

# Atención Educativa



## “Las Aulas Hospitalarias”

Francisco García González  
Escuela Hospital Infantil “Virgen del Rocío”  
Sevilla

## INTRODUCCIÓN

“En las Aulas hospitalarias se aúnan dos derechos fundamentales de la ciudadanía, el de la educación y el de la salud. Derechos que cobran toda su dimensión humana cuando se trata de niños que sufren, que tienen miedo, que pueden sufrir aislamiento o que pueden ver retrasado su desarrollo intelectual y psicológico, si les falta la educación”.<sup>1</sup>

Estas palabras de la Consejera de Educación, en las Jornadas Regionales de Aulas Hospitalarias, celebradas en Jerez de la Frontera; vienen a reflejar el compromiso de colaboración de dos Consejerías (Salud y Educación), a favor de procurar al niño o niña hospitalizado, junto con los cuidados médicos; la atención psicológica y educativa que se adapte a las características y necesidades del niño y que pueda convertirse en un acontecimiento enriquecedor que incida positivamente en su desarrollo cognitivo y socio-afectivo.

Este desarrollo, especialmente en la infancia, se realiza asociado al juego, la escolarización y la relación con sus iguales; siendo imprescindible para su plena evolución y maduración personal, cuya finalidad será la mejora de la calidad de vida de los niños y niñas hospitalizados.

“Las aulas representan un apoyo fundamental para la adquisición de los aprendizajes establecidos en el currículo escolar, pero también una importante contribución para conseguir la adaptación al medio hospitalario”.

El Programa, que se inició en 1.988 con 10 profesores, ha ido aumentando año a año y en la actualidad hay 53 personas que imparten clases en 27 hospitales de Andalucía, con una actuación socioeducativa media diaria de 437 alumnos y alumnas por curso escolar.

“La acción docente hospitalaria se propone paliar el posible retraso pedagógico que puede ocasionar un periodo de hospitalización y, también, prevenir el fracaso escolar que pudiera sobrevenir asociado al desarrollo de la enfermedad”.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Jornadas Regionales de Aulas Hospitalarias. 21 de Septiembre de 2.005. Jerez de la Frontera (Cádiz)

## **ATENCIÓN EDUCATIVA EN EL HOSPITAL: LAS AULAS HOSPITALARIAS**

Cuando un niño enferma, no cabe duda que se produce una situación de “enfermedad familiar” o al menos de “vulnerabilidad familiar”, que demanda un consecuente soporte, en sus diversos aspectos; material, social, legal, escolar, psicológico y humano; requiriendo una respuesta adecuada, así como la sensibilización y el respaldo de todos los profesionales implicados en la atención integral del niño.

En este ambiente surgen, como necesidad de dar una respuesta educativa, las Aulas Hospitalarias, cuyo objetivo principal es la atención escolar a los niños y niñas hospitalizados; atendiendo de esta forma a uno de los principales derechos de todo niño, que no es otro que el Derecho a la Educación.

El marco europeo en el que se encuadra la Pedagogía Hospitalaria, la encontramos en la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, aprobada por el Parlamento Europeo en 1986 en el que se reconoce “**el derecho de todo niño a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital**” y en la Asociación Europea de Pedagogos Hospitalarios (HOPE) con sede en Bruselas.

En España la LOGSE en su artículo 63.1 establece: “**Los poderes públicos desarrollarán las acciones de carácter compensatorio en relación con las personas, grupos y ámbitos territoriales que se encuentren en situaciones desfavorables y proveerán los recursos económicos para ello, con el fin de hacer efectivo el principio de igualdad en el ejercicio del derecho a la educación**”.

