

ATENCIÓN A ALUMNADO EN ESTANCIAS HOSPITALARIAS

Curso: "Formación específico en compensación educativa e intercultural para agentes educativos". Murcia 8 Abril de 2002.

Equipo docente de Aulas Hospitalarias Arrixaca – Rosell

Baño Hernández	Lorenzo J.B
Carrasco Lluch	Pilar
Ferrer Mendoza	Ana M^a
Marín Marín	Caridad
Pastor Soto	M^a Carmen

Índice

- 1.- Pedagogía Hospitalaria.
- 2.- Historia de las Aulas Hospitalarias.
- 3.- Análisis del contexto:
 - 3.1 Ubicación.
 - 3.2 Características del alumnado.
 - 3.3 Coordinación.
 - 3.4 Relaciones con otras instituciones.
 - 3.5 Objetivos Generales:
Programa de Atención a la Diversidad.
 - Hospital.
 - Niños.
 - Padres.
 - 3.6 Formación.

4.-Actuaciones:

- 4.1. Actuación general para todas las Aulas.
- 4.2 Aula de Escolares.
- 4.3 Aula de Cirugía y Servicio de Aislados.
- 4.4 Aula de Oncología Hospital de Día y UCI.
- 4.5 Aula Itinerante del Pabellón General.
- 4.6. Aula del Hospital Santa María del Rosell.
- 4.7. Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario.

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.- Historia de las Aulas Hospitalarias.

Estas aulas empezaron a funcionar en 1984 tras solicitud por parte del hospital a la Dirección Provincial del MEC de Murcia, de la cobertura escolar de la población infantil del Hospital Virgen de la Arrixaca de El Palmar de Murcia.

Comenzó la actividad con la creación de una plaza escolar con dotación económica y una aportación de material procedente del mismo hospital.

Con la adecuada gestión de D. Vicente García Cortijo del Servicio de Inspección de esa Dirección Provincial, el interés del Director del Hospital Infantil (José Antonio Molina) y de la Directora de Enfermería del mismo (Rafaela Martínez Guillén), se logró la puesta en marcha de una atención escolar que quedó desde el primer momento justificada y que demandó la ampliación de este tipo de actuaciones.

En el curso siguiente se creó una nueva unidad en el Servicio de Cirugía Infantil.

En octubre del curso 86-87 el centro organizó el I ENCUENTRO DE PROFESORES DE EGB DE CENTROS HOSPITALARIOS, siendo éste el origen de las Jornadas de Pedagogía Hospitalaria que continúan realizándose a nivel nacional cada dos años.

En el curso 88-89 la Dirección Provincial del MEC decidió ampliar el número de unidades del centro a tres, creándose el Aula Itinerante del Pabellón General. En el último trimestre de este curso el centro entró a formar parte del Programa de Educación Compensatoria en Murcia, actualmente denominado Atención a la Diversidad.

En enero de 1996, se firmó el CONVENIO de colaboración entre la Dirección Provincial del MEC y la Dirección Provincial del INSALUD, para la atención educativa a niños hospitalizados, la detección y prevención de problemas educativos y del desarrollo en niños de "riesgo" y la realización de prácticas formativas del alumnado de Formación Profesional, en el que se regularon las actuaciones de cada uno de estos organismos en cuanto al funcionamiento de las Aulas Hospitalarias, para la Comunidad Autónoma.

En el año 1996 y como desarrollo de la LOGSE, el 12 de marzo se publica el Real Decreto 299 /1996, de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación.

Posteriormente, el 18 de Mayo de 1998, se suscribió un Convenio de ámbito nacional entre estos los mencionados organismos, que regula las

competencias de éstos para la atención educativa de los niños hospitalizados.

En el curso 1998/99 se amplió el equipo docente de las Aulas con una cuarta plaza que atiende el Servicio de Oncología (creado en noviembre del '97).

Durante el curso 01/02 comienza a funcionar el Servicio de Atención Educativa Domiciliaria (SAED) cuya coordinación se realiza desde las Aulas Hospitalarias.

