

Sus herramientas
de trabajo
son la ilusión,
el descubrimiento,
la creatividad
y la sonrisa.

Atención al alumnado en estancia hospitalaria

Lorenzo Baño, Pilar Carrasco, Ana Ferrer, Caridad Marín, Carmen Pastor,
Hospital Universitario Ntra. Sra. De la Arrixaca (Murcia)

1. Pedagogía Hospitalaria

La mejora del nivel de vida en los países europeos en los años 60, hace que una vez conseguida la universalización de la cobertura sanitaria y una importante mejora de los medios de diagnóstico y tratamiento, la sociedad empieza a plantearse y demandar una mayor humanización de la medicina y de los hospitales.

Para un niño y un adolescente ¿qué supone esta humanización? Sobre todo, estar próximo a sus padres, ser tratado con cariño y respeto por todos los profesionales sanitarios. Pero, también, poder continuar con un ritmo de vida lo más normalizado posible. Por ello, la atención educativa es básica, además de prevenir graves desfases educativos, puede ayudar a través de la formación e información a que los niños se conviertan en parte activa de su proceso de curación, así como a superar mediante las actividades lúdicas y socializadoras, la ansiedad y la angustia que la enfermedad y hospitalización conllevan.



La atención pedagógica, se propone ayudar al enfermo para que, inmerso en esta situación crítica que atraviesa, pueda seguir desarrollándose en todas sus dimensiones personales, con la mayor normalidad posible.

La Pedagogía hospitalaria lleva practicándose más de tres décadas en los países europeos. A través de encuentros entre los profesionales de los diversos países y proyectos europeos, buscamos canales de información, formación y enriquecimiento mutuo que permitan la extensión y mejora de la atención educativa en todos los hospitales.



2. Análisis del contexto:

Ubicación y tipos de aulas

Las Aulas atienden a niños ingresados cuyas edades están comprendidas entre los 3 y los 16 años. Disponemos de cuatro aulas distintas:

- **Aula de Escolares:** ubicada en la primera planta del Pabellón Materno-Infantil, dentro del Servicio de Maternal.
- **Aula de Oncología:** no existe como tal espacio, la maestra que se ocupa de los niños de este servicio, trabaja de forma itinerante por las distintas habitaciones, así como también atiende a los niños del hospital de día y al Servicio de UCI Pediátrica.
- **Aula de Cirugía:** anexa al servicio de cirugía infantil, pero fuera de él. También atiende a los niños del Servicio de Aislados.
- **El aula Itinerante del Pabellón General:** dispone desde el curso 99/00 de una sala compartida en la 5ª planta. Las edades de los niños que se atienden están comprendidas entre los 11 y los 16, repartidos en las siete plantas de que consta el Pabellón General.

Características del alumnado

Los pacientes en edad escolar ingresados en el hospital son los potenciales alumnos de nuestras aulas. Es conveniente apuntar una serie de características que los diferencian de los demás niños. Son:

- Niños enfermos con diferentes niveles de gravedad.
- Niños limitados crónica o momen-

táneamente en sus posibilidades de acción.

- Niños psicológicamente afectados por la separación de su medio habitual.
- Niños con dificultades de adaptación a un medio extraño como es el hospital.
- Niños temerosos a los tratamientos médicos.
- Niños ansiosos ante la falta de información que han recibido sobre la internación o su problemática en general.
- Niños con Necesidades Educativas Especiales: discapacidades psíquicas, motóricas o sensoriales.

Aunque ésta es una descripción puntual de las características generales de nuestros alumnos, creemos que añadir una pequeña reflexión teórica dará una idea más detallada de la realidad del niño hospitalizado.

La hospitalización es para el niño un cambio total en su vida, se encuentra en un medio donde todo es nuevo para él y debe adaptarse a ese medio. Los niños pequeños sienten mayor temor a ser abandonados por la madre, sobre todo si no está informado de porqué va al hospital, ya que puede vivir esta experiencia como un castigo. El niño mayor ya entiende que la madre no lo abandonará, pero tiene auténtico terror a los tratamientos, al dolor y, por otro lado, a la pérdida de su independencia.

Hay una serie de cambios que el niño puede sufrir y que precisan de una adaptación, éstos cambios pueden ser específicos del hospital o no.