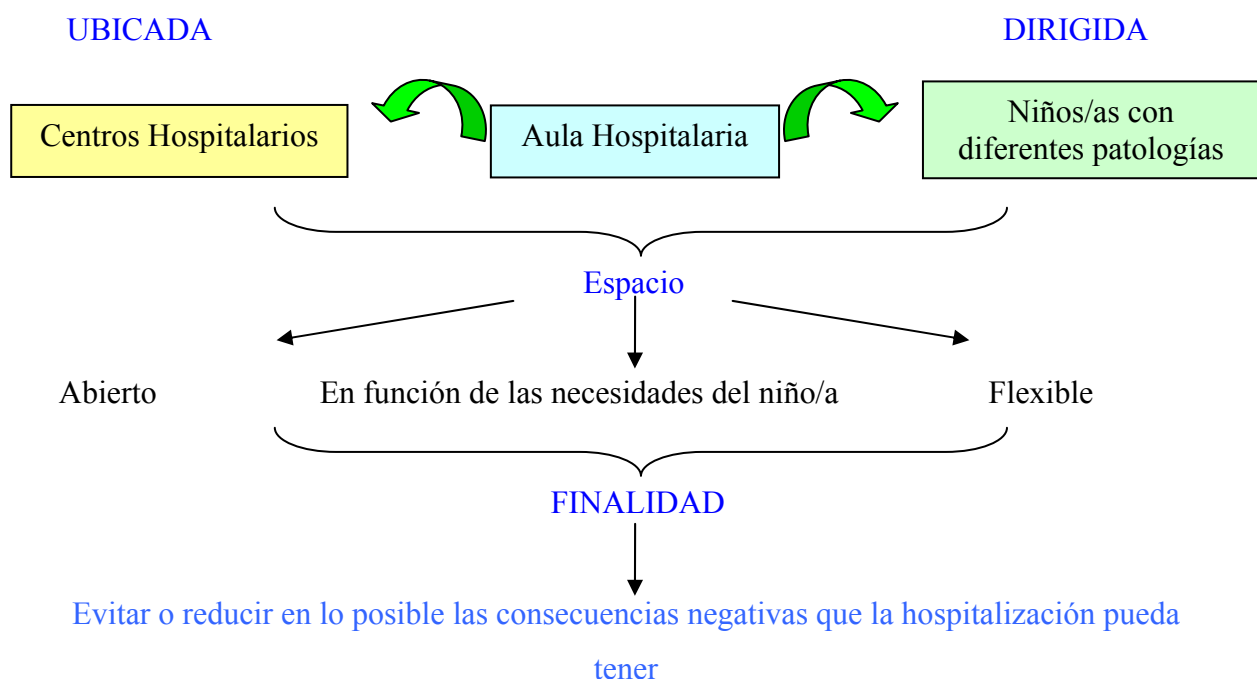
Por último, la Ley de Calidad de la Educación 10/2.002 de 23 de Diciembre de 2.002, en su artículo 1, reconoce: “c) **la capacidad de actuar como elemento compensador de las desigualdades personales y sociales**”, estableciendo en su artículo 44.2 que “el sistema educativo dispondrá de los recursos necesarios para que los niños con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes, puedan alcanzar los objetivos establecidos con carácter general para todos los alumnos”.

Los Programas de Atención Educativa a estos niños y niñas, suponen el compensar y prevenir el absentismo escolar obligado por su enfermedad, intentando adaptar los materiales, contenidos y recursos a las necesidades de cada niño o a las posibles limitaciones de su enfermedad, a través de distintas opciones:

- La normalización de todos aquellos aspectos que estén relacionados con la escolarización: centro docente, apoyos educativos, atención domiciliaria, etc.

- El carácter preventivo y compensador. Promoviendo dentro y fuera del aula, actitudes y comportamientos que favorezcan y estimulen una mayor participación en clase del niño/a. De esta forma:
  - Se intentará potenciar la escolarización, su asistencia a clase y evitar así el absentismo escolar.
  - Establecer canales de información claros y conocidos, con los claustros de profesores; los que han de estar informados de la presencia de niños y niñas, especialmente con enfermedades crónicas, sus características y la manera de actuar en caso de cualquier eventualidad; tratando de preservar en lo posible los aspectos confidenciales.
  - El desarrollo de programas y actividades educativas orientadas a una mayor sensibilización y promoción de actitudes y estados de opinión favorables a la integración de estos niños y niñas.

Si la hospitalización y la enfermedad producen en el niño y en la familia, un gran impacto emocional que puede desencadenar conflictos posteriores que dificulten e interfieran el normal desarrollo y maduración infantil; el aula hospitalaria, no puede ser un ente aparte de su proceso, intentando ofrecer una atención integral que logre la concurrencia de las necesidades psicológicas y educativas del niño.



- Objetivos

Las aulas hospitalarias han de plantear unos objetivos de marcado carácter educativo-formativo, entendiendo por esto la puesta en marcha de actuaciones dirigidas a que el niño o niña, no sólo alcance los objetivos propiamente pedagógicos, determinados por su centro de referencia, sino las actuaciones destinadas a superar las situaciones, que a lo largo del hospital puede vivir: aprovechar su tiempo libre en el centro hospitalario, conocer y compartir sus experiencias con otros niños, prepararse para la vuelta al colegio, etc.

