

La educación en el contexto hospitalario: aulas y pedagogía hospitalarias

Autor: Olivera Santa-Catalina, Marta (Licenciada en Bioquímica. Doctora en Bioquímica. Máster en Educación Digital., Profesora de Universidad).

Público: Profesorado en general. **Materia:** Pedagogía. **Idioma:** Español.

Título: La educación en el contexto hospitalario: aulas y pedagogía hospitalarias.

Resumen

Las aulas hospitalarias son unidades escolares ubicadas en los hospitales, cuyo objetivo es asegurar la atención educativa y lúdica de los menores que se encuentran en situación de hospitalización. Estas aulas presentan unas características propias diferentes de las del entorno formativo ordinario, que derivan tanto del contexto físico en el que se hallan como de las características personales del alumnado que acogen. El objetivo de este artículo es ofrecer una visión sobre la evolución y estado actual de las aulas hospitalarias, las características de su alumnado y la necesidad de una atención socioeducativa adaptada a través de la Pedagogía Hospitalaria.

Palabras clave: aula hospitalaria, Pedagogía Hospitalaria, paciente pediátrico, necesidades socioeducativas, voluntariado.

Title: Education in the hospitalary context: hospital classrooms and pedagogy.

Abstract

Hospital classrooms are school units located in Hospitals and conceived to ensure hospitalized children a proper educational and recreational attention. Such a type of classrooms has its own features that are different from those of an ordinary training environment. These particularities derive both from the physical context in which they are found and from the personal characteristics of the students they host. The aim of this article is to provide an overview of the evolution and current state of hospital classrooms, as well as the features of the students they host and the need for socio-educational attention through Hospital Pedagogy.

Keywords: Hospital classrooms, Hospital Pedagogy, pediatric patient, socio-educative needs, volunteering.

Recibido 2017-02-06; Aceptado 2017-02-14; Publicado 2017-03-25; Código PD: 081027

INTRODUCCIÓN

Tal y como enuncia la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa, LOMCE, y su predecesora, la Ley Orgánica de Educación, LOE, *“la educación inclusiva tiene como propósito prestar una atención educativa que favorezca el máximo desarrollo posible del alumnado y la cohesión de todos los miembros de la comunidad”*. Uno de los principios fundamentales para lograr este objetivo es adaptar la atención educativa a las características individuales de cada alumno y alumna. En este sentido, se hace necesario contemplar y reconocer no sólo aquellas particularidades derivadas del medio social en el que vive el alumnado, sino también las que emanan de su propia cultura, etnia, o religión y, de suma importancia, de las situaciones personales, tanto permanentes como transitorias, que pueden acontecer a lo largo de su vida. La condición de enfermedad y resultante necesidad de hospitalización se encuentran, por desgracia, entre el abanico de circunstancias personales a las que puede enfrentarse el alumnado.

La Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, aprobada por el Parlamento Europeo en 1986, expone en su artículo 18, con relación a los derechos del menor en situación de hospitalización, su *“Derecho a proseguir la 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, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen”* (extracto de la resolución A2-25/86, de 13 de Mayo de 1986 del Parlamento Europeo sobre la Carta Europea de los Niños Hospitalizados). Con el fin de atender a este derecho fundamental surgen las aulas hospitalarias, unidades escolares ubicadas en los hospitales cuya función es atender las necesidades lúdico-educativas de los pacientes de entre 3 y 14 años que, por razones de salud, se ven obligados a permanecer por tiempos más o menos prolongados en situación de hospitalización (Hernández & Rabadán, 2013). A lo largo de esta primera parte del trabajo, revisaremos los antecedentes históricos de las aulas hospitalarias, las principales características que definen a este tipo de entidades educativas y al alumnado que a ellas acuden, y ahondaremos en los principios de la Pedagogía Hospitalaria como forma de intervención socioeducativa en dicho contexto. Para finalizar, introduciremos brevemente la figura del voluntariado como agente clave de la animación hospitalaria.