Durante el curso 1996/97, tras la firma del Convenio anteriormente referido, empezó a funcionar un Aula en el Hospital Sta M^a del Rosell de Cartagena. Este aula suspendió su actividad debido a las obras del hospital a finales del curso 1997/98, reiniciándola durante el presente curso escolar.

3.- Análisis del contexto.

3.1.- Ubicación.

Las Aulas atienden a los niños ingresados cuyas edades están comprendidas entre los 3 y los 16 años.

- **Aula de Escolares:** ubicada en la primera planta del Pabellón Materno-Infantil, dentro del Servicio de Maternal.
- **Aula de Cirugía:** anexa al servicio de cirugía infantil , pero fuera de él. También atiende a los niños del Servicio de Aislados.
- **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.
- **El aula del Pabellón General** dispone desde el curso 99/00 de una Sala compartida en la 5ª Derecha. 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.
- La atención escolar en el **Hospital St^a M^a del Rosell** está, por razones de las obras de remodelación de dicho centro, compartida con el **Hospital Naval del Mediterráneo** (donde está ubicado el Servicio de Pediatría). En este último se dispone de un aula equipada y en el Rosell se realiza la atención de forma itinerante por las habitaciones.

3.2.- Características del alumnado.

Los pacientes ingresados en estos hospitales , con edades comprendidas entre los 3 y los 16 años, son los potenciales alumnos de nuestro centro escolar.

Es conveniente apuntar una serie de características que los diferencian de los demás niños:

- Niños enfermos con diferentes niveles de gravedad.
- Niños limitados crónica o momentáneamente en sus posibilidades de acción.
- Niños psicológicamente afectados por la separación de su medio habitual.
- Niños con dificultades de adaptación a un medio extraño con 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 él. 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.

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 negación.

3.3.- COORDINACIÓN.

La coordinación abarca los siguientes ámbitos:

Coordinación Interna

La coordinación de los profesores de las aulas se fundamenta en la necesidad de reflexionar sobre la práctica diaria, las experiencias, metodología y recursos utilizados. Se sistematiza en reuniones quincenales. En estas reuniones se atiende a la organización general de las aulas, la revisión de responsabilidades adjudicadas, la preparación e información sobre las actividades lúdicas y de videoconferencia.

Con el personal sanitario

Aula de Cirugía: Con la Supervisora y el personal sanitario para intercambiar y obtener información sobre el tiempo aproximado de hospitalización y características de los niños enfermos que puedan incidir en el trabajo de clase.

Aula de Escolares: Con el personal sanitario para obtener información sobre el tiempo aproximado de hospitalización y las características de los niños enfermos que puedan incidir en el trabajo de clase, así como también, en la medida de lo posible, intentar que el

horario de los médicos se adapte al desarrollo de las actividades escolares.

Aula de oncología: Al ser un servicio pequeño, se establece un contacto directo y continuo con médicos, enfermeros y la psicóloga de AFACMUR.

Aula Itinerante del Pabellón General: Dada la amplitud del espacio físico que abarca este aula, la coordinación se centrará, sobre todo, con el personal sanitario del Servicio de Psiquiatría (alumnas con anorexia) y de forma puntual con el resto de los Servicios cuando así lo requiera la atención a los alumnos.

Con la Gerencia del Hospital

Se realizan las reuniones necesarias, tanto para la organización de actividades conjuntas como las peticiones de dotación de espacios y de material que el hospital debe de poner al servicio de la escuela.

Con la familia de los alumnos

Estos contactos se realizan para dar a conocer la importancia de seguir el proceso educativo durante el tiempo que permanezcan ingresados, solicitar información escolar y siempre que sea necesario para el óptimo desarrollo del trabajo de los alumnos.