Estos objetivos los podremos concretar en los siguientes:

- Continuar, siempre que las condiciones de salud lo permitan, el currículum establecido, realizando en caso necesario, las oportunas adaptaciones curriculares.
- Proporcionar una atención educativa que atienda las necesidades pedagógicas, expresivas, sociales, afectivas y lúdicas de los niños y niñas hospitalizados, asegurando la continuidad del proceso enseñanza aprendizaje y evitando el retraso escolar que pudiera derivarse de esta situación.
- Favorecer, a través de un clima de participación e interacción, la integración socio-afectiva de los niños y niñas hospitalizados, evitando procesos de angustia y aislamiento.
- Establecer comunicación con los centros de procedencia del alumno y con sus profesores tutores, en casos de larga hospitalización.
- Estimular su asistencia al aula hospitalaria y su participación en ella.
- Desarrollar su creatividad mediante el fomento de técnicas artísticas y la presentación de actividades lúdico-pedagógicas que permitan la liberación y expresión de sus conflictos psicológicos.
- La utilización de las Nuevas Tecnologías, como recurso para favorecer el desarrollo socio-afectivo y de comunicación.
- Ofrecer asesoramiento y apoyo a los padres en materia educativa, haciéndoles partícipes en el programa de actividades propuesto en el aula.
- Colaborar con el personal sanitario en el proceso de curación de la enfermedad.

Desde una perspectiva pedagógica, se trataría de favorecer la continuidad del proceso educativo, entendido éste como un derecho social que mejora la calidad de vida del niño enfermo, intentando ayudarlo a superar, de la forma más satisfactoria y menos traumática posible, su periodo de hospitalización.

Esta atención pedagógica al niño hospitalizado, se ve en la actualidad como una necesidad, cuya respuesta es dependiente de la duración y/o reiteración de las hospitalizaciones.

Si son ingresos inferiores a una semana, predominan las actividades lúdicas. La aportación de experiencias de juegos, se constituyen como la esencia de los programas de calidad de la vida infantil, bien en actividades grupales y/o en sesiones individuales, teniéndose en cuenta la proporción de ingresos por edades.

Para hospitalizaciones más prolongadas se elaboran programaciones centradas en ámbitos de actuación: escolar, lúdico, orientación personal y familiar.

En estas edades es importante fomentar y mantener los contactos con los colegios de referencias (y en su caso con los programas de atención escolar domiciliaria) en un seguimiento del currículo escolar (teniendo en cuenta complejidad de enfermedad / terapia), considerando la flexibilidad que debe caracterizar la realización y el desarrollo de la educación en los hospitales. Con ello facilitaremos la posterior reinserción académica y social del niño en su ámbito escolar ordinario.

- Metodología

Evitar la pérdida de escolaridad, salvaguardar el equilibrio emocional y su desarrollo global para una integración normalizada, encuadran unos objetivos, en los que los criterios metodológicos a seguir son los siguientes:

- Globalizadores

Las actividades programadas han de partir de un criterio globalizador, en el que los contenidos se han de estructurar en torno a unos ejes concretos, que partan del propio entorno hospitalario en el que el niño se mueve.

- Personalizados

Apostar por procesos de individualización de la enseñanza, donde se garanticen la atención a sus necesidades e intereses o la equidad en la distribución de esfuerzos, recursos, y oportunidades y la solidaridad con quienes, por una patología crónica, tienen dificultad para acceder a los beneficios que la educación les proporciona.

- Participativos

El proceso educativo en el que se ve inmerso el niño en el hospital, ha de contar con la colaboración de:

- a) La familia, que va a ser el vínculo que nos conecte con el centro docente de origen del niño, así como de información sobre su estado físico o psíquico, a la hora de realizar cualquier tipo de actividad.
- b) El personal sanitario, que nos proporcionará la información necesaria acerca de su oportuna asistencia al aula, limitaciones por su estado de salud o en último caso la posibilidad de realizar actividades en su habitación.
- c) Por último, los profesores de su centro de origen, especialmente el tutor/a, que nos debe orientar hacia donde ha de ir dirigida nuestra actuación pedagógica, durante su estancia en el centro hospitalario.

- Significativos

Los docentes se convierten en educadores y no enseñantes, donde más que enseñar o instruir, faciliten y provoquen aprendizajes significativos, proporcionándoles una educación funcional, útil, eficaz y satisfactoria para él, acorde con su propia realidad clínica.

- Motivadores

Todas las actividades organizadas han de partir de propuestas interesantes, que le ayuden a construir sus propios conocimientos, desarrollando así su espíritu creativo y constructivo.

- Socializadores

Favorecer una metodología basada en la “actividad participativa”, donde jugar, experimentar y aprender, sean la meta de la escuela; fomentando las actividades en grupo con el fin de lograr una mayor comunicación y amistad entre los niños hospitalizados.