LAS AULAS HOSPITALARIAS: DESDE SU CREACIÓN HASTA LA ACTUALIDAD

Para encontrar los primeros modelos de aulas hospitalarias en España debemos acudir al año 1945, momento en el que, al amparo de la Ley de Enseñanza Primaria, se fundan las llamadas *Escuelas al aire libre*. En el artículo 34 de esta Ley, relativo a dichas Escuelas, se comunica que *“Las Escuelas al aire libre, con sus tradicionales procedimientos especiales, se fomentarán en todas las localidades de la nación. Tendrán carácter obligatorio cuando en ellas se eduquen niños débiles o pretuberculosos. La estancia de temporada en Escuelas de este tipo o en colonias escolares será obligatoria en lo posible para todos los alumnos cuya constitución física requiera cambios de clima y altura o sobrealimentación y vida higiénica especial, respetando los derechos reconocidos a la familia en el artículo segundo de la presente Ley”*. Es también al amparo de esta Ley cuando se plantea la necesidad de cubrir la atención educativa de la población infantil que se encuentra hospitalizada, creándose las primeras unidades escolares en el asilo de San Rafael de Madrid, vinculado a la orden hospitalaria de San Juan de Dios (Guillén & Mejía, 2002). A mediados de los años sesenta, el brote de poliomielitis acontecido en España impulsa la aparición de nuevas aulas hospitalarias distribuidas por toda la geografía española y algunos años más tarde, en 1974, la fundación del Hospital de Parapléjicos de Toledo trajo consigo la creación de una Sección de Pedagogía destinada a mejorar la atención educativa de los pacientes hospitalizados.

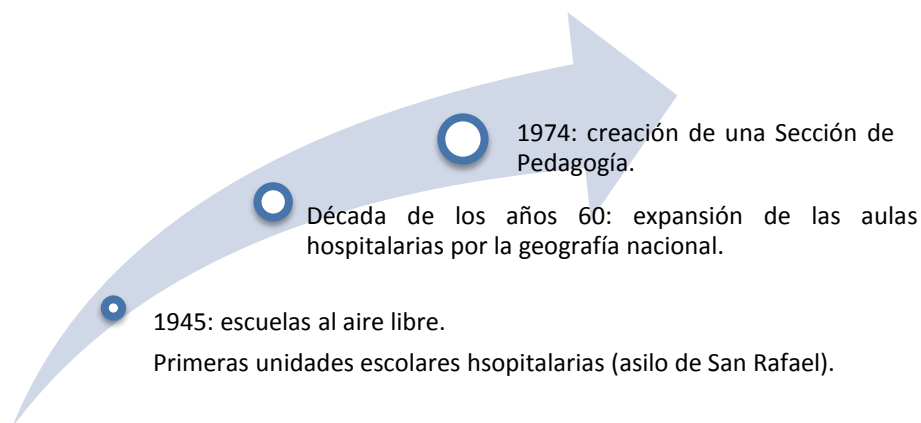


Figura 1. Creación de las aulas hospitalarias: recorrido histórico.

Actualmente, existe una vasta regulación normativa, tanto a nivel nacional como regional, relativa al derecho a la educación del alumno en situación de hospitalización. La mayor parte de los centros hospitalarios nacionales cuentan con aulas de apoyo hospitalario. La dotación de las mismas, así como el número de maestros asignado a cada una de ellas, queda regulado en el Anexo 1 de la Resolución de 3 de Julio de 1998 de la Secretaría General Técnica, por la que se da

publicidad al Convenio suscrito entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud para la atención educativa a los niños hospitalizados. En dicho Anexo se definen los criterios para la creación de unidades escolares de apoyo en instituciones hospitalarias, que de modo general hacen referencia al número de

camas pediátricas existentes en el centro hospitalario, además de otros criterios como:

- El nivel de ocupación del total de camas pediátricas.
- El tiempo medio de estancia por enfermo.
- El número de niños en edad de escolaridad obligatoria diariamente atendidos.
- El tipo de patologías infanto-juveniles que se atienden.
- El ámbito geográfico de influencia.

Tal y como apuntan Guillén & Mejía (2002), el objetivo general de este tipo de unidades es “*proporcionar una atención educativa-formativa y humana de los niños ingresados en un centro hospitalario*”. Cada comunidad autónoma, y más concretamente cada aula hospitalaria, establece sus objetivos específicos, según unas directrices establecidas a nivel nacional por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. La Circular del 12/11/1996 de la Dirección Nacional de Centros Educativos, que establece los criterios generales para la organización de las actuaciones dirigidas a la atención de los alumnos hospitalizados y convalecientes, define como objetivos generales los siguientes:

- Proporcionar atención educativa a los niños hospitalizados.
- Favorecer la continuidad del proceso aprendizaje.
- Favorecer las relaciones socio-afectivas de los niños hospitalizados.
- Fomentar la utilización del tiempo libre y de ocio en el hospital.

