

“Proyecto ALTER: Alternativas Telemáticas en Aulas Hospitalarias, una experiencia educativa”

M^a. Paz Prendes Espinosa

Grupo de Investigación de Tecnología Educativa (www.um.es/qite)

Universidad de Murcia

RESUMEN

La propuesta que presentamos tiene como finalidad principal mejorar la atención educativa que reciben los niños que tienen que permanecer hospitalizados durante largos periodos de tiempo (y que durante ese periodo de tiempo acuden a las aulas de las que dispone el hospital), acercándolos, gracias al uso de las TIC, a sus aulas de referencia, aquellas que han tenido que abandonar por motivos de enfermedad.

Esta experiencia surge gracias al proyecto de investigación financiado por la Fundación Séneca en su convocatoria de 2009 con el título “ALTER. Alternativas Telemáticas en Aulas Hospitalarias: una experiencia educativa”. En este proyecto, además de investigadores de las universidades de Murcia, Santiago de Compostela e Islas Baleares, participan los maestros de las Aulas Hospitalarias de la CARM y el responsable de las mismas, José Linares. A todos ellos, nuestro sincero agradecimiento y por supuesto un reconocimiento a su profesionalidad y a su magnífica labor.

Los alumnos con situación de hospitalización reiterada y de larga duración presentan características específicas que condicionan el seguimiento educativo y escolar, puesto que para ellos las aulas hospitalarias suponen su principal -y casi único- nexos con el sistema educativo. Por ello, y aprovechando las potencialidades que abren las nuevas tecnologías, este trabajo se centra en la definición de un protocolo de actuación en red deseable (unos pasos que siempre se lleven a cabo), de manera que se establezca una rutina de trabajo a través de las redes y dichas herramientas supongan algo más que un mero medio de ocio y pasen a facilitar de manera

activa el trabajo educativo de estos estudiantes y los docentes tanto de las aulas hospitalarias como de sus centros escolares.

INTRODUCCIÓN

La Atención Hospitalaria integral supone la definición de una serie de ámbitos en los cuales es necesaria la presencia de profesionales que, complementando la labor realizada por los profesionales sanitarios, puedan contribuir de la mejor manera posible a la salud integral de los pacientes. Esta labor integral, en la cual resulta prioritaria la atención educativa, viene siendo desarrollada en nuestros centros hospitalarios por profesionales que, como en el caso de las aulas hospitalarias, han sido delegados por las autoridades educativas y que cubren así el derecho a la educación de TODOS los niños.

Además, por parte de los centros hospitalarios y las administraciones educativas, se han hecho numerosas inversiones y se ha dotado a dichas aulas de equipaciones -en concreto TIC- que permiten el acercamiento de dichos contextos de atención a otras modalidades de trabajo que pueden enriquecer potencialmente la experiencia educativa de los sujetos en situación de hospitalización.

Dependiendo del caso concreto de cada uno, estos niños pasan tiempos diferentes ingresados en el hospital, por lo que encontramos una gran variedad en cuanto a duración de las hospitalizaciones. Se establecen tres grandes grupos: alumnos ingresados de corta duración, que son aquellos que permanecen ingresados menos de una semana; alumnos de media estancia, que son aquellos que permanecen en el hospital entre una semana y quince días y alumnos de larga estancia, que son aquellos que están ingresados más de quince días; existe además otro grupo de alumnos que podríamos denominar de hospitalización intermitente, que es aquel al que pertenecen los niños enfermos crónicos y que necesitan entrar y salir del hospital de manera constante, estos niños realizan en el hospital medias y largas estancias de tiempo, pero de manera intermitente y siempre en función de las necesidades que tengan en cada momento.

1. ATENCIÓN EDUCATIVA A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL CONTEXTO ESPAÑOL

La primera ley en España que enuncia la necesidad y el derecho de recibir atención educativa en los centros hospitalarios es la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI, 1982), que enuncia en su artículo 29 enuncia la necesidad de “contar con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales”.

Posteriormente, en el año 1985 aparece el Real Decreto 334/1985, de Ordenación de la Educación Especial que, en su disposición adicional segunda establecía también la necesidad de dotaciones pedagógicas en los centros sanitarios públicos y privados

A nivel internacional, el 13 de mayo de 1986 el Parlamento Europeo proclama la *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado* (pionera en su tipo), en la que se enumeran los derechos de los niños en situación de hospitalización, y entre los que destacan 4 relacionados directamente con la educación:

- E.- Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales, destinándose, en la medida de lo posible, a los mismos enfermos y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.
- L.- Derecho del niño a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.
- M.- Derecho de los niños a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el Hospital, y a beneficiarse de la enseñanza 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 perjuicio a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos médicos que se siguen.
- N.- Derecho de los niños a disponer de locales amueblados y equipados, de modo que respondan a sus necesidades en materia

de cuidados y de educación, así como de juegos, libros y medios audiovisuales adecuados y adaptados a su edad

Por su parte, en el título V de la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo, LOGSE de 1990, se vuelve a insistir en la necesidad de la atención compensatoria de cara a evitar *"las desigualdades derivadas de factores sociales, económicos, culturales, geográficos, étnicos o de otra índole"* (LOGSE, 1990).

