



LA ACTUACIÓN EDUCATIVA EN LAS AULAS HOSPITALARIAS

PILAR CARRASCO LLUCH

Aulas Hospitalarias de los Hospitales "Reina Sofía" y "Morales Meseguer" de Murcia

RESUMEN

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

Para un niño y un adolescente esta humanización supone, sobre todo, el poder estar próximo a sus padres y 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**

INTRODUCCIÓN

La pedagogía hospitalaria constituye un modo especial de entender la pedagogía. La educación que se imparte, en modo alguno puede identificarse con la mera instrucción, entendida como transmisión de conocimientos formalizados. La pedagogía hospitalaria tiene más que ver con la salud y con la vida que con la instrucción y el adiestramiento.

A lo largo del siglo XX la atención educativa al niño/joven enfermo ha ido extendiéndose por todos los países europeos pasando paulatinamente de tener un carácter asistencial centrado en la deficiencia a un carácter educativo centrado en las potencialidades y la capacidad de resiliencia de los niños y jóvenes.



El respaldo más importante ético-normativo a la pedagogía hospitalaria en Europa lo brinda la Carta Europea de los derechos del niño hospitalizado, establecida por el Parlamento Europeo en el año 1986, y ratificada por España, proclama en su artículo 4º, un total de 23 puntos, entre ellos hay dos que nos conciernen especialmente:

9. - Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada

5. - Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes, libros y medios audiovisuales adecuados a su edad.

1. ANÁLISIS DEL CONTEXTO

1.1. Características psicosociales de los adolescentes ingresados

"La mayoría de los chicos viven los días de la infancia y la adolescencia como si su orden y sus costumbres fueran eternos. Sus rutinas: colegios, amigos, juegos...le parecen inalterables. Pero, hay un grupo de chicos que vive en su vida un gran descubrimiento: el de estar enfermos y hospitalizados, y de pronto el orden de su mundo se trastoca, para algunos quedará en una experiencia corta, aunque atemorizadora; para otros la experiencia será más larga y posiblemente dolorosa. Tanto a unos como a otros, la experiencia les "marca", aunque esta marca no tiene porque ser siempre negativa, dependerá de muchos factores, pero especialmente de la confianza y cariño que la familia y los profesionales sanitarios le transmitan y del respaldo social de todos".(Lindo, E.2000)

La adolescencia es una etapa caótica en la que el individuo lucha por desarrollar su autoimagen e identidad; por establecer su independencia; por adaptarse a su sexualidad y a los cambios que se producen por su apariencia física; por formar relaciones sociales y por planificar su futuro. El adolescente enfermo se encuentra en una etapa intermedia entre la infancia y la edad adulta que le sitúa en una situación única y especial al tener que equilibrar sus deseos de emancipación con las demandas de la enfermedad que muchas veces le hacen regresar a etapas más tempranas del desarrollo. La enfermedad, es vivida muchas veces por ellos con amargura e ira intensa debido al aislamiento social que les puede producir- sobre todo en esta etapa en que las relaciones sociales adquieren especial importancia- y a los impedimentos que ejerce en la formación de una identidad como individuo independiente.



Hasta los doce años: los chicos son más lógicos y racionales que en etapas anteriores. Son muy importantes en su vida las reglas y las estructuras, Explicándoles es muy posible que comprendan la enfermedad y lo necesario del tratamiento. En esta edad son cruciales los aspectos relacionados con el control y los límites. Es necesario que se organice la estancia en el hospital de forma definida y coherente. Es fundamental el mantener la actividad escolar porque es clave para normalizar la vida de un niño enfermo.

Adolescencia: Cognitivamente es la etapa más avanzada, pero desde el punto de vista psicológico es la etapa que más dificultades tiene. Suele pensar poco sobre las consecuencias de sus comportamientos y pueden tener ideas mágicas de ser invulnerables al peligro, a la enfermedad y a la muerte. Muchos son bastantes incumplidores y no cooperan con sus médicos.