CARACTERÍSTICAS Y NECESIDADES DEL ALUMNADO HOSPITALIZADO

Para contextualizar la investigación que se presenta en este trabajo, resulta necesario explorar las principales características del alumnado que se encuentra en situación de hospitalización, así como las necesidades que se derivan de la misma. En primer lugar, el proceso de hospitalización lleva siempre asociado un episodio de enfermedad para la persona que la padece, con sus efectos secundarios añadidos como fatiga, cansancio o malestar físico. Pero más importante si cabe es el hecho de que, en un gran número de casos, este tipo de vivencias pueden acarrear de manera colateral al proceso físico una serie de alteraciones de tipo comportamental, como agresividad o trastornos del sueño y del apetito, de tipo cognitivo, como déficit de atención o falta de concentración, o de tipo emocional, como apatía, falta de interés o miedos (Polaino & Lizasoáin, 1992; Hernández & Rabadán, 2013). Esta circunstancia se acentúa aún más en pacientes pediátricos, para los que el proceso de hospitalización durante ingresos más o menos prolongados puede suponer un verdadero episodio de estrés y de aislamiento de su realidad exterior (López & Fernández, 2005; Lizasoáin, 2011). Según un estudio realizado por Martínez (2006), alrededor del 35% de los pacientes pediátricos sufren ansiedad derivada del proceso de hospitalización. Ante esta nueva realidad que supone su entrada en el hospital, el menor se ve obligado a poner en marcha una serie de mecanismos que le permitan su adaptación a un contexto en el que todo es desconocido y hostil. En este proceso influyen de manera decisiva una serie de factores tales como la edad del paciente (suele resultar más difícil cuanto menores son), su desarrollo evolutivo, el tipo de patología y su grado de afectación o la actitud familiar (Hernández & Rabadán, 2013). Conviene también señalar que el proceso será diferente según el tiempo que permanezca el menor en el hospital (hospitalizaciones de corta o de larga duración) y las posibilidades reales de movilidad durante la misma (Guillén & Mejía, 2002). Además de a nivel psicológico y social, resulta inevitable que el período de hospitalización, fundamentalmente cuando se trata de hospitalizaciones de larga duración, pueda comportar también una serie de efectos en el paciente a nivel educativo, como retraso en su progreso educativo o ruptura temporal con el aula ordinaria (López & Fernández, 2005). De este modo, y siguiendo a Hernández & Rabadán (2013), “*la hospitalización supone un paréntesis en la vida del niño*”, paréntesis que debe ser atendido desde una perspectiva holística con la intervención de todos los agentes que participan en su entorno (sanitarios, pedagogos-psicólogos y familiares).