- Flexibles

Procurando ajustar las actividades a la diversidad de niños, patologías, edades y ritmos de aprendizaje.

- Actividades

El desarrollo de las actividades en el Aula Hospitalaria partirá siempre, del seguimiento del currículum establecido con carácter general en el centro docente de

origen del niño hospitalizado limitándose el profesor de cada una de estas aulas, a realizar las oportunas adaptaciones del mismo.

Pero en la práctica docente, el tratamiento de la diversidad y la interdisciplinariedad tiene una presencia significativa ya que no sólo preocupan los componentes del currículum, sino fundamentalmente la calidad de vida del niño enfermo.

Por tanto las estrategias y procedimientos de los profesores van dirigidos a la elaboración de actividades para el desarrollo de las capacidades del niño, potenciando todas aquellas que conlleven un trabajo en común, favoreciendo la cooperación, el intercambio de experiencias, las relaciones afectivas, su autoestima o el desarrollo de habilidades sociales de comunicación, entre otros.

Las actividades las podríamos clasificar de diversos tipos: Educativas, Lúdicas y de Coordinación y Orientación.

Entre las Actividades Educativas podemos destacar, las de acogida y presentación. Se realizarán con carácter general, de forma individual o en pequeños grupos. Tienen gran importancia tanto para el niño/a como para el profesor, dado que son el primer contacto con él y su familia, aportándonos la necesaria información para la realización de nuestra labor y posibilitando un marco de relaciones interpersonales, en continua reciprocidad.

Esta valoración es importante, dado que, debemos conocer su situación particular como paciente, patología que presenta, nivel de aprendizaje, hábitos, métodos de estudio, así como las limitaciones que su ingreso hospitalario le va a imponer.

Las actividades educativas, pueden ser realizadas por el niño o la niña, tanto en el aula como en sus habitaciones (cuando se encuentra en aislamiento o inmovilizados). Consisten en actividades de apoyo, que procuren reforzar los conocimientos básicos que pretendemos que alcancen. Su finalidad es atender a la diversidad de niños, dentro de las pautas de aprendizaje posible, acorde con los conocimientos correspondientes a las distintas etapas educativas y adaptándonos a su desarrollo evolutivo.

Desde una visión puramente pedagógica, es necesario contar con la implicación y ayuda de los padres, en el proceso de desarrollo de la tarea diaria, estimulando su trabajo, motivándolos en su aprendizaje y siendo el nexo de conexión entre el centro docente y el profesor del aula hospitalaria; buscando con ello:

- El potenciar en el niño una imagen positiva, que incremente su autoestima.



- Fomentando actitudes de autonomía, confianza y seguridad en sí mismo y en sus proyectos.
- Trabajar con una metodología basada en las actividades participativas, en las que el juego y las actividades lúdicas, sean instrumentos terapéuticos utilizados para ayudar al niño a que desarrolle las habilidades necesarias, para enfrentarse a su nueva situación o a la experiencia estresante de su enfermedad.

Las Actividades Lúdicas, se basan en el juego, como instrumento terapéutico cuando éste es utilizado con la finalidad de ayudar al niño a favorecer su comunicación y el desarrollo de las habilidades y estrategias necesarias, para enfrentarse a la hospitalización o los procedimientos médicos.

Como recurso psicopedagógico, está impregnado de conceptos, actitudes, procedimientos y valores, pues a través del juego el niño se conoce a sí mismo, establece relaciones con los demás y desarrolla la creatividad.

Linder (1993), en su teoría sobre la “Valoración Transdisciplinaria basada en el juego”, señala que el juego es importante para el desarrollo integral del niño porque influye en: la comprensión y entendimiento cognitivo, el desarrollo socio-emocional, el uso del lenguaje y el desarrollo físico y motor.

Las Actividades de coordinación y orientación, se llevan a cabo con los diferentes agentes que intervienen en el entorno del niño, dentro o fuera del ámbito hospitalario: Familia, personal médico y/o sanitario, centro docente de procedencia, etc.

## Evaluación

De igual modo que cualquier centro escolar, también las aulas hospitalarias han de llevar a cabo una evaluación de sus alumnos. En la mayoría de los casos (corta y media hospitalización), esta labor no puede llevarse a cabo, dada la variabilidad semanal de niños y niñas, que son ingresados y al cabo de pocos días u horas, son dados de alta.

En los casos de largas hospitalizaciones o niños de patologías crónicas, el profesor, en coordinación con su tutor, realizará cuantas actividades sean propuestas por el centro escolar, en función del estado físico del niño, teniendo en cuenta los objetivos específicos a cubrir, estimulando su esfuerzo e interés y minimizando los errores cometidos.