Por ejemplo la separación de sus objetos habituales y de las personas que conoce y el rodearse de cosas y personas nuevas y desconocidas para él, así como el cambio absoluto de actividades, complicándose esto en muchos casos con la propia enfermedad, y con la ansiedad que le produce su ingreso que puede ser una experiencia despersonalizadora que el niño puede vivir con infinito terror.

Las reacciones de los niños ante su hospitalización pueden ser muy diferentes, aunque nuestra experiencia nos demuestra que suelen pasar por fases ya descritas: fase de protesta, de desesperación y de negociación.

Ámbitos de coordinación

Para realizar una buena labor educativa consideramos fundamental la sincronía entre:

- ✓ Nosotros mismos, los profesores de cada una de las aulas.
- ✓ Con el personal sanitario (para obtener e intercambiar información sobre el tiempo aproximado de hospitalización y características de los niños enfermos)
- ✓ Con la gerencia del hospital.
- ✓ Con la familia de los alumnos.
- ✓ Con el centro escolar de origen.
- ✓ Con las ONGs.
- ✓ Con otros hospitales que disponen de aulas.
- ✓ Con otros centros pedagógicos (asesoramiento, recursos...).
- ✓ Con el servicio de inspección educativa.
- ✓ Con otras instituciones (periódicos locales, asociaciones de payasos...)

3. Objetivos generales de las aulas

◆ Respeto al Programa de Atención a la Diversidad.

1. Desarrollar un programa de compensación que permita la continuidad educativa del niño hospitalizado, planificando para ello los distintos niveles de acción: Educación Infantil, Primaria, Secundaria.
2. Favorecer actuaciones de mediación y coordinación con el centro escolar del niño en los casos de larga hospitalización, así como con el programa de atención domiciliar SAED.
3. Evaluar la efectividad del Programa: elaboración desarrollo.
4. Promover la igualdad de oportunidades de acceso, permanencia y promoción a una educación de calidad para todos los niños, jóvenes y adultos, prestando atención preferente a aquellos sectores que, por su situación geográfica, o por sus condiciones sociales, personales o familiares, minorías étnicas y culturales, se vean más desfavorecidos, articulando medidas que hagan efectiva la compensación de las desigualdades de partida.

◆ Respeto al hospital.

1. Impulsar la coordinación y colaboración de la Consejería de Educación y Cultura y la Consejería de Sanidad, así como con otras administraciones, instituciones, asociaciones para el desarrollo de acciones de compensación.
2. Influir, en la medida de lo posible, para que el hospital incluya la "humanización" en la organización de espacios y tiempos.
3. Favorecer la comunicación y coordinación con el personal sanitario.

◆ Respeto a los niños hospitalizados.

1. Ayudar a los niños a adquirir y desarrollar habilidades que le sirvan para enfrentarse a su nueva situación.
2. Proporcionarles, en caso necesario, una información adecuada para evitar sufrimientos y malentendidos sobre la enfermedad.
3. Seleccionar un material didáctico que permita la continuidad y regularidad de la escolarización de estos niños.
4. Atender de forma individualizada a cada niño, favoreciendo, siempre que sea posible, el trabajo colectivo en grupo y la relación con otros niños hospitalizados.
5. Evitar la marginación en el proceso educativo en los niños hospitalizados.
6. Estimular actitudes de aceptación de las diferencias de tipo físico y psíquico.
7. Facilitar, mediante la acción educativa, que el período de hospitalización sea más llevadero para el niño, atendiendo a sus necesidades afectivas y lúdicas para superar el trauma hospitalario.

◆ Respeto a la familia

1. Favorecer la comunicación con las familias, dándoles a conocer la situación psicoemocional de sus hijos en referencia a los procesos de enseñanza-aprendizaje que están realizando.
2. Colaborar en reducir la vulnerabilidad de los padres ante el estrés y la hospitalización de sus hijos.

4. Actuaciones concretas

■ Actividades generales:

Consideramos éstas como las actividades que pueden ser realizadas por todos los alumnos que asisten a cualquiera de las cuatro aulas:

- Excursiones por el hospital.
- Fiesta de Navidad.
- Fiesta de Carnaval.
- Actividades del Ayuntamiento: visita de los Bomberos, Policía Local.
- Taller de Cartón, Cuentacuentos... etc.
- Revista del hospital.
- Actividades de videoconferencia.
- Proyecciones.
- Taller de barbotina.

