el aula hospitalaria, el acto pedagógico de la conversión del sentido de la mirada. Es decir, la capacidad de ir más allá de lo que se nos presenta como juicios, costumbres o ideales. Todo aquello que impide reconocer la multiplicidad de verdades en otros. Desde Platón, el alma posee por sí misma la facultad de examinar, separar y unir lo que existe, distinguir, diferenciar, y también buscar unidad en medio del caos. Desde esta lectura, cada persona puede resignificar sus vivencias y el conocimiento que posee, si es acompañada en el acto de pensar, preguntarse y reflexionar.

Este acto de nombrar es, en sí mismo, la primera acción filosófica. La palabra es una herramienta que nos permite concretar el mundo; a través de ella le damos forma a la experiencia caótica para traerla al presente. El dolor que no se nombra, permanece como un peso mudo que inmoviliza el alma, la encadena y le impide el movimiento. En cambio, nombrar es delimitar ese dolor, hacerlo un objeto que puede ser mirado, confrontado y compartido. Al permitir a la palabra que aparezca, el ser humano está fundando su realidad y abriéndose al mundo de dos maneras: primero, al apropiarse de su propia historia para no ser reducido a ella; y segundo, al tender un puente de lenguaje hacia el otro, permitiendo que su existencia y su herida sean reconocidas en la comunidad.

La filosofía, lejos de ser una acumulación de conceptos, es el arte de girar el alma hacia aquello que la cuestiona. Aquello que, al principio, parecía imposible de mirar. Incluso cuando duele contemplarnos, incluso cuando mirarse exige costumbre, tiempo, y un estremecimiento interior. El riesgo es inmanente a la apertura. Ya lo leíamos en la alegoría que, aquel que ha salido de las profundidades de la caverna y ha conocido lo real —en un acto de compasión hacia sus antiguos compañeros— baja de nuevo para intentar desatarlos y conducirlos hacia la luz. Platón advierte a

Glaucón que este gesto no siempre es bien recibido: lo matarían sus propios compañeros al sentirse amenazados. La luz, cuando no estamos preparados para verla, duele y ciega. Lo que quiere decir que el camino del conocimiento del mundo, de sí mismo, es, además de ser doloroso, voluntario y autónomo.

Por último, pienso que algo similar a la astronomía de Platón ocurre con la filosofía. Así como él reconocía en el movimiento de los astros una forma de entender las relaciones entre ellos, al mover el pensamiento, se revelan nuevas formas de relación en la propia vida con el lenguaje. Lo que parecía tener una forma única —cerrada, sin salida— se despliega en múltiples posibilidades. La filosofía en el aula, entonces, se convierte en la herramienta para entender las constelaciones del ser: ese movimiento entre el dolor y el deseo, entre la herida y la voluntad.

Salir de la Caverna, cuando las cuatro paredes de la clínica limitan el cuerpo, no es un escape físico, sino un giro radical del alma y una conversión de la mirada. Significa abandonar el imaginario que nos encadena, ya no a las sombras proyectadas por otros, sino a la sombra interna de la enfermedad, el trauma o el dolor que nos ha inmovilizado. El acto de liberación comienza con la voluntad autónoma de nombrar ese sufrimiento y ese dolor: al darle palabra a lo inefable (el infierno vivido, la pérdida, el miedo), sacamos ese peso mudo de la oscuridad. La filosofía, en este contexto, es la herramienta que nos permite delimitar el dolor, hacerlo un objeto que puede ser mirado y confrontado, impidiendo que la historia personal se convierta en el único destino.

Esta salida se revela como el acto pedagógico de la fe en el otro. Se trata de girar la mirada desde la desesperanza hacia la inquietud genuina por el conocimiento, tal como lo hizo Orfeo al preguntar cómo se escribía cada cosa que veía. Este "giro del alma" es la recuperación de la facultad de examinar, distinguir y resignificar la propia experiencia para construir una nueva realidad. El

conocimiento buscado, entonces, es el vínculo de afecto que se teje al compartir la herida; es la voluntad de aprender a contar y a leer para sostener al ser amado. Salir de la caverna en el encierro es, en definitiva, fundar la propia realidad a través de la palabra, recuperando el derecho a ser y a tejer una red de afecto que dé sentido al presente.

Pensar es abrir los ojos.

Nombrar es dar el primer paso hacia afuera.

**En cada palabra que Orfeo pronuncia
se filtra una pequeña luz en su caverna.**

Arrastrando los pasos, avanza en camino

**hacia la luz que ciega,
pero que, también libera**

EL ROSTRO DESNUDO Y LA REVELACIÓN DEL LÍMITE

¿Qué lugar ocupa el cuerpo en una pedagogía situada en la enfermedad?

No recuerdo con exactitud el día. Era a mediados de octubre. Como de costumbre, las mujeres del servicio mental 7 y 5 recibían clases al mismo tiempo, los lunes y jueves. En el primer piso —servicio 5, estaban las menores de edad; en el segundo, —servicio 7— las mujeres mayores de dieciocho años. Dentro del aula hospitalaria, el rango de edad oscilaba entre los once y los veintisiete. A veces, el salón alcanzaba su aforo máximo. Ese día, por ejemplo, contaba con catorce estudiantes.

Algunas participantes estaban inscritas en el programa, otras no. Estas últimas me pedían, casi como un favor, que las llevara al aula: *Profe, llévenos. Nos portamos juiciosas, le hacemos caso. Estamos aburridas, queremos hacer algo distinto.* De mi parte asentía con la cabeza, indicaba que cada una debe traer un buso para taparse los ojos, además de su silla. (DC, octubre 2014) Así mismo, me aseguraba de que cada una de las participantes no tuviera una restricción compleja, es decir, que su presencia en el aula no pusiera en riesgo la integridad física ni emocional de sus compañeras o la suya propia.

El aula, ante todo, debía ser un espacio de cuidado y de límites éticos claros. Preguntaba por ellas a las enfermeras, o las psicólogas que se encontraran en el lugar, me valía principalmente de la voluntad de estudiar o acompañar el espacio. (A veces se daba la posibilidad que fueran todas quienes quisieran ir, otras veces no, precisamente las restricciones médicas plantaban un límite). Me estaba prohibido llevar personas que no estuvieran inscritas en el programa de aulas hospitalarias; la consigna era clara: somos docentes, no terapeutas. Pero si de la clase dependía el ánimo de pacientes cuya voluntad se inclinaba a aprender, o al menos, distraer la mente por tres horas y convertir aquellas cuatro paredes blancas en un lugar distinto... ¿por qué no ceder? ¿Por qué no permitir otros encuentros, nuevas voces, otros lazos, nuevos conocimientos en el aula?

Ya entonces me rondaba una idea: al sopesar los pros y los contras, surge la necesidad de quebrar ciertas normas institucionales. No por capricho, sino por una ética que pone en el centro el bienestar de quienes viven en situación de vulnerabilidad. Finalmente, lo que no podía ocurrir era sobrepasar los límites médicos de cada uno de los pacientes, pues esto sí recaía directamente sobre su bienestar; y la condición de cuidado, en este contexto, es la ética más vital de todas.

En ese dilema comprendí que la acción pedagógica no nace solo de aplicar un protocolo, sino de la capacidad de leer lo que acontece en los cuerpos y en los gestos. La capacidad de acción germina

en el pensamiento, nutrido por los sentires, las experiencias, la imaginación y la búsqueda de soluciones que nacen del cuidado, y nos exige interpretar y comprender la profundidad de habitar un espacio donde cada vida oscila entre la fragilidad y la resistencia.

Hay verdades que no se dejan domesticar por las normas ni por los horarios. Son las verdades del sufrimiento, la violencia, el hambre, la miseria, la muerte, y las formas singulares de los cuerpos, las mentes y los modos de vida, las que hablan a través de cada persona. Quienes habitan una clínica mental las conocen de cerca; saben lo que es cargar con el rechazo social por su modo de aparecer en el mundo y por la historia que los ha atravesado. Cada persona, a su modo, resguarda padecimientos enquistados en lo más profundo, y es esta experiencia íntima la que la pedagogía debe honrar como el punto de partida de cualquier enseñanza.

En este contexto, la tarea más inmediata es abrazar la tristeza, el llanto o el grito de quien padece. De lo contrario, caeríamos en una ciega y sorda mismidad. Como lo refiere Carlos Skliar (2011) la mismidad se vuelve tan soberbia que decide por los espacios y los tiempos de los demás. El anormal es un otro cuyo cuerpo, mente, comportamiento, o sexualidad, representa nuestro mayor temor: la incompletitud, la incongruencia, el desorden, la imperfección y lo innombrable. Desde el filtro de la normalidad, se instala un control disciplinado en los límites del cuerpo y la mente, buscando la completitud y la perfección del otro. Este conjunto de acciones excluyentes se alejan del sujeto concreto que exige algo fundamental: su reconocimiento (p.122).

Lo que este sujeto exige no es la adecuación a una norma, sino la validación de su ser en el mundo. Exige que su experiencia irreductible, intraducible y misteriosa no sea vista como una falla, más bien como el relato necesario de su propia vida. En última instancia, el único reconocimiento que sana no es el que viene de afuera, sino el que se funda en la persona misma; el que le permite

afirmar su singularidad, sus heridas y su forma única de estar, siendo el autor legítimo y soberano de su propia historia.

Octubre 2024

La clase comenzaba. El aula hospitalaria se encontraba despejada. Cada una de las estudiantes debía vendarse los ojos y caminar en cualquier dirección, con las manos extendidas al frente. La consigna era cuidar de no lastimar a otra compañera. Tras unos minutos de caminar en silencio, debían detenerse y tomar la mano de quien estuviera enfrente, sin saber todavía de quién se trataba.

Para esos días notaba las diferencias y los malestares que se gestan en el ambiente, y que, en mi lugar como docente me obligaba a anticiparme y marcar los límites del respeto dentro del aula. Pues, de vez en cuando algunos y algunas estudiantes arrojaban comentarios dolorosos a otras de sus compañeras, que resultaban en enfrentamientos, discusiones, llantos y se extendía a los lugares donde solían compartir la comida y la habitación. (DC,12 septiembre 2024)

Caminando a ciegas, en algún punto y siguiendo la indicación, las estudiantes debían detenerse y tomar las manos de la compañera que tuvieran enfrente. El objetivo era sostenerse en la confianza y en las manos de otra persona sin saber quién era, sin reconocer el rostro que la identifica. Esa colega, convertida en guía, las acompañaría durante el resto de la sesión. En parejas, una de ellas seguiría con sus ojos vendados y tendría que empezar la composición del cuadro personal, utilizando su capacidad creativa, pinceles y pinturas. La guía alcanzaría las témperas, lavaría los pinceles con la posibilidad de ver. Luego se turnarían. El ejercicio solicitaba el abandono del control y la entrega de la propia mirada al cuidado del otro.

La creación de la obra vendría después de la narración que había preparado para ese día. La escribí con la intención de mover sentires; de que, al tocar las manos de la compañera, la ceguera nos permitiera percibir su inquietud, su incomodidad, la sudoración y el ritmo agitado de su respiración. —Nada de eso pasaría inadvertido— Al no poder mirar, la narración despertaría, de seguro, algún recuerdo, algún sufrimiento. Pero sentir el cuerpo de la compañera, su pulso y su presencia, también nos haría sentir como iguales ante el límite de hallarnos vulnerables. Y en medio de esa vulnerabilidad compartida, emergería un deseo común: que alguien nos sostenga.

Caminar a ciegas, encontrarnos

Pensemos en nosotras. En lo que somos. En lo que hacemos. En lo que habitamos del mundo y en lo que el mundo habita en nosotras. Pero, sobre todo, pensemos en lo que somos por dentro. Eso que a veces cuesta tanto mirar. No es fácil hablar de una misma. Ni de lo que hemos logrado, ni de lo que hemos perdido. A veces duelen más los aciertos que los errores, y hay heridas que siguen ahí, incluso si no las nombramos.

Imaginemos, por un momento, que llevamos una maleta en la espalda. Una maleta pesada, muy pesada. Allí hemos guardado recuerdos, palabras que nos marcaron, personas que amamos y también las que nos hicieron daño. Llevamos ideas, heridas, anhelos, silencios. Sentimientos luminosos... y otros que preferiríamos no tener. Pero esa maleta es nuestra. Y donde quiera que vayamos, la llevamos con nosotras.

Nos relacionamos con el mundo en la medida en que somos capaces de relacionarnos con nosotras mismas. Queremos descubrir lo que hay afuera, pero también —aunque a veces nos asuste— lo que hay adentro. Somos navegantes del tiempo. Y al mirarnos, viajamos inevitablemente al pasado y al futuro.

Ahora, tal como estamos, con los ojos vendados, vamos a desplazarnos por el aula. Avancemos con las manos al frente, con pasos suaves, atentos. Cuidemos de no chocar con nadie, de no pisar a nadie. Intentemos movernos con respeto. Como si este caminar a ciegas fuera también una forma de tocarnos sin lastimar.

Una forma de decir: aquí estoy, con mi maleta... y también con la disposición de cuidar tu camino.

Ahora bien, quizá ya se hayan encontrado con alguien en ese deambular a ciegas. Ahora, quietas donde estamos, vamos a tomar con suavidad las manos de esa compañera que quedó cerca de nosotras. Nos unimos en parejas. Sin decir nuestros nombres, intentaremos adivinar quién es la otra. No se trata sólo de reconocer, sino de sentir. Tocaremos sus manos, sus dedos, su forma de estar. Tal vez esa compañera quiera contarnos algo, con su voz o con su silencio. Tal vez prefiera callar, y ese silencio también sea una manera de hablar.

Esa persona que tocamos ahora mismo ha atravesado dolores, miedos, pérdidas. Lleva su propia maleta a la espalda, como cada una de nosotras. Tiene pensamientos que no ha dicho nunca en voz alta, recuerdos que guarda en un rincón al que no va cualquiera. También ha sentido soledad. También ha deseado ser vista y abrazada.

Pensemos en esta frase: somos un reflejo en el otro. Quizá lo que tocamos en ella es también algo que está en nosotras. Quizá al tomar su mano, tocamos también una parte olvidada de nuestra propia historia. (DC, octubre 2024)

El silencio prolongado llenaba el aula mientras yo caminaba de rincón en rincón. Algunas niñas reían y compartían complicidades en voz baja; pues desde el inicio habían elegido a sus compañeras, disfrazando su elección de coincidencia. Otras, en cambio, preferían no saber todavía

a quién sujetaban de la mano y permanecían suspendidas en sus pensamientos, aun con la venda en sus ojos. Sin embargo, contrario a lo esperado, una joven había elegido estar sola, en una esquina del salón. No quiso tener contacto con ninguna de sus compañeras. Prefirió aislarse, sumergirse en sus pensamientos, llorar a solas. Su nombre es Diotima.

Diotima, desde su primera participación en el aula, se había mostrado desafiante. Era una joven de 14 años. Como es común a esa edad, ante cualquier pregunta, creía tener una respuesta, y si no, se la inventaba. La recuerdo como una joven con una gran habilidad para argumentar y defender sus perspectivas. Cuestionaba lo que se le presentaba. Recuerdo la primera clase en la que reflexionábamos acerca de la violencia; ella posaba una risa irónica en su rostro, descansaba los pies en la silla de al lado, y comentaba con su compañera entre risas y murmullos, experiencias verdaderamente violentas que yo no alcanzaba a dimensionar.

En sus conversaciones con las demás compañeras, notaba que sus comentarios tenían un toque de picardía, un doble sentido que mi inexperiencia apenas alcanzaba a comprender. Hablaba de recuerdos, incluso tenía conocimientos acerca de armas y otros métodos de violencia, que prefiero no nombrar. Mi incomodidad se hacía evidente: me sobrepasaba sus anécdotas. Yo no podía hallar algo de humor en su experiencia, en su saber; todo lo contrario, me asustaba la idea de que otras niñas lo tomaran de forma jocosa y quisieran vivir algo parecido. Diotima se percataba de mi incomodidad y sabía leer mi reacción: entendía que sus palabras eran demasiado crudas. A veces podían atravesar mi sensibilidad, y la de otras niñas. Luego se retraía y volvía sobre sí, sobre su caparazón y mirada fría.

La experiencia de sus años, que estaba lejos de la ternura, la llevó a guardar silencio, y transformar sus pensamientos en letras propias y de otros, pues leía con fervor. Le gustaban las novelas

policiacas, y de detectives. De vez en cuando dibujaba, pero decía ella, que no era su fuerte, su fuerte era hablar, defender, cuestionar, incomodar: *Por eso es común que no me quieran*, afirmaba.

No era común verla reír a carcajadas, pero solía reír y abrazar únicamente a una persona: Gigi— quien la acompañó desde su primera clase—. Gigi, otra compañera de piso, de cuarto, de amores. Diotima buscaba estar siempre a su lado: a la hora de las comidas, en las actividades diarias, en el aula, en fin. *Gigi es un charco de agua dulce, en medio de este inmenso océano de sal y dolor que es la vida* (DC, octubre 2024) así lo había dicho y escrito alguna vez en un trabajo. Cuando a Gigi le dieron de alta, Diotima me confesó que nunca se había enamorado, pero que esta vez sí, que quería salir de la clínica prontamente para verla, abrazarla, y que pudieran sobrellevar tanta tristeza comiendo un helado.

Antes de continuar, invito al lector a un pequeño desplazamiento: lo que sigue no es ya una descripción de una escena, sino un relato que he adaptado con palabras de la voz propia de Diotima. Esta propuesta surge ante la pregunta hecha por la profesora Ángela, ¿cómo creo que Diotima quisiera ser recordada en medio de su vida personal y de nuestro encuentro, a partir de aquella clase que cambió toda nuestra relación?

Ese día, Diotima había decidido contarme a solas su historia de vida, también “justificar” porque actuó tan distante, pues decía ella: *No es su culpa, es que recordé algo* (DC, octubre 2024). En las siguientes clases lo plasmaría en dibujos y, en consecuencia, sería el aula hospitalaria testigo de cómo la voz se va transformando de pena en dignidad. Pero también y cómo es imposible pasar por alto las vivencias que nos constituyen. — Este cambio de registro en la narración, de la observación a la voz íntima del otro, es intencional y busca honrar la complejidad de cada historia—.

Con las uñas o con los dientes

Estoy a oscuras, de nuevo. Las pesadillas que quebraron mi fuerza siempre sucedieron a oscuras.

Fueron muchas noches en las que vendaron mis ojos. En aquellas noches todo salió a volar: partes de mí chocaron con las paredes: mis gritos, mi inocencia, mi ternura, la confianza, en mí, en otros.

No alcanzaron mis fuerzas para defender mi cuerpo. No fueron suficientes mis gritos ni mi llanto. A nadie conmoví.

Hombres. Hombres adictos al dolor de niñas pagaron por interrumpir mi sueño cada noche. Me convirtieron en un fantasma. Atravesaron mi cuerpo y mi carne se desvaneció en sus dedos, en su falo.

A este cuerpo lo convirtieron en un campo, desolado, sin límites. Todos pagaron un precio por él. Todos se desfogaron, disfrutaron, descansaron en este territorio. Menos yo.

La oscuridad me lleva a mis memorias. En ellas regreso, de luto, a visitar mis restosí, lo que hicieron de mí.

Nadie más llegó a acompañarme. Ni la justicia de la tierra ni la divina. Nadie. Estuve yo, a solas, para contarlo, nombrarlo, enjuiciarlo y ser mi propia redentora.