Con el centro de origen

Mediante contacto personal, telefónico o telemático con el tutor del centro de los alumnos de media y larga hospitalización, utilizando como instrumentos los cuestionarios, informes elaborados por estas aulas, para evitar que el alumno hospitalizado pierda el contacto con su entorno escolar, solicitar información sobre la evolución de éste así como de sus intereses y actitudes, y por parte de nuestras aulas, informamos al tutor de la evolución escolar de los alumnos durante su hospitalización.

Con ONG's y Asociaciones

- Con AFACMUR (Asociación de familiares afectados de cáncer de la Región de Murcia): La relación con esta asociación está enmarcada dentro del SAED, ya que son los encargados, durante este curso, de facilitar voluntariado para la atención escolar domiciliaria.
- Con “Solidarios para el Desarrollo”: Voluntariado que colabora en la atención a los niños, coordinados por un profesor de las aulas. Son estudiantes universitarios que colaboran los fines de semana entreteniéndolo a todos los niños del hospital y durante la semana hacen un apoyo puntual a las Aulas. Reciben asesoramiento pedagógico por parte de las profesoras.

Interhospitales

Se realizan reuniones periódicas quincenales entre los dos hospitales de la región que disponen de aula, para coordinación pedagógica, intercambio de experiencias, realización de proyectos comunes y formación interna.

Con otros centros educativos.

Con el C.P. “Stella Maris” para la realización de sesiones de videoconferencia.

Con el CREE “Pérez Urruti” para la atención y asesoramiento de niños con deficiencias psíquicas.

Con la Dirección General de Enseñanzas de Régimen Especial y Atención a la Diversidad. Asesoría de Educación Compensatoria.

Se realizan reuniones puntuales para informar de todas las actuaciones que se llevan a cabo en las aulas, así como para el seguimiento del Convenio MEC-INSALUD. (Consejería de Educación y Universidades– Consejería de Sanidad).

Con el Servicio de Inspección Educativa

Solicitar respuestas a las situaciones que se presentan, tanto de índole funcional como jurídico.

Para demandar formación específica y necesidades generales de las Aulas.

3.4.- Relaciones con otros Colectivos.

Las aulas hospitalarias establecen una colaboración puntual con otros agentes e instituciones que supone una ampliación y mayor diversidad en la mejor atención a los niños hospitalizados.

- Coro Universitario para la fiesta de Navidad.
- Periódico La Opinión: Aportación semanal de varios ejemplares del martes dentro del programa de prensa-escuela.
- Concejalía de Educación: visita de bomberos, policía municipal, taller de cartón, cuentacuentos...
- Pupa Clowns: Asociación de payasos que consigue arrancar sonrisas a los niños (dos días a la semana). Nos coordinamos tanto en la transmisión de información sobre alumnos como en fiestas, etc.
- Estudiantes de Medicina y Enfermería: Colaboran en Fiesta de Navidad con música, disfraces, adornar las clases, aguinaldo, etc.

3.5.- Objetivos Generales.

A) Respecto 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 domiciliaria SAED.

3. Evaluar la efectividad del Programa: elaboración y 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.

B) Respetto 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 espacios y tiempos.
3. Favorecer la comunicación y coordinación con el personal sanitario.

C) Respetto a los niños hospitalizados.

- a. Ayudar a los niños a adquirir y desarrollar habilidades que le sirvan para enfrentarse a su nueva situación.
- b. Proporcionarles, en caso necesario, una información adecuada para evitar sufrimientos y malentendidos sobre la enfermedad.
- c. Seleccionar un material didáctico que permita la continuidad y regularidad de la escolarización de estos niños.
- d. Atender de forma individualizada a cada niño, favoreciendo, siempre que sea posible, el trabajo colectivo en grupo y la relación con otros niños hospitalizados.
- e. Evitar la marginación en el proceso educativo en los niños hospitalizados.
- f. Estimular actitudes de aceptación de las diferencias de tipo físico y psíquico.

- g. 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.

D) Respetto a la familia.

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

3.6.- Formación.

