



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

“ESCUELAS HOSPITALARIAS”

AUTORÍA ANTONIO JUAN PÉREZ MARISCAL
TEMÁTICA ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD
ETAPA EI, EP

Resumen

Es un recorrido sobre las escuelas hospitalarias. Se trata, con este artículo, de que se conozca un poco mejor la manera de trabajar en los hospitales públicos de Andalucía. Se va a tratar la definición de las escuelas y sus principales características. Los objetivos educativos, así como los ámbitos de uso vendrán explicados en el presente artículo, acompañado de la legislación pertinente.

Palabras clave

- Niños de larga hospitalización (más de 30 días).
- Niños de media hospitalización (entre 15 y 30 días).
- Niños de corta hospitalización (entre 1 y 15 días).
- Niños atendidos en el Hospital de Día.
- Niños encamados que no pueden desplazarse al aula.

1. ¿QUE SON LAS AULAS HOSPITALARIAS?

Reciben el nombre de Aulas Hospitalarias las unidades escolares surgidas dentro del hospital, cuyo objetivo principal es la atención escolar de los niños hospitalizados, atendiendo con ello a uno de los principales derechos recogidos en la Ley 13/1982 sobre la integración social de los minusválidos, en cuyo artículo 29 se recoge que en todos los hospitales en los que se cuente con servicios pediátricos se dispondrá de "una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales". Esta Ley fue más tarde ampliada a través de varios Reales Decretos en los que se han ido definiendo con mayor claridad las funciones a desarrollar en estas aulas, dotándolas de un mayor contenido y atendiendo de esta forma a uno de los principales derechos de todo niño, que no es otro que el del Derecho a la Educación.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

En estas aulas son atendidos niños que durante un período de tiempo, más o menos largo, padecen diversos trastornos físicos, enfermedades, roturas, operaciones, etc., por lo que deben ser ingresados en un hospital. De esta forma, pueden continuar con el proceso educativo con total normalidad, dentro de la anormalidad que supone para el niño estar fuera de su ambiente familiar, escolar y social.

.La atención hospitalaria se prioriza por el siguiente orden, según se extienda su período de hospitalización:

- Niños de larga hospitalización (más de 30 días).
- Niños de media hospitalización (entre 15 y 30 días).
- Niños de corta hospitalización (entre 1 y 15 días).
- Niños atendidos en el Hospital de Día.
- Niños encamados que no pueden desplazarse al aula.

2. ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LAS AULAS HOSPITALARIAS.

Las Aulas Hospitalarias poseen unas determinadas características que hacen que la actividad a desarrollar en ellas sea, en cierto modo, diferente: se encuentran ubicadas dentro de un centro hospitalario y dirigidas a niños que sufren diversos tipos de patologías. Estas dos premisas hacen que la actuación escolar que el profesor debe realizar requiera de unos comportamientos diferentes a los que se llevarían a cabo en un aula normal. Es por esta razón por la que el aula debe ser un espacio abierto y flexible, atento únicamente a las necesidades del niño hospitalizado, donde éste pueda acudir libremente, con la posibilidad de que siempre que lo requiera su asistencia médica y sanitaria pueda ausentarse, para más tarde volver de nuevo a reincorporarse a sus tareas escolares en el aula ordinaria.

La actuación, por otra parte, de los maestros y maestras que trabajan en estas aulas debe de tener en cuenta todas las circunstancias que rodean al niño hospitalizado: angustia, ansiedad, desmotivación, aburrimiento, etc., de ahí la importancia de emplear una serie de técnicas encaminadas a fomentar en estos niños su creatividad, el perfeccionamiento de sus destrezas, habilidades y capacidades manipulativas, así como la utilización y el manejo diario de las nuevas tecnologías (Internet).

Otro de los aspectos de gran interés en estas aulas es la creación de un clima propicio para el intercambio de experiencias entre los diferentes alumnos hospitalizados, no ya sólo dentro del aula sino también durante el tiempo que pasa en el resto de dependencias compartidas del hospital: los pasillos, la sala de juegos o en sus habitaciones, procurando que sienta lo menos posible la lejanía de su



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

ambiente familiar y social. Asimismo y gracias a las nuevas tecnologías se intenta relegar a un segundo plano la soledad y el aislamiento que sufre el niño hospitalizado comunicándose a través de Internet con otros niños de otros hospitales con problemas iguales o parecidos a los suyos; con sus compañeros del aula de referencia, etc.