Una noche oscura tuve que decidir: Rompí las cadenas. Rasgué con mis manos y mis dientes la piel de aquel lobo. Elegí mi vida por encima de la suya, por encima de cualquier miedo, cualquier dolor, cualquier pena que me producía mi propia historia.

A mi voz le puse un tono alto. Y a este territorio le planté una gran bandera: La Dignidad. A la fuerza, con las uñas, con mis dientes.

Grité y mi voz hizo eco en otras voces. Solo espero una cosa: que mi propia redención sea para librar la vida de otras, con la misma fuerza, como hice con la mía.

Con las uñas, o con los dientes, soy capaz de romperlo todo, aunque me cueste la vida. Para que nunca más, ninguna niña duerma con miedo.

(DC, octubre 2024)

¿Desde donde habitar la herida?

Ser mujer en una sociedad donde se persiguen y se objetualizan los cuerpos femeninos es ya, en sí misma, una condición de vulnerabilidad. El abuso sexual que se gesta al interior de los hogares, de los colegios, de los espacios que prometen cuidado, y peor aún, en las manos que deberían protegernos, quebranta no solo la inocencia, también la posibilidad de confiar ahora y en un futuro. Lo que debería ser refugio se convierte en amenaza.

Habitar la herida significa reconocer que esa marca no desaparece con el tiempo, sino que se inscribe en el cuerpo y en la memoria. Es un modo de existir en el que la vulnerabilidad y la fuerza conviven, tal como lo demuestra el suceso de Diotima. Ella había marcado un límite evidente: se aisló en una esquina del aula y decidió llorar a solas. Ante mi inquietud, me pidió que me alejara.

No quería ser abrazada, no quería dialogar, no quería ser sostenida en ese momento. Su silencio no era vacío: contenía un sufrimiento moral alojado en su cuerpo, una enfermedad del alma, que le recordaba lo vulnerable que podía llegar a ser, si alguna palabra rozaba con su memoria.

Como señala Chamorro (2020), ser vulnerable significa que siempre podemos ser heridos, ya que nuestra corporalidad nos convierte en "seres de límites que no siempre logran impedir la invasión del dolor" (p. 5). Si bien la autora sitúa la vulnerabilidad en el contexto de la enfermedad física — como aquel "acontecimiento" que nos confronta con nuestra finitud—, esta definición resulta esencial para comprender la herida moral de Diotima. Su aislamiento y su grito silencioso son la manifestación de una vulnerabilidad existencial expuesta, una invasión que no es biológica, sino que se aloja en el alma y en la confianza.

Así, la reflexión de Chamorro sobre el cuerpo sufriente que necesita de los otros no solo se emplea a la enfermedad, sino que se convierte en un fundamento ético para la pedagogía: si la vulnerabilidad es nuestra condición, nuestra tarea es responder a ese cuerpo y esa mente expuesta y necesitada de cuidado, en mayor o menor medida. Por lo tanto, el problema de la vulnerabilidad no es que la seguridad no sea un estado fijo, sino que la reconstrucción de esa seguridad debe partir direccionalmente a la significación de las propias fronteras. La decisión de Diotima de aislarse no fue rechazo, fue un acto de determinable autonomía y la primera construcción de un límite vital en el proceso de sanar su herida.

Como señala Carlos Skliar, (2011) “La norma ha capturado un cuerpo sin cuerpo” (p. 135). Esta afirmación concentra la larga historia de invenciones pedagógicas que, en su afán de homogeneizar, han despojado al sujeto de su existencia material y singular. El "cuerpo sin cuerpo" es el cuerpo vaciado de su historia, de sus heridas y de su capacidad de trazar límites; es el cuerpo reducido a una categoría diagnóstica o a un objeto de intervención. En esa lógica de la mismidad,

muchas veces solo ficcionamos un diálogo con el otro y, en ese gesto, olvidamos la necesidad de su voz para enunciar: su sexualidad, su género, su edad, su raza, sus creencias, sus deseos, su historia, y su propia percepción de sí mismo (p.138) La acción de Diotima al recogerse en su intimidad es, precisamente, una resistencia a esta captura: es la reafirmación de un cuerpo con voz.

Diotima, con su negativa, volvía a nombrar y a custodiar su herida. Alzaba un límite, casi invisible, para defender su derecho a callar y a recogerse. Las normas de la institución, al intentar fijarla al silencio selectivo de su propia historia, a la quietud o al protocolo, le restaban agencia y la posibilidad de decidir sobre sí misma. Nombrar el lugar del cuerpo es reconocerlo como el origen de la palabra y del límite: solo quien ha habitado el dolor puede nombrarlo y decidir cuándo callar y cuándo abrirse, también elige con quién hacerlo. La voz no puede ser dictada por alguien que ve desde afuera; es el cuerpo doliente el que la guarda y la ofrece cuando está listo. Nadie puede apropiarse de la historia personal y reducirla a un objeto, o solamente a una condición clínica, pedagógica, o cualquier otra mirada que minimice la voz propia.

La carta de nuestra despedida que escribí con afecto y respeto fue inmediatamente interpelada por los agentes institucionales que vigilaban de cerca las pertenencias de los pacientes. Este incidente sirvió como recordatorio, una vez más, de qué podía escuchar y qué no. Se me insistió en que la confidencialidad de la información era competencia exclusiva del área de psicología y que, con mi formación docente, carecía de las herramientas necesarias para responder al sufrimiento de Diotima, pues cualquier palabra podía "desorientarla".

A pesar de esta vigilancia y la restricción impuesta a la voz pedagógica, el mismo cuerpo de Diotima que se sabía herido fue el que, entre el retraimiento y la ira, se alzó con un deseo de justicia: proteger a otras niñas y mujeres, con las uñas o con los dientes. Su dolorosa historia de vida la había vuelto hábil en la palabra y la había afianzado como una líder y defensora de causas.

De este modo, podemos comprender que la dignidad no es un gesto que se concede desde la norma o desde el discurso pedagógico: la dignidad la planta el propio cuerpo herido, como una bandera en medio del dolor que marca el límite de un territorio violentado.

En diálogo con Skliar (2011) podríamos afirmar que toda pedagogía que habla por el otro repite el gesto de la “mismidad”: se anticipa e intenta reemplazar su voz y excede el sentido propio de sus gestos (p.147) La pedagogía situada en la enfermedad, en cambio, necesita aprender a callar y a leer los gestos corporales —el rechazo al abrazo, o el deseo de un abrazo, el silencio, o el diálogo— discursos tan válidos como la misma norma, en su búsqueda de protección. Callar y descentralizar nuestras voces, siendo docentes, es una invitación a que surja la verdadera reflexión. Pues la Filosofía, para dialogar con los múltiples sentidos que despierta la intersubjetividad, debe ser capaz de no gravitar como centro de la verdad, sino de mantener un diálogo abierto, sin apresurar conclusiones.

Es importante advertir que cuando las normas ignoran aquellos lenguajes que nacen del cuerpo y la palabra, ellas se vuelven obstáculos para el cuidado y para la agencia de quienes atraviesan la enfermedad. Lo que Diotima reclamaba era que se le reconociera la autoridad sobre su propia historia, sobre su cuerpo, sobre sus gestos y los nuevos lazos afectivos que iba creando en la clínica. Tal vez allí empiece la tarea pedagógica en el aula: aprender a callar cuando el cuerpo del otro habla, a detener la intervención cuando el gesto dice ¡Yo quiero! y a sostener el deseo de hacer, y crear mejores mundos posibles en medio del dolor, como lo anhelaba Diotima, en nombre de la justicia.

¿De qué manera el dialogo filosófico puede ser un modo de cuidado en el aula hospitalaria?

Mi nombre es Argos, tengo 24 años.

He visto cómo a mi cuerpo le han salidos pelos por todos lados,

me miro al espejo y debo admitir que me sorprende:

siento que no soy ese reflejo.

No me siento tan grande en edad y en cuerpo.

El mundo de los adultos no me gusta.

Prefiero el que se parece al de los niños.

He cumplido años,

y cada año es el número nueve

porque allí se quedó mi mente.

He tenido 9 años desde que los cumplí.

Como todo niño,

me gusta jugar

explorar,

reír,

cantar.

Tener amigos,

sentirme querido,

saberme importante.

Pero no todos los niños son queridos,

*ni deseados,
ni concebidos con amor.*

*Soy Argos,
el hijo de una noche oscura para la mujer que me parió
y decidió no ser madre,
—al menos, no conmigo—
el dolor de su cuerpo nunca se fue.*

*Mi abuela ya había maternado.
Supo hacerlo desde siempre,
y mi abuelo fue un padre.*

*Amo a la mujer que me parió,
y el hermano que me regaló.*

*Amo a mi abuela,
a mi abuelo,
a Rayito Cachorro de León, mi perro,
y a Seleno, mi amigo.*

*De mi abuela heredé el silencio
De mi abuelo heredé ser buena gente.*

*Eso dice el abuelo:
“El que hace un favor es buena gente”.*

*De Rayito, me gusta su compañía
se parece a la amistad de Seleno,
silenciosa e incondicional.*

*Seleno es un poco mayor que yo,
me gana casi en todo,
es muy ágil, entiende mejor las cosas,
y sabe escribir.*

*Yo le pido que me explique, y él lo hace,
le digo que juguemos, y él juega, aunque no siempre quiere.*

Reímos y nos entendemos muy bien.

*Cuando Seleno quiere hablar,
me cuenta algunos secretos de su vida,
y también algunas hazañas.*

Ambos nacimos en el campo, nos gusta mucho vivir en él:

recoger café,

darle de comer a las gallinas,

sembrar yuca, plátano,

subirse a los árboles,

caminar junto al perro,

recoger la fruta,

servirla en la mesa.

Recuerdo el rancho de mis abuelos

*el galpón, el cultivo,
Rayito en la puerta ladrando a quien no conoce,
la abuela en la cocina,
el abuelo recogiendo el café,
enseñándome a hacer nudos para amarrar los bultos.*

*Alrededor de la casa, hay árboles,
todo pinta de colores,
un arcoiris,
y ahí está el riachuelo que pasa por al frente del rancho,
ahí están los peces.*

*La profesora dice que no los ve,
—“¿En dónde?, no veo que hayas dibujado peces”— pregunta.*

*Ahí están,
todos sabemos que en el fondo de los ríos hay peces,
y son grises,
¿cómo no lo sabe?*

*Seleno, mi amigo, entiende lo que digo,
ahora mismo está recordando las cosquillas que se sienten
cuando los peces rozan las piernas.*

Eso es lo que no me gusta del mundo adulto:

*no juega,
no pregunta,*

*no explora,
todo se vive con aburrimiento.*

*Una vez,
ese mundo me sacó del rancho de la abuela,
y me obligo a huir.
Dijeron en el pueblo que me habían visto fumar;
la gente mala se enteró.
y un día tocaron la puerta del rancho.
Rayito ladró con fuerza,
la abuela dejó de cocinar,
y el abuelo tiró unos granos de café.*

*Me dieron tres días de plazo,
para salir y nunca más volver al rancho de los abuelos.*

*Tuve que salir,
corriendo,
sentí mucho miedo.
El día que me fui,
Rayito quedó en la puerta,
Aulló
y bajó sus orejas.*

(DC, marzo 2025)

Argos y Seleno son dos hombres adultos, jóvenes, que para ese momento rondaban los 24 y 28 años. Se encontraron en el servicio de salud mental y mantuvieron siempre una gran afinidad. Los unía su gusto por la música, el rap, esa era su forma de comunicar ideas, además de evocar su fuerza interna. Les gustaba pedir música y cantar mientras hacían sus producciones en el aula. Compartían en común su gusto por el campo: recordar su vida en él les traía paz. Se sentían muy activos, pues podían plantar, ver todo el proceso de nacimiento y recolección de la siembra. Algo maravilloso para ellos, podían ver a detalle los pequeños actos de la vida y su natural proceso.

Cada uno tenía su propia historia: Argos, había consumido SPA en los últimos años de su vida, y por esta razón fue recluido en la clínica, además de esto, tenía un diagnóstico de esquizofrenia y una gran dificultad para hablar. Por recomendación del psicólogo, quien me pidió que fuera despacio con él, me explicó que su forma de razonamiento y comprensión del mundo era de forma lenta—bradipsiquia—, es decir, que todo lo percibía en cámara lenta: los diálogos y los contenidos en el aula. Aun así, Argos tenía un profundo interés en la matemática. Para ese entonces, pensé que la matemática también es un lenguaje, y quizás, dada su condición, estaba buscando hablar un lenguaje exacto que no fuera a través de las palabras, o no siempre. Las palabras las disfrutaba a través de la música, que permitía la repetición en sus canciones favoritas.

Por otro lado, Seleno, también se encontraba allí por el consumo de SPA, pero esto había desencadenado en una alteración de su sistema nervioso. La ansiedad hacía que su mano, —con la que solía escribir canciones de rap— temblara sin control. Aunque, cuando enfocaba su atención en la escritura, a la hora de pintar, o en conversaciones a gusto, a su cuerpo parecía olvidársele.

Soñaba con hacer un mundo mejor, con llevar profundas reflexiones, a través de su música, a todos los rincones de Colombia. En su amor por el arte, comprendía que este podía funcionar como un medio para denunciar sin herir, para unir sin masificar, y también para devolverle a las comunidades más vulnerables de los territorios colombianos, una porción de su historia, que solemos olvidar cotidianamente.

Al interior del aula hospitalaria, me detenía a observar cómo allí se tejían amistades, y también cómo se fortalecían, en medio de la camaradería y las diferencias. Observaba que la vida en comunidad no solo limita los impulsos, también moldea las prácticas y los hábitos en relación con el otro.

Argos y Seleno compartían unos códigos en su relación que se extendía hacia los demás: el respeto y la lealtad. En el servicio, a voz baja, ellos conocían secretos de la vida de sus compañeros, y los resguardaban. Cuando alguno en clase, a modo de mofa, los sacaba a relucir, ellos plantaban una mirada fría. Todo lo contrario, sus disposiciones eran de empatía y escucha. Guardaban silencio para no hacer grande el hecho que a veces causaba incomodidad, por el contrario, sabían cuando sí debían quebrar la falta de respeto para no hacerlo omisión.

Fue precisamente esta amistad —nacida del reconocimiento mutuo en medio del sufrimiento— la que me acercó a Argos y a Seleno. Seleno se percataba de finos detalles en Argos: le recordaba que se limpiara su cara, que acomodara su ropa. Se sentaban uno al lado del otro, y como un guía, Seleno en su lenguaje más sencillo y detallado, traducía a Argos mis indicaciones.

De vez en cuando Seleno, no tenía tanta motivación para hablar; la depresión volvía en unos días, y luego se iba. Argos comprendía muy bien cuando Seleno simplemente no quería nada, ni hablar, ni crear, ni tampoco jugar. Así que decidía llevar en silencio sus producciones en la clase, teniendo

gestos amables con su amigo: le pasaba los lápices, miraba su hoja, le sonreía con una profunda ternura —que lo caracterizaba— e incluso, le guardaba un poco de su merienda, que era un pan con jugo. Era sencillo: Seleno necesitaba ser querido y comprendido, y era todo lo que daba Argos, amor.

Marzo 2025

Despertar la motivación para seguir aprendiendo con adultos, no resulta ser fácil. Suelen frustrarse con facilidad, e incluso, estudiar para finalizar sus niveles educativos, despierta malestar. Sus prioridades se resumen a su vida práctica, pues apenas salgan de la clínica tendrán que asumir nuevamente responsabilidades: trabajar para subsistir. Podía ver en ellos su afán de cursar los niveles educativos para obtener el título de graduación de bachiller que los certificara y con esto poder obtener un trabajo digno, o por lo menos, que les diera de comer.

Habían sido tres semanas seguidas en las que su disposición hacia las clases iba en caída, respondían que no eran los contenidos, sino el estrés de saber que todos los días eran iguales. El encierro no era fácil, y sabían que, al salir, el mundo no se habría detenido; les esperaba obligaciones. Además, querían mostrar a sus más cercanos su independencia y mejora. (DC, marzo 2025)

Entonces, para despejar tantas preocupaciones y que sintieran que algo valía la pena, les propuse que la siguiente clase, haríamos una pausa en los contenidos. Esta vez pintaríamos, la temática sería libre: una historia inventada, una memoria, o un sueño. Anuncié que esta actividad la haríamos al aire libre, cosa que pudiéramos ver el cielo y los árboles del patio, conectándonos con la imaginación.

Así fue, para ese día cuando llegué, las enfermeras ya no tuvieron que despertarlos: ellos se encontraban listos en la puerta del servicio esperando la clase. Llevé varias pinturas y cartulinas negras, también una lista de colores que podían ser mezclados.

Argos y Seleno nuevamente se hicieron juntos. *Profe, me presta su celular para poner música*, preguntó Seleno (DC, marzo 2025) Respondí que sí, pero que cada uno tendría derecho a poner su canción, y en secuencia otro compañero, sólo así podrían repetir el turno. Verlos cantar y pintar juntos era una ganancia pedagógica.

Argos le confesó a Seleno que su mente estaba en blanco; no sabía qué pintar.

—*¿En qué está pensando?* —Le preguntó Seleno

—*No sé*

—*Lo más fácil es recordar. Piense en algo que le guste o haya vivido.*

—*Bueno... el rancho de mis abuelos.*

—*¿Y de qué color es el rancho?*

—*Café*

—*¿Y quienes viven ahí?*

—*Mi abuela, mi abuelo y Rayito Cachorro de León.*

—*¿Y qué hay alrededor?*

—*Árboles, un riachuelo, más árboles.*

—*¿Cuándo usted se fue cómo quedó la casa?*

—*Rayito estaba en la puerta, y había un arcoíris*

— *¿Y sus abuelos?*

— *Se quedaron adentro, no quisieron salir.*

— *Dibuje eso* — afirmó Seleno

(DC, marzo 2025)

Al finalizar la pintura cada uno tendría que explicarles a sus compañeros, lo que significaba su composición.

Al llegar al cuadro de Argos, él describió los elementos de su dibujo, pero algo me causó extrañeza al llegar al riachuelo.

— *Y los peces*, dijo Argos.

— *¿Los peces?* Pregunté.

— *Sí, los peces, ahí están*, respondió.

— *Yo no los veo*, le dije.

— *No los ve porque están en el fondo, pero son grises, todos saben que, en el fondo de un río o un riachuelo, hay peces*

— *Y hacen cosquillas cuando pasan cerca de los pies y las piernas*, agregó Seleno.

(DC, marzo 2025)

¿Qué significa verdaderamente escuchar al otro?

La rigidez de mi propio pensamiento me impidió, en un inicio, comprender la verdad que Argos me ofrecía. Él simplemente estaba plasmando su memoria: el riachuelo, los peces grises en el fondo, su abuela y su abuelo quedándose en la casa el día que fue desplazado. Seleno, en cambio,

sí pudo verlo, y más que eso, pudo *sentir* con la memoria de su cuerpo lo que Argos estaba reviviendo.

A veces, estos detalles del diálogo parecen meras minucias, pero esta experiencia me alumbró una profunda intuición que se venía gestando: ¿Cómo debo proceder pedagógicamente ante lo desconocido? La respuesta a la que llegué fue el arte de preguntar. Una pregunta que nace del verdadero deseo de saber, saber *de lo que* se habla y, sobre todo, *de quien* me habla; no una pregunta que parte de un supuesto para confirmar mi propia razón. Es la pregunta que me obliga a remover los cimientos de mi lógica lineal, esa que dicta que, si no lo veo, o no lo percibo con mi razón, entonces sencillamente, no existe.

