

Link: https://www.latercera.com/tendencias/noticia/como-se-ha-vivido-la-pandemia-en-las-aulas-hospitalarias/C6HE56MHJRG3MMDMEYQ64EAMQ/

¿Cómo se ha vivido la pandemia en las aulas hospitalarias? Más de dos mil alumnos en Chile son educados en hospitales y clínicas, impedidos de asistir a escuelas tradicionales por su condición médica. En un 2020 donde todo el sistema educacional se vio alterado, este fue uno de los puntos más afectados. Recurrimos a profesores de tres de estas escuelas en distintos puntos del país -Punta Arenas, Ancud y Santiago- para entender cómo impactó el Covid-19 a sus establecimientos y alumnos. Comentarios Es una modalidad educativa que existe en el país desde 1999.

Son 56 las escuelas que funcionan dentro de hospitales y clínicas, atendiendo una matrícula mensual que va entre los 2.000 a 2.500 alumnos diarios y alcanzando los 25.000 escolares al año que por enfermedades o tratamientos no pueden asistir a escuelas tradicionales.

Estos establecimientos imparten educación en cuatro modalidades: atención en pieza o cama de hospitalización; en aulas dentro de los hospitales para los estudiantes que se pueden levantar; en las casas de los niños que permanecen en tratamientos fuera del hospital y no pueden concurrir al aula; y, finalmente, con atención remota a través de tecnologías como WhatsApp, Meet o Google Classroom que han sido fuertemente implementadas en pandemia, la que impactó duramente a estos establecimientos.

En ese escenario, la plataforma Tenemos que hablar de educación, impulsada por Acción Colectiva por la Educación - red integrada por más de 20 organizaciones educativas- busca definir los desafíos y propuestas en las comunidades educativas de todo el país de cara a las posibles reformas que vendrían de la mano de la nueva Constitución.

Uno de los encuentros autoconvocados organizados por "Tenemos que Hablar de Educación" fue el que reunió a las escuelas hospitalarias que hay desde Arica a Magallanes, donde coordinadores técnicos, profesores, y fundaciones ligadas a este tipo de educación se reunieron para intercambiar formas de enfrentar la crisis.

"A través de la educación hospitalaria, no sólo impartimos conocimientos académicos, nuestra labor tiene un rol mucho más integral de acompañamiento a los estudiantes, de distracción, sociabilización, generación de lazos y apertura cultural, entre otros", dice Camila Scarabello, directora de la Fundación Inclusiva, organización especializada en la gestión de Aulas Hospitalarias.

"Ellos permanecen mucho tiempo solos, centrados en sus tratamientos y dificultades, y el aula hospitalaria les entrega esperanza, otra perspectiva de vida, desafíos y objetivos por cumplir, algo que tiene directa relación en levantar su ánimo y aumentar las posibilidades de recuperación", agrega.

Los docentes ligados a este tipo de educación concuerdan en que la clave de su futuro está en que se les reconozca como un tipo diferente de establecimientos y se les asegure un apoyo económico que garantice su subsistencia. Para Scarabello es fundamental que estas aulas tengan un currículum diferente y especializado que reconozca las particularidades de la educación hospitalaria, y que se les brinde más apoyo para realizar su trabajo.

"El mayor obstáculo para aumentar el número de aulas y asegurar la educación es que no se reconocen las particularidades que tiene la educación hospitalaria y que la diferencia de todas las demás modalidades existentes", dice.

Al respecto, Marianela Ferreira, directora académica de Fundación Carolina Labra Riquelme -la que agrupa a 10 escuelas hospitalarias de la Región Metropolitana y Valparaíso-, cree que la clave está en que la pedagogía hospitalaria sea reconocida como una modalidad educativa, tal como lo son la educación básica, la diferencial y la rural. "Hacemos lo mismo que cualquier colegio regular, pero sin todo el equipo y apoyo que tienen ellos. Se debe hacer un programa específico para cada niño, trabajando con distintas modalidades al mismo tiempo", explica, y cuenta que en un aula hospitalaria un profesor atiende a 10 niños con patologías diferentes cada uno. "El desafío de las escuelas hospitalarias implica esfuerzos para conseguir más recursos y más docentes", opina Ferreira. Tres profesores de aulas en distintos puntos del país -Punta Arenas, Ancud y Santiago- cuentan cómo vivieron el 2020 en su trabajo: una escuela hospitalaria. Claudio Miranda, profesor coordinador del aula hospitalaria de Punta Arenas: "Me vine a vivir acá con el sueño de abrir la nueva escuela". "Soy de Colinco, una comuna de la Sexta Región. Estudié para ser profesor de educación general básica en la Usach, hice una práctica en 2014 en la escuela oncológica del Hospital Exequiel González Cortés, donde conocí la pedagogía hospitalaria. En 2016 me llamaron otra vez del hospital y tomé la jefatura de un grupo de adolescentes, todos con cáncer. Hoy trabajo para la Fundación Inclusiva, con

¿Cómo se ha vivido la pandemia en las aulas hospitalarias?

