

El pasado 3 y 4 de mayo en el contexto del “I Congreso Internacional Sobre Enfermedades Raras y Calidad de Vida” organizado por la Asociación INEDHITOS,

el Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación de la Universidad de las Islas Baleares y la Asociación ABAIMAR, miembros del Consejo de Administración de REDLACEH tuvieron la oportunidad de conocer y escuchar las intervenciones del Sr. Guillermo Larraz Geijo Psicólogo del Instituto Balear de Salud Mental de la Infancia y la adolescencia del Hospital Universitario Son Espases, Palma, Islas Baleares, en donde se desempeña como Coordinador de las Unidades Comunitarias de Ciutat.

A continuación, compartimos una entrevista realizada al Ps.. Guillermo Larraz Geijo

- **Desde su perspectiva como profesional del área ¿considera importante la articulación entre el equipo de salud mental y la escuela hospitalaria?**

Es imprescindible. Los niños pasan una gran parte de su vida en la escuela, junto con el entorno familiar, es donde se desarrollan cognitiva, social y emocionalmente. A nivel general, una estrecha coordinación entre salud y educación es por lo tanto necesaria para que alumnos con necesidades especiales puedan desarrollarse de una manera óptima. Al igual que otros alumnos que tienen necesidades educativas derivadas de sus condiciones de salud (alumnos con diabetes, cáncer, artritis reumatoide, cardiopatías, etc.) y requieren de intervenciones coordinadas en cuanto a cuidados para poder seguir su ritmo de escolarización con el resto de compañeros de su edad, los alumnos con problemas de salud mental deben poder disfrutar de las mismas garantías. Teniendo en cuenta que la salud mental afecta directamente en mayor medida al rendimiento académico en la mayoría de los cuadros clínicos debemos estrechar la colaboración.

Y de manera específica la coordinación debe ser altamente estrecha y cuidada en los equipos multidisciplinares, que trabajan directamente con estos niños, ya sea en aulas hospitalarias situadas en los centros sanitarios vinculados a las unidades de pediatría o de unidades de salud mental, como tenemos en nuestro país, ya sean escuelas especializadas para niños con problemas de salud mental como existen en Chile.

Estos equipos, debido a que el estado de salud de los jóvenes puede condicionar su estancia dentro del aula, no solo a nivel afectivo sino también a nivel académico (concentración, atención, memoria, motivación, etc.) deben estrechar la coordinación para realizar intervenciones de calidad.

- **¿Qué ventajas o desventajas, si las hubiere, se desprenderían de la articulación salud educación, en el contexto de salud mental?**

Una buena articulación solo puede generar ventajas, como antes he comentado la escuela es el lugar donde nos desarrollamos además de la familia, y esto último no siempre es así, ya que en ocasiones las familias de estos niños están dañadas y muchas veces o bien desaparecen o bien no son contextos para un desarrollo emocional sano y seguro. Y la escuela es un lugar en donde podemos construir contextos desarrollo en donde los alumnos se sientan protegidos y validados. Articular este trabajo conjunto

ayuda a ofrecer una atención de calidad al alumno “especial”. Podemos adaptar los contextos educativos y las materias generando las adaptaciones curriculares adaptadas

para cada alumno y su situación personal y clínica, podemos informar a los profesores de las necesidades y momento clínico para que puedan comprender mejor el estado y el comportamiento y ofrecer ayuda y comprensión, prevenir el estigma social de estos alumnos, incrementar la formación continuada de profesionales para poder desarrollar proyectos de prevención y normalización de la salud mental dentro de los centros ordinarios, etc.

Aquí debo hacer una puntualización importante, en España no tenemos colegios hospitalarios específicos desvinculados de centros educativos. Es decir, tenemos aulas en hospitales para dar respuesta a las necesidades educativas de los niños que están hospitalizados durante un tiempo determinado, pero siempre tienen su pertenencia a un centro educativo normalizado al que vuelven tras su estancia en el hospital. La ley en España está dirigida a favorecer la integración y funcionamiento normalizado de todos los alumnos en las aulas ordinarias. Esto no obstante no está exento de problemas si no están bien implementados los recursos necesarios para que esto sea una integración real. Este es un problema no bien resuelto en nuestro país.