El método socrático, elemento fundamental en su pensamiento, crea un modelo para la investigación conjunta y el descubrimiento interior. En el diálogo de Sócrates con Teeteto (Platón, 2012), se presenta la mayéutica, donde el rol del maestro no es imponer, sino interrogar con precisión y conducir al interlocutor a reconocer y articular sus propias concepciones. Cuando Sócrates se pregunta si el conocimiento difiere en algo del saber a la sabiduría, Teeteto le responde que le parece, que el saber es todo lo que uno puede aprender, como la geometría, la zapatería y las artes. Más adelante Sócrates le replica diciéndole que no le preguntaba por el objeto de estudio, sino más bien por el saber hacer; el saber hacer del zapatero, o del carpintero, buscando la esencia de lo que significa saber (146e)

Ante la negativa de Sócrates, Teeteto (Platón, 2012) le confiesa que sus preguntas le son muy difíciles, y que le parece no poder contestarlas, aunque, eso no quiere decir que no dejen de interesarles. Entonces, Sócrates afirma que Teeteto está en los dolores de parto, así, introduce su analogía de la partería. (148e)

Cómo maestro, Sócrates, se identifica en su qué hacer con el arte de la partería, pues ninguna partera en embarazo podría asistir a otra, sino que lo hace cuando esta es incapaz de ello, es decir, cuando es infértil. Aunque esta afirmación es falsa biológicamente, podríamos seguirla, además, desde su importancia para la mitología griega.¹, principalmente por su propósito pedagógico

Las parteras biológicas dan alicientes, pronuncian ensalmos e incluso, si es necesario, ayudan a abortar un engendro inmaduro (Platón, 2012,149d). Sin embargo, la labor de Sócrates es distinta: las matronas se ocupan del cuerpo, mientras que él, en su rol de maestro, se ocupa de la imaginación y las verdades del alma. De allí que su arte sea la capacidad de poner a prueba si lo que engendra el pensamiento del joven es algo imaginario y falso, o es fecundo y verdadero. En este propósito de hacer parir en otros la sabiduría, es esencial su propia esterilidad: no puede engendrar porque no es sabio en modo alguno. Aunque los interlocutores no aprenden nunca nada de él, son ellos mismos y por sí mismos los que, guiados por sus preguntas, descubren y engendran sus propios pensamientos.

Esta profunda comprensión del arte de parir ideas nos lleva a la esencia del conocimiento socrático. Para Sócrates, ninguna cosa tiene un ser único en sí mismo ni por sí mismo, es decir, no existe una verdad fija, objetiva y universal que podamos simplemente transmitir al estudiante. Por el contrario, su existencia se da siempre para alguien y en relación con algo. En este sentido, la verdad es un encuentro que sale a relucir a través de la pregunta.

El verdadero diálogo implica, entonces, que, si de algo se afirma que *es*, hay que decir que es para alguien, de alguien o en relación con alguien, pero, para verlo claramente debe haber un desplazamiento del pensamiento. Como resulta evidente en el ejemplo que propone Sócrates

¹ Artemisa, diosa de los partos y la fertilidad, quien concedió la partería a mujeres estériles para honrarlas por su semejanza con ella.

(Platón,2012) de que el color blanco y negro no existen por sí mismos, sino en el encuentro con el movimiento de los ojos. Si cayéramos en la presunción de una sabiduría innata entonces, el ejercicio de la pregunta consistiría en examinar los argumentos del otro, sin embargo, no es ese el propósito, más bien consiste en examinar nuestros propios pensamientos en relación consigo mismos, para averiguar en qué consisten realmente y si nos concuerdan unos con otros o no concuerdan nada en lo absoluto. (154 e)

Esto me lleva a pensar que, como docentes, debemos aprender a suspender el juicio, entendiendo que el argumento nunca procede de nosotros. Por el contrario, procede del que conversa con nosotros. Ahí reside la fuerza pedagógica de la mayéutica: la capacidad del maestro no es imponer, es asistir al pensamiento para poner a prueba si lo que se engendra es algo ilusorio o si es una verdad fecunda. Lo que implica mostrar que, si hay algún error, entonces que sea a través de la propia caída del argumento de quien está pariendo, permitiendo que la corrección nazca, por entero, del propio pensamiento.

Esta suspensión del juicio es, en esencia, un acto de atención absoluta. La atención no se esconde en perseguir una respuesta preestablecida o en intentar cazar un supuesto que confirme mis propias perspectivas. Lo anterior repercute en depender del centro de mi pensamiento para mirar únicamente a través de él. Por el contrario, la atención es el deseo profundo por querer saber —y entender— de quien me habla. El ejercicio consiste en sostener la mirada en el otro, anulando la posibilidad de anticiparme con mis certezas. Se trata de sostener el silencio para que, el mundo de quien tengo al frente, distinto al mío, se muestre.

Es precisamente esta ética de la relación sostenida por la atención, la que Argos encarna y que Seleno práctica. Los peces grises no estaban dibujados, pero ahí estaban en la realidad y memoria de Argos. Yo no pude verlo porque mi mirada era un apego a mi lógica lineal. En cambio, Seleno

suspendió su propia lógica, se adentró en el mundo de Argos, y pudo viajar en el tiempo y el espacio, sintiendo en el cuerpo las cosquillas que los peces rozaban en sus pies y piernas. La escucha de Seleno a Argos fue la mayéutica, pues le permitió a su amigo 'parir' su verdad, aceptando y protegiendo la forma en que él *es* en el mundo, donde su mente tiene nueve años y los peces, aunque invisibles para la razón adulta, están.

El diálogo filosófico y la escucha atenta, concebidos desde la mayéutica, trascienden la mera adquisición de contenidos para convertirse en una herramienta pedagógica del cuidado. Al suspender el juicio y validar la verdad subjetiva del estudiante —como la memoria de los peces grises de Argos—, el docente se asegura que las capacidades humanas esenciales no sean anuladas por el diagnóstico o el encierro. Este sostén de la palabra, el deseo, y la imaginación, permite el despliegue de la razón práctica, el afecto y el juego, que se revelan en conjunto como el fundamento de la dignidad propia del ser humano, creando un panorama de la educación como justicia social en el aula hospitalaria.

SEGUNDO CAPÍTULO

El Gesto Ético: La Subversión de la Fragilidad y la Red de la Responsabilidad

MAGDALA: LA ESPERANZA Y LA LUCHA POR LA CAPACIDAD DE HACER

¿Cómo puede la Filosofía contribuir a una pedagogía que reconozca la dignidad del estudiante hospitalario?

Hoy es mi último día en la clínica.

No quería irme sin conocer el aula hospitalaria; las muchachas siempre hablan de lo que aprenden aquí.

Quise ver por mí misma, a ver qué tan cierto es lo que dicen.

Con su permiso, profe, me le hago al ladito. ¿Me presta las tijeras, por favor?

En mis cuarenta y ocho años nunca he hecho un collage.

Empezaré por recortar las letras:

M-A-G-D-A-L-A

Ese es mi nombre.

(Magdala suspiró hondo, sin dejar de mirar el papel)

Cómo cambia la vida, niña, en un instante...

—dijo con un aire de melancolía—

Yo tuve dos hijos: el varón y la mujer. Son todo para mí.

Era muy joven cuando quedé embarazada de cada uno.

Recuerdo sus manitas, incluso el olor de sus primeros días de nacidos.

Por ellos tuve que hacer un pare en el camino: no pude continuar mis estudios.

—¿y cómo? —

Un niño necesita comida, pañales, un techo, estudio... había que resolver.

Entonces me tocó trabajar duro: hacer aseo, ayudar en las cocinas.

Así los saqué adelante, gracias a Dios.

Ya son adultos.

Yo también estudié, por supuesto.

Cuando vi que mis hijos iban creciendo, me animé a terminar el bachillerato.

Tenía que hacerlo: que ellos vieran que, si yo estudiaba el bachillerato como ellos, debían superarme y estudiar su carrera, ser profesionales.

Cuando vi que podían volar, entonces me arriesgué a mi propio sueño: ser enfermera.

Alcancé a estudiar tres semestres.

Por esos días me sentía rara; contenta, sí —estaba estudiando—, pero unos dolores fuertes de cabeza, que nadie podía explicar, me iban llevando a la cama.

Un día ya no pude hablar con claridad: la lengua se me enredaba; las manos, las piernas, los pasos se hicieron lentos.

Mi ánimo decayó y, desde entonces, tengo episodios fuertes de depresión.

Lo que sé de la enfermedad es que es degenerativa.

Es decir: hoy es mi mejor día, el mejor día de todos los que están por venir.

¿Cuáles son mis alas para volar?

La esperanza.

Yo sé que tengo que ir hacia adelante, buscar un renacer.

Pero tengo miedo de que, algún día, mi enfermedad sea la carga de otros... de mis hijos.

Quiero seguir abrazándolos con fuerza, prepararles sus desayunos, despedirlos en la puerta, caminar con ellos.

Antes de la enfermedad había encontrado que era buena en algo: me gustaba cuidar a los niños, a los ancianos, a los pacientes.

Siempre he cuidado: mis hijos, mis padres, mis hermanos...

Por estos últimos días, antes de salir de nuevo al mundo, me he preguntado:

¿qué significa para mí ir hacia adelante?

(DC, 4 noviembre 2024)

La voz de Magdala nos entrega una pregunta esencial: ¿Qué significa sostener la humanidad de cada persona cuando el cuerpo se debilita? Sus palabras que convertí en un relato, se sostienen en

una pregunta implícita de quienes somos cuando la enfermedad nos atraviesa, en nuestra capacidad de hacer, de trabajar, de cuidar los hijos y de soñar, en el caso de Magdala de ser enfermera. Es precisamente la inminente amenaza de perder esta capacidad y el miedo a convertirse en una "carga", lo que define su dolor existencial, más que la propia enfermedad física. Al tratar al paciente, atravesado por una enfermedad, únicamente desde su condición de vulnerabilidad, se corre el riesgo de reducirlo a su diagnóstico, anulando su potencia vital.

Es aquí donde la filosofía, a través de la pedagogía, debe intervenir. Si la dignidad del estudiante no radica en su salud o en su productividad, sino en su esfuerzo sostenido por ser agente de su propia vida (por su esperanza activa), nuestra tarea no puede ser la de rehabilitar un cuerpo, sino la de re-habilitar la capacidad de desear, soñar y proyectarse. Esto nos conduce directamente a la pregunta central de este capítulo: ¿Cómo puede la Filosofía contribuir a una pedagogía que reconozca la dignidad del estudiante hospitalario?

La pregunta, que nace en el sufrimiento por la pérdida gradual de las capacidades, abre el camino para pensar la dignidad más allá de la autonomía racional. La reflexión se dirige hacia una ética del cuidado y de la vulnerabilidad compartida. El aula hospitalaria no es un lugar fijo: emerge cada vez que los pacientes-estudiantes se encuentran con la disposición atenta de docentes. Cada paso que dan al cruzar ese umbral —entre el pasillo y el aula— es ya una afirmación de su voluntad, un gesto poderoso de ¡Yo quiero! ¡Yo puedo!: pese al dolor, la fatiga y el cansancio, se desea continuar, aprender y estar con otros.

Tal como lo plantea Nussbaum (2007), la creencia occidental que separa rígidamente lo público de lo privado es una ilusión. Nuestras capacidades humanas esenciales —la vulnerabilidad, el dolor, el placer, la imaginación— se despliegan precisamente al escuchar al Otro (p. 107). Aquel

que, a primera vista, parece ajeno a nuestro mundo interior, es, en realidad, devuelto al espesor de nuestra existencia, tanto humana como animal, cuando lo miramos de cerca. En este encuentro, el Otro deja de ser una entidad medible o cuantificable para convertirse en alguien que nos atraviesa y nos implica profundamente, de la misma manera que estamos implicados con nosotros mismos.

Como lo señala Lévinas (1994), su pensamiento acerca de la Otredad rompe con las filosofías de la totalidad (p. 76). Lévinas precisa que la pretenciosa búsqueda del saber absoluto es, en esencia, un pensamiento de lo igual (mismidad). Este enfoque filosófico, sustentado en la promesa de que siempre existe una verdad más completa y adecuada con relación al Ser, conduce inevitablemente a que lo otro pase a ser lo mismo. Sin embargo, es precisamente este desafío radical a la mismidad lo que define el quehacer ético fundamental en contextos de vulnerabilidad, al exigir el reconocimiento de una singularidad irreducible.

Este reto ético a la mismidad es sustentado por la naturaleza insaciable del deseo lévinasiano, el cual, a diferencia de la necesidad que se satisface con objetos finitos, es la relación con el Infinito que no puede ser abarcado por el pensamiento. Lévinas aclara que:

Pienso en lo que a mí concierne, que la relación con el infinito no es un saber, sino un Deseo... el Deseo no puede ser satisfecho; que el Deseo de alguna manera, se alimenta de sus propias hambres y aumenta con su satisfacción; que el Deseo es como un pensamiento que piensa más de lo que piensa (1994, P. 78).

De este modo, la relación pedagógica en el aula hospitalaria se funda en un hambre de seguir sabiendo, donde cada encuentro o aprendizaje sobre el otro no sacia la curiosidad, sino que la intensifica. Es este deseo inagotable que mantiene al pensamiento en movimiento constante, impidiendo que el docente reduzca al estudiante a un estado fijo y garantice que la otredad —su

misterio y su singularidad— permanezca siempre libre y trascendente a cualquier intento de síntesis totalizante.

La resistencia a esta síntesis totalizante confronta una dolorosa realidad social: la negación de la diferencia es una profunda deuda con el otro. Nos hemos relacionado con él exigiéndole ser un igual a mí, a mi normalidad, a mi sentir, pensar y actuar. Tal como lo nota Carlos Skliar (2011) toda categorización tiende hacia las representaciones de la exclusión, y la exclusión no está en el sujeto. Si se destaca la “exclusión” al “sujeto que sufre”, se niega su potencialidad, y el sujeto es tachado como "el que no sirve" por una sociedad que no está dispuesta a acoger la diferencia (p.73) Es este marco de la mismidad el que la pedagogía hospitalaria, anclada en la ética de las capacidades de Nussbaum, debe romper. Por lo tanto, el quehacer educativo se convierte en una acción propositiva: la responsabilidad ilimitada del docente es la de crear las condiciones de acogida donde el deseo (el motor del Infinito) se traduzca en el despliegue de las capacidades humanas, afirmando el valor incondicional de la vida, no como un deber que responde a un contrato, sino como un derecho de nacimiento.

Crítica al contractualismo

Retomando el gesto poderoso en las afirmaciones ¡Yo quiero! ¡Yo puedo!, se revela la dignidad que Martha Nussbaum (2007) nos invita a reconocer. Ella critica el modelo contractualista, propuesto por pensadores como Locke y John Rawls, en el que la sociedad se construye únicamente entre partes consideradas “libres, independientes e iguales” que buscan un beneficio mutuo. Rawls, por ejemplo, presupone que los ciudadanos racionales eligen los principios de justicia tras un "velo de ignorancia", partiendo de la ficción de sujetos sanos con capacidades estables y capaces de aprovechar esos bienes una vez distribuidos. (p.116)

Esta concepción contractualista deja fuera a quienes no pueden participar en ese acuerdo bajo las mismas condiciones: los niños, los ancianos, las personas con alguna enfermedad y dependencia emocional. La dignidad, por el contrario, no se mide por la salud o la independencia, sino por la posibilidad de desplegar capacidades humanas fundamentales como el afecto, el amor, la alegría y la curiosidad (Nussbaum, 2007, p. 111). Es en esta elección de desplegar la capacidad de ser, a pesar de la vulnerabilidad, donde se funda la dignidad del estudiante hospitalario.

El contractualismo olvida que la vida humana está atravesada por la dependencia, la fragilidad y el cuidado. Los cuerpos y mentes que viven con una enfermedad no responden con una autonomía plena, ya sea de forma temporal o permanente a sus propias necesidades. Lo anterior constituye un grave problema analizado por Nussbaum, quien afirma:

Cuando la justicia se piensa como un pacto entre quienes pueden dar y recibir en igual medida, los cuerpos que necesitan más cuidado quedan fuera del acuerdo. Pareciera que su sola existencia “rompe” el equilibrio del bienestar común, como si cuidar fuera un gasto y no una posibilidad de humanidad compartida (2007, p. 116)

El modelo de justicia no logra reconocer la vulnerabilidad como parte esencial del humano. Lo que se excluye en ese contrato no es un grupo minoritario, sino una condición constitutiva de todo ser vivo: la necesidad de otros para vivir, para sostenerse y encontrar sentido. Somos, antes que individuos aislados, cuerpos que se tocan, que se necesitan y se transforman en relación con otros. La vulnerabilidad no es una carencia que deba evitarse o superarse, no es posible; es esta una disposición natural de nuestros cuerpos y mentes. La vulnerabilidad se comporta como una apertura al mundo que teje los lazos cuidar y ser cuidado de nuestra existencia.

Esa exclusión silenciosa revela un absurdo: hemos construido una sociedad sobre un imaginario del ser humano, pero no sobre la realidad viva de su fragilidad. Si dirigimos nuestra mirada al modelo contractualista, la infancia, la enfermedad o la vejez son vistas como desvíos que parecen no existir. Esto desfigura la comprensión de lo humano; parece ser que ser humano es sinónimo de autosuficiencia, racionalidad y completitud, pero nos olvidamos de reconocer nuestra potencial vulnerabilidad al estar expuestos en el mundo, además de nuestra necesidad de ser cuidados y sostenidos.

Responder a esta pregunta sobre la productividad y la fragilidad nos obliga a examinar críticamente los mecanismos sociales que definen la pertenencia. En este sentido, autores como Carlos Skliar, al dialogar con la obra de Robert Castel (como se citó en Skliar, 2011, p. 67), nos invitan a profundizar en la naturaleza de la marginación: ¿Qué es realmente la exclusión? ¿De quién es la exclusión? Esta preocupación nos lleva a comprender la marginación no como un estado fijo, sino como un movimiento que atraviesa distintas zonas. Castel propone: La zona de integración, la zona de vulnerabilidad, la zona de desafiliación y la zona de exclusión.

En este marco, la inclusión aparece como una forma tenue de pertenencia que depende, casi siempre de la utilidad del cuerpo y su capacidad de producir. En su mayoría, cada paciente–estudiante habita en alguna esfera de vulnerabilidad, desafiliación o exclusión. Sin embargo, el aula hospitalaria rompe con esa lógica: allí los cuerpos que no encajan en la economía de lo productivo también están creando y habitado en lo disruptivo de la palabra y creación. Cada uno de ellos aparece para cuestionar de frente el mismo sistema; lo que se enseña y se aprende, lo que se es capaz de decir o crear.

El aula hospitalaria no busca reincorporar al paciente-estudiante a una productividad del mercado eficaz y competitivo, más bien reconoce que la existencia en todas sus dimensiones es valiosa por sí misma. Este es un espacio donde el valor de la vida es invaluable, no se refleja en estadísticas, pero sí en relación con y para el otro.

El quehacer de la Filosofía

Es en este marco de insuficiencia del saber absoluto y reconocimiento del otro como infinito donde se sitúa la filosofía en el aula. La filosofía no busca mitigar el dolor, sino que nos obliga a situarnos en "carne y sangre"(Levinas 1994, p, 136). dentro de un contexto de vulnerabilidad que no podemos evadir. El quehacer educativo renuncia ser un discurso técnico para volverse una pregunta encarnada: ¿Qué somos capaces de ser y hacer, allí donde la inclusión depende de lo frágil y el hilo de la productividad?