El Real Decreto 696/1995, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales, establece en el artículo 3.6 que "el Ministerio de Educación y Cultura promoverá la creación, en los centros hospitalarios y de rehabilitación, de servicios escolares para el adecuado desarrollo del proceso educativo de los alumnos de educación infantil, educación primaria y educación secundaria obligatoria internados en ellos".

Así mismo, el Real Decreto 299/1996, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación, en el apartado referido a la actuación educativa con los niños hospitalizados, recogido en el Capítulo III, sección 2ª, establece que "El alumnado hospitalizado mantendrá su escolarización en el centro ordinario en el que desarrolle su proceso educativo" y a su vez "El Ministerio de Educación y Cultura creará unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios sostenidos con fondos públicos que mantengan regularmente hospitalizado un número suficiente de alumnos en edad de escolaridad obligatoria. Asimismo, y a petición de instituciones hospitalarias de titularidad privada, podrá formalizar convenios para la concertación de unidades de escolares de apoyo".

Finalmente, y tras esta lista de antecedentes, el 18 de mayo de 1998, el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud, firmaron un convenio en el que se sentaron las bases y la política compensatoria destinada a resolver la escolarización de los niños convalecientes o ingresados en centros hospitalarios, de tal forma que esta situación no sea un obstáculo para su formación educativa. Convenio que ha sido reeditado en cada una de las comunidades autónomas en el momento de asumir las competencias en materia de educación.

2. EL NIÑO HOSPITALIZADO Y SUS NECESIDADES

Los niños con los que pretendemos trabajar presentan características que les hacen ser muy especiales. En primer lugar se caracterizan por, lo más evidente, encontrarse en una situación en la que se detectan alteraciones en la salud. Al igual que otros muchos términos, el concepto de salud es dinámico e históricamente aparece siempre vinculado al desarrollo de cada sociedad. A lo largo de la historia se ha vinculado en concepto salud con la religión y otros temas trascendentales, incluso se definía la salud simplemente como "ausencia de enfermedad", limitándolo a aspectos biológicos. Con el surgimiento de la Organización Mundial de la Salud la definición del concepto pasó a contemplar otros factores, definiéndose la salud como "el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades".

En consecuencia son muchos los factores que influyen en el nivel de salud. En consecuencia la atención que los niños reciben en el hospital debe ser globalizada y no atender únicamente a aspectos relacionados con la parte más biológica de la causa de la enfermedad sino que deben ampliarse a todos los factores que afectan en general al nivel de salud.

La persona se encuentra en su momento de desarrollo y presenta una serie de necesidades, que se ven incrementadas por el hecho de estar enfermo y más aún por el hecho de estar hospitalizado, fuera de su contexto habitual y lejos de sus padres, familiares y amigos.

Como nos recuerdan Ortigosa y Méndez (2000), la hospitalización se define como el "periodo de tiempo que una persona permanece internada en un hospital para la ejecución de cualquier acción médica referida a la enfermedad". Dicho internamiento repercute sustancialmente sobre el estado psíquico, tanto antes, como durante y después de producirse, debido a que no sólo supone una completa ruptura con nuestro quehacer diario y nuestras rutinas vitales, sino que implica asumir una nueva realidad y unos nuevos ritmos que condicionan diariamente nuestra vida en ese lugar: horarios, medicamentos, compañía en la habitación, soledad, inactividad, trasiego de personas a nuestro alrededor, pruebas, etc.

En la actualidad un hospital constituye una institución social en la que se conjugan en una sola organización todos los sistemas de acción que deben contribuir a la mejora de las condiciones del enfermo y su enfermedad ya que las carencias en las que desemboca una atención inadecuada pueden desembocar en una situación problemática a largo o medio plazo, por lo tanto, las actuaciones llevadas a cabo con estos niños deben atender a la totalidad de sus necesidades procurando en todo momento dar una respuesta a las mismas de manera globalizada.