De este modo, la vuelta del niño o niña a su centro docente tras la hospitalización, será más tranquila y gratificante para él.

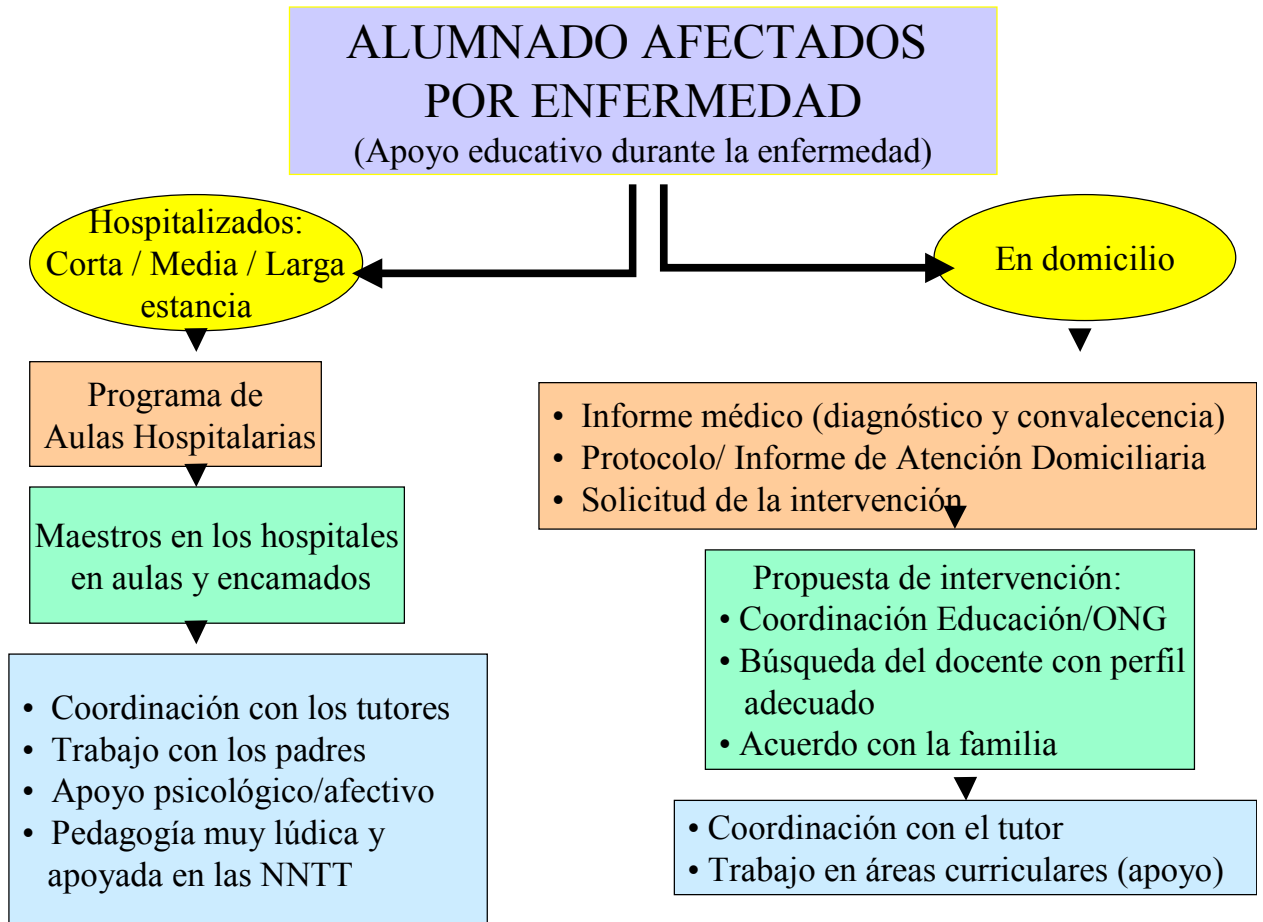
Por último, en Andalucía, la Ley 9/1999 de Solidaridad en la Educación, consolida el compromiso que la Administración Educativa tiene con estos escolares, garantizándoles la continuidad del proceso educativo durante el periodo de enseñanza obligatoria.