■ Aula de Escolares

Este aula atiende a los niños ingresados en este servicio con patologías de Pediatría General y Neurología infantil, son niños cuyas edades están comprendidas entre los 18 meses y los 11 años. Está ubicada en lo que en un principio era sala de espera o sala de juegos del servicio, por lo que la misma permanece abierta 24 horas con libre disponibilidad de acceso para todo el mundo, lo cual representa un problema importante por la cantidad de tiempo que se pierde diariamente en montar y desmontar el aula, así como el deterioro del material expuesto. Pero cuando se pensó en su ubicación pesaron más los factores de cercanía y de fácil accesibilidad para los niños, que los de disponer de un ámbito exclusivo.

Con posterioridad se construyó una terraza en este aula que posibilita la salida de los niños al aire libre.

Los alumnos que acuden al aula lo hacen de forma voluntaria, todas las mañanas antes de empezar el trabajo en la clase propiamente dicho se pasa por las habitaciones recogiendo y animando a los nuevos niños ingresados y explicándoles someramente en que consiste el trabajo en el aula.

La mayoría de los niños van andando o en sillas de ruedas pero suele haber uno o dos que de vez en cuando van en cama, así podemos encontrarnos con dos o tres camas en el aula.

La media de asistencia es de diez a quince alumnos diariamente, y la estancia media de los alumnos es de siete a quince días, lo que permite dar una cierta continuidad al trabajo, también hay que tener en cuenta los alumnos de larga hospitalización que permanecen con nosotros entre veinte y cuarenta días. Estos reciben una



atención que está coordinada con el programa de trabajo de su colegio de origen.

El planteamiento de trabajo que se está llevando a cabo, y que por supuesto está siempre sometido a revisión, para conseguir adaptarse al nivel de la mayoría consiste en el siguiente proceso:

- Presentación: de los alumnos de nuevo ingreso, del trabajo a realizar durante esa jornada, del plan de trabajo que estamos realizando esa semana.
- Lenguaje oral: presentación de un cuento, lo narramos, dialogamos sobre él, trabajamos canciones, adivinanzas, refranes... etc.
- El tema de la semana: las profesiones del hospital, los instrumentos y el material hospitalario, los distintos servicios del hospital, preparamos la excursión, nuestra revista... etc.
- Lenguaje escrito, matemáticas y conocimiento del medio: los chicos y chicas trabajan con fichas y materiales que el equipo pedagógico de las aulas llevamos preparando desde hace varios años, así como del material bibliográfico de que consta la biblioteca de las aulas.
- Actividades de tipo lúdico y creativo: decoramos la clase, juego simbólico, juegos de mesa, iniciación al manejo del ordenador... etc.

☐ Aula de Oncología Infantil y Atención a la UCI

Cada curso hay una media de 25 a 30 niños en edad escolar que deben estar ingresados en este servicio, con un tiempo aproximado de 60 días de permanencia, en ingresos reiterados, muchos de ellos un mes en el primer ingreso.

Lo primero que hacemos cuando un niño ingresa, es conocer al niño y a los padres, presentar nuestro servicio, y rellenar una ficha con sus datos personales y escolares.

Después, nos ponemos en contacto con el tutor de su centro de referencia para que nos de información sobre el desarrollo curricular y psicosocial del niño, así como para pedirle una programación quincenal o mensual para trabajar nosotros con el alumno, especialmente en las áreas fundamentales.

También les animamos, a mantener correspondencia escolar, correos electrónicos, videoconferencia (en caso de ser posible), cualquier recurso que ayude al niño a no desvincularse de sus compañeros. Repetimos los contactos con el tutor las veces que sean necesarias, en muchos casos nos desplazamos para tener al menos un contacto personal que facilite posteriormente el contacto indirecto.