Vértices, 22 de enero de 2021, Fuente: La Tercera Online



¿Cómo se ha vivido la pandemia en las aulas hospitalarias? Más de dos mil alumnos en Chile son educados en hospitales y clínicas, impedidos de asistir a escuelas tradicionales por su condición médica. En un 2020 donde todo el sistema educacional se vio alterado, este fue uno de los puntos más afectados. Recurrimos a profesores de tres de estas escuelas en distintos puntos del país: Punta Arenas, Ancud y Santiago para entender cómo impactó el Covid-19 a sus establecimientos y alumnos. Comentarios Es una modalidad educativa que existe en el país desde 1999. Son 56 las escuelas que funcionan dentro de hospitales y clínicas, atendiendo una matrícula mensual que va entre los 2.000 a 2.500 alumnos diarios y alcanzando los 25.000 escolares al año que por enfermedades o tratamientos no pueden asistir a escuelas tradicionales. Estos establecimientos imparten educación en cuatro modalidades: atención en pieza o cama de hospitalización; en aulas dentro de los hospitales para los estudiantes que se pueden levantar; en las casas de los niños que permanecen en tratamientos fuera del hospital y no pueden concurrir al aula; y, finalmente, con atención remota a través de tecnologías como WhatsApp, Meet o Google Classroom que han sido fuertemente implementadas en pandemia, la que impactó duramente a estos establecimientos. En ese escenario, la plataforma Tenemos que hablar de educación, impulsada por Acción Colectiva por la Educación - red integrada por más de 20 organizaciones educativas- busca definir los desafíos y propuestas en las comunidades educativas de todo el país de cara a las posibles reformas que vendrían de la mano de la nueva Constitución. Uno de los encuentros autoconvocados organizados por "Tenemos que Hablar de Educación" fue el que reunió a las escuelas hospitalarias que hay desde Arica a Magallanes, donde coordinadores técnicos, profesores, y fundaciones ligadas a este tipo de educación se reunieron para intercambiar formas de enfrentar la crisis. A través de la educación hospitalaria, no sólo impartimos conocimientos académicos, nuestra labor tiene un rol mucho más integral de acompañamiento a los estudiantes, de distracción, sociabilización, generación de lazos y apertura cultural, entre otros", dice Camila Scarabello, directora de la Fundación Inclusiva, organización especializada en la gestión de Aulas Hospitalarias. "Ellos permanecen mucho tiempo solos, centrados en sus tratamientos y dificultades, y el aula hospitalaria les entrega esperanza, otra perspectiva de vida, desafíos y objetivos por cumplir, algo que tiene directa relación en levantar su ánimo y aumentar las posibilidades de recuperación", agrega. Los docentes ligados a este tipo de educación concuerdan en que la clave de su futuro está en que se les reconozca como un tipo diferente de establecimientos y se les asegure un apoyo económico que garantice su subsistencia. Para Scarabello es fundamental que estas aulas tengan un currículum diferente y especializado que reconozca las particularidades de la educación hospitalaria, y que se les brinde más apoyo para realizar su trabajo. "El mayor obstáculo para aumentar el número de aulas y asegurar la educación es que no se reconocen las particularidades que tiene la educación hospitalaria y que la diferencia de todas las demás modalidades existentes", dice. Al respecto, Marianela Ferreira, directora académica de Fundación Carolina Labra Riquelme -la que agrupa a 10 escuelas hospitalarias de la Región Metropolitana y Valparaíso-, cree que la clave está en que la pedagogía hospitalaria sea reconocida como una modalidad educativa, tal como lo son la educación básica, la diferencial y la rural. "Hacemos lo mismo que cualquier colegio regular, pero sin todo el equipo y apoyo que tienen ellos. Se debe hacer un programa específico para cada niño, trabajando con distintas modalidades al mismo tiempo", explica, y cuenta que en un aula hospitalaria un profesor atiende a 10 niños con patologías diferentes cada uno. "El desafío de las escuelas hospitalarias implica esfuerzos para conseguir más recursos y más docentes", opina Ferreira. Tres profesores de aulas en distintos puntos del país -Punta Arenas, Ancud y Santiago- cuentan cómo vivieron el 2020 en su trabajo: una escuela hospitalaria. Claudio Miranda, profesor coordinador del aula hospitalaria de Punta Arenas: "Me vine a vivir acá con el sueño de abrir la nueva escuela". "Soy de Colinco, una comuna de la Sexta Región. Estudié para ser profesor de educación general básica en la Usach, hice una práctica en 2014 en la escuela oncológica del Hospital Exequiel González Cortés, donde conocí la pedagogía hospitalaria. En 2016 me llamaron otra vez del hospital y tomé la jefatura de un grupo de adolescentes, todos con cáncer. Hoy trabajo para la Fundación Inclusiva, con