La Filosofía en el aula hospitalaria transforma lo “improductivo” —el silencio, la pausa, el cansancio, la pérdida, la ternura, el deseo— en creación con sentido para quien busca dentro de ellas. Esto ocurre mediante una subversión radical de la lógica de la eficiencia, donde el primer acto filosófico es validar la vulnerabilidad del estudiante para luego volver sobre sí desde el pensamiento y la acción. Junto con ello, la pedagogía acoge el cansancio como condición necesaria para la introspección del estudiante.

La práctica de acoger el deseo de seguir amando y floreciendo (como en el caso de Magdala), es en un acto de resistencia existencial. El pensamiento filosófico sitúa el cuerpo vulnerable en el centro del horizonte de sentido que el paciente aún puede elegir, explorándose a sí mismo desde su experiencia, pero también desde conceptos como la libertad, la finitud o la esperanza. De esta

manera, el aula redefine la dignidad del paciente-estudiante no por lo que su cuerpo puede hacer o producir (autonomía física), sino por lo que el sujeto desea, logra pensar y proyectar.

Precisamente, este hallazgo intenta responder la pregunta que se planteaba Magdala: “ir hacia adelante” (DC, 4 noviembre 2024) no significa una "recuperación total", es un transitar dentro de los límites impuestos por la enfermedad. Esto implica encontrar, en el borde de la pérdida y la esperanza, la fuerza más vital del humano: la voluntad de seguir amando y floreciendo como una elección ética consciente. La contribución de la Filosofía a la pedagogía hospitalaria es, entonces, un levantamiento silencioso que rompe la tiranía de lo medible, declarando que el valor intrínseco de un ser humano reside en su capacidad para sentir y preguntar, incluso cuando el cuerpo se degrada en su ser orgánico.

El Rostro del Otro

La manera en que intentamos comprender lo que nos sucede ha estado marcada por una confianza profunda en la razón. Desde Kant, se nos enseñó que el valor humano radica en la capacidad de pensar, de comprender el mundo a través del juicio racional (citado por Nussbaum, 2007. p. 141). Sin embargo, esto ignora que la enfermedad, la vejez o los accidentes pueden afectar esas facultades morales y racionales del mismo modo en que la fragilidad afecta al cuerpo. Entonces, cabe preguntarse, si cuando la razón se debilita o se pierde, ¿desaparece también la dignidad humana?

Nussbaum advierte que, si llevamos al extremo la visión kantiana, terminamos separando radicalmente la racionalidad de la vulnerabilidad corporal, como si pensar fuera una actividad ajena a nuestra condición animal. De modo que, si la dignidad humana dependiera de la razón, sólo algunos podrían ser considerados humanos (p.153) Sin embargo, la experiencia del

sufrimiento, la enfermedad o la vejez, nos muestra que la dignidad se revela en gestos mínimos, en silencios que comunican, en la persistencia de un cuerpo que desea y resiste. Hay una inteligencia que no pasa por el pensamiento lógico, sino por una sensibilidad: una inteligencia del cuerpo, una concepción del bienestar que requiere afecto y cuidado.

Cuando el pensamiento lógico o la racionalidad discursiva se nublan por la enfermedad, no hay ausencia de comprensión, lo que sigue es una reafirmación de la inteligencia corporal. El cuerpo sigue comprendiendo a través de sus sentidos activos: el tacto, el olor, la escucha, y la memoria de recuerdos inscritos en la piel. Esta comprensión es de naturaleza fenomenológica y pre-reflexiva; es el cuerpo el que conoce del dolor como límite y del afecto como consuelo. Comprender con la sensibilidad que mantiene vivo el lazo con lo amado, participando y dejándose ser sostenido, incluso cuando las palabras parecen ser insuficientes y paralelamente el cuerpo se debilita.

En el aula hospitalaria, el encuentro con el otro (el estudiante) no se piensa ni puede reducirse a la fuerza de mi razón; se encuentra, se escucha, y nos atraviesa en una relación asimétrica y fundamental. Esta dinámica se alinea con la ética de Emmanuel Lévinas: el encuentro sucede a través del rostro, el cual rompe la intención del conocimiento para exigir una respuesta. Como aclara Lévinas a Philippe Nemo, mirar el rostro no es "dirigir la mirada hacia un objeto" sino ser interpelado por esa piel que se mantiene desnuda y desprotegida. El rostro del otro es un signo vivo cuya mirada me reclama y me descoloca, pidiendo un lugar para su singularidad y su voz, ante lo cual mi única respuesta posible es la responsabilidad (Lévinas, 1994, P. 72).

Esta proximidad o cercanía ética no ocurre por habitar el mismo espacio-tiempo físico; va más allá. Sucede porque cada estudiante guarda una significatividad profunda, una forma única de habitar y ser en el mundo que nos interpela como educadores. En esta singularidad y fragilidad, el

otro despierta en mí la responsabilidad incondicional y las capacidades del cuidado y del afecto. Sin embargo, en el aula hospitalaria, los cuerpos no están allí solo para ser cuidados o contenidos pasivamente. Están allí resignificando por sí mismos su lugar en el mundo, desde la propia condición de vulnerabilidad a través de sus cuerpos que hablan y despiden la muerte de sus ‘yo’ anterior.

La ética propuesta por Lévinas, el compromiso con el otro (mirado desde Nussbaum) no parte de normas y deberes, tampoco obedece a una responsabilidad moral o jurídica. Es, más bien, una forma de sensibilidad frente a la existencia del otro: una disposición a ‘responder’ a la vulnerabilidad compartida de nuestra existencia animal. Necesitamos comprender ese ‘responder’ como una apertura de todo sentido, es una conciencia de sí, aquí y ahora, en el que estamos unidos al otro, y en esa subjetividad —sensibilidad— nos juntamos contra todo ataque, nos hallamos expuestos, sabiéndonos a nosotros mismos como seres de carne y sangre (Levinas 1994, p, 136).

En el aula, la Filosofía es el gesto de amor radical que le recuerda al alma que su dignidad no está a la venta ni depende de su salud. Más bien le habla de su inalienable libertad para seguir eligiendo el sentido y la dirección de su propia vida. Ella dota al ser frágil de la única arma que jamás le podrán arrebatar: el pensamiento. La voz para nombrar lo que duele y la voluntad para desear el florecimiento, aunque este sea solo por un instante más. Por eso, la verdadera responsabilidad del educador filosófico es ser el testigo de esa soberanía, sosteniendo el umbral para que la vida, en toda su precariedad, pueda seguir siendo bella y justa.

La idea propuesta por Nussbaum de que la cultura pública está atravesada por el imaginario de una sociedad con personas iguales, independientes y libres, se contrapone al escenario de la vida privada (el hogar). El hogar nace desde los ‘afectos naturales’, tal como ocurre con el sentimiento

de cuidado y el amor. Madres, tías, abuelas, hermanas, figuras que han sostenido la vida, encarnan esa disposición natural hacia el cuidado, no como una obligación moral o contractual, sino como un gesto espontáneo de su amor. Un cuidado desinteresado que han asumido como una propensión natural de gestar vida con sus cuerpos, con sus manos, y sus palabras.

Esa misma lógica del cuidado puede extenderse más allá del hogar, hacia otros espacios donde la fragilidad humana se hace visible. Los lazos afectivos que se tejen en la vulnerabilidad, dentro de un hospital, donde cada día se comparte el padecimiento, dan lugar a una forma distinta de comunidad, una más comprensiva. La enfermedad nos sitúa en una horizontalidad, todos compartimos la fragilidad de ser tocados, incluso atravesados por el mundo que el otro me muestra. Esa fragilidad abre un espacio para la ternura y el consuelo. En la enfermedad desaparecen las jerarquías: todos podemos ser interpelados, todos podemos quebrarnos ante el dolor propio y el de los otros.

Sin embargo, en el aula hospitalaria, y en cualquier lugar donde la fragilidad humana se hace visible, esa ficción de seres iguales y recíprocos entre sí se desmorona. Allí se comprende que la justicia no puede reducirse a la posesión de bienes o derechos formales, va más allá, debe incluir las condiciones reales que permitan ejercer las capacidades humanas. Un estudiante que no puede sostener un lápiz o que apenas puede hablar sigue siendo portador de dignidad; y la tarea pedagógica consiste en crear las condiciones materiales y afectivas para que sus capacidades —de juego, de curiosidad, de afecto, de pensamiento— puedan florecer a su manera. La justicia, en este sentido, se mide por lo que puede llegar a hacer o ser en la medida de nuestros propios límites.

Las condiciones que hacen posible la justicia — el cuidado, la presencia, la ternura — no se imponen, se tejen genuinamente en el encuentro con otros. En el aula hospitalaria, los lazos

afectivos no nacen entre pacientes-estudiantes que comparten las mismas heridas, dolores o traumas. No surgen de la coincidencia de un diagnóstico, ni de la medida en que unos puedan ofrecer más que otros, sino de una forma más profunda de reconocimiento: saberse vivos, capaces de escuchar el sufrimiento ajeno, procurar cuidar, y ser cuidado.

En un hospital la enfermedad captura una porción de la fuerza vital, física y mental. Se comprende, de manera íntima, que en algunos casos el otro no pueda responder al diálogo, al juego o al movimiento. En ese escenario, la salud, la calma, los gestos sinceros de afecto y los buenos recuerdos adquieren un valor profundo: se convierten en pequeñas formas de resistir, en motivos para seguir viviendo, para seguir queriendo y sonriendo de vez en cuando.

VOLUNTAD, CUIDADO, Y DESPLIGUE DE LAS CAPACIDADES HUMANAS

¿Qué lugar tiene el cuidado, la emoción y la responsabilidad en la práctica educativa?

Era una tarde, en el mes de abril del año 2025, cuando contaba y guardaba cada uno de los útiles escolares; se acercó a mí una enfermera— con quien nunca había hablado—, por su pregunta supuse que se rumoraba que pronto finalizaría mis prácticas en el aula hospitalaria, muy amablemente me dijo:

— *Profe, ¿es cierto que se va?*

— *Sí, es cierto. Pronto culminaré mis prácticas en el aula, ahora sigue escribir, leer y reflexionar sobre las vivencias, todo esto ha sido un proceso para darle sustento a mi tesis.*

— *O sea que le falta graduarse.*

—Sí, por eso mismo necesito reflexionar y ver de lejos todo lo que se ha vivido en el aula. Necesito más tiempo libre.

—¿Y qué le gusta más, los cursos de colegio, o enseñar aquí?

—Bueno, cómo tal son dos escenarios distintos. Aunque cada uno tiene sus propias necesidades. En un colegio por lo regular no te ocupas de asuntos particulares, no te da el tiempo, sobre todo porque son grupos muy grandes, de 20 hasta 35 estudiantes, —incluso más—. Sin embargo, también tienen dificultades personales; ya sean familiares, económicos, emocionales, pero es más difícil que te enteres de esas situaciones personales. Desde el inicio el aula hospitalaria te anuncia que hay una condición física o mental que requiere cuidado ¡mayor cuidado! que requiere escucha, y a mí me gusta eso. Me gusta llevar alegría a lugares donde hay tristeza.

—Sí, entiendo a qué se refiere. Aquí hay casos muy difíciles.

—¿Y a ti te gusta lo que haces?, pregunté

—Sí, siento algo parecido a lo que usted cuenta. Una todos los días escucha las historias de los pacientes. Bueno, cuando quieren hablar. Y puede que le cuenten todos los días lo mismo, pero usted escucha, e incluso responde también lo mismo que antes. He llegado a pensar que, incluso se aprende a querer la enfermedad. Si no es así, usted no podría cuidarlos, le impacientaría el llanto, los gritos, las caras largas.

—¿Cómo así ‘querer la enfermedad’?

—Sí, este no es un trabajo bien pago. Pero qué más da. Yo lo hago porque necesito el trabajo, por supuesto. Incluso hay días en los que no quiero venir, cómo, por ejemplo, los domingos; yo quisiera estar con mi familia, salir a pasear, tener una vida normal.

Yo bien podría dejar de venir los domingos, no es obligatorio, pues tengo contrato por prestación de servicios. (De hecho, algunas compañeras lo hacen). Me digo: “este domingo no voy a trabajar”, pero no puedo.

Si me pongo en esas, es suponer que, a mis compañeras —las pocas que vienen— les toca muy duro, y a los pacientes también. No crea, ellos también se acostumbran a una. Pues todos los días aquí como no. Hay unos pacientes que se ganan el cariño, y una no puede dejar de escucharlos, y de seguir su proceso. En ocasiones también les traigo sus detallitos cuando cumplen años. O cuando es el Día de los Niños, o el Día de la Mujer, reunimos entre todos, y algo hacemos.

Pero para mí querer la enfermedad, es entender que cada una requiere su cuidado, y así misma, usted también se adapta a ella. Por ejemplo, yo no soy psicóloga, pero entiendo que la depresión es una tristeza que no se va, que la abstinencia, o la ansiedad es una incomodidad constante consigo mismo, que la esquizofrenia es un desequilibrio en la que, la mente va a lugares que no están existiendo en el momento, pero no por eso puedo decirles que así no son las cosas, que cambien, que no son como ellos las sienten, las creen o las ven. No. Usted no está en ese lugar; no puede saber qué se siente vivir con eso. Pero desde este lado sí ve que sufren, todos los días los ve llorar, extrañar a su familia, o saber que están muy solos; nadie los visita, o los llaman.

—Qué bella tu labor, y me conmueve profundamente tu entrega. Me recordaste un cortometraje muy interesante, ojalá puedas verlo. Se llama ‘El agente topo’. En un ancianato, una mujer de unos 80 años, abandonada, sin familia, todos los días les pide a las enfermeras que llamen a su mamá. Una enfermera sale a calle y se hace pasar su madre, y la abuelita le pregunta “¿Mamá cuando vienes por mí?”. La enfermera le responde que pronto, y la señora se alegra. Esa llamada le alegra el día, le permite seguir viviendo sin sentirse totalmente sola en el mundo.

—Exacto. Así es. Usted tiene una estudiante en el servicio de menores. Ella no sabe leer ni escribir muy bien ¿si sabe de quien le hablo, cierto? —asentí con mi cabeza— pues ella de la ansiedad, cuando llegó a la clínica, se arrancó sus propios brackets. Todos los días lloraba porque el bienestar familiar le quitó la custodia a su madre, pues imagínese, que una niña de 16 años haya estudiado sólo hasta tercero de primaria... esta omisión ya indica un abandono. Además de eso, la señora se metió en negocios turbios, y sabía que su hija consumía sustancias psicoactivas.

Al verla tan derrotada por su propia abstinencia, ansiedad y la tristeza de no saber de su madre, le pedimos a la trabajadora social que mediara, que hiciera lo posible para que esa niña hablara con su mamá. Luego nos enteramos que la señora está huyendo por otras ciudades, pues la quieren matar por causa de esos negocios. Entonces encarecidamente se le pidió que le dijera a la niña que estaba muy orgullosa de que continuara sus estudios, y que por favor no le contara nada de su situación. ¿Si ha visto cómo ha mejorado?

—Sí, un montón. Ahora es más amorosa, y en verdad desea aprender, pregunta, colabora a otras compañeras, ríe más seguido...

—Eso es querer la enfermedad, sabemos que algo le pasa al paciente, pero es hacer algo; abrir un campito entre todos para amortiguar lo que duele.

(DC, abril 2025)

El sentido humano del cuidado

Recuerdo con profundo aprecio y gratitud el quehacer de muchos funcionarios que sostuvieron el bienestar de todos los pacientes. Encontré allí personas maravillosas como la jefa de enfermería, que en su momento era la coordinadora de la clínica. Una mujer de pocas palabras que entendió mi fragilidad y el por qué muchas veces me encontraba en disonancia con las normas, pero que, al mismo tiempo, estaba obligada a marcar en mí un límite. Sus palabras de ánimo, su interés por ver mis clases, su pregunta: “¿Profesora, y hoy qué les vas a hacer?” Su alegría al recordar cuando fue docente normalista, la llevaba a comprender la pasión y la entrega en cada clase.

Le alegraba la idea de que jugarían, verían un documental, compartirían una película, comerían palomitas. Su formalidad, que a veces podía interpretarse como distancia, escondía una profunda sensibilidad. En ocasiones, los estudiantes perdían el orden, jugaban y reían a carcajadas,

manchaban su ropa con pinturas, e incluso cuestionaban la misma clínica. Y ella, en un gesto de apañe, con una mirada cálida me recordaba que no corriera riesgos. Resaltaba la entrega de los profesores que asistíamos al aula, el compromiso en nuestro quehacer. Sus palabras me sostuvieron, recordándome el propósito que tuve desde un inicio.

También recuerdo a otras enfermeras y psicólogos, que, en horas de la tarde, reforzaban la escritura, como en el caso de Orfeo; proponían talleres de introspección, planeaban actividades como ensayar bailes o cantar. Una vez más, este sentido humano de hacer por el otro, sin distinción de profesiones, edad o género, nos muestra de lo que somos capaces en medio de un contexto tan difícil. La enfermedad es una condición humana que necesita de una red amplia entre saberes y manos en la obra.

Al transcurrir los días, pude observar pequeños y grandes esfuerzos que algunos trabajadores de la salud llevaban a cabo para hacer sentir mejor, día a día, a cada paciente. Lo hacían en la medida de sus posibilidades, en su derecho de estar cansados, en su sentir de agotamiento que trae indudablemente hacerse cargo de otros. Lo hacían con los recursos con los que contaban, material y emocionalmente. Intentaban actuar con la justicia que requiere cada paciente, considerando sus recursos, dificultades y potencialidades.

En cada gesto de cuidado e intento por aliviar— en el caso del cuerpo médico— y por amortiguar el sufrimiento de cada paciente-estudiante —en el aula—, resonaba la pregunta de Nussbaum en su reflexión acerca de las capacidades: **¿Qué se necesita para que una vida esté a la altura de la dignidad humana?**

La pregunta de Nussbaum acerca de la dignidad, en el capítulo *Las capacidades centrales* (2012), nos devuelve a la práctica en el aula hospitalaria, donde la enfermedad no cancela el despliegue de

capacidades humanas esenciales (p. 21). La autora sostiene que la justicia social no se mide solo por el acceso a bienes materiales, sino por la posibilidad real de vivir una vida que merezca ser vivida, una vida de la que puedan desplegarse las capacidades humanas más fundamentales.

En primer lugar, de acuerdo con la autora, hay un tipo de capacidades que se refieren a conjuntos de oportunidades y habilidades con las que cuenta el ser humano: los rasgos de su personalidad, sus capacidades intelectuales, emocionales, su aprendizaje interiorizado, su estado de salud y de forma física, además de sus habilidades de percepción y de movimiento; que, le permiten en la medida de su posibilidad desarrollar libremente sus funcionamientos más vitales. Las anteriores capacidades, incluyen libertades o las oportunidades creadas por la combinación y el entorno político social y económico que siendo *capacidades combinadas* son la totalidad de las oportunidades para elegir y actuar en su situación política, social, y económica (p.36)

En segundo lugar, la autora se refiere a las capacidades internas, que suelen pasar desapercibidas y que, en la educación encuentran un lugar de refugio y acción. Estas son capacidades innatas con las que viene equipado el ser humano, y se plantea la pregunta sobre qué cosas, de entre las muchas cosas, para los seres humanos pueden desarrollar una capacidad de desempeño, son aquellas que la sociedad con un mínimo aceptable de justicia se esforzará por nutrir y apoyar (2012, P. 48).

