

## DOCUMENTO DE TRABAJO DEL TALLER N° 5 LA DISCONTINUIDAD

### DEFINICIÓN DEL CONCEPTO “DISCONTINUIDAD”

#### 1. PUNTO DE PARTIDA

"Hablar de discontinuidad significa hablar de cambio, pero para ello se debe hablar antes de *permanencia*, de algo que cambia y de algo que ha de permanecer. Si el cambio fuera tan radical que nada permaneciera, no habría discontinuidad posible. Por tanto, en el cambio que vamos a considerar aquí -el de la enfermedad-, también hay cosas que permanecen en la vida humana de cada niño enfermo.

Esto es lo que sucede exactamente con la enfermedad. En ella acontece una quiebra de la continuidad temporal que dificulta el comportamiento humano. La enfermedad sitúa a quien la padece en el plano de la indefensión. Cuando se está enfermo, los proyectos personales quedan mermados, frustrados, parcialmente limitados...

De hecho, la palabra enfermedad proviene del vocablo latino *infirmitas*, que significa *falta de firmeza*, inseguridad. La llegada de la enfermedad constituye un hecho diferencial, algo que corta una determinada biografía, hasta el punto de poder establecer un antes y un después, un antes de la enfermedad y un después de ella.

Por motivo de la enfermedad, a la libertad del paciente se le pone un relativo cerco, por el que se le infringen unas ciertas limitaciones y restricciones.

Gracias a la pedagogía hospitalaria y a la educación para la salud -en tanto que contribuyen a enseñarle a controlar mejor su enfermedad- el ámbito de sus posibilidades puede llegar a ampliarse. La libertad, aunque esté cautiva en el propio trastorno biológico, no obstante, puede seguir creciendo.

Esto quiere decir que no siempre la enfermedad tiene una carga tan negativa como algunos le atribuyen. La pedagogía hospitalaria debe gastar sus mejores energías en conseguir que el niño -a pesar de la discontinuidad que supone la enfermedad- siga creciendo, se desarrolle, se sienta motivado, reconquiste su libertad y sea autónomo a pesar de su enfermedad, es decir, se realice como persona".

En definitiva, vemos cómo cuando al hablar de la discontinuidad producida por una enfermedad, hacemos referencia a los cambios que se producen en la vida de la persona, pero dejando claro que no sólo permanece

su identidad, sino que también se mantienen las posibilidades para conseguir alcanzar la felicidad que todos tendemos a encontrar, incluso en una situación anómala como es el caso de una enfermedad y de una posible hospitalización.

## **2. LA DISCONTINUIDAD DESDE DIVERSOS ENFOQUES**

### **(aportaciones de los miembros del Taller nº 5)**

Los significados generales del término discontinuidad que más se repiten son:

- "Discontinuidad" como sinónimo de interrumpir, intermitente o no continuo.
- Hablar de discontinuidad significa hablar de cambio, pero para ello se debe hablar antes de permanencia, de algo que cambia y de algo que ha de permanecer.
- Ruptura de la normalidad
- Pérdida de control y desequilibrio
- Conlleva transformación, adaptación.
- Los cambios que acontecen en la vida humana no son tan radicales que no nos permiten reconocernos a su través.

Es decir, la discontinuidad caracteriza a la vida misma, ya que el ser humano es una persona en continua evolución, hacia un final o cambio desconocido para él.

La enfermedad y la hospitalización como posibles factores que pueden provocar discontinuidad.

- Con la enfermedad, la continuidad del vivir humano puede fragmentarse, no en su totalidad sino parcial y transitoriamente. Pero, lo que sí es cierto es que estas circunstancias pueden llegar a hacer problemático el comportamiento humano.
- Cuando se está enfermo no se puede hacer una predicción de control de la propia conducta en el futuro.
- La enfermedad puede conllevar una ruptura del desarrollo normal de la vida, puesto que no se pueden realizar de una forma habitual las actividades que anteriormente se ejecutaban.
- Se pueden producir cambios en la vida socio-familiar, escolar y personal.

Factores que pueden determinar un mayor o menor grado de discontinuidad en la vida del enfermo hospitalizado:

- Severidad y cronicidad de la enfermedad.
- Duración de la hospitalización: estancias breves (inferiores a una semana), medias (hasta 15 días) y largas.
- Tiempo de convalecencia en el propio domicilio.
- Alternancia de estancias en el domicilio con procesos de hospitalización.
- Momento evolutivo del niño.
- Características personales del paciente.
- Dinámica familiar (los padres, hermanos...).
- Apoyo e interacciones sociales.
- Capacidad para mantener las rutinas habituales de vida (escolaridad, relaciones con los amigos, compañeros y profesores, alternancia de periodos de aprendizaje y de absentismo, actividades y hobbies).
- Ayudas y apoyos exteriores que se reciban.

Todos estamos de acuerdo, en la capacidad de la Pedagogía Hospitalaria para actuar sobre la Discontinuidad.