



# Atención educativa al niño enfermo en la Comunidad de Madrid

## Aula Hospitalaria Clínico San Carlos



Cuando un niño o adolescente se pone enfermo en la Comunidad de Madrid puede seguir disfrutando de su derecho a la educación. La enfermedad, ya sea física o mental, no puede ser óbice para que nuestros chicos vean interrumpido su desarrollo psicosocial, emocional e intelectual. Desde las diferentes administraciones públicas, así se ha entendido y se han arbitrado medidas para que puedan continuar con su proceso de desarrollo pues, en definitiva, de eso se trata, de normalizar el entorno educativo del chico cuando está enfermo, tanto si está hospitalizado como si tiene que permanecer en su domicilio convaleciente o recibiendo alguna terapia específica.



María Luisa  
de los Frailes Álvaro



Directora Aula Hospitalaria  
Clínico San Carlos de Madrid  
mfrailes@educa.madrid.org



### Breve historia

Las escuelas al aire libre pueden considerarse las precursoras de las aulas hospitalarias. Éstas se crearon dentro de la política de prevención contra la tuberculosis, comenzando su funcionamiento en Francia en 1926.

En España, las primeras escuelas hospitalarias surgieron en los años cincuenta en centros vinculados a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Más tarde, en los años sesenta, ante la epidemia de poliomielitis, se planteó la necesidad de ayudar a estos niños a nivel escolar y educativo. Es entonces cuando se abrieron centros educativos en los hospitales del Niño Jesús, Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y Hospital del Rey.

En el año 1981, en España apareció una nueva enfermedad en forma de brote epidémico de grandes proporciones que, más tarde, fue denominado por la OMS síndrome del aceite tóxico. Como resultado de esta epidemia, el Sistema Nacional de Salud tuvo que enfrentarse a uno de los problemas de salud pública más críticos de final del siglo pasado. Los niños y adolescentes ingresados paralizaban su proceso educativo, por ello se procedió a la apertura de nuevas aulas hospitalarias.

Con la ley de integración social de los minusválidos de 1982, la atención educativa pasó a ser un derecho de todo niño in-

gresado en un hospital. Derecho que fue recogido en 1986 por la *Carta europea de los derechos del niño hospitalizado*.

Los avances terapéuticos que han posibilitado la supervivencia de muchos niños con enfermedades graves, el cambio de filosofía en la atención sanitaria que prescribe menor tiempo de hospitalización con el consecuente aumento de la convalecencia en los hogares y el despunte de enfermedades psiquiátricas, han marcado la evolución de la atención educativa al alumnado enfermo ampliándose el tipo de servicio prestado en la Comunidad de Madrid con la creación del servicio de apoyo educativo domiciliario (SAED), el servicio de aulas hospitalarias psiquiátricas, y el servicio de los centros educativos-terapéuticos (CET-HD).

### El servicio de apoyo domiciliario (SAED)

La hospitalización cada vez es más corta ya que un niño en casa se cura mejor, pero los periodos de convalecencia son largos. Cuando los chicos no pueden asistir a clase por un periodo superior a treinta días, tienen derecho a que un profesor les dé clases en su domicilio.

En la actualidad, se atiende a los niños de Educación Infantil, Primaria, Secundaria y Bachillerato escolarizados en centros públicos y concertados de la Comunidad de Madrid. Estos profesores van a los domicilios de los alumnos dos o tres días por semana, con un determinado número de horas en función del nivel educativo y de la disponibilidad horaria del profesor ([http://www.madrid.org/dat\\_capital/upe/supe\\_enfermos.htm](http://www.madrid.org/dat_capital/upe/supe_enfermos.htm)).

El trabajo en los domicilios es fundamentalmente curricular, no olvidemos que los chicos ya están en casa y la fase aguda de la enfermedad ha terminado. En este periodo de atención educativa, los alumnos suelen avanzar de forma espectacular, ya que tienen a su alcance un profesor particular que les proporciona una enseñanza individualizada en la que pueden rellenar todas las lagunas que pudieran tener y, de este modo, se-



guir avanzando según la programación de su aula.