EFFECTOS DE LA HOSPITALIZACIÓN

Los efectos negativos de la hospitalización sobre el comportamiento pueden manifestarse durante y después de la estancia en el hospital y pueden persistir mucho tiempo, incluso años. Podemos incluir las siguientes manifestaciones:

- ansiedad generalizada
- ansiedad de separación
- retroceso en el desarrollo
- alteraciones del sueño
- alteraciones en la alimentación
- comportamiento inhibido.
- comportamiento agresivo o negativista
- apatía y retraimiento
- depresión

La reacción de los chicos, sin embargo, no siempre es la misma, dependiendo de su personalidad, edad y de variables como:

-El tiempo de hospitalización, que a medida que pasan los días, se convertirá en uno de los factores más negativos para la estabilidad emocional del niño, pues al sentirse lejos de su mundo, de sus amigos y de su ambiente familiar el grado de ansiedad es mayor; aparece el nerviosismo, la apatía y desgana por todo. Esta situación puede provocar tanto en el niño como en los adultos un estado de rebeldía y de enfrentamiento a todo y a todos, que se debe corregir rápidamente, poniendo los medios adecuados para ello, intentando moderar las actitudes negativas surgidas.



- Contar con un diagnóstico o estar a la espera del mismo. Hay ocasiones en las que el chico al ser ingresado no cuenta con un diagnóstico preciso; en esas ocasiones, ante la inseguridad del tiempo que va a estar ingresado, apoyado por la propia actitud de la familia, que puede verse presionada y nerviosa ante la situación desconocida a la que se enfrenta, puede provocar una situación de desajuste emocional, cuyo resultado puede ser el enfrentamiento generalizado.

-El tipo de patología. No es lo mismo la situación a la que se enfrenta un chico que ingresa con un problema de trauma o quirúrgico, por ejemplo, que otro que tiene problemas oncológicos o una enfermedad crónica. La respuesta es muy diferente tanto por parte del niño como por parte de la familia y de la sociedad. Por otra parte, la medicación recibida (quimioterapia, radioterapia, etc.) planteará problemas distintos y que se deben de tener en cuenta a la hora de actuar con estos chicos, desde el punto de vista escolar, ya que en esos días de medicación severa la actividad intelectual disminuye notablemente.

-El apoyo de sus amigos, de su grupo. Tan importante en la etapa de la adolescencia. La actitud de apoyo y respeto ante su tratamiento y efectos secundarios será vital para la autoaceptación del joven.

- La actitud de los padres, de la familia cuya función es determinante para que el niño se recupere mejor.

La familia, los padres deben ser el principal soporte psicológico de éste, el primer referente válido del joven para superar los momentos de ansiedad que se le presenten, de ahí la importancia que los padres se encuentren tranquilos y conscientes de este papel.

2. OBJETIVOS Y ACTUACIONES.

Los objetivos que se deben plantear han de tener un marcado carácter educativo-formativo, entendiendo por esto, la puesta en marcha de actuaciones dirigidas a que el niño no sólo alcance los objetivos propiamente pedagógicos, que vienen determinados ya por su propio centro de referencia, sino que se le debe preparar para superar otras situaciones que a lo largo de su estancia en el hospital va a vivir: conocer y superar los efectos psicológicos producidos por la enfermedad, saber aprovechar el tiempo libre en el hospital, compartir sus experiencias con otros jóvenes, prepararle para su vuelta al instituto... etc. Teniendo en cuenta estas situaciones se nos plantea tres grandes objetivos generales:

-Continuar el proceso educativo que el alumno seguía en su centro de referencia.



- Disminuir la ansiedad y el miedo a la enfermedad y al hospital.
- Incentivar un uso cultural -recreativo del tiempo de ocio.
- Fomentar el uso de las TIC como medios de aprendizaje y socialización.

2.1. Respecto a los alumnos.

- **Mejorar la calidad de la asistencia, favoreciendo la aproximación y comunicación entre el niño enfermo y los profesionales.**
 - Ayudarles a conocer y valorar a los distintos profesionales del hospital.
 - Mantenimiento del orden y explicación de los derechos y deberes del entorno hospitalario
 - Aprovechar el saber profesional y los aficiones del personal sanitario para: charlas, entrevistas con los jóvenes
- **Ayudarle a adquirir la formación académica adecuada a su nivel de aprendizaje.**
 - Animar al paciente en el uso de nuevas tecnologías con finalidad educativa: Wikis, blogs...
 - Recibir clase los alumnos de media y larga duración, especialmente de: Lengua, Matemáticas, Sociales, Francés; siguiendo el programa y orientaciones marcados por su tutor.
 - Recibir el apoyo de una especialista en área científico-tecnológica e inglés para los alumnos de larga duración.
- **Orientar en las distintas posibilidades de profesional a los chicos que abandonaron o piensan abandonar los estudios**
 - Servir de puente con centros u organismos que se ocupan de la formación laboral que al chico le interesa
 - Informar con la ayuda de folletos, charlas... la reincorporación al mundo escolar de los alumnos que dejaron o están tentados a dejar los estudios



