



**Universidad de Valladolid**  
**Facultad de Educación y**  
**Trabajo Social**

**TRABAJO FIN DE GRADO**  
Grado en Educación Primaria  
Mención Especial

**Intervención Educativa en**  
**Aulas Hospitalarias**

Autora:  
**Dña. Sonia San José Madrazo**

Tutora:  
**Dña. M<sup>a</sup> Marcela Palazuelo Martínez**

# ÍNDICE

	Página
Resumen.....	5
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>7</b>
<b>3. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>8</b>
3.1 Relación con las competencias del Grado.....	9
<b>4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b>	
4.1 El niño enfermo.....	10
4.1.1 La hospitalización infantil.....	10
4.1.2 La atención psicopedagógica en el contexto hospitalario.....	12
4.1.3 La pedagogía hospitalaria frente a un niño con pronóstico grave.....	14
4.1.4 Roles de los profesionales en el ámbito hospitalario ante el niño con enfermedad oncológica y su familia.....	14
4.2 Enseñanza obligatoria.....	16
4.2.1 La atención a la diversidad en la legislación educativa.....	17
4.2.2 El marco normativo centrado en la calidad y en la igualdad de Oportunidades.....	17
4.3 Derechos del niño hospitalizado.....	19
4.3.1 Carta Europea de los Derechos del niño hospitalizado.....	19
4.3.2 El derecho a la Educación del niño enfermo.....	21

4.4 Aulas hospitalarias.....	23
4.4.1 Objetivos de las aulas hospitalarias.....	23
4.4.2 Principios metodológicos de las aulas hospitalarias.....	25
4.4.3 Los maestros y las maestras en las aulas.....	27
4.4.4 Ubicación de las aulas hospitalarias.....	28
4.4.5 Horario y Organización.....	28
4.4.6 Las actividades.....	28
<b>5. DISEÑO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: “EL PAVO REAL”</b>	
5.1 Contexto.....	29
5.2 Objetivos Generales.....	31
5.3 Objetivos Específicos.....	31
5.4 Contenidos .....	32
5.5 Criterios de evaluación.....	33
5.6 Metodología.....	34
5.7 Temporalización.....	35
5.8 Actividades.....	35
<b>6. CONCLUSIONES Y PLANES DE FUTURO.....</b>	<b>39</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>40</b>
<b>8. ANEXOS.....</b>	<b>43</b>

## **RESUMEN**

El presente trabajo de fin de grado se centra en la acción educativa que se realiza con los niños en un contexto hospitalario, con el propósito de compensar y normalizar en la medida de lo posible la situación de enfermedad. Realizada una revisión bibliográfica, que permite elaborar una fundamentación teórica, se propone un diseño de intervención basado en los principios de normalización, enseñanza individualizada, globalización, socialización y coordinación de los distintos profesionales que atienden al niño. El tema elegido es “El pavo real”, por considerar que es un animal conocido y admirado por los niños de Valladolid y provincia.

## **ABSTRACT**

The present work of end of degree centre's on the educational action that is realized by the children in a hospitable context, with the intention of compensating and normalizing as far as possible the situation of disease. Realized a bibliographical review, which allows elaborating a theoretical foundation, proposes itself a design of intervention based on the beginning of normalization, individualized education, globalization, socialization and coordination of the different professionals who attend to the child. The chosen topic is "The royal turkey ", for considering that it is an animal known and admired by the children of Valladolid and province.

## **PALABRAS CLAVE**

Aulas hospitalarias, intervención educativa, pedagogía hospitalaria, derechos niño enfermo, enseñanza individualizada, globalización.

## **KEY WORDS**

Hospitable classrooms, educational intervention, hospitable pedagogy, right sick child, individualized education, globalization.

# 1. INTRODUCCIÓN

El trabajo que a continuación se presenta está relacionado con los aspectos educativos en las unidades escolares dentro del hospital.

Las aulas hospitalarias y por consiguiente la educación en el medio hospitalario es uno de los campos educativos de los que se posee poca información, además, la bibliografía existente es muy escasa.

No es raro conocer a personas que se sorprenden de la existencia de maestros y maestras en hospitales y muchos más se preguntan en qué consiste la tarea diaria y se plantean dudas sobre cómo se atenderá a los niños/as en situación especial como es la de estar enfermo, ingresado en un centro hospitalario.

A lo largo del curso escolar, son muchos los niños y niñas que por una causa u otra, sufren diferentes trastornos físicos, enfermedades, traumatismos, operaciones, etc., por lo que deben ser ingresados en el hospital. Estos periodos de hospitalización les impiden un desarrollo normal del curso escolar llegando a provocar en ocasiones graves retrasos académicos. Actualmente se pueden corregir estos retrasos gracias a las unidades de apoyo educativo en centros hospitalarios o apoyo educativo en casa, cuando el niño ha dejado el hospital, pero no se considera adecuado que asista a un centro educativo. De esta forma, se pretende atender y satisfacer el derecho que todo niño tiene a recibir una educación general, incluso en los periodos de enfermedad.