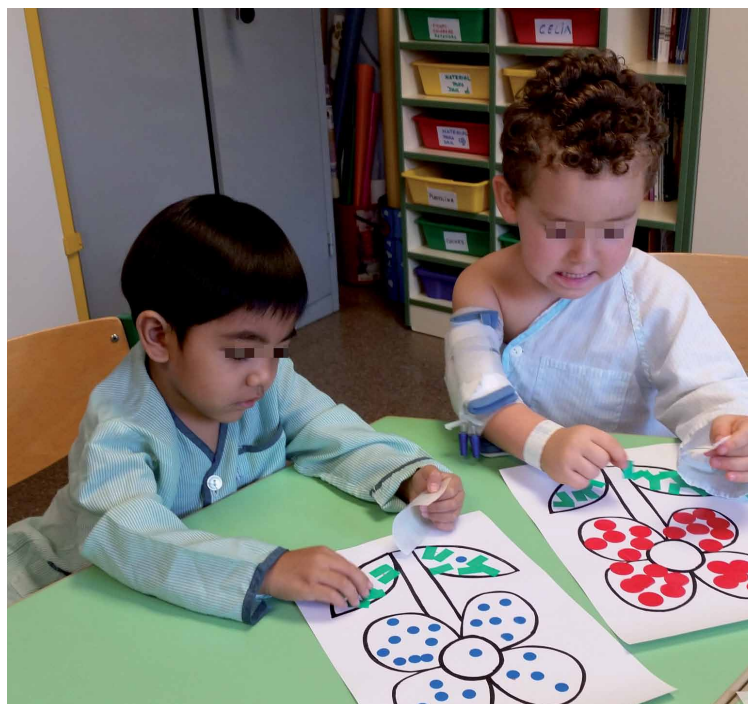
La coordinación con los centros de referencia es crucial, ya que repercute en la calidad educativa del alumno y en la vinculación con su clase y compañeros. El profesor SAED se reúne sistemáticamente con el tutor u orientador del centro para revisar programaciones, intercambiar actividades, realizar en caso necesario adaptaciones curriculares, evaluar al alumno e intentar que no pierdan la relación con sus compañeros del aula (cuadernos viajeros, intercambio de dibujos). Durante este periodo de convalecencia, el profesor domiciliario no sólo es profesor, sino que ejerce de orientador con la familia; ya que la casuística del alumno es muy variopinta y en ocasiones tienen grandes conflictos no sólo educativos, sino también de índole social.

En la Comunidad de Madrid, estos profesores pueden estar adscritos, según los casos, a las aulas hospitalarias, a los CEIP y a los IES, en función de que las diferentes direcciones de área territorial tengan o no aulas hospitalarias en sus hospitales. Están adscritos a aulas hospitalarias los profesores de Educación Infantil y Primaria de Madrid capital, Madrid sur y Madrid este, los profesores de Secundaria a los IES y, en las direcciones de área donde no hay aulas hospitalarias, a los CEIP.

### Los centros educativos terapéuticos - hospital de día (CET-HD)

En estos centros, se atiende a alumnos que, transitoriamente, no pueden asistir a su centro educativo por necesitar un tratamiento terapéutico intensivo en un entorno estructurado.

Los destinatarios son alumnos entre 6 y 18 años que manifiestan trastornos de salud mental recogidos y definidos en DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) y CIE 10 (*Clasificación internacional de enfermedades*), trastornos de conducta, del estado de ánimo, de la conducta alimentaria, trastornos hipercinéticos, esquizofrenia de inicio, trastornos de ansiedad..., realizándose la derivación a



través del servicio regional del salud mental (<https://cethd.wordpress.com/>).