- Estimular sus habilidades sociales y sus recursos de autoayuda.
 - Elaboración de sencillos programas sobre habilidades sociales, a desarrollar en el aula
 - Realización de juegos cooperativos.
- Darles cauces de expresión oral, escrita y artística que le ayuden a expresar sus emociones
 - Programas de arte (Martes con Arte) y música (Música los viernes).
 - Intervención en el blog de las aulas hospitalarias. [www. eco- grafías. blogspot.com](http://www.ecografias.blogspot.com)
 - Participar en el certamen literario anual "En mi verso soy libre"
 - Realización de una revista digital para los chicos de las distintas aulas hospitalarias de nuestra comunidad.
 - Escribir y leer en los libros viajeros: poesía, relato, dibujo...
 - Promover la visita de escritores, pintores y otros artistas que les hablen de obra, vida, motivación
- Desarrollar actitudes de aceptación de las diferencias de tipo físico y/o síquico.
 - Programas basados en relatos o películas que trabajen la aceptación de las diferencias.
- Atender a todos los alumnos, en clase o en su propio servicio, priorizando por la duración y las circunstancias emocionales.

2.2. Respeto a la familia

- Favorecer los procesos comunicativos con las familias de los alumnos, de manera que puedan superar la situación psicoemocional de sus hijos, así como participar en los procesos de enseñanza-aprendizaje que están realizando.
 - Disponer de reuniones con carácter periódico con las familias, para intercambiar información sobre los procesos educativos y emocionales del niño.
 - Orientarles en el apoyo escolar y lúdico que pueden dar a su hijo en el tiempo de hospitalización



- Reducir la vulnerabilidad de los padres ante el estrés y la hospitalización de su hijo. Potenciar la habilidad de los padres para afrontar la ansiedad.
 - Empatizar con el nivel afectivo de los padres hacia su hijo a través de la escucha y posibilitar su participación en el aula: Charlas, participar en el blog y la revista digital, en las actividades culturales generales.

2.3. Respecto al centro hospitalario.

- Influir, en la medida de lo posible, para que el centro hospitalario incluya la humanización en la organización de sus espacios
 - Utilización de los espacios del centro hospitalario: Salas de ordenadores, biblioteca.
 - Decorar el hospital con trabajo de los alumnos.
- Favorecer la comunicación y coordinación con el personal sanitario y de gestión del hospital
 - Establecer con el personal sanitario y terapéutico reuniones dinámicas que nos permitan tener criterios comunes para el bienestar de los alumnos
 - Participación de los profesionales sanitarios en algunas actividades de aula: Charlas, participación en revista y blog.
 - Preparar junto con los responsables de la unidad técnica de comunicación actividades culturales abiertas a todos los profesionales y usuarios del hospital: Fiestas de Navidad, Día del libro
- Buscar canales de apertura del centro hospitalario al niño.
 - Excursiones que permitan conocer el hospital y sus distintas dependencias y servicios.
 - Búsqueda de asociaciones de enfermos, y de páginas web rigurosas sobre las enfermedades que les preocupan



2.4. Respecto al Programa de Compensatoria.

- Participar en los procesos de formación permanente del profesorado que organice el Programa de Educación Compensatoria.
 - Participar en la formación permanente con compañeros de otros hospitales y centrada este curso en la puesta en marcha de una plataforma virtual y el proyecto ALTER, SOBRE EL USO DE ALTERNATIVAS TELEMÁTICAS EN LA EDUCACIÓN
- Planificar el programa educativo
 - Recogida e intercambio información con su centro y equipo médico sobre datos personales, familiares, académicos, aficiones, propios de su ingreso
 - Proporcionar información sobre motivo de hospitalización, entorno, normas, rutinas, horario...
 - Registrar el proceso en la plataforma virtual para que pueda ser conocidas por las diversas personas que pueden influir en su educación: centro referencia, profesor SAED, profesor aulas hospitalarias
- Favorecer la reincorporación escolar, manteniendo en la medida de lo posible una conexión con el ámbito escolar.
 - Diseño de currículum, orientado por su tutor y adaptado a sus características y necesidades, desarrollando actividades de aprendizaje que le permitan continuar con alguna de las tareas educativas, mientras permanece en el hospital.
 - Interacción con su centro escolar, mediante las posibilidades telemáticas, teléfono y el contacto directo siempre que sea posible: tutorías, visitas al aula hospitalaria de sus tutores
- 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.
 - Coordinación con el tutor en caso de niños de larga duración.
 - Transmitir información continúa sobre su trabajo en el aula a través de la plataforma al tutor y al profesor del SAED