Se trata de actuaciones que forman parte de aquellas que están encaminadas a atender las necesidades más propias de la persona y que, bien por no ser objeto directo de la actuación médica o por no hacer parte de las competencias propias del personal sanitario, no son cubiertas por el servicio hospitalario. Así, en el caso de la educación, estas actuaciones han conformado poco a poco un cuerpo disciplinar conocido como *Pedagogía Hospitalaria*.

Sabemos que el proceso educativo tiene que ser una constante en la vida de las personas, no se trata de algo accesorio, se trata de la forma de adaptación más importante que ha conocido el hombre para sobrevivir dignamente a su entorno y, en esa medida, tiene que suponer una herramienta de la que siempre disponga. Se trata de contribuir, aún en un entorno tan hostil como el marcado por la hospitalización y la enfermedad al "largo proceso perfectivo en que consiste la vida del hombre" (González y Polaino 1990:25).

Así podemos decir que la pedagogía hospitalaria se dirige expresamente a la "atención y optimización de la educación de los pacientes" sea cual sea la edad y el estado físico o mental de éstos, intentando mejorar sus condiciones de vida a través de la Educación. Evidentemente nos referimos aquí a la educación, en tanto que derecho básico y primordial de todas las personas.

Se trata de poner el énfasis en el valor de la educación en sí misma, en tanto que posibilitadora de una mayor libertad personal del ser humano, en su sociedad, la educación que le permite no sólo producir más, sino ser progresivamente más dueño de su porvenir y "dirigir mejor su propia vida",

vivir mejor; capacitarle para poder vivir mejor y, en el caso de los enfermos y de las personas que están en el hospital, contribuir al modo en que afrontan y aceptan una enfermedad, sus consecuencias inmediatas, la perspectiva de cambios en su vida que conlleva, los tratamientos que de ella se derivan e incluso la perspectiva de vivir y morir con ella.

Esta atención se lleva a cabo en España a través de las denominadas Aulas Hospitalarias, gestionadas por el ministerio de Educación y Cultura.

3. LAS TIC PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

Hay numerosos antecedentes de experiencias con TIC en los contextos hospitalarios, tanto en el ámbito nacional como internacional. Dentro del ámbito internacional, destacan:

- El proyecto E-Hospital

Es un proyecto europeo en el que se pretende la alfabetización TIC en adultos que están hospitalizados. En nuestro país se está llevando a cabo por el grupo de tecnología educativa de la Universidad de Santiago de Compostela y el Centro de Supercomputación de Galicia.

- The Starbright Foundation, en Estados Unidos.

La fundación Starbright es una organización sin ánimo de lucro que nació con el objetivo prioritario de ayudar a los niños y niñas gravemente enfermos y de sus familias y que por causa de su enfermedad se ven obligados a ser ingresados en un hospital y a pasar grandes períodos de tiempo hospitalizados. Los destinatarios de este proyecto son niños y adolescentes que padecen enfermedades crónicas. Su finalidad principal es educar y entretener, mediante la introducción de los niños en una serie de mundos "virtuales" en los que además de jugar y divertirse, pueden comunicarse con los demás niños de su hospital y de otros hospitales. De este proyecto se desprende directamente el proyecto realizado en el hospital de Sevilla denominado mundo de estrellas y que comentamos a continuación.

- Sterrekind, en Holanda

Proyecto similar al anterior, en el que el mundo virtual elaborado para los niños se constituye en forma de volcán compuesto por varios pisos en los que se puede interactuar con otros jugadores.

- Ciberhosto, en Francia

Esta asociación pone a disposición de los niños hospitalizados modernos medios informáticos para que a través de Internet rompan su aislamiento y tengan contacto con sus familiares y amigos.

- Proyecto Carolina y Christer, en Suecia

El proyecto va destinado a mejorar las condiciones educativas de los niños con problemas de cáncer, que mediante la utilización de medios informáticos son ayudados a superar su enfermedad. Se da a los niños hospitalizados la oportunidad de comunicarse con sus compañeros de clase, "moverse con libertad" dentro del mundo virtual...

Dentro del panorama nacional de España destacamos las siguientes:

- Un mundo de estrellas en el hospital

Este proyecto se puso en marcha en 1998 por el Servicio Andaluz de salud en el Hospital Universitario Virgen del Rocío. Se encuadra dentro del programa de Atención Integral al Niño Hospitalizado. Su finalidad principal es acercar al niño hospitalizado al mundo de las TIC y que estos aprendan mediante el juego a manejar los ordenadores. También se pretende establecer la comunicación entre niños que se encuentran en diferentes hospitales mediante el establecimiento de videoconferencias y chats.