quienes creamos el año pasado la primera aula hospitalaria en la Región de O'Higgins. La única región que faltaba era Magallanes, entonces me vine para acá. En febrero de 2020 llegué a conocer la ciudad, buscar arriendo y en marzo entramos en cuarentena: alcance a trabajar sólo 15 días. Nunca pensé que iba a ser tan larga la cuarentena, creía que podíamos retomar quizás en abril, mayo o septiembre. A la mayoría de mis estudiantes no los conozco, atendí a 10 niños y sólo conozco a dos en persona, que fueron a los que vi en el hospital. Con los demás todavía no podemos conocernos porque terminamos el año escolar en cuarentena. Tuvimos que hacer todo online, la entrega de informes, la reunión de apoderados, todo.

Me vine a vivir a Punta Arenas con el sueño de abrir la nueva escuelita, pero en un momento pensé que no iba a funcionar, que íbamos a tener que cerrar y probablemente no me iba a poder ni siquiera devolver a mi pueblo e iba a tener que quedarme a vivir acá sin trabajo. Después empezó el frío, la nieve, la soledad. Los días se hacían cada vez más cortos, a veces tenía reuniones con Santiago a las cuatro de la tarde y acá ya estaba oscuro y nevando. Fue bien duro todo lo que viví, fue de harto sacrificio personal por el trabajo. En un momento dije: no puedo echarme para atrás sin concretar lo que vine a hacer.

En un momento pensé que no iba a funcionar, que íbamos a tener que cerrar y probablemente no me iba a poder ni siquiera devolver a mi pueblo e iba a tener que quedarme a vivir acá sin trabajo. Siempre he trabajado con pacientes de salud mental, pero nunca viví en carne propia cosas tan fuertes con las que necesitara aplicar la resiliencia total.

Como educamos para sanar, tuve que aplicar mucho de lo que ocupó en mi trabajo en mi vida personal: aprendí a hacer yoga y ejercicio mirando YouTube, también me sirvieron mucho las sesiones de autocuidado que teníamos una vez a la semana con la psicóloga, quien nos daba algunos tips, sobre todo porque trabajamos en un ambiente súper adverso donde estamos al pie del dolor y vivimos también un duelo a nivel fundación donde una de nuestras estudiantes nos dejó. Eso también te choca, te pone los pies en la tierra y demuestra lo frágil que somos y lo importante que es la salud en nuestras vidas. En el segundo semestre llegaron cinco niños más al aula y tuvimos que organizarnos para entregarles solución y hacerles la mayor cantidad de clases compatibilizándolas con sus atenciones médicas. Muchos tenían que conectarse a sesiones con kinesiólogos o psicólogos y les quedaban como dos o tres días disponibles para hacer clases. Ahí tuvimos que hacerle un horario a cada niño y funcionó súper bien.

Entonces dije "no puedo bajar los brazos, acá me necesitan más que nunca". Sentí que a los niños les cambiamos la vida, unos habían sido marginados en sus colegios, incluso algunos se enfermaron ahí y tienen prohibido volver; les hicieron bullying, los dañaron a tal nivel que le tienen fobia a la gente. Por eso, este es un espacio súper protegido y es lo único que tienen estos niños aparte de sus familias. Es la única esperanza de poder recobrar sus estudios, eso a mí me llenaba de fuerza, coraje, valentía y motivación. Lo que en general más cuesta es que cuando los niños pierden la escolaridad a causa de la enfermedad, pierden muchos otros hábitos que van de la mano. Había algunos que no iban a la escuela hace dos años, pero tampoco habían salido de sus casas ni socializado con otros niños de su edad. Entonces, tratamos en primer lugar de recuperar hábitos, como que madruguen, que pongan la alarma y despierten. Son niños que por sus medicamentos dormían toda la mañana y hacíamos clases a esa hora. Tuve que cambiar el horario y adaptarme. Empezamos a las tres de la tarde, después a las 12, a las 11 y terminamos con ellos a las nueve conectados. A estos niños que tienen múltiples necesidades no podemos darles la misma educación que una escuela regular. Enfrentamos un panorama súper crudo: niños que están con seguimiento sicosocial, judicial, temas de vulneración de derechos, de pobreza, de miseria, de soledad. Hay una serie de factores que afectan a veces mucho más que la enfermedad en sí.