De lo anterior se sigue que, lo mínimo y esencial que se exige de una vida humana para que sea digna es que se supere un umbral más de diez **capacidades centrales**. Por lo tanto, podemos deducir que un orden político, social y económico está obligado procurar a todos los ciudadanos y ciudadanos de las siguientes diez capacidades:

1. Vida: poder vivir hasta el término de una vida humana normal, o antes de que la propia vida se vea tan reducida que no merezca la pena vivirla.

2. Salud Física: poder mantener una buena salud, incluida la salud reproductiva, recibir una alimentación adecuada; disponer de un lugar apropiado para poder vivir.
3. Integridad física: Poder desplazarse libremente de un lugar a otro; estar protegidos de los ataques violentos, incluso las agresiones sexuales y la violencia doméstica.
4. Sentidos, imaginación, y pensamiento: Poder utilizar estas capacidades de un modo formado, y cultivado por una educación adecuada que incluya la alfabetización, la formación matemática, y científica básica. Poder usar la propia mente en condiciones protegidas por las garantías de la libertad de expresión política y artística y por la libertad de práctica religiosa.
5. Emociones: Poder sentir apego por cosas y personas externas, a nosotras y a nosotros mismos; poder amar a quienes nos aman y se preocupan por nosotros y sentir duelo por su ausencia.
6. Razón práctica: poder formarse una concepción del bien y reflexionar críticamente acerca de la planificación de la vida.
7. Afiliación: Poder vivir y con para los demás, demostrar interés por otros seres humanos, participar de formas diversas en interacción social, ser capaz de imaginar la situación de otro u otra.
8. Otras especies: Poder vivir una relación próxima y respetuosa con los animales, las plantas y el mundo natural.
9. Juego: poder reír, jugar y disfrutar de actividades recreativas.
10. Poder participar en las decisiones políticas que gobiernan nuestra vida. (2012,pp.53-54)

El aula hospitalaria, más que un apéndice de la clínica es un espacio de justicia radical que se

afirma contra la amenaza de la anulación existencial. Bajo la pregunta de Nussbaum sobre lo que dignifica una vida, la educación se convierte en el garante de un mínimo vital: el compromiso de procurar las diez capacidades humanas esenciales. Las cinco capacidades que elegí no son las únicas, pero se revelan como las más urgentes en la vivencia cotidiana, siendo herramientas pedagógicas de resistencia que sostienen la dignidad del estudiante-paciente.

La capacidad de sentidos, imaginación y pensamiento es la primera en alzarse. En un entorno donde la vida se siente "en vilo" y el cuerpo es objetivado, la imaginación se vuelve la única vía de libertad interior. Su valor radica en que permite al estudiante habitar otros mundos, trascendiendo las paredes y las dolencias. Es en este ejercicio mental donde se le permite inventar otra versión de sí mismos y nombrar lo que duele, lo que es un acto filosófico fundamental. Al recuperar la posibilidad de mirar, percibir y crear imágenes, el estudiante afirma que su yo pensante es irreductible y soberano.

Las emociones, en este contexto, son vitales porque la dignidad exige la integridad afectiva. El aula es oportuna porque le da un espacio seguro al cuidado, donde la emoción se entrelaza con el pensamiento como una forma de comprensión encarnada. Poder sentir apego, ternura o indignación justa es la clave para la verdad. Al validar esta compleja vida afectiva, se desarma la obligación de fingir bienestar; se le confiere al estudiante la dignidad de ser plenamente humano, con sus luces y sus sombras, sin que tenga que amputar su mundo interior para ser aceptado.

La razón práctica irrumpe para contrarrestar la pasividad y el fatalismo. Su valor es que rescata la agencia moral del individuo. A pesar de la incertidumbre impuesta por el diagnóstico y la misma enfermedad, esta capacidad permite al estudiante reflexionar críticamente acerca de la planificación de su vida y juzgar, logrando imaginar un bien posible. La educación se vuelve un

ejercicio de discernimiento que lo acompaña a ver que su vida todavía puede ser elegida. Esta capacidad es fundamental para afirmar su dignidad como autor de su propio destino, negándose a ser un simple objeto en la narrativa del sufrimiento.

El juego se revela como la manifestación más pura de la fuerza vital. Es elegido por su oportuna capacidad de restaurar la alegría sin propósito, que es a menudo la primera baja de la enfermedad. El juego es un acto de libertad que permite al estudiante reírse de sí mismo y habitar el tiempo sin miedo. Lo importante es que recuperan algo que la enfermedad parecía haberles arrebatado: la espontaneidad y el disfrute. Su cultivo es una afirmación radical: si el espíritu es capaz de jugar, significa que la vida sigue siendo digna de vivirse con placer.

La capacidad de control sobre el propio entorno es la culminación de la autonomía. Es oportuna porque, en la rigidez de la estructura hospitalaria, el ejercicio de esta capacidad se convierte en un gesto mínimo —pero profundamente político— de recuperar la voz. Las pequeñas decisiones en el aula, como elegir qué escribir o qué leer, son vitales. Confirman que el estudiante es una persona activa que ejerce la libertad en medio de la norma. Esta capacidad graba la dignidad, demostrando que el estudiante tiene la palabra sobre el propio mundo, y no es simplemente un receptor pasivo de tratamientos.

Estas cinco capacidades son indispensables en el aula hospitalaria porque trabajan en una coordinación de resistencia. La imaginación libera la mente; las emociones liberan el corazón; la razón práctica libera la voluntad; el juego libera el espíritu; y el control sobre el entorno libera la acción. Juntas, combaten la reducción existencial que la enfermedad intenta imponer. El valor profundo de esta selección reside en que el aula se enfoca en activar la agencia y la libertad que

están directamente amenazadas por la condición de paciente. Es un compromiso ético que se centra en el ser más que en el padecer.

Al garantizar el despliegue de estas capacidades, la educación funciona como un guardián de la inalienable dignidad del estudiante. Es el compromiso social de que el ser humano es valioso incondicionalmente, sin importar el estado de su salud. Así, la educación requerida es aquella que activa esta resistencia existencial, permitiendo al estudiante integrar la enfermedad en su narrativa sin que esta defina o cancele la riqueza de su ser. Este es el camino que confirma que la vida, incluso en el sufrimiento, sigue siendo digna de ser vivida y elegida.

La afirmación de la enfermera "querer la enfermedad responsablemente", se refleja en el aula hospitalaria como un imperativo ético y educativo que niega cualquier ambigüedad. No se trata de una resignación sentimental, es la aceptación radical de la enfermedad como una condición humana que exige un cuidado específico y adaptativo. La responsabilidad docente, en este sentido, es la de comprender el límite existencial del estudiante —sea su sufrimiento físico, la ansiedad o el abandono familiar—, sin juzgar su realidad. Esta postura obliga a la educación a adaptar el proceso para que la enseñanza encuentre un camino en medio de esa realidad inalterable. La dignidad del estudiante se asegura al intervenir activamente para que el aprendizaje se convierta en una herramienta de reafirmación personal.

Esta responsabilidad se traduce en una intervención de agencia y esperanza. La práctica educativa se convierte en el agente que responde a la fragilidad del otro mediante acciones pedagógicas concretas, amortiguando lo que duele. El valor filosófico reside en transformar la pasividad en acción: al encontrar contenidos significativos y adaptar actividades de formas creativas y pertinentes a sus necesidades, la educación abre un espacio para que el estudiante active su

voluntad y mantenga su deseo de aprender y reír. El aula hospitalaria, al asumir este rol de cuidador ético, confirma que la enfermedad es una circunstancia que debe ser gestionada con sensibilidad, pero que jamás definirá ni anulará la riqueza del ser, garantizando así la dignidad incondicional del estudiante.

LA RENUNCIA RADICAL DE LA MISMIIDAD

. ¿Cómo puede la Pedagogía de la Hospitalidad, entendida como la renuncia radical a la "mismidad", fundar una ética educativa que responda al Rostro del otro sin esperar nada a cambio?

El desafío de fundar una ética educativa para el aula hospitalaria exige, ante todo, una ruptura radical con la tradición metafísica occidental. Durante siglos, el pensamiento filosófico se ha obsesionado con la Totalidad, un concepto que busca reducir toda experiencia y conocimiento a la conciencia abarcadora del Yo (*mismidad*). Esta aspiración a una síntesis universal, como señala Emmanuel Lévinas, es la "historia del pensamiento interpretada como síntesis universal" (*Secreto y Libertad*, 1994 p. 63). En esta lógica, el esqueleto del sujeto humano se reduce a un 'yo pienso' cuya existencia radica en identificarse, en recobrar su identidad a través de todo lo que le acontece. La Totalidad busca, precisamente, que el 'Yo' singular sea totalmente representable y pensable por este pensamiento universal, una ambición que Lévinas declara imposible. El pensamiento del Yo, al intentar abarcarlo todo, termina por silenciar la inabarcable singularidad del Otro.

El encuentro con la persona en el aula hospitalaria es, por naturaleza, un quiebre en la lógica del sistema. A menudo, la institucionalidad de los hospitales, las estadísticas sociales y los protocolos médicos operan bajo la fría lógica de la totalidad, buscando encasillar a la persona en un resultado o un diagnóstico. Sin embargo, la experiencia y riqueza irreductible de la vida que el docente encuentra en el rostro del otro, el estudiante que sufre irrumpe en este orden como el infinito. Este encuentro exige una respuesta que no puede ser determinada por ninguna norma preestablecida ni beneficio mutuo. Es en esta asimetría, en el reconocimiento de la trascendencia del ser, en la que se revela la fragilidad. Allí se fundamenta una ética educativa basada en la responsabilidad ilimitada y el respeto al secreto del otro. Esto apuesta por una nueva visión que redefina que la dignidad del estudiante reside, precisamente, en aquello que la totalidad jamás podrá sintetizar o asimilar.

En ese sentido, pensar el rol docente en el aula hospitalaria es imaginar un agente que sea capaz de dialogar con las estructuras, pero también criticarlas. Inicialmente el docente se enfrenta a tener que ir más allá del umbral cosificante de diagnósticos, así mismo, acoge el propósito inicial del proyecto aulas hospitalarias, de continuar con la formación educativa, guardando la flexibilidad de acuerdo con las necesidades del paciente-estudiante. A su vez, el docente también se enfrenta a su propia formación y su propio saber, entendiendo que su propósito en la enseñanza no se dirige a una productividad intelectual. Por el contrario, su propósito es el de la irrupción y la escucha radical, una postura pedagógica que encuentra su método en la filosofía de Carlos Skliar.

En el aula hospitalaria, la otredad se nos muestra desde la experiencia que el docente, en carne propia, no puede relatar ni asimilar en su totalidad. Esta es la experiencia radical del otro que rompe la continuidad de la *mismidad*. Dicha otredad se revela en la angustia de la enfermedad y la posible muerte, en la insatisfacción y la nostalgia que el paciente-estudiante siente hacia su propia

vida truncada, y en el encuentro con el destino particular que lo aísla. Esta constelación de vivencias —el dolor, la angustia, el tiempo suspendido— son el núcleo de la experiencia irreducible que jamás podrá ser integrada en la síntesis de la totalidad. La otredad, en su fragilidad, es el infinito que se resiste a ser pensado, abarcado o resuelto por el saber del maestro o por el sistema institucional totalizador.

Ese frente a frente que nos acerca al relato del otro, y a sus propias angustias, es lo que Lévinas llamaría la Filosofía Primera, que es fundamentalmente una Ética. Como afirma este pensador, no se trata de pensar "juntos" al otro y al mismo, pues el verdadero sentido reside en la relación interpersonal, donde hay un conjunto de subjetividades que son trascendentes y separadas (Lévinas, p. 65). Allí no hay síntesis; hay asimetría. Esta relación se sustenta en el secreto de la subjetividad (Lévinas, p. 69), garantizando que la otredad permanezca libre, exigiendo la responsabilidad ilimitada del docente sin esperar nada a cambio.

Esa Filosofía Primera que se nos presenta en el *cara-a-cara* del rostro, al fundarse en la asimetría y en la absoluta separación de las subjetividades, no se queda en la teoría: exige un método. Si entendemos que la ética es la simple, pero radical, acción de no reducir al otro a la *mismidad*, entonces la educación, en este contexto, debe ser el arte de detener esa apatía institucional que busca precisamente la síntesis total. Es justo en este punto de quiebre, donde la metafísica toca la vida del aula, que la voz de Carlos Skliar se convierte en nuestro faro de luz en el ámbito pedagógico. Skliar toma ese mandato de la otredad y lo sitúa en el centro de la práctica educativa, proponiendo la Pedagogía de la Irrupción. Esta no es otra cosa que el necesario desaprendizaje de todas nuestras viejas categorías, el gesto de escucha radical que el docente debe hacer para, por fin, dar espacio a la palabra inabarcable del estudiante.

Cuando Skliar (2011) en *Notas para una pedagogía de la diferencia*, se pregunta ¿Por qué interrogarnos por la educación? Subraya que comúnmente lo hacemos porque deseamos capturar aquello que pensamos que es la educación, y en la acción hemos hecho del otro una burocracia, una inclusión curricular, un folklore, un exotismo y pura biodiversidad, que resolvemos en el aumento de pupitres en el aula, además, en la investigación docente de aulas no regulares, volvemos las experiencias en la publicación de resultados, con afanosas conclusiones, intentando a través de nuevas terminologías capturar lo que allí vivimos, y resultamos hablando de lo vivido sin sujetos con rostros. (p. 155). El tiempo vuelve a ser el mismo y el olvidamos el misterio de la vida que emerge en los estudiantes quienes fueron y son nuestra propia interpelación.

La pedagogía de la irrupción exige al docente un acto de desaprendizaje que es la manifestación práctica de la renuncia a la mismidad levinasiana. El profesor debe dudar de su propio saber y de la eficacia de las técnicas que buscan la eficiencia, pues el valor del encuentro no reside en el resultado o en la productividad intelectual. El rol ético del docente, por el contrario, se sitúa en la creación de un espacio de acogida que Skliar (2011) define por la duda, la lentitud y el silencio. Este silencio pedagógico que no es pasividad, sino la suspensión consciente del impulso a querer completar o asimilar al otro, permitiendo que su palabra —esa voz inabarcable que emerge de la fragilidad del estudiante— se manifieste sin tener que encajar en los esquemas (p. 125)

El tiempo en el aula de un hospital parece suspendido, no tiene como propósito fabricar una representación anticipada de lo que creemos debería ser un estudiante; aquí todo es sorpresa. Todos los días emergen distintas disposiciones del estudiante, no hay un orden que nos manifieste una mejoría hacia algún objetivo, más que su propio bienestar. Tienen diversas facetas y se convierten en creación y descreación, manifestándose en preguntas y profundos silencios, en diálogos que no se proponen llegar a algún fin. Pueden ser preguntas y diálogos repetitivos que aún no toman

forma, precisamente porque la vida del estudiante se está pariendo a sí misma de forma constante. Es en esa inestabilidad de la palabra y el concepto, donde la dignidad del otro se manifiesta como una potencia de autocreación que, al ser escuchada de forma radical, se libera de la lógica totalizante.

Esta reivindicación que logra el propio estudiante —este acto constante de autocreación y alumbramiento— es lo que rompe con la normalidad de ser domesticado e incluido en una esfera que abraza para, paradójicamente, excluir su singularidad. El sistema requiere la confirmación de su propia adaptación para que cuele en la permanencia de ser siempre el mismo, y lo mismo. Esta lógica de la totalidad, que exige la adaptación del otro a sus propios esquemas, se revela como una mirada colonial, como lo anuncia Carlos Skliar (2011) al denunciar que la idea de integrar al otro no es más que "reunir en un mismo lugar lo que está suelto, desbordado, aproximar las partes que están separadas y cerrar su existencia como un 'miembro'" (p.159). Al ser ubicado en una comunidad que guarda rasgos característicos, el otro se vuelve predecible y asimilable, neutralizando así la diferencia radical que irrumpe en el otro

CONCLUSIONES

Este trabajo me ha enseñado que la filosofía en el aula hospitalaria no es solo una materia; es un acto absoluto de quitarse capas. Cuando la enfermedad irrumpe, los límites del cuerpo fuerzan la pregunta por el sentido de una forma que el aula tradicional difícilmente podría lograr. El mayor hallazgo de esta tesis es que, para enseñar allí, tuvimos que practicar una pedagogía de la fragilidad. Esto significa que la teoría se desvanece en favor del encuentro real, y la metodología se arrodilla ante el valor puro del ser humano. Lo importante va más allá del propósito de cubrir el plan de estudios: **reside en quiénes nos atrevimos a ser** en ese encuentro con la vulnerabilidad ajena y la nuestra. Esta es la unión sólida entre la filosofía y la pedagogía de la hospitalidad, pues no se intenta enclaustrar el cuerpo y el pensamiento en la norma; mejor aún, le exclama al estudiante: *¡tu singularidad es tan vasta que mi pensamiento jamás podrá abarcarte, y en esa imposibilidad reside tu libertad!*

De paso por lo eterno

Un día, cuando la enfermedad llegue inevitablemente a nuestras vidas y nos devuelva a la espesura de nuestro ser mortal, que se degrada día a día, llegarán en silencio, a paso lento, las preguntas por quienes fuimos, qué hicimos y qué dejamos en otros. El silencio arrastrará nuestra memoria —si es que sigue vigente— y aparecerán los rostros que acompañaron nuestro transitar. Aparecerán los motivos que fueron nuestras profundas alegrías, como también vendrán las penas que nos llevaron a sentirnos viscerales y consumidos cuando nos sobrepasaron.

Aun así, bajo la piel, la enfermedad insistirá en que todos fuimos la misma carne y sangre que vivió amarguras, dolores y triunfos. En ese instante podremos renunciar, si es ese nuestro deseo; podremos dejarnos morir. A fin de cuentas, en nuestro derecho a elegir una vida que valga la pena de ser vivida, también cabe la posibilidad de no elegirla más. La pregunta por quiénes fuimos no nos pertenece en nuestra totalidad: la respuesta se asoma en la marca que dejamos en otros, en el amor que sembramos en días grises y en los dolores que regresan en noches oscuras.

Si la memoria no me falla, el día en que la enfermedad llegue a mi lecho recordaré los rostros de quienes, en su completa vulnerabilidad, decidieron abrirme un lugar en sus vidas: mis estudiantes, que sin saberlo apostaron por desvelar mi sensible fragilidad. Una fragilidad que se quebraba a solas, en rincones del pensamiento donde reclamaba un lugar de enunciación en el mundo: para mí, para ellos, para los que vienen. Estuvimos frente a frente y, en nuestra humanidad, se desmoronó todo estatus, toda fuente de poder, y nos quebramos. Fuimos el espejo del otro; fuimos lenguaje revelándose para hacerse objeto, señalarse, y luego volver a sentirse desde el cuerpo, sellando el pacto del secreto en lágrimas y abrazos.

En este inmenso mar de agua salada, a todos nos corresponde un charco de agua dulce en la existencia y su inacabado misterio. Estamos vivos en un universo que tiende al infinito y, como él, nuestro pensamiento y nuestro cuerpo también tienden a lo ilimitado: a la multiplicidad orgánica que nos habita y nos desborda. Somos una expansión silenciosa que nunca acabará de conocerse a sí misma ni de develar todas sus fuerzas, todas sus palabras y posibilidades.

La dignidad viene inscrita en nuestro cuerpo y en nuestro pensamiento, que en su génesis ocupa un lugar en el mundo. Un mundo que nos fue dado para explorar su infinitud y para que cada detalle nos hable de la superioridad de la existencia, de la fuerza del pensamiento —irreductible—

y de la divinidad que yace en nuestro ser, en el ser del otro, en lo que somos cuando nos juntamos para hacer de la vida un lugar deseable.