Los CET-HD cuentan con la dotación de un equipo educativo dependiente de la Consejería de Educación (maestros, profesores y profesores técnicos de servicios a la comunidad) y un equipo terapéutico dependiente de la Consejería de Sanidad (psicólogo y psiquiatra). Los alumnos reciben en la mitad de su horario atención educativa y, en la otra mitad, atención terapéutica.

En la actualidad, existen cinco centros en la Comunidad de Madrid:

- HD-CET Pradera de San Isidro.
- HD-CET Vallecas.
- HD-CET Norte.
- HD-CET Puerta de Madrid en Alcalá de Henares.
- HD-CET San Agustín de Leganés.

Además de los CET-HD, existen aulas de psiquiatría en los hospitales Gregorio Marañón y Niño Jesús.

### Aulas hospitalarias

Las aulas hospitalarias son unidades escolares creadas dentro de los hospitales cuyo objetivo principal es la atención escolar de los niños hospitalizados.

La CAM dispone de 14 unidades escolares de apoyo distribuidas en las direcciones de área territorial de Madrid capital, sur y este estando atendidas por maestros



y profesores de Educación Secundaria dependientes de la Consejería de Educación.

### **Objetivos de las aulas hospitalarias**

Los objetivos de las aulas hospitalarias contemplan aspectos tanto escolares como de bienestar emocional de los pacientes ingresados.

Así pues, además del apoyo al currículo para evitar el desfase escolar que pudiera derivarse de su hospitalización, nuestros objetivos son evitar la interrupción del desarrollo cognitivo, motriz, afectivo y social del chico, luchar contra la pérdida del hábito intelectual y el esfuerzo diario personal, disminuir la ansiedad y efectos negativos de la hospitalización y favorecer su readaptación cuando regrese a su colegio de referencia. En definitiva, normalizar su estancia en el hospital.

Los alumnos son los chicos hospitalizados en edad de escolarización obligatoria y, dependiendo de la disponibilidad de los recursos, de etapas no obligatorias.

Nuestros alumnos tienen unas características muy concretas en función de su patología, el tiempo de hospitalización y los tratamientos médicos. Frecuentemente, pueden presentar mayor dependencia del adulto y alteraciones conductuales debido a la sobreprotección de las familias, situaciones de estrés, cansancio, depresión, inseguridad, miedo y ansiedad, derivadas por la incertidumbre de la enfermedad, de su pronóstico y de los efectos secundarios producidos por algunos tratamientos y baja autoestima debida al deterioro físico consecuencia de la agresividad de los tratamientos. Son alumnos difíciles de motivar, ya que están en un momento agudo de su enfermedad y les "fastidia en algunos casos que haya una escuela en el hospital". Todo ello, junto a la falta de asistencia al colegio, repercute en su rendimiento escolar, en las relaciones interpersonales y, en definitiva, en el desarrollo normal del niño.

### **Metodología**

En las aulas hospitalarias realizamos actividades curriculares dirigidas a la continuidad del proceso de enseñanza apren-

dizaje del alumno y actividades lúdico formativas, dirigidas a mejorar la situación personal, psicoafectiva y social del niño.

Cuando los niños ingresan en el hospital, rompen con su proceso educativo y con el ambiente escolar. Las enseñanzas impartidas en el colegio del hospital permiten al niño continuar con sus estudios ordinarios. El proceso de aprendizaje supone para el alumno una actividad conocida, dentro del desconocimiento del ámbito hospitalario. La tarea escolar transmite de forma indirecta el mensaje de que se va a recuperar pronto para volver a sus actividades cotidianas.