- Acciones de formación y seguimiento de Educación Básica, Vigo Dixital

Este proyecto plantea la creación de una plataforma "Aula Hospitalaria Digital" (AHD), que facilite la continuidad del proceso educativo de los alumnos hospitalizados. Se plantea por tanto la posibilidad de que los alumnos

desarrollen diferentes unidades didácticas a través de dicha plataforma, principalmente a través de una pizarra digital.

- “Teleeducación en Aulas Hospitalarias”

Es un proyecto llevado a cabo por el MEC en 29 aulas hospitalarias del territorio nacional, con la finalidad de aportar las herramientas técnicas, formativas y organizativas necesarias para crear un espacio de aprendizaje, comunicación y apoyo a los alumnos de las aulas hospitalarias, como medio de superar barreras y para romper el aislamiento del alumnado. Se llevaron a cabo por tanto desde 1997, acciones como la creación de un espacio electrónico dotando las aulas con el equipo técnico necesario, formación del alumnado, creación de una red de apoyo que potencia la comunicación de los alumnos...

- En Castilla la Mancha encontramos el proyecto Educalia.

Educalia es un portal con recursos educativos para educación infantil, primaria y secundaria promovido por la Fundación la Caixa y que se empleó para realizar diferentes actividades con Aulas Hospitalarias de esta comunidad. Las actividades llevadas a cabo se centraron principalmente en la creación de un espacio común de aprendizaje lúdico. Se llevaron a cabo también videoconferencias con la finalidad de establecer la comunicación entre los niños hospitalizados en diferentes aulas. Este portal ha sido empleado en aulas hospitalarias de otras comunidades como Asturias (educastur)

Concretamente dentro de las aulas del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (aulas en las que se centra la acción de nuestro trabajo) se han llevado a cabo una serie de actividades con TIC como:

- “Murcia Pequesalud”, Murcia

Herramienta que constituye un portal de Intranet (sólo accesible desde el Hospital de la Arrixaca) creado por la Consejería de Sanidad, con contenido eminentemente lúdico para los niños, al que se accede por medio de ordenadores portátiles conectados mediante red inalámbrica.

- Videoconferencias

Puntualmente se establecen comunicaciones telemáticas con centros de la misma región o con otras aulas Hospitalarias de España, en dichas sesiones se hacen diversas técnicas de integración y conocimiento con los niños que están lejos y se realizan actividades de matemáticas, lenguaje, charlas desde el hospital sobre nutrición, sexualidad, etc. Estas sesiones de videoconferencia están enmarcadas dentro del proyecto comentado anteriormente "Teleeducación en aulas hospitalarias".

La mayoría de las experiencias anteriores (tanto nacionales como internacionales) hacen un uso de las TIC centrado en dos ejes principales: por un lado se emplean para jugar y ayudar a los niños a evadirse de la realidad de la que se encuentran, y por otro lado para potenciar la comunicación con niños de diferentes aulas. Por lo tanto, tras aproximarnos a los diferentes trabajos con TIC dentro de los hospitales, nuestra propuesta se centra en uso éstas para el apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos hospitalizados, mediante la creación de un protocolo de atención educativa apoyado en las TIC, que pueda ser utilizado en las Aulas Hospitalarias y sirva como referente a otros centros de nuestro sistema educativo.

4. EL PROYECTO ALTER

Este proyecto, como ya hemos señalado, ha podido desarrollarse gracias a la financiación de la Fundación Séneca de la Región de Murcia.

Los alumnos con situación de hospitalización reiterada y de larga duración presentan características específicas que condicionan el seguimiento educativo y escolar, puesto que para ellos las aulas hospitalarias suponen su principal -y casi único- nexo con el sistema educativo. Por ello, y aprovechando las potencialidades que abren las nuevas tecnologías, este trabajo se centra en la definición de un protocolo de actuación en red deseable (unos pasos que siempre se lleven a cabo), de manera que se establezca una rutina de trabajo a través de las redes y dichas herramientas

supongan algo más que un mero medio de ocio y pasen a facilitar de manera activa el trabajo educativo de estos estudiantes y los docentes tanto de las aulas hospitalarias como de sus centros escolares.

Así pues, nuestra finalidad se ha definido como “Diseñar y validar un protocolo de atención educativa en Red para alumnos en situación de hospitalización reiterada o de larga duración, que pueda ser utilizado en los contextos de aulas hospitalarias y sirva como referente para otros centros de esta índole soportados por el sistema educativo español”, a partir de lo cual los objetivos de nuestro proyecto se concretan en los siguientes.