3. LA ACTIVIDAD EDUCATIVA QUE SE LLEVA A CABO.

La actividad educativa se lleva a cabo de varias maneras, siendo las más comunes dos: la asistencia al aula por parte del alumno, siempre que éste se encuentre en condiciones físicas para desplazarse hasta ella; o, bien, en su propia habitación, cuando su estado de salud aconseja que sea el profesor el que se desplace hasta ella. La finalidad, en ambos casos, es siempre la misma: evitar o reducir en lo posible las consecuencias negativas que su estancia en el hospital les puede causar tanto a nivel educativo como personal, especialmente, en los casos de los niños que están más tiempo hospitalizados, por padecer una enfermedad crónica (leucemia, etc.).

En estas actuaciones se tiene siempre muy presente otros dos componentes fundamentales en todo este proceso educativo y sin los cuales difícilmente la actuación del maestro del aula podría desempeñar su labor plenamente, son los padres y el personal sanitario: médicos, enfermeras, auxiliares, etc. La relación con los padres ha de ser diaria y permanente, ya que son ellos, junto con sus hijos, los primeros en orientar al maestro sobre el nivel educativo de éstos, al mismo tiempo que sirven de nexo de unión entre el colegio y sus tutores con el Aula Hospitalaria. En cuanto al trato con el personal sanitario ha de ser también diario, siendo considerada su labor como imprescindible ya que estimulan y apoyan en todo momento la asistencia de estos niños al aula. Por otra parte, ellos se convierten en el primer transmisor de la información referente a cada niño que ingresa en el hospital o los cambios que se produzcan en el ánimo o en la salud de aquel otro que ya lleve tiempo ingresado. Ellos serán, en definitiva, quienes determinen si deben acudir o no al aula y si conviene, por el contrario, que se les atienda en su propia habitación.

4. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE LAS AULAS HOSPITALARIAS EN ESPAÑA.

La situación actual de la Pedagogía Hospitalaria y, por consiguiente, la actuación de los maestros en los hospitales en España, se puede decir que se encuentra en un momento ciertamente importante, ya que son pocos los hospitales que hoy en día no cuenten entre sus instalaciones con un Aula Hospitalaria y que no dediquen parte de sus instalaciones y medios económicos a la atención y mejora de estos centros. Sin embargo, el proceso para llegar a esta situación ha sido largo y complejo. En un principio las aulas surgieron en ciertos hospitales de una manera espontánea, ante la preocupación de algunos por la atención escolar de los niños que pasaban largas estancias hospitalizados, lejos de su ambiente familiar y con la posibilidad de perder el curso escolar educativo de la etapa que lleva normalmente.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

Las primeras escuelas dentro de un hospital surgen allá por los años cincuenta en centros vinculados con la orden hospitalaria de San Juan de Dios, como ocurriera en el Sanatorio Marítimo de Gijón que era llevado por estos hermanos; labor que fue continuada en otro de sus hospitales, en esta ocasión de Madrid, en el Asilo de San Rafael. Hay que incidir en un hecho primordial y es que en un principio, estas aulas fueron creadas con la idea de atender la demanda que había por parte de la sociedad por atender a niños con determinadas enfermedades, como la poliomielitis, parálisis cerebral, Síndrome Tóxico, etc. Se pretendía, en esos momentos iniciales, más entretener a los niños que llevar con ellos un seguimiento escolar, según el programa de su colegio de origen.

Esta iniciativa tuvo su continuación, en 1974, a raíz de la apertura del Hospital Nacional de Parapléjicos, en Toledo. En ese momento se puso en marcha una Sección Pedagógica, compuesta de cinco aulas, biblioteca, secretaría y una sala de profesores, con cuatro maestros, de los que hoy en día sólo quedan tres.

Hubo que esperar hasta el 7 de abril de 1982, fecha en la que se publicó la Ley de Integración Social de los Minusválidos para que este derecho se recogiese fielmente en su articulado. A partir de ese momento se inicia una amplia labor legislativa, tanto desde el punto de vista del Ministerio de Educación y Cultura, como desde las diferentes Consejerías de Educación y Sanidad de las respectivas Comunidades Autónomas, una vez que éstas asumieron las competencias en materia educativa y sanitaria, tendente a atender este derecho que todo niño tiene a la educación, incluidos los niños enfermos y hospitalizados y que fueron recogidos en la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, aprobada por el Parlamento Europeo en 1986. El resultado final fue que el 18 de mayo de 1998 se firmó un convenio entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud, en el que se sentaron las bases y la política compensatoria destinada a resolver la escolarización de los niños convalecientes o ingresados en centros hospitalarios por toda la geografía española.