Este equipo busca vías de formación específica para el mejor desarrollo de su trabajo. Hasta el momento los cauces formativos son:

- Grupo de trabajo para la elaboración de una Unidad Didáctica “¡Descubrimos el Hospital!” basada en el entorno hospitalario. Esta UD consta de tres partes. ¿Quiénes son?, ¿Dónde están?, ¿Qué utilizan?
- Asistencia y participación en las Jornadas nacionales de Pedagogía Hospitalaria.
- Jornadas Europeas de Pedagogía Hospitalaria.
- Encuentros de Pedagogos de Hospital (HOPE)
- Realización de cursos relacionados con el ámbito hospitalario.
- Formación telemática.
- Jornadas Nacionales Oncológicas.

4.- Actuaciones.

4.1.- Generales de las aulas.

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.
- Taller de barbotina.
- Revista de Navidad.
- Fiesta de Navidad.
- Fiesta de Carnaval.
- Actividades del Ayuntamiento: visita de los Bomberos, Policía Local, Taller de Cartón, Cuentacuentos, Autobuses LAT, ONCE... etc.
- Actividades de videoconferencia.
- Proyecciones.

4.2.- 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, de los cuales el colegio atiende a los de edad escolar, entre 3 y 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 / as 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 esta 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.

4.4.- 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 ubicada junto al Servicio de Cirugía Infantil. Se habilitó una antigua entrada, del Hospital Materno-Infantil, con el fin de convertirla y reservarla en exclusividad a Colegio.

El Aula está dotada de un buen equipamiento: televisión, vídeo VHS, DVD, casete, 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. El tiempo de hospitalización también es muy variable, oscilando entre dos días y dos semanas. Puede establecerse una media entre 8 y 10 alumnos / día.

Planteamiento del trabajo:

Para comenzar la jornada se visitan todas las habitaciones para determinar 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.

▲ **El Cuento:** cada día se presentan algunos cuentos para que los alumnos elijan cuál o cuáles quieren escuchar. Al concluir (también durante la narración) se comenta lo más importante, lo más bonito, lo que más miedo da, ... con la participación viva de los alumnos. Suele realizarse un dibujo libre sobre la escena que más ha gustado, impactado,...

▲ **Lengua:**

- a) Aprender e inventar poemas y adivinanzas.
- b) Escribir cartas a otros niños.
- c) Escuchar un cuento, comentarlo y representarlo con dibujos.
- d) Realizar y corregir textos con el ordenador.
- e) Resolver crucigramas, sopa de letras y otros pasatiempos relacionados con el Área.

▲ **Matemáticas:**

- a) Ejercicios de repaso y refuerzo.
- b) Juegos de razonamiento lógico.
- c) Ejercicios que teniendo un fondo matemático, se presentan con estructura lúdica.

▲ **Conocimiento del Medio:**

- a) Fichas de trabajo de la Unidad Didáctica "Descubrimos el Hospital".
- b) Realizar aquellas actividades escolares (seleccionamos las más divertidas) que favorezcan la conexión con su entorno: Estaciones del año, Carnaval, Navidad, Cumpleaños,...

▲ **El aspecto lúdico: "lo esencial".**

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.

Denominamos enfoque lúdico a la resultante actitudinal de las anteriores el y pensamos que dicho enfoque es fundamental por:

- Las limitaciones físicas de los niños de este Aula.

- La situación anímica requiere una motivación especial para aceptar tareas escolares. (Algunos demandan con gran ansiedad la presencia de su madre)
- 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 como 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.

4.4.- Aula de Oncología Infantil y Atención a la UCI.

El servicio de Oncología infantil funciona en nuestro hospital desde Noviembre de 1997, anteriormente estos niños eran tratados en Barcelona, y Madrid. Durante el primer curso que funcionó (1997-1998), solo pudimos darle una atención educativa parcial, pues éramos 3 maestras y cada una tenía asignada ya un aula. Esto planteaba múltiples problemas, al ser muy escaso el tiempo que le podíamos dedicar, y menoscababa la atención a las otras aulas. Durante el curso siguiente, se nos concedió una maestra más para poder atender a estos niños, todos ellos de largas y reiteradas permanencias.