Los profesores enseñamos siguiendo el currículo oficial impartido en sus centros, adaptándolo a las necesidades individuales de cada alumno. La intervención pedagógica a nivel curricular es diferente en función de que los alumnos sean de corta, media o larga estancia. Con los alumnos de media y larga estancia se trabaja con la programación que el alumno tiene en su aula de referencia para lo cual es fundamental la coordinación con los centros escolares. Con los alumnos de corta estancia, desde el aula hospitalaria les proporcionamos actividades en función de su nivel de competencia curricular. Siempre procuramos que traigan su material escolar pues, aunque sean pocos los días que falten a sus centros, en algunos casos, que se les acumulen actividades sin realizar puede ser un factor de estrés añadido al de la enfermedad.

En el caso de que el estado de salud no haga aconsejable el desarrollo de actividades académicas, se le ofrecen al alumnos juegos, actividades artísticas, actividades con las TIC, etcétera.

Las actuaciones pedagógicas se desarrollan tanto en el aula escolar como en las habitaciones, en el caso de que por prescripción médica no puedan asistir a la misma (por tener enfermedades contagiosas, por estar conectados a alguna máquina, por no encontrarse en buenas condiciones físicas...). Cuando la salud del alumno lo permite, realizamos también intervención educativa en la UCI (alumnos con debut de diabetes, con in-

tento de autolisis, con ataques epilépticos que necesitan un exhaustivo control).

Realizamos también muchas actividades complementarias que, además de reforzar el currículo, contribuyen a mejorar el bienestar y desarrollo psicosocial de los alumnos, a crear climas agradables y distendidos, a potenciar las relaciones sociales, a proporcionar momentos en los que compartir experiencias positivas que favorecen la participación y comunicación en la comunidad educativa hospitalaria (padres, personal sanitario, alumnos, maestros), a proporcionar recursos para canalizar la ansiedad y el estrés y a motivar la asistencia de los alumnos para asistir al colegio.

Para la realización de estas actividades complementarias, contamos con la colaboración siempre desinteresada de diferentes entidades. Por mencionar alguna, la Fundación Abracadabra que mensualmente nos trae un mago al aula, el Centro de Documentación Europea, que nos proporciona dos cuentacuentos al año, además de un material muy bueno sobre Europa, la Fundación del Canal de Isabel II, que nos aporta un taller sobre la gestión adecuada del agua, y muchas más de la misma calidad que las mencionadas.

### Un día cualquiera en el aula hospitalaria del clínico

Cada día, el hospital nos proporciona la relación de niños ingresados de edades comprendidas entre tres y dieciocho años.

Las dos profesoras del aula organizamos las clases en función de los alumnos que haya ese día, a algunos los conocemos ya pero otros son nuevos.

Una profesora pasa por las habitaciones para informar y motivar la asistencia al aula a los nuevos alumnos y la otra se queda recibiendo a los que van llegando. Para los chicos de nuevo ingreso resulta un poco desconcertante la existencia de colegio en el hospital. A algunos les resulta muy gratificante pero para otros en un primer momento puede ser un fastidio. A veces, es difícil enganchar a los alumnos para que asistan al colegio pero, cuando van por primera vez, lo normal es que queden encantados y al día siguiente en



cuanto empieza el horario escolar están preparados para asistir.

Cada día es diferente en el colegio del hospital, a veces la programación que tenemos preparada no puede llevarse a cabo y hay que echar mano de la improvisación para ajustarnos a la situación del momento, pero la organización de la clase sigue siempre el mismo esquema:

Primero, asamblea para conocernos. Después, realización de alguna actividad corta y motivadora con los alumnos que llegan al aula por primera vez con el objetivo de engancharlos al aula y realización de tareas escolares y/o participación en trabajos por proyectos con los alumnos que ya la conocen. Finalizamos con la realización de talleres.

### Trabajo con proyectos

Sobre todo con los chicos de corta estancia, a veces, es complicado realizar sus tareas escolares, porque han ingresado y no han traído los libros, porque si no les gusta mucho el colegio se harán los remolones y los padres se lo consentirán "porque el chico está malito".