En ellos, al ser la diversidad una realidad muy acusada y evidente, es preciso dar una respuesta positiva, en cuanto a diferencias de edades, culturas, necesidades, patologías, situaciones personales, etc; permitiéndonos tres enfoques:

- Partir una enseñanza individualizada, siendo el aprendizaje como un proceso de construcción individual, dado que cada niño o niña posee unas características, necesidades, potencialidades y habilidades individuales propias que hay que potenciar, sin dejar el proceso socializador fuera de este contexto.
- Con la atención destinada a alumnos especiales o con un grado de complejidad elevado. En nuestro caso el alumnado con patología crónica lo es, dado que requiere de unos recursos específicos, materiales y humanos que puedan hacer posible el seguimiento y la continuidad escolar, frente al absentismo intermitente que su enfermedad y las frecuentes hospitalizaciones les provoca.
- Como base para la construcción de una sociedad democrática, plural y tolerante; considerando el respeto a las diferencias, la solidaridad y la compensación de las desigualdades.

”...el fin por excelencia es el niño considerado individualmente y la forma en que podemos ayudarle ese día proporcionándole actividades que refuercen actitudes positivas respecto a la escuela, el hospital y a su propia enfermedad (Guijarro y Torres, 1.990, 139).

Esquema General de la Atención Educativa al Alumnado afectado por Enfermedad



## LA ESCUELA EN CASA

La diversidad del alumnado hospitalizado, exige respuestas educativas heterogéneas y uno de los principales problemas derivados de las enfermedades, especialmente en patologías crónicas o de larga duración, es el que los niños no puedan asistir con regularidad a su centro docente. En ellos, es necesario considerar, no sólo su patología (aguda, crónica, con mayor o menor gravedad, etc), sino su ritmo de aprendizaje, sus hábitos, método de estudio, nivel curricular y las limitaciones psicológicas y físicas que le impone su enfermedad y que les obliga a prolongados periodos de hospitalización y convalecencia.

Estos niños, niñas y jóvenes, suelen acumular retrasos escolares que sólo se pueden paliar con la adopción de medidas de apoyo, medidas que también son útiles para reducir la ansiedad provocada por su enfermedad y que está fundamentado en “la atención a la diversidad y la educación comprensiva”, garantizando así el poder recibir la atención educativa que haga efectivo el principio de igualdad, mediante el ejercicio de su derecho a la educación.

Los programas de Apoyo Educativo Domiciliario, se centran fundamentalmente en compensar los efectos del absentismo y retraso escolar; adaptando los contenidos, materiales y recursos a las necesidades de cada uno de los niños y a las posibles limitaciones derivadas de su enfermedad.

Con estos programas se pretende:

- Dar continuidad al proceso educativo, evitando así la pérdida del hábito de trabajo y esfuerzo personal, con una atención educativa personalizada, adecuada a su edad y que le permita alcanzar los objetivos educativos.
- Fomentar la conciencia de responsabilidad, mediante el desarrollo de una programación individual adaptada, teniendo como referente la del curso del alumno convaleciente, que será proporcionada por su tutor.
- Crear una situación de continuidad en su proceso educativo, mediante la coordinación entre los diferentes profesionales que entran en contacto con el niño/a.
- Evitar el aburrimiento mediante la realización de actividades educativas, de las que obtiene una utilidad social.
- Favorecer la incorporación del niño enfermo a su centro docente, una vez transcurrido el período de convalecencia.

- Y por último, el favorecer el proceso de comunicación mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación.

El objetivo general que pretende, en todas las comunidades autónomas en las que se ha implantado, es la mejora de la calidad de vida de estos niños y niñas, evitando las situaciones de marginación que la enfermedad les puede conllevar, en el único lugar donde la pueden recibir: su casa.

En la medida de lo posible, se procura que el niño realice las mismas actividades que el resto de sus compañeros, siendo su referente el currículum ordinario del grupo donde se encuentra escolarizado, lo que facilitará su posterior integración o escolarización, cuando pueda volver a clase.

Para ello es importante mantener el contacto permanente con el tutor del centro docente de referencia, que desempeñará la tutoría y será quien le ha de proporcionar las unidades didácticas, materiales y actividades que ha de llevar a cabo en su domicilio.

Con estos programas se pretende generar una situación de continuidad en su proceso escolar, caracterizándose por la flexibilidad de las actividades y adaptándose en todo momento a las peculiaridades del niño, niña o joven enfermo.

Una de las características especiales de estos programas, es su dependencia de la Administración Educativa, bien a través de equipos de apoyo o a través de convenios y subvenciones a ONGs, que desarrollan proyectos socio-sanitarios en el entorno hospitalario. Es pues un servicio educativo más, que forma parte del sistema y está regulado por su Administración.