1. Diseñar, desde una perspectiva multidisciplinar y complementaria, un protocolo de atención educativa deseable para alumnos en situación de hospitalización intermitente o de larga duración que se apoye en herramientas telemáticas.
2. Poner a prueba y validar el protocolo diseñado, haciendo un seguimiento pormenorizado del desarrollo del mismo.
3. Formular el protocolo en su versión final, tomando como base las conclusiones de la experiencia piloto y presentarlo como propuesta de buenas prácticas a las entidades implicadas.

Cuando nos referimos a que pretendemos la formulación de un Protocolo de Atención educativa en red para niños en situación de hospitalización intermitente o de larga duración, nos referimos básicamente a la creación de una serie de *Pasos de Acción* que se sigan, siempre que se pueda, a la hora de atender las necesidades del niño hospitalizado durante largo tiempo o que pasa muchas temporadas en el hospital.

Se trata de unificar procedimientos basados en la documentación de buenas prácticas, de manera que no sólo se le proporcione la atención de las aulas hospitalarias colectivas (en las que es difícil mantener un seguimiento de la actividad formativa de un solo alumno en su situación particular), sino que se haga un seguimiento más pormenorizado de su trabajo académico y se le propongan actividades en las que pueda desarrollar su potencial personal en formatos atractivos y accesibles para él, como es el caso de las Herramientas

Telemáticas disponibles en red, con la ayuda de su tutor de Aulas Hospitalarias y de su tutor del centro de referencia. Además, pretendemos que el uso que se da por parte de los niños hospitalizados a los equipamientos telemáticos de los que se dispone en el hospital, deje de ser meramente lúdico (uso que ya se aborda en diversos proyectos e iniciativas en marcha a nivel nacional e internacional), y que se aprovechen las posibilidades del medio en términos más educativos.

Así pues, el protocolo debe basarse en el uso de las herramientas telemáticas que les permiten una interacción fluida a los alumnos con sus profesores de referencia (tanto el tutor de su centro, como el tutor de aulas hospitalarias), al alumno con su clase de referencia, y a los profesores del aula hospitalaria y del centro de referencia entre sí, desde diferentes lugares y en momentos diversos.

Finalmente se trata de que el niño en situación de hospitalización reiterada o prolongada, en la medida de lo posible, realice actividades en red enriquecedoras desde el punto de vista formativo que satisfagan su curiosidad natural que se integren en su modelo de educativo particular y de que en algunos casos además le ayuden a mantener el contacto real con su proceso de formación básica, por ejemplo, que pueda asistir de manera habitual a través de herramientas sencillas de videoconferencia a algunas de sus sesiones de clase y pueda mantener además cierto sentido de pertenencia a su grupo clase y de continuidad en su proceso educativo, más allá de lo ofertado en las sesiones de aulas hospitalarias donde coinciden con alumnos de todo el nivel de Educación primaria y que hace mucho más compleja la personalización.

Se trata de crear un protocolo que pueda ser ofrecido a la administración, a otros contextos y a las autoridades educativas como una alternativa REAL, útil y probada para la mejor atención educativa de los niños en situación de hospitalización reiterada o de larga duración.

4.1. Contexto y desarrollo de nuestra experiencia

Esta experiencia se desarrolla en las Aulas Hospitalarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. En el cuadro 1 se recogen los datos de los

alumnos atendidos en las mismas durante el curso 2007/2008. En el curso 2009/2010 el aula hospitalaria del Hospital Santa María del Rosell de Cartagena se ha trasladado al hospital de Santa Lucía recién inaugurado.

	Nombre del centro	Alumnos/as aprox. atendidos.			
		Curso 2007-2008			
			Corta	Media	Larga
El Palmar, Murcia	H.U. Virgen de la Arrixaca	Aula de Cirugía	406	92	15
		Aula de Escolares	318	66	13
		Oncología	6	12	52
		Pabellón General	108	150	10
Cartagena	H.U. Santa M ^a del Rosell	354			
Murcia	H.G.U. Reina Sofía	Corta	Media	Larga	
		125	37	17	
Murcia	H.G.U. Morales Meseguer	Corta	Media	Larga	
		97	11	10	
Totales		1.976			

Pero... ¿cómo son las Aulas Hospitalarias? ¿Cómo son los alumnos de estas Aulas? Las Aulas Hospitalarias intentan ser el principal nexo de unión del paciente-alumno con su centro escolar, contribuyendo a minimizar, desde un punto de vista escolar, los efectos de la hospitalización.