En el TFG he seguido las normas establecidas para su desarrollo y consta de todos los apartados indicados. En alguno de estos apartados se han realizado algunas adaptaciones para ajustar al tema propuesto.

Una dificultad importante que he encontrado es que no existe una bibliografía amplia sobre el tema. Agradezco a la tutora del trabajo y al profesor Gil Verona las aportaciones dadas para solventar esta dificultad.

## 2. OBJETIVOS

Este trabajo pretende demostrar que estoy capacitada para afrontar los retos del sistema educativo, adaptar las enseñanzas a la diversidad del alumnado, a las nuevas necesidades formativas y a realizar mis funciones en equipo, junto al resto de compañeros/as que intervienen también con el niño.

Concretamente, los objetivos que pretendo con el trabajo elegido son:

- Diseñar, planificar, adaptar y evaluar procesos de enseñanza-aprendizaje para el alumnado con necesidades educativas específicas.
- Regular espacios de aprendizaje en contextos de diversidad, atendiendo a la equidad y al respeto a los derechos humanos.
- Conocer las implicaciones educativas que se dan como respuesta a este tipo de alumnado para que sigan su proceso de aprendizaje con normalidad.
- Comprender el estado emocional del niño y de los padres del niño que padezca un tipo de enfermedad.
- Favorecer hábitos de autonomía y responsabilidad en relación con las tareas escolares, auto-aprendizaje y búsqueda de información.
- Planificar y elaborar materiales a impartir con el alumnado adaptado a su Nivel de Competencia Curricular y a sus Necesidades Específica de Apoyo Educativo.
- Desarrollar la creatividad presentando alternativas pedagógicas que permitan la expresión y liberalización de sus conflictos psicológicos como consecuencia de la hospitalización.
- Evitar que se produzca una discriminación escolar de los niños y niñas debido a su falta de asistencia a clase.
- Utilizar las Tics como medio de expresión y comunicación con su entorno a pesar de su hospitalización.
- Favorecer, a través de un clima de participación e interacción, la integración socio afectiva de las niñas y niños hospitalizados, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.

### 3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

La elección de este tema; “Intervención Educativa en Aulas Hospitalarias” ha sido el tema que me ha interesado principalmente porque, como ya he indicado anteriormente, cada vez es mayor el número de alumnos/ as que por una serie de condicionantes, como puede ser padecer enfermedades transitorias o crónicas de diversos tipos, traumatismos u otras razones que son motivo de hospitalización, de alguna forma repercute en su escolarización-

En una visita al Hospital Clínico de Valladolid para visitar a un familiar tuve ocasión de conocer el aula educativa del centro. Admiré a los niños que con ilusión estaban realizando tareas escolares y soportaban vendajes, sueros...También me gustó mucho el aula, era viva, divertida, en la que profesionales clínicos, educativos y familias se relacionaban para buscar la mayor normalización de los niños.

Soy consciente de que el profesional educativo encargado actualmente de llevar a cabo la docencia en estas aulas es el maestro con titulación en Educación Primaria pero mi intenso interés por realizar este trabajo para aportar información sobre este tema y cubrir mi necesidad de satisfacción, son los motivos que me han animado para enfrentarme a ello a través de mi mención en Educación Especial.

Considero importante dar a conocer la educación que se establece en las aulas hospitalarias ya que es uno de los derechos que recoge nuestra Constitución, donde se afirma que todos los niños tienen derecho a una educación, por lo tanto aquellos que requieran una hospitalización también.

Otra de las razones por las que he elegido este tema se debe a que nosotros como maestros, también tenemos la posibilidad de impartir la docencia en los hospitales. Creo que en alguna de las asignaturas de la carrera se debería tratar este tema con una mayor profundidad.

Un maestro/a en Educación Primaria tras haber finalizado sus estudios ha tenido que adquirir una serie de competencias, una vez adquiridas podrá ejercer su docencia.

La relación que puedo hacer entre este trabajo y las competencias del grado en Educación Primaria son las siguientes:

## **Competencias de Grado *Maestro-o Maestra- en Educación Primaria***

### **GENERALES**

- Haber adquirido estrategias y técnicas de aprendizaje autónomo, así como de la formación en la disposición para el aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida.
- Aplicar los conocimientos a su trabajo o vocación de forma profesional.
- Llevar a la práctica una educación integral con actitudes y críticas responsables, garantizando la igualdad entre hombres y mujeres, la accesibilidad universal de las personas con discapacidad y los valores propios de una cultura de paz.