Constituyen un apoyo oficial, para que el centro educativo resuelva la dificultad de atender a un alumno que “no puede” asistir a clase. El hecho de que el centro solicite el servicio, vincula y compromete de manera especial su colaboración, para enmarcar la atención al alumnado en el currículum de ese centro.

Para llevar a cabo esta atención, las Comunidades Autónomas van desarrollando programas de colaboración voluntaria de profesionales de la educación o la creación de unidades de apoyo educativas domiciliarias: Asistencia Pedagógica Domiciliaria (A.P.D.) en la Comunidad Vasca, Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (S.A.E.D.) en la Comunidad de Madrid o el Programa de Atención Educativa Domiciliaria en Andalucía.

Este tipo de atención se mantendrá durante el tiempo que sea necesaria, cubriendo sus necesidades educativas en su domicilio, durante el periodo que por razones de enfermedad, no pueda acudir a su centro escolar.

## **LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS. PROYECTO "MUNDO DE ESTRELLAS"**

La puesta en marcha de programas de Nuevas Tecnologías, supone la incorporación a la labor docente de sistemas de innovación que fomenten el trabajo cooperativo en red y la potenciación de la herramienta de la comunicación telemática. Nos ofrecen a través del correo electrónico, chat o videoconferencias, el acceso a bases de datos remotas donde buscar información o el hacer llegar a sus compañeros sus ideas, opiniones y experiencias.

Se convierten así en un espacio de aprendizaje y comunicación que sirven como recurso de apoyo a los alumnos de aulas hospitalarias o en convalecencia.

El empleo paulatino de las Nuevas Tecnologías, como respuesta educativa conllevaría:

- Su uso como una herramienta de adaptación del curriculum, dentro del área de Actuación Compensatoria, dirigida a la población hospitalizada.
- Favorecer su desarrollo afectivo y social de la personalidad, impulsando la expresión y comunicación, a través del chat, el correo electrónico o la videoconferencia.
- Convertir una situación de desventaja académica por hospitalización o convalecencia, en una oportunidad para desarrollar destrezas o la recuperación del desfase académico que pudiera sufrir.

La utilización del software educativo se convierte así en un recurso que, tutelado por sus profesores o personal especializado, favorecerá el proceso de enseñanza-aprendizaje, cuyo uso conlleva la ejercitación, práctica, simulación, uso de tutoriales, etc., de contenidos con una determinada intencionalidad lúdico-educativa.

- Un recurso de apoyo a la actividad docente, pues implica un cambio en cuanto a la metodología tradicional aplicada a los sistemas de enseñanza.
- La coordinación del centro educativo con el alumnado en el aula hospitalaria o convaleciente.
- Evaluar los resultados, para hacerla extensible a otras áreas de la Educación Compensatoria, como alumnado inmigrante, temporeros, etc.

En definitiva, el uso de redes de comunicación e Internet y la utilización progresiva de las Nuevas Tecnologías con los niños y niñas hospitalizados o en convalecencia, favorecerá su aprendizaje y la comunicación, en un entorno de alto riesgo de aislamiento, en el que los objetivos, contenidos, metodología y evaluación,

sirvan para dar una respuesta educativa adaptada a la realidad clínica en la que se encuentran.

En Diciembre de 1.998, el Servicio Andaluz de Salud, puso en marcha en el Hospital Infantil "Virgen del Rocío", el Proyecto que bajo el nombre de "Mundo de Estrellas", tenía implicaciones lúdicas, educativas, sanitarias y sociales.



A lo largo de los doce meses siguientes, se fueron incorporando al mismo, los 32 hospitales con atención infantil de nuestra Comunidad Autónoma, encuadrándose dentro del programa de Atención Integral al Niño Hospitalizado, con el objetivo de acercarles las nuevas tecnologías de la información y la

comunicación de una forma sencilla, amena y divertida.

En una primera etapa, el objetivo era el de mantener en lo posible la normalización de los niños y que su estancia en el hospital no les apartara del mundo de relaciones y fantasías al que están acostumbrados.

Para ello se instalaron equipos multimedia en la Escuela, sala Lúdico-Pedagógica o en las habitaciones (equipos móviles), en los que a los niños ingresados, con edades comprendidas entre los 3 y 16 años, se les ofrecía la oportunidad de conocerse e interactuar en mundos virtuales; impulsando así actitudes tan necesarias como la solidaridad, la amistad y el compañerismo; donde podían comunicarse y compartir sus propias vivencias.

El programa, lleva al niño a un mundo imaginario que le permite: Navegar por Mundos virtuales para compartir actividades y aventuras con otros niños, leer cuentos interactivos, divertirse con elementos lúdicos, acceso a Internet, etc.

