

«Redefinir la educación» XXIX Seminario interdisciplinar Barcelona, 8 de noviembre de 2010

«Realidades educadoras»: Aulas Hospitalarias

Maria Urmeneta Sanromà

Maestra de la Escuela para niños del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo

Al inicio de su exposición, la ponente ha agradecido la posibilidad de poder hablar sobre las Escuelas de Ámbito Hospitalario ya que, según ha dicho, las personas tendemos a pensar que cuando un niño está en el hospital lo único que tiene que hacer es curarse y nada más, y no nos damos cuenta de la importancia que tiene que se haga un trabajo paralelo.

Las Escuelas de Ámbito Hospitalario existen por tres motivos. Primero, porque la Convención de los Derechos del Niño dice que todo niño tiene derecho a la educación. Segundo, porque la LISMI, la Ley de Integración Social del Minusválido del año 1986 dice que todos los hospitales, tanto infantiles como generales con sección pediátrica, tendrán que contar con una sección pedagógica. Y, finalmente, porque uno de los puntos de la Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, que fue proclamada por el Parlamento Europeo hace veinticinco años, dice que el niño hospitalizado tiene derecho a proseguir su formación escolar.

Según datos recogidos por el Departamento de Educación, los maestros que trabajamos en las Escuelas de Ámbito Hospitalario, que son diez en Cataluña, atendimos, el curso pasado, a más de cuatro mil alumnos.

La Escuela de Ámbito Hospitalario es una escuela diferente por muchos motivos. El primero es que el grupo de niños que asisten a clase es variable cada día (van en función de si han pasado buena o mala noche, de si se les tiene que hacer alguna prueba, de si están tomando algún tipo de medicación...). Hay niños de distintas edades, culturas y procedencias. Otra diferencia es que en nuestra escuela no es obligatorio que el niño venga o que reciba atención en la habitación; le ofrecemos la posibilidad de aplicar el derecho a la educación que le pertenece. También es diferente porque el maestro es una figura atípica en el hospital, y porque debe tener una gran flexibilidad, al no poder establecer una programación general porque no sabe los alumnos que tendrá ese día. La relación diaria con los padres es otro punto diferencial, porque se establece con ellos un vínculo muy cercano.

A pesar de que somos maestros y de que dependemos del Departamento de Educación, en la Escuela de Ámbito Hospitalario llevamos a cabo una tarea educativa muy amplia, no sólo de aprendizaje. Y como somos profesionales del equipo multidisciplinario del hospital y, por lo tanto, trabajamos las materias del currículum, debemos tener presente que tenemos que priorizar otras cosas antes que la escuela y la enseñanza, como la salud.

Por lo que respecta a los alumnos, pueden ser niños ingresados o que vienen al hospital de día, que suelen ser enfermos de cáncer. A veces se atiende a niños individualmente, ya sea porque tienen una enfermedad que podrían contagiar al resto, o porque están inmovilizados. Siempre priorizamos el trabajo de la escuela de origen de cada alumno.

El niño enfermo sufre unas circunstancias muy concretas y los maestros tenemos que saber en todo momento cómo ayudarlo en estas circunstancias, por este motivo la educación que ofrecemos está muy centrada en la persona y en el futuro, una dimensión que en el contexto de la enfermedad es muy importante. El hecho de que los niños tengan trabajo les ayuda a crear unas expectativas y a paliar los efectos psicológicos negativos de la hospitalización, porque les ayuda a vivir y a ser felices, y a la vez facilita su socialización.

Nuestra escuela, la del Hospital de San Pablo, se creó en septiembre de 1991 y se rige por un convenio, como el resto de escuelas, entre el Departamento de Educación y la titularidad del hospital. A lo largo de estos diecinueve años ha habido una media anual de doscientos veintiséis alumnos; han venido a la escuela cuatro mil doscientos noventa alumnos; y cada día hemos atendido a una media de diez niños en las habitaciones.

A nivel educativo procuramos potenciar la autonomía. Son niños muy protegidos, y se entiende, pero procuramos normalizar su situación y hacer que piensen que pueden seguir haciendo lo que hacían antes, aunque ellos no se lo crean. También trabajamos el tema de la autoimagen, porque la enfermedad genera miedo, inseguridad, y hace que se sientan diferentes.

Siempre procuramos trabajar en función del estado de ánimo de cada niño y lo preparamos para que vuelva a la escuela, a la vida ordinaria. Y muchas veces conseguimos que el recuerdo de la hospitalización sea diferente, porque ha habido momentos en los que el niño se lo ha pasado bien. Siempre vivimos el día a día, y

entre el sufrimiento, el dolor y la muerte. El año pasado se nos murieron tres alumnos.

Los niños enfermos no dejan de ser niños. Tienen ganas de jugar, de compartir, tienen ilusiones, proyectos..., aunque a veces tendemos a pensar que primero son enfermos y después niños. Los que están afectados por el cáncer suelen estar desplazados de su entorno habitual, sufren periodos de hospitalización bastante largos y cuando ya están mejor tienen que seguir controles muy estrictos. Su espacio vital y sus relaciones sociales están muy limitadas, y acostumbran a perder los hábitos porque, lógicamente, su familia baja el listón y no les exigen tantas responsabilidades y ellos, por su parte, se acomodan. Pasan a ser, además, el centro de la familia, a menudo en pro de sus hermanos. Los niños afectados de cáncer suelen ser muy solidarios y muy maduros para su edad y eso puede generar un problema de relación con el resto de personas de su edad. También viven mucho el día a día.

Después de tantos años he vivido la muerte de muchos niños y me he dado cuenta de qué es y de qué puede llegar a suponer para los padres. En estos casos, hacer sentir tu presencia es muy importante. Vivir la muerte de un alumno es muy duro y cada muerte es única, pero siempre te queda el sentimiento de que has hecho todo lo que has podido y eso para ellos es mucho.

Un día una alumna trajo un libro de literatura donde salía el poema «Que despierte el leñador», de Pablo Neruda. Uno de los trozos del final dice: «Yo no vine aquí a resolver nada, yo vine aquí para cantar y para que cantes conmigo». Pensé que definía muy bien mi trabajo, pero me atreví a modificarlo: «Yo no vine aquí a resolver nada (es cierto, el niño está enfermo y yo no le puedo curar), pero yo vine aquí para que tú cantes, y para cantar contigo» (eres tú quien me marca la canción no yo quien te dice lo que se debe cantar).

Resumen de las ponencias realizado por el equipo de redacción del Ámbito María Corral.