

La pedagogía hospitalaria y las aulas del Hospital Nacional de Parapléjicos

VENTURA LEBLIC GARCÍA
Pedagogo

En 1974 el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo fue uno de los hospitales públicos de España en los que junto con algunos otros privados pusieron en marcha una Sección Pedagógica dentro del Centro Hospitalario cuyo objetivo es evitar la pérdida de escolarización, mantener los hábitos de trabajo escolar, estimular las capacidades del alumnado y compensar los efectos de la hospitalización con un clima lo más normalizador posible.

El niño hospitalizado tiene “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.”

(Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados. 1986)

Desde el año 1974, hace ahora poco más de treinta años, el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo cuenta con una Sección Pedagógica formada por un total de cuatro aulas y una biblioteca, entre otras instalaciones, cuyo objetivo es evitar la pérdida de escolarización, mantener los hábitos de trabajo escolar, estimular las capacidades del alumno y compensar los efectos de la hospitalización con un clima normalizador.

Posiblemente este sea uno de los pocos hospitales públicos de España que por aquellas fechas y desde que se diseñó, contemplaba la existencia de este servicio de atención pedagógica.

Sus profesionales formaron parte de aquella familia de profesores pioneros en este apasionante trabajo, que se repartía por una docena de hospitales de la red pública del Estado y algunos hospitales privados, especialmente los de San Juan de Dios, que abrieron y desbrozaron el campo para los que llegaron posteriormente. Su lucha por defender los derechos del niño hospitalizado y la especialización de sus profesores trascendió más allá de las aulas, en una tarea de sensibilización de las autoridades académicas para extender este servicio a todos los hospitales con unidades pediátricas y más tarde a otros centros con pacientes de larga hospitalización.

Los primeros años fueron duros, con referencias pedagógicas muy limitadas y los docentes aislados; para romper esta situación, a principios de los años ochenta se mantuvo en Toledo la primera reunión de profesores de instituciones sanitarias, con el fin de conocer las distintas experiencias escolares en los hospitales y organizar estrategias educativas de mutuo apoyo.

NUESTRA REALIDAD EDUCATIVA Atención a la diversidad



Las clases siguen criterios personalizados.

En 1982, ya se contempla en la Ley de Integración Social de los Minusválidos, LISMI la existencia de las secciones pedagógicas en los hospitales y en 1985, el R.D. 334/85 preveía la concertación de la Administración del Estado con las instituciones sanitarias públicas y privadas para la creación de aulas hospitalarias. El avance había sido considerable. El Ministerio de Educación y Cultura, MEC comenzó a crear aulas en los hospitales del INSALUD. El número de profesores fue en aumento y la población en edad escolar hospitalizada, atendida por los profesionales adecuados sobrepasó al grupo inicial.

El sistema de atención al alumno supone la adaptación de cada nivel y ritmo de escolarización a los de su colegio de origen, manteniendo un contacto permanente entre los tutores y profesores, mediante seguimientos temporales, envíos de programaciones, evaluaciones e informes y abriendo además la posibilidad de comunicación entre escolares mediante el empleo de las nuevas tecnologías.

Una nueva generación de docentes había nacido, al mismo tiempo crecía una nueva disciplina, la Pedagogía Hospitalaria; término que se empleó por vez primera entre el colectivo docente en las II Jornadas de Pedagogía Hospitalaria, celebradas en el Hospital Nacional de

Paraplégicos en 1987; Jornadas que se han convertido en el principal acontecimiento nacional de encuentro, referencia y foro de debate de esta materia.

Desde las primeras, celebradas en Murcia en 1986, hasta las últimas, que tuvieron lugar en el año 2003, en Guadalajara se ha avanzado en la organización del soporte científico de esta nueva rama de la Pedagogía, a partir de las investigaciones y aportaciones no sólo de los docentes hospitalarios, sino de las propias universidades españolas presentes en las Jornadas, cuyas conclusiones, propuestas y documentos han quedado reflejados en las actas y en la cada vez más numerosa y rica bibliografía que hoy en día existe sobre esta materia.