El servicio dispone de seis plazas de hospitalización y de un Hospital de Día, donde muchos niños reciben tratamiento externo, pasan revisiones, pruebas médicas.... La profesora tutora de este aula, se ocupa también de

prestar atención educativa en el servicio de UCI pediátrica, cuando hay niños cuyo estado físico lo hace posible.

¿Cómo trabajamos con ellos?

Cada curso hay una media de 25-30 niños en edad escolar (Infantil, Primaria y 1º Ciclo de ESO) 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 necesarios, en muchos casos nos desplazamos para tener al menos un contacto personal, que facilita posteriormente el contacto indirecto.

Siguiendo la programación del tutor, y siempre que su estado físico y anímico lo permita trabajaremos diariamente con él, en caso de ser posible en el aula de Cirugía y cuando no, en la habitación. Le dedicaremos la mayor parte del tiempo del que dispongamos, según número de alumnos, (entre ½ hora y 1 ½ diarias). Consideramos muy importante animarle a seguir este trabajo escolar, para que no pierda su ritmo escolar, 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 o ocupar de él.

A) 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, que 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.

B) Atención a la UCI.

Cuando algún niño debe pasar un tiempo 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.

Cuando logran mejores condiciones físicas o bien pasan a planta, se inicia con ellos un trabajo más escolar.

4.5.- Aula Itinerante del Pabellón General.

Este aula se creó en el curso 1988-89, después de las de escolares y cirugía infantil. Hasta el presente curso no ha tenido espacio donde poder reunir a los alumnos, (hay un aula de docencia que el personal médico de Medicina Interna ha accedido a compartir, donde se guarda el material necesario para la atención a los alumnos, y donde, si no hay ninguna otra actividad programada por el hospital, se puede llevar al alumnado que pueda desplazarse en horario de 14:00h a 15:30h para actividades plásticas, escolares o informáticas: procesador de textos, juegos de lenguaje y matemáticas, conexión a Internet, correo electrónico, chat...).

Al no poder disponer, como digo, de este espacio en horario de mañana y no siempre en el de tarde, siempre que es posible se les invita a integrarse en las aulas que hay en el pabellón materno-infantil, a veces con reticencias por parte del alumnado adolescente a ir a “clase de los niños pequeños”.

Dadas pues, las características de hospitalización de estos alumnos (distribuidos en las 7 plantas del hospital), la maestra tiene que desplazarse por el pabellón general, visitando las habitaciones en donde se hayan ubicados los alumnos.

La atención al alumnado de este aula es distinta según sea de corta, media y larga hospitalización.

Alumnado de corta hospitalización (hasta 1 semana). Las actividades tienen por objetivo primordial ayudar a paliar el trauma hospitalario: servicio de biblioteca y actividades lúdicas.

Alumnado de media hospitalización (1 semana a 15 días). A estos alumnos se les lleva al aula siempre que sea posible para realizar actividades encaminadas a paliar el desfase escolar e iniciarlos en las actividades comentadas anteriormente de informática. Todas las actividades son ofertadas por el aula hospitalaria: 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 (al empezar la atención escolar, siempre se les toma datos escolares), 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 / a, para poder enviar un profesor (del centro o del voluntariado de AFACMUR) a su domicilio y atender así las necesidades educativas de su hijo durante el tiempo que esté sin poder incorporarse al centro.

4.6. Aula del Hospital Ntra. Sra. del Rosell.

Las actividades del aula del Hospital del Rosell se realizan en dos entornos distintos:

1.-El Hospital Naval del Mediterráneo.

Desde hace tres años, el servicio de Pediatría está trasladado al hospital Naval debido a las obras de remodelación del Rosell. Cuando se reinició la actividad educativa a principios de este curso, se inauguró el aula ubicada en el hospital Naval situada en un antiguo despacho de los pediatras, muy bien iluminada y adecuada, para la que se ha hecho un esfuerzo importante de dotación por parte de la Consejería.