Tratamos de compensar eso porque la enfermedad no sólo afecta al menor, sino que a la familia completa, se les derrumba todo". Sergio Pérez, profesor fundador y encargado de la escuela del Hospital San Carlos de Ancud: "En una pandemia mis alumnos tienen "un extra" en términos de dificultades" "Nuestra escuela hospitalaria comenzó el 3 de marzo de 2010, desde esa fecha he sido el primer profesor y estuve bastante tiempo trabajando casi solo. Estamos ubicados en el servicio de pediatría del Hospital San Carlos de Ancud. Actualmente contamos con dos funcionarios estables, yo y la tía Paula Beltrán, que se encarga de la enseñanza básica y los jóvenes que están en el hospital. Hay un tercer profesor que es especialista en matemáticas y está a disposición cuando es requerido. Nos desplazamos tanto a la zona urbana como rural, tenemos tres estudiantes permanentes, dos son urbanos y uno rural. Este año fue de dulce y agraz. Lo complejo es no poder ver a los chicos, escuchar sus tallas, verlos crecer y desarrollarse. Eso es lo más duro porque estuve mucho tiempo sin poder hacerles un seguimiento. Por otro lado, es motivante sentirse acompañado no sólo por el equipo de trabajo de pediatría del hospital, el tener otra profesora conmigo me compensa hartito en lo emocional porque estar solo es triste. Antes no tenía con quién conversar y nadie entendía de qué estaba hablando porque nadie lo vivía. Era sólo yo. ¿Quién me iba a entender? Un profesor tradicional que llega al aula y le dice a los niños que se sienten. Yo no, aquí tengo que esperar otras cosas: que el médico me dé la venia, saber si el alumno tiene dolor, si puede hacer una actividad. Alcanzamos a trabajar una semana. Entre el 4 y el 13 de marzo estuvimos con siete alumnos de prebásica y 43 de primero a octavo básico. Después hubo que determinar los protocolos sanitarios porque estamos dentro de un hospital, entonces tuvimos que optar por cesar las actividades y comenzar a ver de qué manera podíamos tratar de funcionar. La ventaja es que ya veníamos con la posibilidad de poder realizar un acompañamiento remoto, desde ese punto de vista no se nos hizo tan complejo. Hubo muchas cosas de las familias de los estudiantes que fueron importantes, cosas que ellas te agradecen y mejoran el feeling. Muchas nos permitieron ingresar en un área que va más allá de lo educativo, de la parte laboral, de cómo están los papás y hermanos. Hoy a su estrés hay que sumarle la enfermedad, la ansiedad y preocupación. Lamentablemente en una pandemia mis alumnos tienen "un extra" en términos de dificultades. Antes de que llegaran a nosotros muchos venían con un rezago académico importante. Varios no pudieron potenciarse en sus escuelas anteriores porque por sus cuadros de enfermedad tuvieron problemas con la asistencia. Cuando llegaron a nosotros a través de la atención más individualizada en un corto tiempo comenzaron a sentirse integrados y parte de algo, a veces sus escuelas de origen no estaban diseñadas para ellos. Desde el punto de vista emocional siento que mis alumnos resintieron la suspensión de las clases presenciales porque era el pedacito de mundo donde se sentían conectados con su diario vivir. Un niño necesita acogerse a la familia, jugar, expresarse e ir a la escuela aunque ésta sea un poco diferente. Nosotros entendemos que no somos un colegio tradicional, por lo tanto nos adecuamos al estudiante. Por eso siento que los chicos participaban muy bien en las actividades que les hacíamos en pandemia: los llamados telefónicos, el WhatsApp, distintas instancias en que demostraban que extrañaban su escuela. Desde el punto de vista emocional siento que mis alumnos resintieron la suspensión de las clases presenciales porque era el pedacito de mundo donde se sentían conectados con su diario vivir. Un niño necesita acogerse a la familia, jugar, expresarse e ir a la escuela aunque ésta sea un poco diferente. A los profesores la cuarentena nos afectó porque habíamos empezado a trabajar de manera muy rápida y cercana, con muy buenos alcances de objetivos. De hecho, antes todos nuestros chicos estaban con problemas de lectoescritura en edades avanzadas y después de ver cómo estaban despegando llegó la cuarentena. Eso me hizo frustrarme porque ya no los podíamos ver, no nos podíamos reír en la sala y sabemos que nuestros estudiantes necesitan ese acompañamiento. Es paradójico porque nuestra estudiante que hablaba poco y nada, nos empezó a llamar todos los días por WhatsApp y nos enviaba audios.