En la actualidad la mayor parte de los centros hospitalarios de España cuentan entre sus dependencias más preciadas con una o varias aulas donde son atendidos los niños y niñas que se ven obligadas a pasar un tiempo en el hospital lejos de sus centros escolares de origen. Los años comprendidos en esta atención son los que van de los 3 a los 16 años, aunque en ocasiones puntuales son atendidos niños de otras edades superiores, aquellos que van al Bachillerato.

5. OBJETIVOS EDUCACIONALES.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

Se pueden enumerar tantos objetivos como pacientes-alumnos existan. Se intenta que los niños/as olviden la enfermedad el rato que están en el aula, creando un espacio dentro del Hospital totalmente diferente y que recuerde una escuela de verdad, evitando así la sensación de angustia.

Los objetivos generales que se pretenden conseguir en las Aulas Hospitalarias son:

1. **Facilitar la coordinación** con los servicios sanitarios, favoreciendo una relación fluida para garantizar la atención integral del niño o niña hospitalizada.
2. **Crear**, con los profesionales que atienden al niño/a, un ambiente de actividades semejantes al de su vida cotidiana; que le estimule a seguir desarrollándolas en todas sus capacidades personales: físicas, afectivas, intelectuales y sociales, con la mayor normalidad posible.
3. **Prestar atención educativa directa a los alumnos hospitalizados**, a fin de dar continuidad a su proceso educativo durante el tiempo de permanencia en el hospital.
4. Diseñar y desarrollar actividades educativas de carácter lúdico y recreativo, ajustadas a las características y situaciones individuales de estos niños/as.
5. **Ofrecer asesoramiento y apoyo a las familias**, facilitando formación e información en materia educativa para que puedan colaborar y participar en las actividades programadas en la Unidad de Apoyo Educativo.
6. **Estimular la asistencia al aula hospitalaria** y su participación dentro de ella
7. **Paliar el retraso escolar** en las áreas curriculares ocasionado por la ausencia al centro escolar durante el tiempo de hospitalización a través de la continuidad de las actividades escolares.
8. Conseguir, a través de las diferentes áreas curriculares que el niño sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.
9. **Establecer comunicación con los centros escolares** de procedencia (tutores, y en su caso, con profesionales de los Equipos de Orientación Educativa, Servicio de Inspección y otras instituciones).
10. Favorecer el proceso de comunicación mediante el uso de las tecnologías de información y comunicación.

6. ÁMBITOS DE LAS AULAS HOSPITALARIAS.

En ámbito escolar:

- Mantener o recuperar hábitos de trabajo intelectual.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

- Seguimiento de las tareas escolares siempre que el tiempo de estancia y las condiciones lo permitan.
- Contribuir a mejorar sus habilidades intelectuales y sociales.
- Fomentar la responsabilidad y la autonomía del niño en el medio hospitalario.

Ámbito Psicoafectivo:

- Apoyar emocional y afectivamente al niño.
- Ofrecer cauces de comunicación con los adultos y otros niños.
- Proporcionar un ambiente relajado y agradable.
- Organizar los recursos necesarios para su atención global.
- Ofrecer a la familia el estímulo necesario para que transmitan al niño una sensación emocional positiva.

Ámbito lúdico-recreativo:

- La actividad recreativa ocupa en principio la mitad del tiempo en conjunto con la actividad escolar, ambas persiguen un fin educativo.
- Realización de prácticas de juego que desemboquen en el esparcimiento y la diversión y desvíen la atención del niño en la situación negativa en la que se encuentra.
- Desarrollar actividades lúdicas que fomenten el equilibrio emocional.
- Crear un ambiente en que, a través del juego, el niño se manifieste con espontaneidad.

7. PERFIL DE LOS PROFESORES.

Perfil de los profesores del aula hospitalaria.

El educador que trabaja en un hospital tiene que poseer una serie de características personales y profesionales que le permitan su labor y le faciliten el pleno desenvolvimiento en ese medio particular:



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

Características personales:

- Madurez y equilibrio personal para vivir y afrontar determinadas experiencias propias del ámbito hospitalario.
- Apertura, flexibilidad, sensibilidad y capacidad de comunicación que faciliten relaciones personales positivas.
- Ser capaz de comprender y resolver cualquier situación emocional del niño frente al sentido del dolor, la enfermedad y la muerte.
- Fortaleza que permita afrontar la dureza de la tarea, comprendiendo los defectos y debilidades de los niños con paciencia activa, no pasiva.

Características profesionales:

- Aprender a conocer las necesidades intelectuales y afectivas del niño hospitalizado y de cada niño en particular, y satisfacerlas en lo posible.
- Conocer y poner en práctica una amplia gama de técnicas didácticas, de metodología del estudio, de actividades de entretenimiento (dibujo, pintura, manejo de ordenador, organización de juegos) sabiendo integrar la técnica, siempre, en una actuación humana.
- Aprender a "estar" de una manera educativa con niños enfermos, por medio del "diálogo y la compañía".