Estos alumnos en primer lugar se caracterizan por encontrarse en una situación en la que se detectan alteraciones en la salud. Al igual que otros muchos términos, el concepto de salud es dinámico e históricamente aparece siempre vinculado al desarrollo de cada sociedad. A lo largo de la historia se

ha vinculado en concepto salud con la religión y otros temas trascendentales, incluso se definía la salud simplemente como "ausencia de enfermedad", limitándolo a aspectos biológicos. Con el surgimiento de la Organización Mundial de la Salud la definición del concepto pasó a contemplar otros factores, definiéndose la salud como "el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades". En consecuencia son muchos los factores que influyen en el nivel de salud.

Por ello la atención que los niños reciben en el hospital debe ser globalizada y no atender únicamente a aspectos relacionados con la parte más biológica de la causa de la enfermedad, sino que deben ampliarse a todos los factores que afectan en general al nivel de salud. La persona se encuentra en su momento de desarrollo y presenta una serie de necesidades, que se ven incrementadas por el hecho de estar enfermo y más aún por el hecho de estar hospitalizado, fuera de su contexto habitual y lejos de sus padres, familiares y amigos.

El internamiento en un hospital repercute sustancialmente sobre el estado psíquico, tanto antes, como durante y después de producirse, debido a que no sólo supone una completa ruptura con nuestro quehacer diario y nuestras rutinas vitales, sino que implica asumir una nueva realidad y unos nuevos ritmos que condicionan diariamente nuestra vida en ese lugar: horarios, medicamentos, compañía en la habitación, soledad, inactividad, trasiego de personas a nuestro alrededor, pruebas, etc.

Y la atención educativa que estos alumnos requieren se lleva a cabo a través de las mencionadas Aulas Hospitalarias, gestionadas por el Ministerio de Educación y Cultura.

4.2. Recursos y materiales necesarios

El más importante recurso y el elemento básico de nuestra experiencia son las TIC, las tecnologías de la información y la comunicación. Las TIC están presentes en la sociedad en la que vivimos y son muchos los cambios que éstas han introducido en nuestras vidas, cambios en la forma de comunicarnos, en la forma de pensar, en la manera de estructurar nuestro trabajo...cambios que pueden ser de carácter social, personal y económico,

entre otros. Es inevitable por lo tanto que los cambios lleguen al ámbito educativo, ofreciendo a sí mismo un amplio abanico de posibilidades: flexibilización de los espacios y tiempos en los procesos de comunicación; flexibilización de los modelos de enseñanza; interactividad; etc.

Podemos decir que una de las mayores aportaciones sea la de la posibilidad de eliminar las barreras espacio-temporales que se establecen entre el alumno y el profesor, como es en el caso de los niños que permanecen hospitalizados y que por tanto se encuentran en una situación de separación física con respecto a su profesor, su clase, sus compañeros, su colegio.

Cuando decidimos utilizar las TIC para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje, nos encontramos ante un amplio abanico de experiencias formativas que incluyen tanto aquellas llevadas a cabo íntegramente a distancia a través de los nuevos canales (enseñanza en línea, e-learning, aprendizaje virtual,...) como aquellas otras que combinan situaciones de enseñanza tanto presenciales como en red. Así, entre los procesos totalmente presenciales y los procesos totalmente a distancia, existe un continuum en el que tienen cabida muy diversos tipos de experiencias y procesos que se denomina de forma genérica "enseñanza semipresencial" (*blended-learning*).

Con este proyecto pretendemos apoyar el trabajo presencial que los alumnos realizan en las aulas dentro del hospital, con el uso de las TIC para la comunicación con sus centros de referencia. Esta metodología de trabajo enlaza perfectamente con el trabajo que pretendemos realizar ya que los alumnos asisten a las aulas del hospital y a su vez siguen manteniendo la comunicación con sus aulas de referencia mediante el uso efectivo de las TIC. Se requiere por tanto de la infraestructura tecnológica necesaria para utilizar las herramientas telemáticas:

- ordenadores
- conexión a internet
- el software empleado en nuestro protocolo es gratuito y sencillo de utilizar:
 - o herramientas ofimáticas
 - o herramientas de gestión de información y realización de

actividades

- o herramientas para la comunicación síncrona y asíncrona
- o herramientas de colaboración y redes sociales

Para poder dar acceso a la red desde cualquier punto de atención hospitalaria el proyecto ha requerido de la adquisición de ordenadores y dispositivos inalámbricos de acceso a la red. En cuanto a herramientas, hemos analizado y seleccionado un amplio catálogo de herramientas gratuitas de la denominada web 2.0, así como herramientas gratuitas para algunos usos básicos del ordenador como puede ser el paquete ofimático Open Office.