Siguiendo la programación del tutor, y siempre que su estado fisi-

co y anímico lo permita trabajaremos diariamente con él, en caso de ser posible en el aula y cuando no, en la habitación. Consideramos muy importante animarle a seguir este trabajo escolar, para que no pierda su ritmo, y para crearle sensación de normalización, de que su vida no se detiene, intentando darle a este trabajo el carácter más flexible y ameno posible.

En el caso, de que por su estado anímico o físico, como ocurre con los niños terminales, no pueda llevar un trabajo escolar estructurado, intentamos buscar posibilidades educativas de animación: plástica, cuentos, juegos, pasatiempos. Para ello contamos con la valiosa ayuda de la Asociación "Solidarios para el desarrollo".

Cuando el niño sale del hospital, pero no puede ir de momento al colegio, intentamos a través del Servicio de Atención Educativa Domiciliaria (SAED), buscarle apoyo en tareas escolares, coordinándonos con el profesor que se va a ocupar de él.

Hospital de día. Servicio de Nefrología Infantil

La mayoría de nuestros alumnos oncológicos, cuando salen del hospital pasan al menos una vez cada quince días por este servicio durante el primer año de tratamiento.



Están ubicados en un espacio pequeño, donde también están los padres y el personal sanitario. El local no reúne condiciones para un trabajo escolar, ya que ni siquiera hay mesas, pero, apoyándose en unas tablillas conseguimos que realicen trabajos de plástica, pasatiempos, les contamos cuentos, juegos... etc.

Con este trabajo, conseguimos suavizar un poco la ansiedad que los tratamientos conllevan, y, sobre todo, seguir en contacto con ellos para ver como transcurre su proceso educativo: Atención Domiciliaria, Normalización de su vuelta al colegio...

Atendemos del mismo modo a los niños que reciben diálisis en el servicio de Nefrología, contiguo al del Hospital de Día.

Atención a la UCI

Cuando algún niño debe pasar varios días en la UCI y está consciente, nos llaman del servicio para demandar atención educativa. Normalmente las limitaciones físicas del tratamiento, solo nos permiten un trabajo oral.

Pero, hay algunos casos en los que están más tiempo, tienen al menos un brazo libre y sí que podemos tener una atención más escolar,

▣ Aula de Cirugía

A este aula llegan niños de edades comprendidas entre los 3 y 11 años. La mayoría son niños intervenidos quirúrgicamente. También atiende este aula a los niños Quemados y al Servicio de Aislados.

Sólo en ocasiones su estancia en el hospital se alarga más de una semana. Aunque hay casos que requieren atención domiciliaria debido a largos tratamientos postoperatorios.

El Aula está dotada de un buen equipamiento: televisión, video VHS, DVD, cassette, ordenadores, impresoras, escáner, fotocopiadora, horno de cerámica, mesas de entalladura, mesas regulables para adaptarlas a las camas, variado material para expresión plástica...

Los niños presentan tres condiciones de asistencia; en cama, en silla de ruedas o a pie. En general todos llevan gotero, adosado a la cama, a la silla o en un soporte con ruedas para llevarlo andando.

En función de los ingresos y de las altas el número de niños atendidos varía cada día, lo normal es una media de 8 ó 10 alumnos por día.

Para comenzar la jornada se visitan todas las habitaciones y se determina qué niños van a venir a la escuela. Esta circunstancia viene

condicionada por el estado en el que se encuentra el niño (recién operado, grandes molestias, fiebre, muy dependiente de los padres...) y siempre con su consentimiento y el acuerdo del médico.

Una vez organizada el aula comenzamos con las presentaciones y la explicación del plan de trabajo.

Cada día se presentan algunos cuentos y se trabajan fundamentalmente las áreas de lengua, matemáticas y conocimiento del medio.

Pensamos que -a priori- una actitud abierta, acogedora, empática, que transmita ilusión y confianza creará en los niños ilusiones y expectativas que les ayudarán a "evadirse" de los temores que sienten. Pensamos por tanto, que el enfoque lúdico es fundamental debido a:

- Las limitaciones físicas de los niños de este aula.

- La situación anímica, que requiere una motivación especial para aceptar tareas escolares.

Las actividades (de éxito asegurado para todos) consiguen que los niños conecten inmediatamente con la tarea y "olviden" el dolor que les produce su propio proceso o el temor a una inmediata intervención quirúrgica.