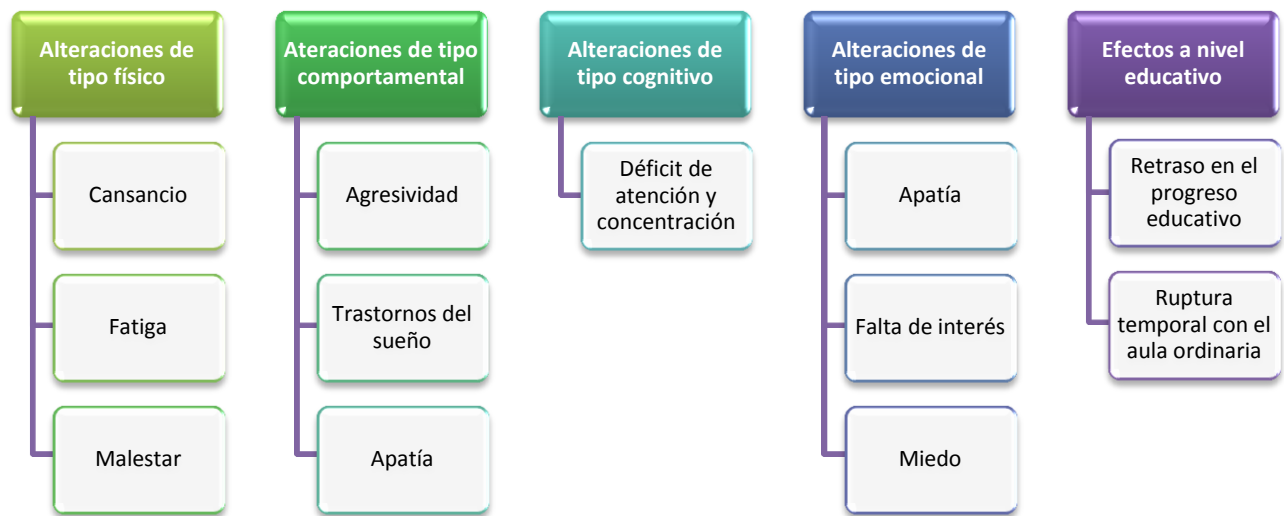


Figura 2. Posibles efectos derivados del proceso de hospitalización en los menores.

INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA EN EL AULA HOSPITALARIA: LA PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

De lo expuesto hasta el momento, es fácil intuir la necesidad de una atención educativa adaptada a las características y necesidades del paciente hospitalizado. Tal y como concluye Muñoz (2013), la Pedagogía Hospitalaria, rama de la Pedagogía Social, puede definirse como el sector de la Pedagogía que se encarga de la educación de la persona enferma y hospitalizada y de su entorno familiar con el objetivo de responder a sus necesidades psicológicas, educativas y sociales que surgen de la situación de enfermedad y de hospitalización. Si nos fijamos, esta definición incluye a dos grupos de destinatarios: el paciente, lógicamente, como centro de atención, pero también su entorno familiar. Esto es así porque el proceso de hospitalización entraña una serie de repercusiones en los familiares, generalmente directos, del menor, tanto a nivel psicológico (ansiedad, estrés), como físico (alteraciones del sueño), ocupacional (bajas laborales, impacto económico) y sociales (ruptura de las relaciones sociales, sentimiento de que la gente les evita, etc) (López & Fernández, 2005).

El fin último de la Pedagogía Hospitalaria es promover el desarrollo integral de la persona hospitalizada (López & Fernández, 2005), para lo cual se hace imprescindible no excluir al entorno familiar. Así, los objetivos que se plantea esta rama de la Pedagogía son (Lizasoain, 2003; López & Fernández, 2005):

- Prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los menores hospitalizados, continuando con el proceso ordinario de enseñanza y aprendizaje.
- Proporcionar apoyo afectivo y paliar el déficit emocional.
- Mejorar la calidad de vida.
- Disminuir la ansiedad.
- Mejorar su adaptación a la hospitalización y al proceso de enfermedad.
- Fomentar la actividad durante los tiempos libres.
- Cultivar las relaciones sociales.
- Favorecer su readaptación tras el proceso de hospitalización.

Según Guillén & Mejía (2002), los principios básicos sobre los que se debe basar la metodología en las aulas hospitalarias son el de operatividad, individualización, normalización, formación global, socialización y acciones participativas. La atención psicoeducativa en el contexto hospitalario involucra a diferentes profesionales, que van desde los psicólogos educativos, a los pedagogos, psicopedagogos y maestros (López & Fernández, 2005), aunque es importante señalar que además de la obvia cooperación que debe establecerse entre todos ellos, es necesario que ésta se extienda

también a otros agentes como médicos, enfermeros, asistentes sociales animadores socioculturales y voluntariado (Ochoa, 2003).

LA ANIMACIÓN HOSPITALARIA: FIGURA DEL VOLUNTARIADO

Como acabamos de ver, la atención psicoeducativa del paciente pediátrico está asegurada desde el punto de vista formal. Sin embargo, cada vez toma mayor relevancia la función asistencial de otros colectivos que, sin ser agentes formales, interactúan e intervienen en la adaptación y mejora de la calidad de vida del paciente y de sus familiares durante los episodios de hospitalización. No estamos refiriendo a la figura del voluntariado.

Como introducíamos anteriormente, uno de los objetivos de la Pedagogía Hospitalaria es fomentar la actividad del menor hospitalizado, ocupando sus tiempos libres. Muchos hospitales cuentan con equipos multidisciplinares en los que los educadores sociales se encargan de esta labor. Sin embargo, a falta de los mismos, el voluntariado pasa a asumir esta función asistencial (Bermúdez & Torío, 2012).