Contestando a la pregunta, desde luego el trabajar de una manera integral educación y sanidad mejorando la calidad de vida de los alumnos con necesidades especiales y reduciendo el estigma facilitará la adhesión al tratamiento. En cuanto a la experiencia chilena de los colegios hospitalarios el trabajo que se nos mostró durante el Congreso en Palma de Mallorca creo sinceramente que es una labor que facilita y promueve tratamientos de una manera holística con el objetivo de poder integrar en el sistema formativo o laboral normalizado. El trabajo educativo desde contextos hospitalarios puede facilitar los tratamientos, por el hecho de que les estamos proporcionando un espacio en donde están acompañados de otros alumnos con necesidades especiales con los que pueden compartir: intereses, motivaciones, juegos, incluso sus distintas enfermedades, sintiéndose como uno más del grupo, dentro de un ambiente en el que pueden continuar su trayectoria educativa, al mismo tiempo que tienen un seguimiento clínico, en el que se puede generar una vinculación más estrecha y por lo tanto facilitar la adhesión. Y en donde podemos reestructurar vínculos seguros con el trabajo conjunto del equipo educativo y asesoramiento clínico.

- **Es necesario, a su juicio, ¿que el aula hospitalaria atienda todos los servicios de salud en donde se encuentren niños, niñas o jóvenes?**

Es una valoración que tendría que hacerse en función del tiempo de permanencia de los alumnos dentro del hospital y de las características de los jóvenes. Contando con un espacio adecuado y una buena distribución de recursos se podría dar atención a todos los servicios de salud que lo requieran.

- **Con qué observaciones o comentarios contribuiría usted en pos de la mejora de la intervención del aula Hospitalaria en el hospital**

- poder trabajar con los niños y adolescentes en un marco de atención holística, teniendo en cuenta sus contextos de desarrollo, familiar, educativo y social.
 - Poder evitar la estigmatización de estos niños en contextos educativos normalizados para trabajar, una vez se ha estabilizado la clínica, con el contexto normalizado para una adecuada integración en el mismo.
 - Para todo ello se ha de Mejorar la capacidad de trabajo en equipo y entender que el conocimiento es compartido, algo que los egos profesionales a veces no permiten comprender y aceptar. Se ha de trabajar todavía mucho para concienciar sobre la importancia de la intervención educativa dentro del contexto sanitario, pero también en el trabajo fuera del hospital en contextos normalizados.
 - Incidir en la importancia de una intervención socioeducativa (Habilidades sociales, educación emocional, etc.)
 - Potenciar otras dimensiones no tan curriculares como el fomento de las competencias artísticas, la expresión corporal, etc.
- **A su parecer, ¿Los docentes del aula hospitalaria deberían contar con apoyo psicológico para enfrentar situaciones con alta carga emocional?, como es el caso de la pérdida de un estudiante, entre otras.**

Sin duda. Es importante cuidar la salud mental (emocional) de los profesionales, dotarles de estrategias de afrontamiento y de cuidado personal para que puedan atender con entereza y calidad a los jóvenes con los que trabajan.

- **El apoyo psicológico ¿debería incorporar talleres psicoeducativos para los pacientes estudiantes?**

Sí, con el objetivo de que puedan afrontar con más recursos su enfermedad, así como poner en marcha estrategias de prevención y de promoción de la salud. La psicoeducación es una línea de intervención que debe estar presente en el tratamiento con niños y adolescentes.

- **Considera necesario que los docentes del aula hospitalaria cuenten con capacitación sobre los efectos de los medicamentos en el área emocional y cognitiva de los pacientes-estudiantes**

Es imprescindible que todo lo que haga referencia a los alumnos sea conocido por el equipo docente con asesoramiento por parte de los clínicos para poder diseñar intervenciones educativas eficaces y que generen entornos validantes, así como poder comprender mejor el estado y conductas de los alumnos y poder intervenir adecuadamente.

- **¿Cree usted que los docentes del aula estén en condiciones de contener emocionalmente a la familia de los niños y jóvenes en situación de enfermedad?**

Lo creo firmemente, así como creo que los profesores en general lo deberían ser. Más aún los profesores en aulas hospitalarias deberían ser los profesionales mejor preparados pedagógica, social y emocionalmente, que deberían haber pasado por un proceso de selección en base a

competencias emocionales como primer factor de selección, y una vez en el desarrollo de su trabajo con un proceso de formación continuada, con reciclaje y actualización de conocimientos y continuados procesos de autocuidados.