Fruto de estas reuniones, verdaderos semilleros de ideas y nuevas experiencias y en las que la Administración siempre está presente, nacen los estímulos para la implantación, en todas las comunidades autónomas, de las aulas hospitalarias; la creación de los servicios de apoyo educativo a niños convalecientes o que, por prescripción médica, tienen problemas para asistir a sus centros; las mejoras en las instalaciones; los recursos pedagógicos; las iniciativas privadas en la red, etcétera.

En Toledo, se creó la primera Asociación Nacional de Profesores de Instituciones Sanitarias de España, para la defensa de sus intereses profesionales, que participó en la creación de los vínculos con la Hospital Organisation of Pedagogues in Europa (HOPE).

Los sucesivos movimientos y tendencias educativas del profesorado hospitalario han creado diferentes metodologías de trabajo que se adaptan a las singularidades de cada hospital, destacando cuatro de ellas. La primera, en la que los profesores centran su atención exclusiva en la aplicación docente, siguiendo la programación del nivel educativo oficial del alumno, lo que ocurre generalmente con niños de larga hospitalización; otra, que se limi-

ta a la atención lúdica y recreativa con niños de corta estancia hospitalaria; una tercera, que agruparía las dos anteriores en función de las patologías y la permanencia en el centro y por último, la atención domiciliaria a niños convalecientes, vinculada por lo general a los profesores del hospital.

Los trabajos analíticos y experiencias sobre la escuela hospitalaria en España comienzan a conocerse por los años setenta, pero son los estudios del Dr. Toledo González los que inician un camino que continúan González Simancas, Polaino, Costa, Martínez Cabrujo, Ochoa y otros. En la actualidad el corpus de actas de la nueve Jornadas de Pedagogía Hospitalaria celebradas, es materia obligada de consulta para conocer la evolución de esta disciplina.

Las aulas en el Hospital Nacional de Parapléjicos

Son tres las aulas que atienden una media anual de entre 60 y 90 alumnos, con lesión medular y con distintos grados traumáticos, advirtiendo un incremento de las tetraplejias, que precisan una mayor atención docente en tiempo y recursos.

Las clases se desarrollan siguiendo criterios personalizados, teniendo en cuenta las dificultades motóricas y de comunicación que presentan muchos alumnos, sumadas a los diferentes niveles académicos, diferentes textos, programas, ejercicios, la incorporación indiscriminada durante el curso a las clases y su origen geográfico.

En 2004, los alumnos procedían de doce regiones diferentes, lo que supone material didáctico desigual incluso impreso en diferentes lenguas. En el pasado año, y recordándolo a título anecdótico, se han dado casos de niños vascos sin apenas conocimientos de castellano y sus libros ininteligibles para el profesor, lo que obligaba a los padres a convertirse en tra-

ductores simultáneos de las clases. En ocasiones son niños inmigrantes, también con escasos conocimientos de español, quienes participan de esta dificultad, cuyos profesores deben buscar nuevos

El término Pedagogía Hospitalaria se empezó a emplear entre el colectivo docente hospitalario a partir de las II Jornadas de Pedagogía Hospitalaria celebradas en el Hospital Nacional de Parapléjicos en 1987.

recursos formativos para una mejor atención. Si a ello unimos otros casos, cada vez más frecuentes, de niños con carencias de fonación por respiradores o con limitaciones severas en miembros superiores que les impiden escribir, nos encontramos con un cuadro complejo que justifica la individualización de la enseñanza en este Hospital.

Cuando los alumnos pertenecen a un mismo curso se unifican los criterios didácticos regionales, impartiendo conocimientos comunes y aplicando la metodología y recursos que el profesor en cada momento cree oportuno.