La actuación sustancial del maestro es "llegar" a los niños en el menor tiempo posible. Debería conseguirse, en el momento de la presentación, una empatía que haga creer a los niños que el maestro es su aliado, su apoyo, su cómplice... en un lugar tan agresivo como ellos sienten que es el hospital, y vean convertida el aula en el mejor refugio donde van a encontrar protección a las "agresiones sanitarias" que intuyen o ven que la enfermería está practicando en otros niños.

Es pues fundamental que el aula se organice como un espacio agradable, próximo, acogedor, con equipos y decoraciones que el niño

reconozca e identifique como elementos lúdicos, cercanos, y propios de su mundo, que por lo tanto le produzcan una sensación familiar y un efecto tranquilizador de forma inmediata.

☐ Aula Itinerante del Pabellón General

Este aula se creó en el curso 1988-89, después de las de escolares y cirugía infantil. De momento no existe un espacio específico para este aula por lo que la maestra tiene que desplazarse por el pabellón general, visitando las habitaciones en donde se hayan ubicados los alumnos.

La atención al alumnado es distinta según sea de corta, media o larga hospitalización:

- Alumnado de corta hospitalización (hasta 1 semana). Las actividades tienen como objetivo primordial ayudar a paliar el trauma hospitalario: servicio de biblioteca y actividades lúdicas.
- Alumnado de media hospitalización (1 semana a 15 días) Realizan actividades encaminadas a remediar el desfase escolar: lenguaje, matemáticas, plástica, trabajos manuales.

-Alumnado de larga hospitalización (15 días en adelante). Cuando la hospitalización va a superar los 15 días (normalmente son alumnos de psiquiatría, traumatología, nefrología y quemados), se establece contacto con su centro de referencia, concretamente con su tutor, para demandar un plan de trabajo mensual de las áreas de matemáticas, lenguaje e idioma principalmente. El material escolar es el de su centro en cuanto a libros de texto y actividades de trabajo. El aula les facilita un ordenador portátil, en el que pueden realizar actividades con CD ROM, trabajos de clase y otros propuestos por la maestra del aula hospitalaria. A la salida del hospital, se informa al tutor del desarrollo de la atención escolar. Con el alumnado de psiquiatría se establece coordinación desde el momento del ingreso con el personal médico para optimizar tanto la atención médica como la escolar.

Cuando el tiempo de permanencia en el domicilio posterior a la hospitalización sea superior a un mes, (sea mayor o menor el tiempo de hospitalización), se informa a los padres del SAED, indicándoles

que envíen la documentación que les facilita el centro de su hijo para poder enviar un profesor (del centro o del voluntariado de AFAC-MUR) a su domicilio y atender así las necesidades educativas del niño durante el tiempo que esté sin poder incorporarse al centro.■

Para saber más

-ME, Intervención educativa en el medio hospitalario. VI Jornadas de Pedagogía Hospitalaria. Secretaría General de Educación y Formación del Profesorado. Madrid, 1997.

-GRAU RUBIO, C. y ORTIZ GONZÁLEZ, C., *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Ediciones Aljibe. Málaga, 2001.

-HOPE, *El futuro de la pedagogía hospitalaria*. IV Congreso Europeo de maestros y pedagogos de hospital. Pau-education; Barcelona, 2002.

-BAÑO, L.; CARRASCO, P.; FERRER, A.; PASTOR, C., *Unidad Didáctica: ¿Descubrimos el Hospital?* Consejería de Educación y Cultura. Región de Murcia, 2003.

Unidad didáctica: ¿Descubrimos el Hospital!

Este equipo de profesionales acaba de editar un cd-rom *¿Descubrimos el hospital!*, una unidad didáctica que pretende dar a conocer, de forma lúdica y mágica, las distintas personas que trabajan en un hospital, los utensilios que manejan, los distintos espacios, etc. El objetivo del material es reducir el miedo y la ansiedad que este entorno suele provocar en los niños. El cd-rom se proporciona gratuitamente a los profesionales que lo soliciten a la Dirección General de Formación Profesional, Innovación y Atención a la Diversidad. Gran Vía Escultor Salcillo, 42. 30005 Murcia. Tfno. 968 365 341 y Fax: 968 366 562.