El reconocimiento legal de la figura del voluntariado en España se remonta al año 1996 (Ley 6/1996, de 14 de Enero, de Voluntariado). En el contexto hospitalario, existe un gran vacío en cuanto a estudios sobre los efectos de la ocupación del tiempo libre en los pacientes pediátricos; sin embargo, se ha apuntado a la importancia de realizar actividades de tipo lúdico en el hospital como herramienta para bloquear la aparición de pensamientos negativos, romper el aislamiento y contribuir al olvido del dolor (Bermúdez, 2011). Un estudio realizado en el contexto hospitalario de Navarra concluye que las tareas que con mayor frecuencia realiza el voluntariado tienen que ver con el acompañamiento al enfermo y a la familia, la ayuda en la realización de gestiones y la organización de actividades de entretenimiento (Ochoa, 2002). Más recientemente, Bermúdez & Torío (2012), en un estudio relativo a la percepción de las familias sobre la animación hospitalaria en el Hospital Materno-Infantil de Oviedo, señalan que los usuarios aprecian la utilidad e importancia de este tipo de prácticas, a la vez que detectan la necesidad de extender la continuidad y atención a este tipo de actuaciones, así como de ampliar sus espacios y tiempos.

Bibliografía

- Bermúdez, M.T. (2011). Animación sociocultural en el Hospital Materno Infantil de Oviedo: la experiencia del voluntariado de Cruz Roja. *Pulso*, 34, 89-99.
- Bermúdez, M.T. & Torío, S. (2012). La percepción de las familias ante la animación hospitalaria: estudio realizado en el hospital Materno-Infantil de Oviedo. *Revista interuniversitaria de Pedagogía Social*, 20, 223-242.
- Guillén, M. & Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias. Atención escolar al niño enfermo*. Madrid: Narcea.
- Hernández, E. & Rabadán, J.A. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. *Atención educativa en población infantil hospitalizada. Perspectiva Educativa*, 52(1), 167-181.
- Ley de 17 de Julio de 1945 sobre Educación Primaria (1945). Disponible en <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1945/199/A00385-00416.pdf>
- Ley 6/1996, de 15 de enero, del Voluntariado (1996). Disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/1996/01/17/pdfs/A01239-01243.pdf>
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (2006). Disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/2006/05/04/pdfs/A17158-17207.pdf>
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (2013). Disponible en <http://www.boe.es/boe/dias/2013/12/10/pdfs/BOE-A-2013-12886.pdf>
- Lizasoain, O. (2003). La Pedagogía Hospitalaria en una sociedad en cambio. En B. Ochoa y O. (Eds.), *Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado*. Orcoyen: Eunsa.
- Lizasoain, O. (2011). *Pedagogía Hospitalaria. Compendio de una década*. Logroño: Siníndice.
- López, I. & Fernández, A. (2005). Hospitalización infantil y atención psicoeducativa en contextos excepcionales de

aprendizaje. Revista de Educación, 341, 553-577.

- Martínez, R. (2006). Atención a la diversidad y Biblioterapia o Terapia a través de la lectura: la literatura infantil como instrumento de salud en el ámbito de la Pedagogía Hospitalaria y la Educación Inclusiva. Políbea, 81, 31-38.
- Muñoz, V.V. (2013). Pedagogía hospitalaria y resiliencia (Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/18133/1/T34246.pdf>
- Ochoa, B. (2002). Reflexiones en torno al voluntariado hospitalario en Navarra. Revista interuniversitaria de Pedagogía Social, 9, 41-52.
- Ochoa, B. (2003). La unidad psicopedagógica en el contexto hospitalario: una propuesta de intervención. En B. Ochoa y O. Lizasoain (Eds.), Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado. Orcoyen: Eunsa.
- Parlamento Europeo (1986). Carta Europea de los Niños Hospitalizados. Recuperado de <http://www.pediatriasocial.com/Documentos/cartaeuropea.pdf>
- Polaino, A. & Lizasoain, O. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. Psicothema, 4(1), 49-67.
- Resolución de 3 de Julio de 1998 de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al Convenio suscrito entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud para la atención educativa a los niños hospitalizados (1998). Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/1998/07/28/pdfs/A25610-25612.pdf>