En el Hospital Naval se atienden a los niños menores de 11 años ingresados en Pediatría y a los menores de 16 años ingresados en los servicios trasladados como Neumología y Medicina interna.

El horario establecido es de 10:00h a 12:45h. Es necesario señalar que, al no poder acceder al aula en las camas, los niños que están en esta situación se atienden individualmente en las habitaciones. La prioridad en las actuaciones está en la restauración del equilibrio psicológico del niño, paliar y hacerles olvidar su situación de hospitalización intentando crear un entorno “normalizado” que les es conocido y habitual , además de favorecer que no haya interrupciones de su proceso educativo.

Se procura atender de forma individualizada dependiendo de las características y edades de los niños y de la duración de su hospitalización.

- Cuando van a permanecer durante un corto periodo de tiempo (menos de una semana), se centra el trabajo en actividades de animación a la lectura, juegos didácticos adecuados a la edad y actividades plásticas y lúdicas.
- Cuando se prolonga la hospitalización, se realizan propuestas curriculares adecuadas al trabajo que realizan en sus centros de procedencia, (actividades de lenguaje, matemáticas, ciencias sociales, plástica...) se procura que el enfoque de dichas actividades sea lo más atrayente, motivador y lúdico posible.
- En los casos en los que los niños/as permanecen durante mucho tiempo en el hospital o entran y salen con frecuencia (por ejemplo en casos de diabetes, debut o descompensada), se conecta con el centro de referencia y se les demanda un plan de trabajo para el tiempo en que van a permanecer en el hospital. Se organiza entonces la atención para procurar que cumpla con las actividades y objetivos propuestos.

La organización temporal de las actividades del Aula suele ser la siguiente:

- 1.- Presentación o asamblea.
- 2.- Cuento y explotación oral del mismo.
- 3.- Trabajo individual escrito. (Lenguaje, Matemáticas, Conocimiento del entorno del Hospital...)
- 4.- Actividades Plásticas.
- 5.-Actividades de tipo lúdico y libre elección.

B.- Actuaciones en el Hospital Ntra. Sra. del Rosell.

La maestra acude diariamente al Hospital del Rosell de 13:45h a 15:30h. Al no poseer un espacio físico propio y adecuado para la atención a los alumnos/as, ésta se realiza de forma itinerante por las habitaciones. Debido a la situación de dispersión producida por las obras de remodelación del hospital frecuentemente nos encontramos con niños de todas las edades ingresados en los servicios de oftalmología, cirugía, traumatología y neurología. Las actividades que se realizan son similares a las programadas para el aula del Hospital Naval.

Dadas las condiciones especiales de estos dos hospitales y el poco tiempo de implantación del Aula, la tónica general es la necesidad de **flexibilidad** y **adecuación** a las circunstancias, además de la **consolidación** del servicio.

4.7. Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (SAED).

El **Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (SAED)** ha comenzado a funcionar durante el presente curso. Anteriormente la atención educativa era realizada por una ONG (**Save the Children**) con voluntariado titulado.

Por medio de este servicio, recibirán atención educativa aquellos alumnos de enseñanza obligatoria, que, después de haber sido dados de alta en el hospital, deben permanecer convalecientes en su domicilio más de un mes y no pueden asistir regularmente al centro ordinario en el que están escolarizados.

Una vez detectado este alumnado se le proporciona, bien desde el propio hospital o desde el centro de origen la documentación que debe remitir a las Aulas Hospitalarias, que a su vez, la derivan a la Consejería de Educación y Universidades, para la puesta en marcha de la atención escolar domiciliaria. Esta atención puede partir, bien del propio tutor u otro profesor del centro o centros de la localidad (dentro o fuera del horario escolar docente) ó bien del voluntariado que aporta la Asociación de Familiares de niños con Cáncer de la Región de Murcia (**AFACMUR**).