REFERENCIAS

- Chamorro Muñoz, A. N. (2020). Curar y enfermar: apuntes sobre la filosofía de la enfermedad. *Revista Filosofía UIS*, 19(2). <https://doi.org/10.18273/revfil.v19n2-2020001>
- Illich, I. (1976). *Némesis médica: La expropiación de la salud*. (A. T. de Góngora, Trad.). Barcelona, España: Barral Editores.
- Lechowski, R. (2011). *Himno de vivir. En Donde Duele Inspira [Grabación de audio]*. Boa Música Editorial.
- Levinas, E. (1994). *Dios, la muerte y el tiempo*. (M. L. Rodríguez Tapia, Trad.). Madrid, España: Cátedra. (Obra original publicada en 1993).
- Nussbaum, M. C. (2012). *Crear capacidades: Propuesta para el desarrollo humano*. (A. S. Mosquera, Trad.). Barcelona, España: Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2012). *Las fronteras de la justicia: Consideraciones sobre la exclusión*. (R. Vilà Vernis & A. S. Mosquera, Trads.). Barcelona, España: Paidós.
- Palacios Machado, L., Hinestroza Perea, M. S., Candamil B., R., & Ortiz O., L. V. (2022). *Cartilla de formación y desarrollo curricular del Programa Aulas Hospitalarias en el marco de las Estrategias Educativas Flexibles (EEF)*. Bogotá, Colombia: Secretaría de Educación del Distrito - Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Platón. (2007). *La República*. (C. Eggers Lan, Trad.). Gredos.

Platón. (2012). Teeteto. En *Diálogos V. Parménides, Teeteto, Sofista, Político* (A. Vallejo Campos, N. L. Cordero, & M. I. Santa Cruz, Trads.). Gredos.

Skliar, C. (2011). *¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Miño y Dávila. (Obra original publicada en 2003).

Suso Alea, F. J. (2019). Sobre la importancia de diferenciar el dolor físico y el sufrimiento moral. *Contrastes. Revista Internacional De Filosofía*, 23(3).
<https://doi.org/10.24310/Contrastescontrastes.v23i3.6598>

ANEXOS

DIARIOS DE CAMPO

Los diarios de campo que se presentan a continuación constituyen el registro sistemático de las observaciones, intervenciones y notas de campo realizadas en el aula. Estos documentos tienen el propósito de validar y profundizar los hallazgos de la investigación, documentando las voces y dinámicas pedagógicas que sustentan esta tesis. Para la construcción de las narraciones, se han utilizado las producciones generadas en clase, así como los diálogos personales y grupales. En este proceso, se ha puesto especial cuidado en la protección de la identidad de los participantes, resguardando la experiencia para evitar la doble victimización y respetando los límites de la confidencialidad que exige el proyecto de Aulas Hospitalarias, la clínica y la ética docente.

En cuanto al contexto práctico, las clases en el Aula Hospitalaria se desarrollaban de lunes a viernes, en una franja horaria de 2:00 p.m. a 5:00 p.m., con el acompañamiento de dos docentes al interior del aula. Mi responsabilidad se centró en el área de Humanidades (Ciencias Sociales y Lengua Castellana). Si bien los conocimientos debían fundamentarse en la organización por grado y materia de la cartilla de Aulas Hospitalarias, el contenido era sugerida, mas no se presentaba como un mandato absoluto. Esto permitió que las propuestas didácticas y metodológicas fueran parte de la investigación docente. No obstante, las metas de comprensión debían fijarse obligatoriamente en tres áreas: cognitiva, socioafectiva y físico-creativa.

Finalmente, de acuerdo con las normativas del proyecto Aulas Hospitalarias y las normas internas de la clínica, la educación proporcionada a los pacientes-estudiantes debe ser flexible, con el fin de que puedan continuar sus estudios mientras se prioriza su salud mental y física.

Octubre 2024

DIARIO DE CAMPO 1

Prometeo

Antes de iniciar la sesión, cuando recogía los estudiantes (registrados y autorizados) en el servicio mental, tres de ellos, con una mirada triste, me dijeron: “Profe, llévenos, nos portamos bien”. De inmediato las enfermeras me dijeron que no estaban autorizados, había que esperar la directriz de los psiquiatras. Me entristecí y en mi interior surgía la pregunta de si no basta con querer aprender, reír, jugar, pues ¿Qué más permisos se requieren que la de su propia voluntad? Todo lo que podía hacer para sobrellevar el peso de la situación tanto para ellos, como para mí, era llevarles unos libros (dispuestos para el uso del aula hospitalaria), y un dulce para cada uno.

Para este día, el eje temático fue Medios Informativos de la cartilla de Aulas Hospitalarias, componente curricular clave para el grado cuarto de primaria. La riqueza de este eje nos permitía entender la noticia como un medio para denunciar, generar memoria, construir verdad y dar valor al testimonio. El objetivo era analizar cómo los textos informativos sirven para dar visibilidad a realidades que han sido invisibilizadas, como el conflicto armado colombiano. Para llevar a cabo esta clase, se seleccionó el material fotográfico y testimonial del reportero gráfico colombiano Jesús Abad Colorado. Al utilizar sus imágenes como un punto de partida para la descripción y el

análisis de la narrativa testimonial del conflicto armado en Colombia, el propósito específico fue poner en evidencia el compromiso ético del periodismo ante los hechos de la verdad. El reportero, en su labor, asume la responsabilidad de ser un testigo fiel y digno de realidades que han sido borradas o silenciadas. Su trabajo no es solo informar, sino documentar la memoria y, a través de la fotografía y su voz, visibilizar el rostro humano de la tragedia. La honestidad del lente obliga a la audiencia a confrontar una realidad compleja, demostrando que la noticia, cuando es bien hecha, se convierte en un acto de resistencia contra la indiferencia y el olvido.

Ese día el aula contaba con nueve estudiantes de edades entre 9 y 17 años, todos del servicio de salud mental 4. Este grupo presentaba rasgos característicos de consumo de SPA, asociabilidad, depresión y ansiedad. Un común denominador en sus diagnósticos era la tendencia a la irritabilidad y el riesgo de agresión. Aunque el eje temático estaba dirigido a un grupo de cuarto grado de primaria, y allí los estudiantes pertenecían a diferentes grados de bachillerato y solo dos de ellos, a primaria; partir de los elementos "más básicos" había sido una decisión estratégica para no excluir a quienes, por su edad o por condiciones sociales y personales, no habían podido tener un debido proceso de alfabetización.

La clase daba inicio. Advertí que, aunque sonara simple, el tema que íbamos a ver, tenía una gran profundidad, pues era el dolor el que estaba de por medio. Sí, Colombia ha tenido una historia de mucho sufrimiento en su interior, de muerte, de crueldad, de desplazamiento forzado, de niños sin padres, de madres sin hijos. Por eso, íbamos a tomar con respeto el ejercicio de ver las fotografías de Jesús Abad Colorado, quien se sumergió en los campos colombianos para retratar en rostros el sentir del sufrimiento en medio de la guerra.

Allí iba pasando cada una de las fotografías explicando su contexto, como, por ejemplo, *El cristo mutilado* (masacre de Bojayá), *Soldado Llorando* (cuestionamiento a los actores de la guerra), *Desplazamiento Forzado* (Altos de Oriente, Medellín) *Funeral en Machucha* (Masacre en Segovia, Antioquia), etc. Cuando llegamos a la imagen de un niño, apuntándole los botones de la camisa a un hombre, quien era su padre, y yacía muerto sobre una camilla, los estudiantes hicieron un profundo silencio. Era un niño que estaba enfrentando la muerte de su padre, y su último gesto de amor, era organizarle su camisa.

Muchos estudiantes reconocieron la valentía de Abad Colorado, al estar en medio del conflicto armado, “*pudieron haberlo matado*”, “*¿No se enfermó después de ver tanto muerto?*” preguntó un estudiante. Luego, me pareció pertinente que escucharan en voz del periodista y fotógrafo, que, volver a los sitios donde se capturaron estas imágenes del sufrimiento humano ante la guerra, devolvía la esperanza a pesar de todo. Pues, al volver, la gente seguía cantando, danzando, tejiendo, riendo y hasta se convirtieron en gestores sociales en aras de la paz. Abad Colorado termina su relato diciendo:

“Hay que entender que el otro también soy yo, y trabajo con ellos desde el amor y el respeto. Puedo hacer esos registros para dar testimonio, honrar la memoria de los ausentes, pero, sobre todo, para honrar la memoria de los que sobrevivieron y los que hoy resisten”. (*No tengo que tomar fotografías espectaculares- El Espectador*)

La enfermera de turno que nos acompaña en clases (siempre debía haber una, aunque no siempre se cumplía), infiere detalles, nombrando masacres conocidas desde el año 1997 al 2003. Se nota conmovida por las imágenes. Los estudiantes la escuchan atentamente, y el aula tiene un aire de

tristeza. Las intervenciones de las enfermeras me parecen sumamente valiosas, acompañan a los estudiantes en el proceso de escritura, de pensamiento y motivación.

La actividad en clase era narra redactar una noticia bajo un esquema que ya tenía en sus manos cada estudiante. — *Recuerden que la noticia es un medio de comunicación, que tiene por fundamento informar, denunciar, acercarse a la verdad, y responde las siguientes preguntas: ¿Qué pasó?, ¿Quién está involucrado?, ¿Cuándo?, ¿Cómo?, ¿Por qué?*” —les dije. Muchos estudiantes no supieron qué responder, no tenían mucho conocimiento acerca de los últimos sucesos importantes del país, ni tampoco en su vida cotidiana guardaban algún interés por enterarse de lo que pasaba a su alrededor.

Ya que los estudiantes no tenían acceso a internet, ni computadores, y también los recursos informativos eran nulos, entonces, afirmé “No es necesario ir tan lejos, si no recuerdan una noticia, entonces, miren a su alrededor, ¿qué ocurre en la clínica? ¿qué situaciones hay que poner en la lupa?”

La mayoría de los estudiantes centraron en primera plana su vida personal, como el centro de la noticia. Aparecieron reportajes desde el sufrimiento de un ataque epiléptico, la separación dolorosa de hermanos que se encontraban en custodia del bienestar familiar, la violencia intrafamiliar, la vivencia en las calles, el miedo que siente un niño de 9 años al ver en su barrio una riña callejera, etc. Otros dos estudiantes, relataron la trágica muerte de Rosa Elvira Celis. Así mismo, algunos estudiantes quisieron ser la noticia de un futuro “*Pedro, el mejor chef de Latinoamérica*” “*Lisis, un logro musical*”, pero una noticia en particular llamó mi atención:

— *Profe, tengo dudas, no sé si mi noticia es pertinente, es una denuncia* — anunció Prometeo.

Su

noticia

titulaba:

“¿Será un abandono?”:

“Prometeo, un chico de 15 años. El cual experimentaba una terrible tristeza en la sala de un hospital en la mañana del 26 de agosto, luego de ser ingresado en una clínica de salud mental, se había dado cuenta que la razón de su tristeza era su familia.

... Prometeo se encontraba en la sala de un hospital, debido a un ataque de pánico que había sufrido. En todo el tiempo que ha estado hospitalizado, ha estado solo. Nadie de su familia ha ido a visitarlo o acompañarlo. Los médicos y psiquiatras determinaron que no está en sus mejores capacidades para salir del hospital. Una vez ingresado a la clínica, se demuestra el poco interés de su familia con el proceso, haciendo que el joven entre en crisis más de una vez. El joven nos cuenta que sufre de injusticia, debido a la desinformación de su proceso. Aún sigue internado Y, después seguiremos con más noticias.

— Muy bien, ¿a qué te refieres con “sufrir una injusticia debido a la desinformación”? le pregunté con asombro.

— Mira, entré aquí a la Clínica un día de agosto, y no sé cómo voy, qué tengo como tal, no me dicen los médicos si he avanzado, o no. Nadie me dice algo de mí.

Leí en la cara de Prometeo un sentimiento de indignación. Su denuncia, además de ser personal, evidenciaba la soledad estructural y la normalización de los largos procesos de protocolo y diagnóstico. Desde un principio, la relación con la enfermedad se torna lejana y nublosa: de ella solo se comprende cuál es su clasificación y su posible tratamiento.

Hallazgos:

La sesión con el material de Jesús Abad Colorado demostró, de forma explícita, el poder de la imagen testimonial para penetrar las emociones, incluso en un grupo clínico y socialmente vulnerable. A pesar de que el eje temático estaba dirigido a un grupo de primaria, la profundidad del contenido fue aprovechada por los estudiantes con una sensibilidad sorprendente, lo que se manifestó en un silencio y preguntas intuitivas sobre el riesgo y la ética del reportero. Este hallazgo me confirma que el dolor, cuando se aborda con el respeto que exige Abad Colorado, trasciende la edad y se dirige hacia una reflexión ética sobre el recuerdo, la valentía, y la resistencia humana ante el sufrimiento.

Sin embargo, al pasar a la actividad de escritura, se pudo ver una profunda desconexión entre los hechos históricos que marcan a Colombia, y la vida cotidiana de los estudiantes. Sin embargo, sí pudieron identificar la violencia en sus propias experiencias de vida: el abandono, la violencia intrafamiliar, la violencia social y la crisis de salud mental. El ejercicio de escribir una noticia se tornó en un lugar de apropiación, denuncia personal y catarsis, en un intento de mostrar un dolor que habitualmente es silenciado. Esta dinámica me llevó a reafirmar la decisión estratégica de adaptar el currículo a la realidad de los estudiantes: su alfabetización debe empezar por validar sus propias historias como dignas de ser contadas y escuchadas.

Finalmente, el testimonio de Prometeo sobre el abandono y la injusticia por la desinformación de su caso clínico no solo fue la noticia más reveladora de la jornada, sino un hallazgo crítico sobre la institucionalidad. Me dejó claro que la soledad del paciente en un servicio de salud mental no es solo una falla familiar, sino un problema estructural en la forma en que los protocolos aíslan al paciente. La indignación de Prometeo ante la falta de claridad sobre su propio proceso médico

demuestra que, mientras el sistema lo ve como un diagnóstico y un protocolo, él se ve a sí mismo como un sujeto al que se le está negando el derecho a saber sobre su propia vida. Es una denuncia que va más allá de un aula hospitalaria; es un llamado de atención para humanizar la comunicación médica y darle al paciente el control narrativo sobre su propia historia.

Fecha: 12 septiembre 2024

DIARIO DE CAMPO 2

Alegoría de la Caverna, Platón

La presente sesión se fundamentó en el eje temático de Textos Narrativos de la cartilla de Aulas Hospitalarias, un componente curricular clave para el grado quinto de primaria. La riqueza de este eje nos permitió adoptar la Alegoría de la Caverna de Platón como el insumo principal de la clase. Esta elección fue estratégica, pues el mito funciona como un dispositivo pedagógico para crear un espacio simbólico donde la narración se vuelve en un camino para explorar la experiencia del encierro y búsqueda de un sentido que sirva como brújula para cada uno de los asistentes. Así, se utilizaron el mito, la biografía, la descripción y la anécdota como herramientas de análisis que guiaron la reflexión de los estudiantes.

Para esta clase, estuvieron presentes seis jóvenes (hombres) del servicio de salud mental 4. Este grupo presentaba rasgos característicos de consumo de SPA, asociabilidad y poco diálogo. Un común denominador en sus diagnósticos era la tendencia a la irritabilidad y el riesgo de agresión. A nivel académico, la heterogeneidad era evidente: aunque la clase estaba focalizada en saberes

del grado quinto, los estudiantes se encontraban en un promedio de octavo y décimo grado, con uno de ellos cursando undécimo. Un caso particular era el de Orfeo, cuyo último año cursado había sido tercero de primaria, lo que representaba un desafío significativo en términos de alfabetización y requería refuerzos extracurriculares.

La clase daba inicio. Les solicité a los estudiantes que se sentaran mirando frente a la pared, dándome la espalda. Sus caras eran de extrañamiento. No entendía muy bien que iba a suceder. Había llevado figuras en cartulina negra con palos de pincho, intenté (con los pocos recursos que tenía), imitar un teatro de sombras. Dejé el salón a oscuras, la luz del video beam se proyectó en la pared. A medida que iba relatando el texto de la Alegoría de la Caverna (Platón), iría moviendo cada una de las figuras. A continuación, presento el texto que adapté para una mayor comprensión por parte de los estudiantes:

Imaginemos que hemos vivido siempre aquí, en lo profundo de una cueva. El cuerpo está atado, la cabeza fija, los ojos acostumbrados solo a mirar al frente. No nos hemos visto nunca el rostro entre nosotros, pero podemos reconocer las voces de quienes están a nuestro lado: el temblor en su respiración, la forma en que ríen, en que callan. Compartimos esta oscuridad desde siempre.

Detrás de nosotros, algo arde. Lo sentimos en la espalda: el calor, el humo, ese resplandor que hace que el sudor se pegue a la piel. Frente a nosotros, una pared. En ella, sombras que se mueven: caballos, árboles, personas, cosas. Las vemos desde niños. Son lo único que conocemos. Son nuestro mundo.

Y entre esas sombras, hablamos. Discutimos cuál se mueve más rápido, cuál tiene la forma más rara. Le damos nombres. Construimos historias. Reímos. Nos enojamos. Vivimos. Nunca hemos visto otra cosa. ¿Cómo dudar de lo que siempre ha sido y que nos han mostrado?

A veces, hay sonidos que no encajan del todo: un murmullo, un crujido, algo que no proviene de las figuras. Se mezclan con los ecos de la cueva, y pronto desaparecen. Ante la duda: Volvemos a mirar. Volvemos a creer.

Un día, sin aviso, algo se altera. El fuego cambia de intensidad. Las sombras tiemblan. Algo en el aire nos avisa que todo está a punto de romperse. Y entonces sucede: una cadena se afloja. Alguien cae. Escuchamos como su cuerpo golpea el suelo. No entendemos qué pasa. ¿Es un castigo? ¿Una traición? Pero ese alguien no grita. Se arrastra. Avanza. Lo oímos alejarse.

¿Qué hay más allá de esta pared? ¿Qué hay detrás del fuego? ¿Quién de nosotros se atreve a salir de la caverna?

Y quien no desea salir, ¿no sufriría acaso y se irritaría por ser arrastrado en contra de su voluntad? ... ¿Entonces el ardor en sus ojos le impedirían ver uno solo de los objetos que ahora decimos son verdaderos?" (Platón,2007, 516a)

Las imágenes en la pared no parecen tener relación con la narración. No se entiende muy bien qué tiene que ver el Sol, Las escaleras, La llave, La lámpara, La sombra, La Máscara. Para llevar a cabo la explicación, parto de la forma más elemental, quién fue el pensador Platón, y cuál fue su propósito al escribir esta Alegoría: una crítica a la Educación.

Un estudiante, el que cursa grado undécimo recuerda haberlo visto en el colegio “Ah, sí, ya me acordé, algo así como que el mundo no es lo que parece”. Validé su punto de vista, y es el punto de inicio.

Nos hemos acostumbrado a ver las cosas como se nos dictan en casa, en la escuela, o como nos lo muestra una figura de autoridad. Desde la costumbre de lo que creemos saber, nos cuesta mucho verlas desde en otra perspectiva, e incluso nos irrita hacerlo. Pero el ascenso que conduce a la salida de la caverna es un trabajo personal. Quien decide salir, es porque se siente motivado a responder sus propias preguntas, lo que le inquieta. Buscar respuestas es obligarnos a movernos del sitio, es hallarnos inconformes con las respuestas, pues ya no son suficientes para sostener nuestro propio mundo.