Son entornos donde los niños pueden conocerse unos a otros, a través del "Chat" o las videoconferencias (en el mismo o en cualquier hospital de la red) y socializarse en un contexto común que facilitará el contacto entre ellos. Esto se fomenta en actividades conjuntas necesarias para avanzar en algunos de los mundos o para descubrir cosas interesantes dentro de ellos.

Debemos destacar también como muy positivo, la pérdida de miedo a la hospitalización (especialmente niños obligados a reingresos) y a la misma enfermedad (todos los niños con los que hablan diariamente, se encuentran igualmente ingresados) e incluso a olvidarla durante su acercamiento a "Mundo de Estrellas".

Los niños experimentan un cambio notable al poco de su ingreso, aumenta su sociabilidad e integración, lo que queda reflejado en múltiples detalles como puede ser el de su mejor alimentación, tan importante en la evolución favorable de su enfermedad.

Repercusión positiva que tiene resonancia también en los padres, que viendo a sus hijos integrados y felices aumentan su confianza con el hospital y les reduce su ansiedad.

Sensibilizados ante la situación de desventaja de los niños/as que han de permanecer largos períodos de hospitalización o convalecencia, surgió como respuesta educativa adaptada, el Proyecto “Estrella Educativa”, que tiene como fin asegurar la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y evitar el retraso escolar que pudiera derivarse de su situación; utilizando para ello la tecnología de la videoconferencia.

Este recurso da capacidad para:

- Conectarse desde el hospital con su centro docente de origen.
- Participar de forma directa, activa y a tiempo real, en la enseñanza impartida por sus profesores, en su centro escolar.
- Mantener el contacto directo con las personas de su entorno escolar: maestros, compañeros o amigos.
- Y por último favorecer una verdadera integración socio-afectiva de los niños/as hospitalizados, permitiéndoles seguir participando aunque de forma virtual, en las actividades de su grupo social, que es la clase.

La imagen que os presentamos pertenece a la pantalla inicial, en la que desde un diseño infantil y sencillo, nos permite acceder a todas sus funciones; desde el establecimiento de llamada, a la elección de la cámara, volumen o el envío y recepción de documentos.

Esta experiencia con la esperanza de una “normalización educativa”, se lleva a cabo desde hace cuatro cursos, en la Unidad de Hemodiálisis de nuestro hospital.

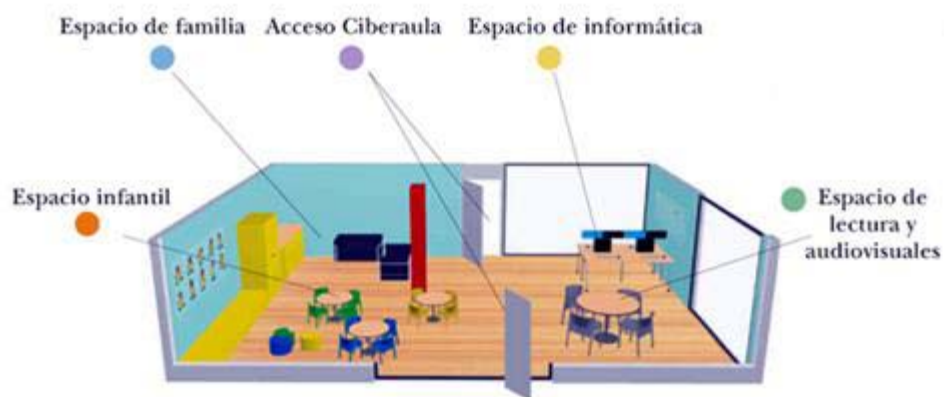


Hoy en día podemos afirmar en todos los ámbitos profesionales, que las Nuevas Tecnologías están cambiando las formas tradicionales de entender la educación, vistas estas como un recurso, en muchos casos imprescindibles, para niños hospitalizados.



Complementariamente a la aplicación anterior y en virtud de un convenio de colaboración entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Fundación “La Caixa”, durante el curso escolar 2.005-06, se pondrán en marcha “Ciberaulas”, en cuatro centros hospitalarios de Andalucía.

Su objetivo consiste en ser unos espacios abiertos, donde los menores hospitalizados y sus familias se relacionen entre sí, en un entorno de ocio y comunicación, facilitando con ello romper el aislamiento que conlleva la estancia en el hospital.



Como afirman Vizcarro y León en 1.988, el objetivo básico de las Nuevas Tecnologías sería el “Conseguir más educación durante más tiempo y para un mayor número de personas, procurando una atención más individualizada y más acorde con las necesidades de aprendizaje de cada alumno”.