Pero tenemos la gran suerte de poder trabajar con ellos de una forma diferente, dado el número reducido de alumnos, la gran heterogeneidad que representan y el no tener una gran exigencia curricular, aprovechando estas circunstancias para trabajar de una forma más motiva-



dora fundamentalmente en valores, actitudes y procedimientos.

Por eso, nos parece una metodología muy adecuada el trabajo con proyectos para los cuales partimos de los intereses y problemáticas planteadas por los alumnos en unos casos y, en otros, de lo que llamamos "días especiales" (Día del medioambiente, Año del Greco, Día de Europa, Maratón de donación de sangre, Hospitales sin humo).

Con la realización de estos proyectos, pretendemos que aprendan conceptos básicos de cada tema pero, sobre todo, realizar trabajos colaborativos con la ayuda al que tiene mayores dificultades, favorecer la interrelación entre los alumnos de diferentes edades, aprender a aprender mediante la búsqueda de recursos en internet, preguntando a padres o consultando otros medios. Con el trabajo por proyectos damos mayor importancia a los objetivos procedimentales y actitudinales.

Para la planificación de este trabajo por proyectos, diseñamos una amplia batería de actividades por niveles y, pensando en la motivación de los alumnos, reflejamos sus trabajos en diferentes soportes como el blog de alumnos, El colegio del clínico, te divertirás, o en murales que ponemos en los pasillos, y que hemos dado en denominar "pasillos didácticos", ya que, además de la función motivadora para los chicos que lo realizan, cumplen otra función pedagógica con los padres y demás personal que pasa por la planta, ya que frecuentemente les vemos detenidos observando y asimilando lo que sus hijos han dejado reflejado. Por otra

parte, el entorno del aula hospitalaria queda ambientada como "sus colegios".

## Talleres

Cada día, en la última sesión de clase, realizamos talleres. Es en este espacio de tiempo fundamentalmente cuando los alumnos de forma espontánea expresan sus temores y sentimientos de angustia, y cuando los profesores aprovechamos para canalizar estos miedos. Las actividades que realizamos son siempre de corta duración para que puedan llevárselos en el día. Realizamos talleres de pintura, broches, sal, *collage*, pompones.

En todo este proceso pedagógico quedaría por mencionar dos aspectos fundamentales: uno sería el de la coordinación de todos los agentes implicados en la curación y el bienestar del chico como son sus centros de referencia, el personal sanitario, las familias, la administración educativa y el voluntariado, y el otro sería el de la evaluación de los alumnos. Respecto a lo segundo, decir que, a todos los efectos, el alumno enfermo atendido con los recursos citados, continúa escolarizado en su centro de referencia, siendo estos últimos los que califican oficialmente a los alumnos hospitalizados y/o atendidos por el SAED y los CET-HD colaborando nosotros en la evaluación con los tutores, aportando informes de contenidos trabajados y objetivos conseguidos.

Para terminar, decir que, aunque está claro que el objetivo principal es la curación del chico, parafraseando al profesor Nogales, jefe de Servicio de Pediatría del Hospital Doce de Octubre, que decía que "el colegio del hospital ayuda a curar" •



## PARA SABER MÁS

DAT: [http://www.madrid.org/dat\\_capital/upe/supe.htm](http://www.madrid.org/dat_capital/upe/supe.htm)  
Blog Aulas Hospitalarias Madrid Capital:  
<http://aulashospitalariasmadridcapital.blogspot.com.es/>  
Web del Clínico: <http://www.educa2.madrid.org/web/centro.cpee.hospitalclinico.madrid>  
Blog El Colegio del Clínico te divertirás: <http://elcolegiodelclinico.blogspot.com.es/>  
Blog Recursos Hospital Clínico San Carlos: <http://marisadlfa2.blogspot.com.es/>



## HEMOS HABLADO DE

**Aula hospitalaria; SAED; CET\_HD; compensatoria; educación.**

Este artículo fue solicitado por PADRES y MAESTROS en septiembre de 2015, revisado y aceptado en enero de 2016.