Todo ello implementado gracias a un protocolo de actuación en el cual se definen todos los pasos a seguir y se proponen las actividades según los diferentes casos encontrados en las Aulas Hospitalarias, dada la complejidad no sólo de las situaciones médicas sino igualmente de los distintos niveles educativos a los que se ha de atender.

4.3. Diseño del protocolo

Como paso previo al diseño del protocolo de intervención hemos trabajado con unos mapas en los cuales se organiza todo el proceso de toma de decisión sobre el trabajo con cada uno de los alumnos hospitalizados. En la siguiente figura mostramos un fragmento de estos mapas.

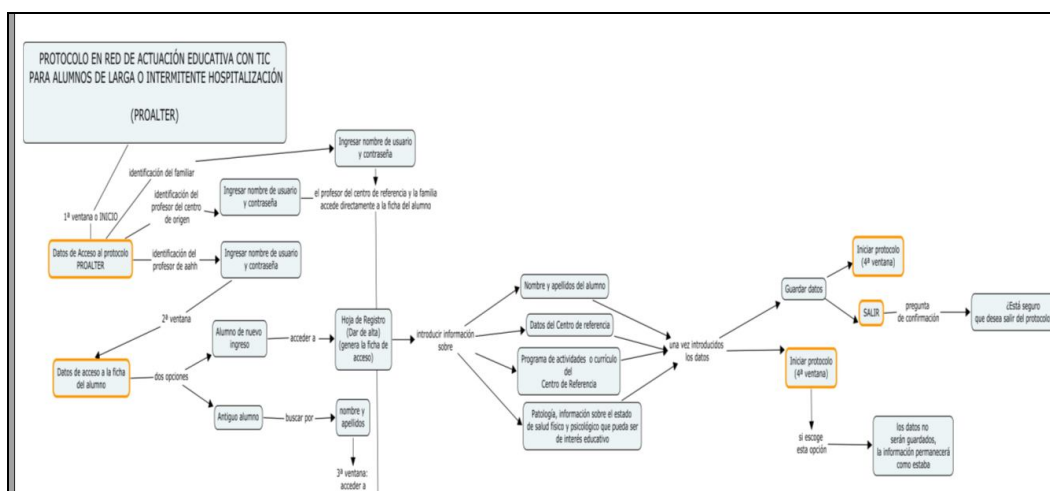


Figura: Esquema inicial del protocolo de actuación (fase 1 de intervención).

Aunque aún está en proceso de desarrollo para poder evaluar su funcionamiento, sí podemos explicar que tras los datos de identificación se accede a unas instrucciones de uso del protocolo que pueden ser obviadas por el profesorado si ya las ha leído en anteriores ocasiones y por tanto no requiere de repetir su lectura. Esta pantalla dará así acceso a un menú de opciones para seleccionar aquellas actividades y herramientas más aconsejables en función de los siguientes criterios:

- edad del alumno y nivel de escolarización
- área del currículum que se desee trabajar (sólo hemos incluido lengua, matemáticas e inglés, por ser aquellas que se trabajan en las Aulas Hospitalarias ya que son consideradas las más necesarias para facilitar la incorporación del alumno en su centro tras su paso por el hospital)
- objetivo (motivación/autoestima, colaboración, currículum)
- metodología (individual/grupal)

CONCLUSIONES

Aunque no podemos presentar conclusiones finales pues el proyecto está en desarrollo, sí podemos afirmar que está resultando muy grato y satisfactorio para todos los participantes. Por una parte, los investigadores hemos encontrado un contexto de intervención donde nuestras aportaciones pueden ser de utilidad para mejorar el trabajo con los alumnos hospitalizados y también mejorar la comunicación que se produce entre los diversos agentes educativos que intervienen en una situación tan compleja: profesores del centro, profesores de las aulas hospitalarias, alumnos hospitalizados, compañeros de clase de su centro de procedencia, familias, otros profesionales que atienden a los alumnos,...

Por otra parte, los maestros de las aulas hospitalarias están comprobando la utilidad de las herramientas telemáticas para el trabajo diario, tanto por ayudarles en el diseño de las actividades para los alumnos como por el hecho de encontrar en las TIC herramientas útiles para la comunicación con centros y familias.

Respecto a los alumnos hemos de decir que el interés que en ellos suscitan las TIC es incuestionable, pero en esta experiencia las herramientas telemáticas son usadas como recursos para la intervención educativa por lo cual hemos aprovechado su interés y motivación iniciales en beneficio de sus aprendizajes.

BIBLIOGRAFIA CITADA

ALVES, M.; ORTIZ, M.C.; SERRADAS, M. (2004). «El método eduterapéutico como estrategia de apoyo al niño hospitalizado». *Revista de Educación*, 335, pp. 229-246.