8. LEGISLACIÓN.

Marco legal:

“La constitución española contempla el derecho a la educación de todos los españoles y encomienda a los poderes públicos que promuevan las condiciones y

Remuevan los obstáculos para que este derecho sea disfrutado en condiciones de igualdad por todos los ciudadanos”.

- CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

Aprobado por el Parlamento Europeo y de obligado cumplimiento en todos los Estados Miembros.

□ LEY 9/1999 DE SOLIDARIDAD EN EDUCACIÓN

Aprobada por el Pleno del Parlamento de Andalucía, el 18 de Noviembre del año 1999. Dedicó el capítulo VII a la población escolar que por decisiones judiciales o razones de enfermedad no pueda asistir al Centro Educativo. En sus artículos 21.2 y 21.4 garantiza el que cualquier niño/a hospitalizado pueda continuar con su proceso educativo, en aulas hospitalarias o en el régimen que reglamentariamente se determine; y que si eso no fuese posible garantizará la posibilidad de que ese alumno se matricule en la modalidad de educación a distancia. En el artículo 22 establece las medidas y actuaciones de compensación.

□ BOJA Nº140 DE 2 DE DICIEMBRE DE 1999

Regula los puestos específicos pertenecientes a los Equipos de Orientación Educativa. Crea las Comisiones de Servicios.

□ DECRETO 167/2003, DE 17 DE JUNIO DE 2003

Aprobado por el Parlamento de Andalucía. Dedicó el capítulo VI a la atención educativa del alumnado que por razones de enfermedad no puede asistir al centro escolar. Regula el funcionamiento de las aulas hospitalarias y la atención domiciliaria, el acceso a los puestos docentes implicados y la incorporación de las nuevas tecnologías en dichos casos.

El objetivo de este programa es garantizar la atención integral de los pacientes infantiles que se encuentran hospitalizados

El aula hospitalaria del Hospital Puerta del Mar, en Cádiz, atiende diariamente a una media de 25 escolares que, por cuestiones de salud, interrumpen temporalmente su escolarización al estar ingresados. Durante el pasado curso, un total de 1.936 alumnos fueron atendidos en las dos aulas docentes de este centro sanitario. Las consejerías de Educación y Salud desarrollan conjuntamente esta iniciativa, dirigida a propiciar una atención integral a los pacientes infantiles hospitalizados.

Las aulas hospitalarias son atendidas por profesores que desarrollan su trabajo en un extenso ámbito de actuación, procurando atender educativamente a todos los alumnos que presentan gran diversidad



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 14 – ENERO DE 2009

en cuanto a sus niveles de aprendizaje. En este sentido, las intervenciones de apoyo educativo se realizan de manera flexible, mediante una adaptación curricular continuada que abarca todas las etapas educativas: infantil, primaria y secundaria.

Calidad asistencial

Las aulas hospitalarias andaluzas nacieron dentro del Programa de Atención Integral al Niño Hospitalizado del Servicio Andaluz de Salud, iniciado en 1984. En 1997, el SAS puso en marcha el Programa de Atención Integral al Niño Hospitalizado, situándose a la vanguardia en la mejora de la calidad asistencial a la población infantil.

También se han producido importantes cambios estructurales y ambientales en los hospitales, con la adecuación de decoración de las áreas de hospitalización, la creación de salas lúdico-pedagógicas o la implantación de menús infantiles.

La Junta de Andalucía ha promovido igualmente cambios organizativos en el sistema sanitario como la permanencia de la madre junto al niño, la sensibilización y reciclaje del personal, la agrupación de niños en zonas específicas evitando el internamiento con adultos o la coordinación interdisciplinar para mantener la integridad del niño.

En esta estrategia de atención a los menores se encuentra también 'Mundo de Estrellas', un programa informático puesto en marcha en los hospitales del Servicio Andaluz de Salud que permite a los niños ingresados jugar, formarse y comunicarse con otros menores a través del ordenador.

BIBLIOGRAFIA

Lizasoáin, O. y Ochoa, B. (1997). *La discontinuidad en la vida del niño enfermo y hospitalizado*. Pamplona: Newbook.

Costa, M.,(2000). *El juego y el juguete en la hospitalización infantil*. Valencia: Nau Llibres.

Autoría

- Nombre y Apellidos: Antonio Juan Pérez Mariscal
- Centro, localidad, provincia: Arcos de la Frontera (Cádiz)
- E-mail: antoniowan11@hotmail.com