2.5. Respetto al profesor

- Continuar con la formación específica que nos ayude a mejorar en nuestro trabajo.
 - Formación con los compañeros de otros hospitales de Murcia en nuevas tecnologías y en el proyecto Emocionarte (Arte y Música en los hospitales de Fuenlabrada y Murcia)
 - Asistencia a Jornadas, Encuentros, Congresos...sobre enfermedad infantil y juvenil e implicaciones psicoeducativas.
 - Formación continua en las áreas fundamentales
- Fomentar la coordinación con los maestros de hospitales de otras comunidades autónomas
 - Asistencia a las jornadas nacionales de pedagogía hospitalaria.
 - Divulgación del blog y la revista digital elaborada los hospitales de nuestra comunidad.
 - Divulgación y coordinación del Certamen Nacional de Relatos
 - Contacto e intercambio de experiencias y materiales a través de medios telemáticos
- Lograr una optimización de los recursos humanos y materiales de los que disponemos.
 - Aprovechamiento del material hospitalario.
 - Listado e intercambio de recursos con otras aulas hospitalarias, ONGS; Bibliotecas...
- Cuidar nuestra salud psíquica ante los impactos emocionales a los que estamos expuestos.
 - Formación en: Desarrollo Personal, preparación al duelo, habilidades sociales e inteligencia emocional...

4- CRITERIOS DE EVALUACIÓN



El proceso evolutivo de cada alumno, en especial de aquellos que vayan a estar ingresados durante un tiempo más prolongado, debe pasar por las siguientes fases:

-Evaluación inicial: recogida de datos que nos proporcione la información necesaria para conocer la situación de partida de cada uno. En esta primera toma de contacto se tendrá muy en cuenta la propia información de los alumnos, del equipo multiprofesional que pueda atenderlo (sanitario-terapéutico) y del profesor-tutor del joven encargado de dar a cada profesor las pautas a seguir. Este primer contacto permitirá seleccionar el tipo de tareas a realizar y que, sin duda, se confirmarán a partir de la realización de las primeras tareas propuestas.

-Evaluación del proceso de aprendizaje: que tendrá un carácter continuo y formativo. En la plataforma virtual escribiremos un diario de actuaciones para que pueda ser visto de modo continuo por sus profesores

-Evaluación final: que se emitirá por escrito cuando se dé el alta al joven, y cuyo principal objetivo será el de dar información al profesor-tutor sobre la programación seguida con el alumno durante la hospitalización y sobre todos aquellos datos de carácter cualitativo que se consideren pertinentes para situar correctamente al tutor respecto a su alumno. Este informe se emitirá sobre aquellos niños cuya permanencia en el hospital sea muy prolongada. El objetivo será normalizar la vuelta a su instituto o la tarea del profesor de atención domiciliaria

CONCLUSIONES

Es un reto apasionante el trabajo con estos alumnos en situación de vulnerabilidad: la individualización necesaria para motivarlos y atenderlos, el esfuerzo por una actualización de mi función docente a través de las TIC, imprescindible en estos casos de tanto aislamiento, la necesidad de trabajar continuamente en equipo los sanitarios y los profesores ...conllevar un estímulo y un continuo afán de mejora .

BIBLIOGRAFIA CITADA

Carrasco, P (2009) "Estudio del valor terapéutico de la literatura infantil en niños hospitalizados". Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia en la Base de Datos de Tesis Doctorales (TDR) y en el repositorio institucional Digitum.



Die Trille, M (coord.) (2000) Manual de psico-oncología. Barcelona. Aula Médica

LINDO, E. (2000). «Los niños valientes» en "Mi cole es un hospital". Madrid. Edelvives

Lionni, L. (2005) "Frederick". Sevilla. Kalandraka

Piquemel, M. (2009) "Las filofábulas" Barcelona. Oniro



Pilar Carrasco LLuch
30400029@murciaeduca.es

Maestra desde el año 1977. Ocho años en el aula hospitalaria "Virgen de la Arrixaca" y seis años en las dos aulas hospitalarias de la ciudad de Murcia. Otros destinos en educación: Tutora en diversos centros escolares de Murcia y Almería, Agrupaciones de Lengua y Cultura de Francia, Programa de Educación Intercultural. Licenciada en Pedagogía en el año 2000, Doctora por la Univesidad de Murcia en el 2008