Vamos pasando por los símbolos que podrían significar cada imagen. El sol lo asociaron con una luz muy grande, la más grande, que podía ser Dios. A su vez, las escaleras eran pequeños pasos que se daban en la vida para querer salir de la caverna. Así mismo, la llave representaba ese objeto que permitía abrir el candado de las cadenas; un sinónimo de liberación. La lámpara es una luz más pequeña, limitada, pero que ilumina esos primeros pasos de camino a la liberación. Por otro lado, la sombra representaba el miedo, las ideas que nos atemorizan y nos llevan a ocultarnos o a huir. Por último, la máscara era ese rostro que no mostraba su verdad, había una cara que se oculta detrás de ella, y que no podemos verla con facilidad.

Los estudiantes se sentían animados al ver que sus intuiciones son validadas. Cada vez van iban apostando por una reflexión más profunda, además, complementaban ideas de otros compañeros. Se notaba una camaradería genuina. Orfeo, quien era mi mayor preocupación, estaba pensando, algo me decía que tiene mucho para decir, pero que aún no encontraba el momento. Luego de esto,

sitúo la pregunta: ¿Cómo se refleja la alegoría de la caverna en nuestra vida personal? (autobiografía).

Los invité a que lo pensarán, pasando las imágenes con un sonido de fondo, introspectivo, que imita el sonido de estar en una caverna. Los detalles del sonido, las imágenes y la reflexión, son aspectos que había notado, les gustaba mucho, despertaban sus sentidos. Veía en sus caras que hablar de sí mismos los reta, es un juego al mismo tiempo.

Tengo en cuenta que Orfeo no sabe muy bien leer y escribir, entonces, le doy la opción de que construya una secuencia de imágenes, salvo que, cuando finalice su ejercicio narre sus ideas. Los demás estudiantes les gusta la idea de dibujar, otros optan por escribir. Ambos ejercicios son muy prácticos para que se lleve a cabo el propósito de escribir, narrar e identificar los elementos básicos: eventos, orden temporal, voz, detalles, elementos simbólicos de interpretación, etc.

Voy pasando por la producción de cada estudiante, según el grado de su comprensión, diferente de la de Orfeo a Lisis (quien cursa grado décimo), o Fedón (grado undécimo), agrego preguntas más punzantes “¿Cuál es su caverna?” “¿Cuáles son sus sombras?” “¿A qué se refiere con esta afirmación?” “Y si se apaga la lámpara en medio del camino, ¿Cómo seguir caminando sin ver?” Las preguntas les parecen retadoras, suelen reírse, afirman que cada vez los “corcho” un poco más. Les pido también que escriban con comas, y puntos seguidos. *“Léame en voz alta ¿siente esa pausa?, ahí va una coma ¿Ve cuando cambia de tema? Es un párrafo aparte”*

Producciones:

Orfeo: Título su obra “La soledad a mí mismo” narra detalles de cómo habitó la calle, cuando sufrió la pérdida de su dedo en una riña, habla de su gran amor: su abuela. Salir de la caverna implica estudiar, trabajar, ayudar a las personas, no robar, ser honesto consigo mismo.

Fedro: Narra detalles de violencia intrafamiliar. La caverna representa su mal comportamiento, su ceguera bajo la ira, su agresividad y negativismo hacia los compañeros. Salir de la caverna es cuestionar qué es bueno y qué es malo; controlar sus impulsos; medir sus excesos en la calle, compartir con su familia, jugar, viajar.

Lisis: Narra detalles del consumo de spa. La caverna representa el consumo de spa. Salir de ella significa buscar nuevas oportunidades, soltar las malas costumbres, malas amistades; primar el bien en su futuro. *“Descubrí que yo hago mi propio camino”*.

Agamenón: Titulo su obra “Días de perros”. La caverna representa su odio hacia el ser humano, la violencia, el consumo de spa. Salir de la caverna significa el perdón y la búsqueda de sentido de su vida.

Fedón: Narra la tristeza que ha causado en otros. La caverna representa el desagrado, la violencia, e ignorar los sabios consejos de su madre. Salir de la caverna significa escuchar a su madre, que es su lámpara, no ser ambicioso, y desarrollar una identidad propia.

Teeteto: Narra su tendencia al suicidio. La caverna representa sentir que nada es significativo en su vida, todo lo aburre y lo lleva a refugiarse en el consumo de spa. Salir de la caverna es buscar refugio en Dios y en el conocimiento, desea aprender algo que lo lleve a sentirse útil y significativo para otros.

Hallazgos:

La Alegoría de la Caverna como metodología demostró ser una estrategia de digresión en el contexto de salud mental. La incomodidad inicial y el extrañamiento del grupo de jóvenes eran esperables, pues la metodología acostumbrada era sentarse, abrir el cuaderno y seguir

instrucciones. Esta vez no, sólo debían situarse a sí mismos ante lo simbólico de las imágenes, y mapear el alma.

El mito funcionó como un punto de conexión de honestidad que no responde a un propósito clínico. La pregunta clave, "*¿Cuál es su caverna?*", llevó a que los estudiantes describieran su sufrimiento en narración simbólica, con imágenes o palabras. Las respuestas— violencia intrafamiliar, tristeza, odio, consumo, tendencia al suicidio (etc.)—revelaron que la caverna para ellos es la falta de agencia sobre su propio bienestar, su salud mental, su historia que en parte no la eligieron, y el peso de las malas decisiones, más que el encierro físico.

El caso de Orfeo fue el más significativo en términos de la Pedagogía de la Hospitalidad. Darle la opción de dibujar para luego narrar, le permitió la capacidad de expresión y creación desde su propio saber. El hallazgo de que su soledad es su caverna y que la salida implica "estudiar, trabajar, ayudar" es la prueba de que él sabe qué lo haría sentirse digno consigo mismo. Por último, la validación de las intuiciones que tuvieron los estudiantes acerca de las imágenes: el Sol (Dios), las escaleras y la lámpara (la madre, el conocimiento) legitima las voces en un espacio donde, a menudo, sus palabras son leídas como síntomas. Escucharse a sí mismos es una de las actividades que más les gusta y les genera interés.

Pregunta:

¿Cómo se evalúa académicamente el proceso de un estudiante cuya caverna es la violencia, pero cuya narrativa final es la esperanza de "ser honesto consigo mismo"?

Octubre 2024

DIARIO DE CAMPO 3

Diotima

El diseño de esta sesión no corresponde a alguna clase que se encuentre en los ejes temáticos de la cartilla del Aula Hospitalaria. Esta sesión intenta responder a una problemática muy común al interior de cualquier aula: conflictos interpersonales entre estudiantes. Las enfermeras me habían hablado con anticipación que algunas estudiantes (mujeres) tenían roces, y que los últimos días habían aumentado algunos conflictos convivenciales.

De costumbre pasé por ellas, anunciando que de vuelta al primer piso debían estar listas, pues las adultas esperaban en el servicio 7 (segundo piso). —Hoy no va a ser una sesión común, así que lleven un buso, o algo con que taparse los ojos, sin que me puedan hacer trampa— Muchas estudiantes se animaron, *¿Yo puedo ir?* Sí, respondí. *¿Yo también, profe?* También. *¿Nosotras también?* Sí, alístense todas las que quieran ir.

De vuelta al primer piso con las adultas, pude notar cierta tensión.

En la lejanía vi correr, a paso lento, a una niña de aproximadamente once años. Sus ojos revelaban que ya tenía mucho llorando. Sus párpados, hinchados, sobrepasaban sus largas pestañas.

—Profe, ¿puede darme un abrazo? Me siento sola —dijo.

Las voces rígidas de la norma se hicieron presentes en mi mente. Recordé lo señalado en la inducción al programa y a la clínica: en ninguna circunstancia se debía tener contacto físico con las pacientes. Las posibles consecuencias de incumplir esa regla eran claras: generar un apego,

propiciar una malinterpretación afectiva, o incluso incurrir en lo que podría considerarse cómo un abuso físico o mental.

—Por supuesto —respondí—. La abracé fuertemente

Inicio de la sesión:

El aula estaba llena, su aforo era 14 estudiantes. La primera indicación es que, “a modo de suerte” se encontrarían con cualquier compañera, y para eso debían cubrir sus ojos. Todas siguieron los pasos, así se desplazarían con sumo cuidado, brazos adelante y cuando dijera “stop” pararían. La compañera que tuvieran al frente, sería su compañera de producción el resto de clase, por el momento sólo tomarían su mano y la sostendrían hasta una nueva indicación. No entendían muy bien lo que quería decir, pero se dejaban llevar.

Para la sesión había escrito este relato:

Caminar a ciegas, encontrarnos

Pensemos en nosotras. En lo que somos. En lo que hacemos. En lo que habitamos del mundo y en lo que el mundo habita en nosotras. Pero, sobre todo, pensemos en lo que somos por dentro. Eso que a veces cuesta tanto mirar. No es fácil hablar de una misma. Ni de lo que hemos logrado, ni de lo que hemos perdido. A veces duelen más los aciertos que los errores, y hay heridas que siguen ahí, incluso si no las nombramos.

Imaginemos, por un momento, que llevamos una maleta en la espalda. Una maleta pesada, muy pesada. Allí hemos guardado recuerdos, palabras que nos marcaron, personas que amamos y también las que nos hicieron daño. Llevamos ideas, heridas, anhelos, silencios. Sentimientos luminosos... y otros que

preferiríamos no tener. Pero esa maleta es nuestra. Y donde quiera que vayamos, la llevamos con nosotras.

Nos relacionamos con el mundo en la medida en que somos capaces de relacionarnos con nosotras mismas. Queremos descubrir lo que hay afuera, pero también —aunque a veces nos asuste— lo que hay adentro. Somos navegantes del tiempo. Y al mirarnos, viajamos inevitablemente al pasado y al futuro.

Ahora, tal como estamos, con los ojos vendados, vamos a desplazarnos por el aula. Avancemos con las manos al frente, con pasos suaves, atentos. Cuidemos de no chocar con nadie, de no pisar a nadie. Intentemos movernos con respeto. Como si este caminar a ciegas fuera también una forma de tocarnos sin lastimar.

Una forma de decir: aquí estoy, con mi maleta... y también con la disposición de cuidar tu camino.

Ahora bien, quizá ya se hayan encontrado con alguien en ese deambular a ciegas. Ahora, quietas donde estamos, vamos a tomar con suavidad las manos de esa compañera que quedó cerca de nosotras. Nos unimos en parejas. Sin decir nuestros nombres, intentaremos adivinar quién es la otra. No se trata sólo de reconocer, sino de sentir. Tocaremos sus manos, sus dedos, su forma de estar. Tal vez esa compañera quiera contarnos algo, con su voz o con su silencio. Tal vez prefiera callar, y ese silencio también sea una manera de hablar.

Esa persona que tocamos ahora mismo ha atravesado dolores, miedos, pérdidas. Lleva su propia maleta a la espalda, como cada una de nosotras. Tiene pensamientos que no ha dicho nunca en voz alta, recuerdos que guarda en un rincón al que no va cualquiera. También ha sentido soledad. También ha deseado ser vista y abrazada.

Pensemos en esta frase: somos un reflejo en el otro. Quizá lo que tocamos en ella es también algo que está en nosotras. Quizá al tomar su mano, tocamos también una parte olvidada de nuestra propia historia.

Esta narración tenía como propósito sensibilizar a las estudiantes, pues todas tenían su propia historia, sus propias cargas y también dolores enquistados. Cuando terminé de leer, hubo un silencio profundo. Vi que *Diotima*, estaba sola, alejada, en una esquina del aula. La tomé de la mano, y ella con brusquedad la soltó. Empezó a llorar desconsoladamente, me pidió que me alejara. No comprendí muy bien que pasaba “*Nadie se quite la venta, por favor*” dije. Ante el llanto de *Diotima* varias estudiantes se preguntaban qué pasaba, quién está llorando, y por qué.

Le pedí a *Diotima* que se sentara, podía darle su espacio, pero necesitaba resguardar que no se fuera autolesionar, o lesionar a otra persona. Ella siguió la indicación. Luego de un buen rato, se calmó. —*No es su culpa, es que recordé algo*— dijo, le respondí que podríamos hablarlo cuando ella se sintiera lista.

Debía continuar la sesión, así que dispuse las temperas, pinceles, cartulinas, vasos con agua, y todo lo necesario para pintar a ciegas, sobre las mesas. “La compañera que está sosteniendo su mano será quien las acompañe también, a la hora de pintar. Vamos a pintar, a poner música, eso sí, quien está pintando debe continuar a ciegas. Luego de que termine, la otra compañera va a ser quien pinte, y entonces, ahora, ustedes van a lavar los pinceles, alcanzarles las pinturas, y hacer lo que ellas requieran para hacer su propia producción.

—*¿Y qué pintamos?*— preguntó una estudiante.

¡Muy bien! Respondí, la narración que acabe de leerles las llevó a pensar en algo, ¿cierto? En ustedes mismas, sus dolores, sus cargas, sus historias, y es muy probable que todo eso las haya llevado aquí, a una clínica mental. Pero ustedes no estuvieron solas, estuvieron sosteniendo la mano de la compañera, pudieron sentir su sudoración en las manos, su extrañeza de no saber quién las sostenía e incluso, pudieron oír que alguien estaba llorando. Eso somos cuando alguien roza con la palabra nuestra memoria, somos muy frágiles. Así que, en una composición visual, a ciegas, vamos a responder la pregunta ¿Qué significa la otra para mí? Esa compañera, desconocida.

Pude ver que algunas se reían, pues no había sido coincidencia que quedaran juntas. Se abrazaban y apretaban las manos. Celebraban que la otra compañera, fuera de sus afectos.

Cuando todas se pusieron manos a la obra, Diotima decidió contarme por qué lloraba. La causa es que se había sentido vulnerable al tener los ojos cegados, pues, que tocaran sus manos una persona desconocida, sin poder ver, le recordaba las interminables noches en las que sufrió violencia sexual. Los detalles no quiero contarlos, pues espero que algún día pueda leerme y deseo que sepa que la recuerdo por su fortaleza, por habilidad argumentativa, por su perspicacia y su gran inteligencia. También que la recuerdo con un profundo respeto y amor.

Ante mi pregunta ¿qué representa esa persona para ustedes las personas desconocidas? Respondió “*Total desconfianza*” dijo. Esta bien, Te doy la opción que pintes, viendo, si quieres. O yo puedo acompañarte a ciegas, si también lo quieres. Me dijo que quería hacer el ejercicio como sus demás compañeras, pero en compañía de Gigi, quien la esperaba sola en la mesa. ““*Gigi es un charco de agua dulce, en medio de este inmenso océano de sal y dolor que es la vida*”.

Dibujaron pinturas fantásticas, coloridas, con corazones, arcoiris, paisajes, “Yuyu, te amo”, otras con formas inentendibles, con colores rojos y negros. En las reflexiones una estudiante dijo: “para mí mi compañera significa mi amiga, porque la escogí”, “Para mí todas somos iguales, y todas merecen respeto”, dijo otra, “pues ni la conocía, pero me cayó bien”.

Cerramos la sesión a las 5:30 pm, mi reflexión dirigida al grupo fue: “Si nos fijamos bien donde estamos, podemos inferir que todas guardamos algún dolor que nadie más lo sabe, una memoria, una mala palabra, una acción que repercutió y laceró toda nuestra vida y la confianza en la humanidad. Pero si usted puede hacer algo por el otro (por su compañera) procure no dañarlo, no herirlo, ni se imagina qué está atravesando esa persona.”

Las estudiantes salieron contentas, se limpiaban las manchas de pintura de sus manos y su ropa. Les gusta mucho crear, dibujar, pintar. Salir del cuaderno.

Hallazgos:

El primer hallazgo crucial se presenta en la tensión entre el protocolo institucional y la necesidad humana de consuelo. A pesar de que las normas de la clínica prohibían el contacto físico con las estudiantes para prevenir posibles apegos o malinterpretaciones, la solicitud de una niña (“Profe, ¿puede darme un abrazo? me siento sola”) demostró que la necesidad de la cercanía y el afecto se impone como una ética fundamental del aula hospitalaria. El acto pedagógico más significativo de la jornada no fue el gesto de elegir la vulnerabilidad humana por encima de la rigidez de la norma. Esto evidencia que, en un espacio de fragilidad, la enseñanza se determina como una respuesta inmediata y no normativa ante la soledad y el sufrimiento.

El segundo hallazgo revela al cuerpo como el receptor central de la memoria (del trauma) y la fragilidad más íntima. El ejercicio de la ceguera y el tacto, pensado para sensibilizar sobre las cargas compartidas, interrumpió la sesión al activar recuerdos de violencia en una de las estudiantes, Diotima. Su llanto inconsolable y la necesidad de alejarse confirmaron que el contenido más denso del aula no es el currículo, sino el trauma que reside en silencio. Ante esta crisis, me vi obligada a suspender el plan original de autocrítica, para asegurar un espacio de fundamental cuidado hacia una estudiante que no se estaba sintiendo cómoda. Ese momento me permitió ver que la pedagogía más práctica en este contexto exige una pausa radical para atender la herida antes que el aprendizaje curricular.

Finalmente, la sesión culminó con la reafirmación de lazos afectivos, pero también con el reconocimiento (respetuoso) de las diferencias interpersonales. Las estudiantes, al pintar a ciegas en colaboración y reflexionar sobre el significado de la otra, lograron transformar la desconfianza inicial en reconocimiento mutuo. La cima de este proceso fue la definición de una compañera como "un charco de agua dulce, en medio de este inmenso océano de sal y dolor que es la vida". Esto explica que la vulnerabilidad compartida, cuando se aborda mediante la reflexión simbólica y la elección, (como, por ejemplo: "para mí mi compañera significa mi amiga, porque la escogí"), se convierte en la fuerza propulsora para construir nuevas redes de apoyo y dignificación. Saber reconocer que todas guardan un dolor en su interior, se convierte en la base para una nueva ética del respeto

Marzo 2025

DIARIO DE CAMPO 4

Argos y Seleno

Habían sido tres semanas seguidas en las que su disposición hacia las clases iba en caída, los adultos de rehabilitación demostraban desmotivación, la sesión anterior les había preguntado si algo pasaba, si tenía que ver con los contenidos, o con mi forma de explicar o llevar las clases. También les recordé que el buzón (una caja negra, con dibujitos, pegado al tablero), estaba disponible, para que hicieran las sugerencias o quejas anónimamente. Pues allí todos estábamos aprendiendo, y reconocí ante ellos, mi inexperiencia en trabajar con adultos, pero también mi necesidad de saber cómo se estaban sintiendo en el desarrollo de las clases.

Los estudiantes respondieron que no eran los contenidos, sino el estrés de saber que todos los días eran iguales. Pues el encierro no era fácil, y sabían que, al salir de la clínica, el mundo no se habría detenido; les esperaba obligaciones. Además, querían mostrar a sus más cercanos su independencia y mejora. Sin embargo, no era lo mismo el mundo de los jóvenes que tenían muchas ilusiones de “cuando sea grande” a las ilusiones de ellos. Ellos ya eran grandes y habían tomado decisiones que en su ahora repercutían, como el encierro y la distancia de sus seres queridos.

Entonces, para despejar tantas preocupaciones y que sintieran algo valía la pena, les propuse que, la siguiente clase haríamos una pausa en los contenidos. Esta vez pintaríamos, la temática sería libre: una historia inventada, una memoria, o un sueño. Les pedí que llevaran libros del aula hospitalaria al servicio mental, para que alimentaran sus ideas, también para que leyeran en sus tiempos libres, antes de la sesión. Anuncié que esta actividad la haríamos al aire libre, cosa que pudiéramos ver el cielo y los árboles del patio, conectándonos con la imaginación.