CNICE (s/f). *Atención a la diversidad. Atención Hospitalaria*. Documento en línea en http://w3.cnice.mec.es/recursos2/atencion_diversidad/05_00.htm [Fecha de Consulta: 20/12/2005].

GONZÁLEZ, J. Y POLAINO, A. (1990). *Pedagogía Hospitalaria: actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid: Narcea

GUILLÉN, M.; MEJÍA, A. (2002): *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias. Atención escolar al niño enfermo*. Madrid: Narcea.

INE (2004). Encuesta Nacional de Salud. Tablas por comunidades autónomas. Año 2003. En <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi> [Fecha de Consulta: 20/02/2005].

INE (2004b) Encuesta de morbilidad hospitalaria 2002. Resultados por comunidades autónomas y provincias. En <http://www.ine.es/inebase/cgi/axi> [Fecha de Consulta: 20/02/2005].

LALONDE, M.A. (1981) *A new perspective on the health of Canadians*. Ottawa: Canadian Government

LANSDOWN, R. (1996): *Children in Hospital. A Guide for Family and Carers*. Oxford University Press, Oxford

LISMI. *Ley 13/1982 de 7 de Abril, de Integración Social de los Minusválidos*.

LOGSE. *Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (1990)*. Título V Mundo de estrellas en el Hospital. Documento en línea en http://www.juntadeandalucia.es/salud/contenidos/ciudadano/revistas/revista85/ot_oNo44.pdf [Fecha de Consulta: 12/12/2008].

ORTIGOSA, J. Y MÉNDEZ, F. (2000): *Hospitalización Infantil: Repercusiones psicológicas*. Madrid: Biblioteca Nueva

ORTIZ, M.C.; SERRADAS, M.(2002) «Atención educativa al niño hospitalizado» en *La universidad en la formación del profesorado, una formación a debate: Congreso Nacional de Educación*. Burgos, 17 al 20 de Octubre. 2002, pp. 459.

ORTIZ, M.C.; DE MANUELES, J.; ESTALAYO, L.M.; SERRADAS, M.(2002): «Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado», en *Enseñanza: Anuario interuniversitario de didáctica*, pp. 243-258.

PARLAMENTO EUROPEO: *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado*. (13-5-1986)

REAL DECRETO 299/1996. Ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación.

REAL DECRETO 696/1995. Ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.

SERRAS, M.(2002): «El aula hospitalaria como agente reductor de la ansiedad del niño hospitalizado», en Siglo Cero: revista española sobre discapacidad intelectual, 200, Vol. 33 , pp. 27-31.

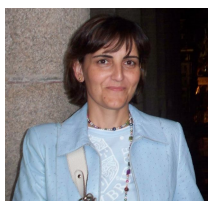
Teleeducación en Aulas Hospitalarias. Documento en línea consultado el (19-12-2007) en http://www.imaginar.org/index_archivos/telemed/aulas.pdf [Fecha de Consulta: 19/12/2007].

VARIOS (s/f): E-Hospital Project. Documento en línea en <http://www.ehospital-project.net/> [Fecha de Consulta: 20/12/2007].

VARIOS (s/f): *Educalia en las aulas hospitalarias de Castilla y León*. Documento en línea consultado el (20-12-2007) en http://www.educalia.org/externs/revistaho/s/pdf_trabajo.pdf [Fecha de Consulta: 20/12/2007].

VARIOS (2007): Acciones de formación y seguimiento de Educación Básica Dixital. En <http://www.tecnimap.com/documentos/Departamentos%5CCoordinacion%5CTecnicap%5CDocumentos%20Premios%5CTPR-69-2007OM%5CAHD.pdf> [Fecha de Consulta: 20/12/2007].

M^a. Paz Prendes Espinosa
pazprend@um.es



Profesora de la Universidad de Murcia, especialista en Tecnología Educativa. Pertenece al Departamento de Didáctica y Organización Escolar y es Directora del Grupo de Investigación de Tecnología Educativa de la Universidad de Murcia. Asimismo, fue Jefa de la Unidad de Recursos Didácticos y Enseñanza a Distancia del ICE de la UM y actualmente es Coordinadora de Innovación dentro del Vicerrectorado de Relaciones Internacionales e Innovación. Es también Secretaria de la Asociación EDUTEC para el Desarrollo de la Tecnología Educativa y Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Educación. Entre sus publicaciones se destaca la del primer manual universitario sobre "Medios y Recursos para Educación Especial" que se publica en España y numerosos trabajos relacionados con el uso de tecnologías para la atención a la diversidad.