En el transcurso del tiempo los sistemas de atención al alumno han evolucionado. Si bien al principio todos los que permanecían hospitalizados eran matriculados en un colegio de la ciudad que marcaba las pautas escolares como niños incorporados a los programas regulares, el método fue modificado por los problemas de trámite administrativo. En esta primera etapa, los niños asistían un día por semana al colegio donde estaban matriculados, con el fin de evitar un corte brusco y prolongado con la comunidad escolar y facilitar su integración con el menor coste traumático posible.

El nuevo sistema fue consecuencia de la mayor concienciación y aceptación en el mundo escolar de estos niños con lesión medular y la implantación de las nuevas tecnologías. Ello supuso la adap-

NUESTRA REALIDAD EDUCATIVA Atención a la diversidad

tación de los niveles y ritmos de escolarización del alumno hospitalizado a los de su colegio de origen en “paralelo”, manteniendo un contacto permanente los tutores y los profesores del hospital, mediante seguimientos temporales, envío de programaciones, evaluaciones e informes y abriendo del mismo modo la posibilidad de comunicación entre los escolares, mediante el empleo de las nuevas tecnologías.

Las materias a impartir se organizan a partir de su agrupación en tres bloques relacionados con ciencias, humanidades y aplicaciones técnicas, tutorizadas por los profesores desde los niveles de Infantil, Primaria y Secundaria, a los de F.P. Bachiller, Graduado en Ed. Secundaria, Español para Extranjeros y apoyo en materias determinadas.

Las tutorías se reparten entre Infantil y Primaria, Secundaria y Adultos. Para impartir algunas asignaturas de cursos superiores e incluso universitarios, se cuenta con el apoyo de profesores voluntarios de AVOSPA.

En la Sección Pedagógica del HNP, el 27,6 % del alumnado de 2004 cursó Educación Infantil y Primaria, el 38 % Educación Secundaria Obligatoria, el 15 % módulos de F.P., el 6,9 % estudiaron Bachiller, y el 12 % restante se distribuyó entre las clases de español para extranjeros y apoyo a los adultos.



La función del profesor es exclusivamente docente.

El tiempo de estancia en el Hospital, siempre con datos de 2004, podemos situarlo entre los 0 y 5 meses un 86,2 % de los alumnos y más de 5 meses el 13,8 %.

Por lesiones, los niños parapléjicos se sitúan en el 51 % y el resto fueron tetrapléjicos, respiradores o espinas bífidas.

En el porcentaje, por comunidades autónomas de procedencia aparece Madrid con el 20,7 %, seguido de Castilla la Mancha con el 13,8 %, a continuación Andalucía y Castilla y León con el 10,3 %, Murcia con un 6,9 % y el resto se reparte entre Cantabria, Asturias, Galicia, Vascongadas, Extremadura, Canarias y Valencia. Los alumnos extranjeros atendidos suponen un 8,6 % y en ascenso.

El índice de integración escolar en sus propios colegios de origen es de un 98,7 %, frente al 12 % hace tres décadas.

La función del profesorado en el Hospital aunque parezca obvio, es la misma de un colegio. Las actividades lúdicas y de animación pertenecen a otro ámbito profesional y en este caso son atendidas por los monitores correspondientes.

En la Biblioteca General del Hospital, que se formó como prolongación de la Escolar y aún pertenece al ámbito de la Sección Pedagógica, el alumno puede encontrar material bibliográfico real o virtual para consultas.

La actividad de los alumnos en edad escolar se organiza a partir de un programa supervisado por el médico rehabilitador, que distribuye los tiempos dedicados a las clases regladas, cursos complementarios, estudio, deportes y ocio.

Esta rápida exposición, no agota la información sobre la atención formativa a los pacientes ingresados en el HNP puesto que también se aplica a otro grupo de enseñanzas, en este caso no regladas, a través de los cursos de iniciación profesional o vocacional, dirigidos y coordinados por el mismo Servicio de Rehabilitación Complementaria, que merecerían un trabajo aparte. ●