Así fue, para ese día cuando llegué, las enfermeras ya no tuvieron que despertarlos: ellos se encontraban listos en la puerta del servicio esperando la clase. Eran 5 estudiantes, con diferentes diagnósticos, el más común, consumo de SPA, ansiedad y esquizofrenia.

Llevé varias pinturas y cartulinas negras, también una lista de colores que podían ser mezclados.

Argos y Seleno nuevamente se hicieron juntos. —*Profe, me presta su celular para poner música*— preguntó Seleno. Respondí que sí, pero que cada uno tendría derecho a poner su canción, y en secuencia otro compañero, sólo así podrían repetir el turno. Verlos cantar y pintar juntos era una ganancia pedagógica, me asustaba la idea de que renunciaran a las clases a causa de la frustración.

Argos le confesó a Seleno que su mente estaba en blanco; no sabía qué pintar.

— *¿En qué está pensando?* —Le preguntó Seleno

— *No sé*

— *Lo más fácil es recordar. Piense en algo que le guste o haya vivido.*

— *Bueno... el rancho de mis abuelos.*

— *¿Y de qué color es el rancho?*

—*Café*

— *¿Y quienes viven ahí?*

— *Mi abuela, mi abuelo y Rayito Cachorro de León.*

—*¿Y qué hay alrededor?*

—*Árboles, un riachuelo, más árboles.*

—*¿Cuándo usted se fue cómo quedó la casa?*

—*Rayito estaba en la puerta, y había un arcoíris*

— ¿Y sus abuelos?

— *Se quedaron adentro, no quisieron salir.*

Dibuje eso — afirmó Seleno

Fui pasando por el lugar de cada estudiante, uno de ellos me preguntó cuál era el color resultante entre verde y azul, otros me pedían ideas, pues su mente estaba en blanco. Entonces les decía: “*deme una palabra, la primera que se le venga a la mente*”, luego otra, y así les ayudaba a formar una historia. (a veces, fuera de la realidad), “*cuénteme una visión terrorífica que haya tenido*”. Ellos contaban historias realmente desbordadas, que lograban asustarme, pero a las que solía sacarles algo de humor, esto los relajaba y llegaban a reírse de sí mismos.

Las composiciones resultaron ser muy interesantes: un cementerio lúgubre, con tonos grises muy bien logrados. Otras pinturas sencillas, como la de Seleno y Chocó, guardaban una narración increíble para la posible creación de un cuento. De mi parte resaltaba en cada uno su capacidad de creación, desde mis conocimientos intentaba sobresalir la capacidad de narración, de argumentación, de pintura. Esto con el fin de que el encuentro les dejara presente que sí son buenos en algo y que ninguno reconocía, además que, es en los tiempos libres donde florece nuestra relación con el arte, lo que llaman *ocio creativo*.

Al finalizar la pintura cada uno tendría que explicarle a sus compañeros lo que significaba su composición. Al llegar al cuadro de Argos, contó en primer lugar su historia, qué había pasado, y por qué lo desplazaron del campo. Luego, describió los elementos de su dibujo, pero algo me causó extrañeza al llegar al riachuelo:

— *Y los peces*, dijo Argos.

— *¿Los peces?* Pregunté.

—*Sí, los peces, ahí están*, respondió.

—*Yo no los veo*, le dije.

—*No los ve porque están en el fondo, pero son grises, todos saben que, en el fondo de un río o un riachuelo, hay peces*

—*Y hacen cosquillas cuando pasan cerca de los pies y las piernas*, agregó Seleno.

Me reí, me pareció fantástico el momento. Seleno y Argos me estaban mostrando algo que no había imaginado: lo evidente para mí, no lo era para ellos. Entonces me pareció que mi mirada era muy rígida, así que ahora, era yo quien se reía de sí misma.

Sentí gran ternura por Argos. Además, por la mirada y sonrisa de Seleno hacia Argos.

Hallazgos:

El primer hallazgo se centra en el poder de la ruptura de la rutina como catalizador de la motivación. Ante el estrés y la desmotivación generados por la monotonía ("todos los días eran iguales") y la ansiedad por las obligaciones externas, la simple propuesta de hacer una pausa en los contenidos y trasladar la sesión al aire libre (el patio, el cielo, los árboles) generó un cambio en la disposición de los estudiantes. El entusiasmo fue tal que se encontraban listos para la clase sin necesidad de que las enfermeras los despertaran. Esto muestra que la ganancia pedagógica en la flexibilidad del método y en la capacidad de ofrecer un momento de conexión sensorial y emocional con el mundo exterior que contrarreste el efecto del encierro.

Un segundo hallazgo fundamental radica en el de la memoria. Ante la mente en blanco de un compañero, Argos, el estudiante Seleno asumió un rol de guía. En lugar de ofrecer ideas abstractas, Seleno usó la narración y el detalle ("¿de qué color es el rancho?", "¿quiénes viven ahí?") para

reconstruir un espacio seguro: el rancho de los abuelos, la presencia del perro y el arcoíris. Este diálogo demostró que la capacidad creativa del estudiante no surge del vacío, sino del acompañamiento afectuoso por parte de un compañero para acceder a recuerdos que anclan la identidad. La creación artística se convierte en un método para atravesar la rigidez mental y reestablecer una conexión emocional con el pasado.

Finalmente, revela la existencia de una realidad oculta y compartida por los estudiantes, invisible a mis ojos, y en mi rol docente. Al describir su pintura, Argos mencionó a los "peces grises" que estaban "en el fondo" del riachuelo y que solo se podían intuir, no ver. Esta realidad fue confirmada por Seleno, quien describió la sensación que generaban los peces ("hacen cosquillas"). Este momento de comprensión del mundo de otro, muestra que la vida interior y las narrativas de los estudiantes contienen capas de significado (el gris, el fondo, lo oculto) que deben ser validadas por el educador. La tarea de la pedagogía en este contexto no es solo ver lo que está en la superficie, es, además, creer en la existencia de lo que yace en lo profundo de su experiencia.

4 noviembre 2024

DIARIO DE CAMPO 5

Magdala

Esta sesión corresponde al cierre de clases en el Aula Hospitalaria. Se acercaban los grados a final de año, la entrega de certificados y notas de los cursos aprobados. Pensé que el mejor proceso de cierre se dividía en dos sesiones: una correspondía a la retroalimentación de ideas, perspectivas y sugerencias acerca de lo vivido en el aula; la segunda sesión correspondía a encuentro más

dedicado a compartir una película, dulces y palomitas. El grupo de estudiantes, del que a continuación voy a hablar es el grupo de niñas, jóvenes y adultas: 8 estudiantes.

El grupo se había reducido, ya eran menos estudiantes. Lo que denomina el proyecto de Aulas Hospitalarias, *estudiantes rotativos*. Me generaba mucha tristeza no volver a ver a cada una y uno de las estudiantes a las que, con facilidad me encariñaba. Ese día me había enterado de que, Juanito, un niño de 9 años, quien me pidió que lo adoptara (porque no quería irse con el bienestar familiar), le habían dado egreso, y su madre sustituta lo había recogido. Sentí dolor, pues no me avisaban con anticipación cuando se irían los estudiantes menores de edad (ni siquiera ellos lo sabían), y no podía despedirlos con un abrazo.

No tenía ánimo de llegar a la sesión, otras estudiantes se habían ido, y el aula sin sus rostros me parecía un lugar casi muerto. Aun así, decidí continuar con la sesión. Dispuse tijeras, periódicos, revistas, cartulinas y marcadores en el suelo. Pero antes de llegar al punto de creación quería que reflexionáramos acerca de cómo se habían sentido en el aula hospitalaria, aprendiendo y jugando.

Ante la pregunta ¿cómo describe su experiencia en el aula? Las estudiantes respondieron que se sentían agradecidas, les parecía un espacio dinámico, con clases creativas, que les ayudaba a distraerse y recordar temas que ya no tenían presentes. Resaltaban la tranquilidad con la que recibían la clase, lejos de preocupaciones, además, hacían énfasis en que su mente estaba más presente. En las sugerencias propusieron dos cosas: que en las clases se vieran nuevos temas, y que, en las estrategias pedagógicas hubiese actividades dirigidas para personas neurodivergentes.

Luego de esto, pasábamos a la parte de construcción creativa: construirían un collage de imágenes (recortes y dibujos). En esta actividad responderían la pregunta: ¿Cuáles son esas alas que te llevan a volar?

Una asistente, que no era estudiante, quiso estar en clase, era su último día en la clínica. Y quería conocer el espacio de aulas hospitalarias. Me gustó la idea de que nos acompañara, y que se motivara a hacer el collage. Mientras que ella recortaba las imágenes de los periódicos, la acompañé. Vi que su cuerpo temblaba, pensé que tenía la edad de mi mamá, y me sentí conmovida, le pregunté por su vida. Lo que hablamos, lo construí en una narración de su propia voz:

Hoy es mi último día en la clínica.

No quería irme sin conocer el aula hospitalaria; las muchachas siempre hablan de lo que aprenden aquí.

Quise ver por mí misma, a ver qué tan cierto es lo que dicen.

Con su permiso, profe, me le hago al ladito. ¿Me presta las tijeras, por favor?

En mis cuarenta y ocho años nunca he hecho un collage.

Empezaré por recortar las letras:

M-A-G-D-A-L-A

Ese es mi nombre.

(Magdala suspiró hondo, sin dejar de mirar el papel)

Cómo cambia la vida, niña, en un instante...

—dijo con un aire de melancolía—

Yo tuve dos hijos: el varón y la mujer. Son todo para mí.

Era muy joven cuando quedé embarazada de cada uno.

Recuerdo sus manitas, incluso el olor de sus primeros días de nacidos.

Por ellos tuve que hacer un pare en el camino: no pude continuar mis estudios.

—¿y cómo?—

Un niño necesita comida, pañales, un techo, estudio... había que resolver.

Entonces me tocó trabajar duro: hacer aseo, ayudar en las cocinas.

Así los saqué adelante, gracias a Dios.

Ya son adultos.

Yo también estudié, por supuesto.

Cuando vi que mis hijos iban creciendo, me animé a terminar el bachillerato.

Tenía que hacerlo: que ellos vieran que, si yo estudiaba el bachillerato como ellos, debían superarme y estudiar su carrera, ser profesionales.

Cuando vi que podían volar, entonces me arriesgué a mi propio sueño: ser enfermera.

Alcancé a estudiar tres semestres.

Por esos días me sentía rara; contenta, sí —estaba estudiando—, pero unos dolores fuertes de cabeza, que nadie podía explicar, me iban llevando a la cama.

Un día ya no pude hablar con claridad: la lengua se me enredaba; las manos, las piernas, los pasos se hicieron lentos.

Mi ánimo decayó y, desde entonces, tengo episodios fuertes de depresión.

Lo que sé de la enfermedad es que es degenerativa.

Es decir: hoy es mi mejor día, el mejor día de todos los que están por venir.

¿Cuáles son mis alas para volar?

La esperanza.

Yo sé que tengo que ir hacia adelante, buscar un renacer.

Pero tengo miedo de que, algún día, mi enfermedad sea la carga de otros... de mis hijos.

*Quiero seguir abrazándolos con fuerza, prepararles sus desayunos, despedirlos en la puerta,
caminar con ellos.*

*Antes de la enfermedad había encontrado que era buena en algo: me gustaba cuidar a los niños,
a los ancianos, a los pacientes.*

Siempre he cuidado: mis hijos, mis padres, mis hermanos...

Por estos últimos días, antes de salir de nuevo al mundo, me he preguntado:

¿qué significa para mí ir hacia adelante?

Hallazgos:

El ambiente en el Aula Hospitalaria se caracteriza por una dinámica de alta rotación, donde los estudiantes (principalmente menores de edad) tienen salidas frecuentes e inesperadas. Esta falta de aviso previo a los docentes genera una marca emocional negativa, pues las ausencias se experimentan con tristeza por no poder despedirse adecuadamente de los jóvenes.

Las sugerencias de mejora se centraron en la diversificación curricular (ver nuevos temas) y la inclusión de estrategias pedagógicas adaptadas específicamente para personas neurodivergentes,

revela una conciencia presente sobre las distintas necesidades de aprendizaje que se presentan al interior del aula, también muestra empatía por parte de compañeras que comprenden del sentimiento de frustración y gozo en los distintos niveles en la comprensión del saber.

Finalmente, el encuentro con Magdala, una asistente externa al aula reveló historias personales profundas relacionadas con el propósito y la enfermedad. Magdala, afectada por una condición degenerativa que compromete su calidad de vida futura, expresó su gran temor a convertirse en una carga para sus hijos. Su vida ha estado marcada por el sacrificio materno (deteniendo sus estudios) y, más tarde, por la búsqueda de un sueño personal (estudiar enfermería). A pesar de las dificultades, Magdala se aferra a la "esperanza" como su principal motor para seguir adelante, resumiendo así la compleja lucha entre el deber de cuidar y la amenaza de necesitar ser cuidada.

Fecha: Abril 2025

DIARIO DE CAMPO 6

Querer la enfermedad

Los diálogos con psicólogos y psiquiatras siempre fueron muy distantes, a menos que tuvieran alguna recomendación especial acerca del estado de algún estudiante. No dirigían alguna pregunta a los docentes, ni manifestaban algún interés por el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Esto representaba una profunda indiferencia con la labor docente, además, por el propio aprendizaje del paciente-estudiante.

Faltando una semana para culminar las prácticas e investigación, luego de la clase habitual, vi descansar a una enfermera al interior del aula. Después de un intercambio de palabras cotidianas,

la siguiente conversación me llevó a preguntarme desde la perspectiva del paciente, si posible querer la enfermedad.

— *Profe, ¿es cierto que se va?*

— *Sí, es cierto. Pronto culminaré mis prácticas en el aula, ahora sigue escribir, leer y reflexionar sobre las vivencias, todo esto ha sido un proceso para darle sustento a mi tesis.*

— *O sea que le falta graduarse.*

— *Sí, por eso mismo necesito reflexionar y ver de lejos todo lo que se ha vivido en el aula. Necesito más tiempo libre.*

— *¿Y qué le gusta más, los cursos de colegio, o enseñar aquí?*

— *Bueno, cómo tal son dos escenarios distintos. Aunque cada uno tiene sus propias necesidades. En un colegio por lo regular no te ocupas de asuntos particulares, no te da el tiempo, sobre todo porque son grupos muy grandes, de 20 hasta 35 estudiantes, —incluso más—. Sin embargo, también tienen dificultades personales; ya sean familiares, económicos, emocionales, pero es más difícil que te enteres de esas situaciones personales. Desde el inicio el aula hospitalaria te anuncia que hay una condición física o mental que requiere cuidado ¡mayor cuidado! que requiere escucha, y a mí me gusta eso. Me gusta llevar alegría a lugares donde hay tristeza.*

— *Sí, entiendo a qué se refiere. Aquí hay casos muy difíciles.*

— *¿Y a ti te gusta lo que haces?*

— *Sí, siento algo parecido a lo que usted cuenta. Una todos los días escucha las historias de los pacientes. Bueno, cuando quieren hablar. Y puede que le cuenten todos los días lo mismo, pero usted escucha, e incluso responde también lo mismo que antes. He llegado a pensar que, incluso se aprende a querer la enfermedad. Si no es así, usted no podría cuidarlos, le impacientaría el llanto, los gritos, las caras largas.*

—¿Cómo así ‘querer la enfermedad’?

—Sí, este no es un trabajo bien pago. Pero qué más da. Yo lo hago porque necesito el trabajo, por supuesto. Incluso hay días en los que no quiero venir, cómo, por ejemplo, los domingos; yo quisiera estar mi familia, salir a pasear, tener una vida normal. Yo bien podría dejar de venir los domingos, no es obligatorio, pues tengo contrato por prestación de servicios. De hecho, algunas compañeras lo hacen. Me digo: “este domingo no voy a trabajar”, pero no puedo.

Si me pongo en esas, es suponer que, a mis compañeras —las pocas que vienen— les toca muy duro, y a los pacientes también. No crea, ellos también se acostumbran a una. Pues todos los días aquí como no. Hay unos pacientes que se ganan el cariño, y una no puede dejar de escucharlos, y de seguir su proceso. En ocasiones también les traigo sus detallitos cuando cumplen años. O cuando es el Día de los Niños, o el Día de la Mujer, reunimos entre todos, y algo hacemos.

Pero para mí querer la enfermedad, es entender que cada una requiere su cuidado, y así misma, usted también se adapta a ella. Por ejemplo, yo no soy psicóloga, pero entiendo que la depresión es una tristeza que no se va, que la abstinencia, o la ansiedad es una incomodidad constante consigo mismo, que la esquizofrenia es un desequilibrio en la que, la mente va a lugares que no están existiendo en el momento, pero no por eso puedo decirles que así no son las cosas, que cambien, que no son como ellos las sienten, las creen o las ven. No. Usted no está en ese lugar; no puede saber qué se siente vivir con eso. Pero desde este lado sí ve que sufren, todos los días los ve llorar, extrañar a su familia, o saber que están muy solos; nadie los visita, o los llaman.

—Qué bella tu labor, y me conmueve profundamente tu entrega. Me recordaste un cortometraje muy interesante, ojalá puedas verlo. Se llama ‘El agente topo’. En un ancianato, una mujer de unos 80 años, abandonada, sin familia, todos los días les pide a las enfermeras que llamen a su mamá. Una enfermera sale a calle y se hace pasar su madre, y la abuelita le pregunta “¿Mamá cuando vienes por mí?”. La

enfermera le responde que pronto, y la señora se alegra. Esa llamada le alegra el día, le permite seguir viviendo sin sentirse totalmente sola en el mundo.

—Exacto. Así es. Usted tiene una estudiante en el servicio de menores. Ella no sabe leer ni escribir muy bien ¿si sabe de quien le hablo, cierto? —asentí con mi cabeza— pues ella de la ansiedad, cuando llegó a la clínica, se arrancó sus propios brackets. Todos los días lloraba porque el bienestar familiar le quitó la custodia a su madre, pues imagínese, que una niña de 16 años haya estudiado sólo hasta tercero de primaria... esta omisión ya indica un abandono. Además de eso, la señora se metió en negocios turbios, y sabía que su hija consumía sustancias psicoactivas.

Al verla tan derrotada por su propia abstinencia, ansiedad y la tristeza de no saber de su madre, le pedimos a la trabajadora social que mediara, que hiciera lo posible para que esa niña hablara con su mamá. Luego nos enteramos, que la señora está huyendo por otras ciudades, pues la quieren matar por causa de esos negocios. Entonces encarecidamente se le pidió que le dijera a la niña que estaba muy orgullosa de que continuara sus estudios, y que por favor no le contara nada de su situación. ¿Si ha visto cómo ha mejorado?

—Sí, un montón. Ahora es más amorosa, y en verdad desea aprender, pregunta, colabora a otras compañeras, ríe más seguido...

—Eso es querer la enfermedad, sabemos que algo le pasa al paciente, pero es hacer algo; abrir un campito entre todos para amortiguar lo que duele.

Hallazgos:

El concepto de "querer la enfermedad" que la enfermera me compartió, es el núcleo de este trabajo. Significa adaptarse y no impacientarse ante la tristeza o la depresión constante, sabiendo que una no puede decirle al paciente que "cambie." Ella me demostró que el compromiso es atravesado por

una ética que comprende la fragilidad humana. Esto reafirma que mi presencia y la de ella no son solo educativas o de asistencia, sino un acto de contención y apoyo emocional.