Cuando te das cuenta de eso, notas la necesidad que algunos de ellos tenían de estar con nosotros". Carolina Soto, educadora diferencial y profesora

básica del Aula Hospitalaria Clínica Santa María y coordinadora educación remota de Fundación Inclusiva: "Lo que más valoro del año que pasó es el trabajo en triada entre el alumno, los papás y el docente" Foto: Luis Sevilla "Trabajar con niños en situación de enfermedad es muy distinto a hacerlo en un colegio tradicional. Yo estuve por muchos años en establecimientos así, después trabajé en otros con Programa de Integración Escolar (PIE) y luego entre a las aulas hospitalarias. Acá el nivel de inclusión es muy distinto y eso al llevarlo además a una situación de pandemia, de verdad que cambia muchísimo. Nosotros atendemos a niños que tienen dificultades de salud, física y mental, con depresión o problemas de ansiedad, otros Asperger o con trastornos generales del desarrollo. Hay niños que el estar con el sistema remoto que tuvimos que adoptar los benefició enormemente. A algunos les complica el tema de socializar y el contacto físico, e increíblemente nos dimos cuenta que para ellos fue un beneficio enorme trabajar con este sistema.

También hay otros que necesitan socializar y estar en contacto con los compañeros, y claro dimos mucho énfasis en la socialización y en compartir: hicimos actividades integrando a las tres aulas hospitalarias de la fundación en Fiestas Patrias, el aniversario del colegio y talleres de Navidad. En general, cuando los papás se enfrentan a una situación de enfermedad de sus hijos se les viene el mundo encima, atraviesan por distintas etapas y lo que más necesitan es una contención concreta.

Antes de la pandemia algunos de ellos contaban con el apoyo de un aula hospitalaria que recibía al niño un par de horas y los papás no se desentendían, pero por lo menos sentían que en ese minuto alguien más los estaba cuidando. Pero en este contexto los papás tuvieron que lidiar con hacer las clases de los hermanos del niño que no tienen una situación de enfermedad, con sus trabajos y además con apoyar a este hijo. Hay niños que toman medicamentos y no se pueden levantar temprano. De repente tengo alumnos que se desmayan durante la clase y debo contactarme con la mamá que está quizás en la cocina, para avisarle que su hijo acaba de tener una crisis. Antes todas esas cosas las abordábamos presencialmente y ahora tenemos que estar en constante contacto con los papás. De repente tengo alumnos que se desmayan durante la clase y debo contactarme con la mamá que está quizás en la cocina, para avisarle que su hijo acaba de tener una crisis. Antes todas esas cosas las abordábamos presencialmente y ahora tenemos que estar en constante contacto con los papás. Recuerdo a una alumna que atravesaba una situación de salud mental bastante importante y sufría crisis permanentemente o se desmayaba. Entonces, me contactaba rápidamente con sus papás y les avisaba.

Cuando entraba en crisis eso hacía que se desconectara por un tiempo, pasaba una semana que yo estaba pendiente con los papás y me decían que tenía un control médico, no estaba disponible y no podía hacer la clase. Yo dejaba que se conectara, pero sin prender la cámara, pero los papás me llamaban porque no quería "asistir" a la clase. Al final nos dábamos el tiempo para ayudar en su casa y lograr que finalmente se conectara.

Lo que recibí en las últimas reuniones de apoderados fue que los papás valoraron mucho eso, que no se sintieron solos, sino que sintieron que nosotros nos involucramos en la enfermedad real de su hijo teniendo claro las diferentes enfermedades que atraviesan los niños. Para eso se hizo un trabajo muy interesante de contacto con ellos. Hicimos tutorías cuando los niños tenían alguna duda y nos conectábamos de forma individual pero con los papás presentes. Hubo situaciones en que les hice tutorías sólo a los papás. En ese sentido se hizo un trabajo súper bonito con ellos, con un nivel de comunicación constante. Eso es lo que más valoro del año que pasó: el trabajo en triada entre el alumno, los papás y el docente".