### **ESPECÍFICAS**

- Adquirir conocimiento práctico del aula y de la gestión de la misma.
- Aplicar los procesos de interacción y comunicación así como dominar las destrezas y habilidades sociales necesarias para fomentar un clima que facilite el aprendizaje y la convivencia.
- Regular los procesos de interacción y comunicación en grupos de alumnos de 6 a 12 años.
- Comprender las complejas interacciones entre la educación y sus contextos, las relaciones con otros profesionales y disciplinas. El maestro/a deberá interaccionar con los servicios sanitarios, con los médicos y maestros de las aulas hospitalarias para así llevar a cabo un seguimiento de la enfermedad o causa de la hospitalización del alumno/a.

## 4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 4.1 EL NIÑO ENFERMO

El malestar que caracteriza la presencia de enfermedad fue descrito por Hipócrates como una ruptura del equilibrio del estado de armonía del individuo consigo mismo y con el exterior (Vicente y De Vicente, 1991). Este desequilibrio implica la exposición al dolor y al sufrimiento, supone una toma de conciencia de la corporalidad humana y la temporalidad de la existencia. Es tal el impacto con la realidad que ocasiona la llegada de la enfermedad, que no se hace patente el conocimiento de la vulnerabilidad humana hasta que el transitorio estado de salud deja paso a la enfermedad (Weinstein, 1988, citado en Amigo, Fernández y Pérez, 2009).

No todos los niños con procesos crónicos tienen la misma dependencia de los centros hospitalarios. Algunos, necesitan una frecuente permanencia en el hospital para el control y seguimiento de su patología (niños con cáncer), otros no necesitan la hospitalización frecuente pero si un apoyo asistencial o domiciliario y otro grupo estaría formado por aquellos niños/as que, teniendo una enfermedad crónica, no necesitan atención sanitaria salvo en determinadas ocasiones (discapacidad física).

Cuanto más pequeño es un niño, más miedos y ansiedad manifiesta. No muestra la misma conducta un adolescente, que tiene un mayor control de sí mismo y de sus emociones, que un niño de 4-8 años que por su grado de desarrollo físico y emocional es más inseguro y necesita del apoyo y la guía de los adultos, concretamente de sus padres, de los cuales no quiere separarse, siendo también muy sensible a la tensión o ansiedad que percibe a su alrededor (Guillén y Mejía, 2002).

#### 4.1.1 La hospitalización infantil

La hospitalización supone, casi siempre, un importante paso en lo que se refiere a la salud de la persona; pero, con frecuencia, se asocia con consecuencias psicológicas adversas (Lizasoáin y Polaino-Lorente, 1992) entre las que podemos destacar las siguientes:

- a) Alteraciones comportamentales tales como: agresividad, conducta de oposición, falta de adhesión al tratamiento, trastornos de sueño, de apetito, respuestas de evitación, mutismo y dependencia afectiva.
- b) Alteraciones cognitivas tales como: capacidad reducida de atención, problemas de aprendizaje o deterioro neurocognitivo producido por la acción directa de algunos tratamientos.
- c) Alteraciones emocionales como ansiedad, miedos y temores; apatía, depresión o falta de interés por las cosas.

Por lo que se refiere a la infancia, la mayoría de las investigaciones demuestran que estas alteraciones son frecuentes entre los niños hospitalizados y coinciden en la afirmación de que este acontecimiento puede ser una experiencia estresante (Jay, 1988; Palomo, 1995).

Los niños con enfermedades crónicas son sujetos susceptibles de repetidas hospitalizaciones, ya que se enfrentan no sólo con el dolor y el temor que conlleva la enfermedad, sino también al fenómeno de la hospitalización y a la ausencia de una vida normal, lo que influye también sobre la familia e incrementa las dificultades respecto a su vuelta al hogar, la readaptación a la escuela, su resocialización, etc. (González-Simancas y Polaino-Lorente, 1990).

Además, la enfermedad crónica en el niño puede ocasionar un condicionamiento especial del carácter (Erikson y Steiner, 2001), bien porque se mantiene en estrecha dependencia de su familia, bien porque se opone sistemáticamente a ella y a su entorno; también por las dietas y restricciones en los hábitos de vida; por el temor a una crisis aguda; por la necesidad de someterse a frecuentes controles médicos y de sufrir repetidas hospitalizaciones, etc. Todas estas circunstancias pueden provocar reacciones especiales que repercuten fuertemente en el comportamiento y el carácter del niño (Guillén y Mejía, 2002).

Cuando una persona enferma, se ve afectado todo su entorno social y familiar, en éste sentido, pueden aparecer nuevas áreas de necesidades en el paciente, que no se

encuentren plenamente cubiertas, dentro del amparo de las instituciones sanitarias (Brennan,1994).

#### **4.1.2 La atención psicopedagógica en el contexto hospitalario**

Se puede considerar la Psicopedagogía Hospitalaria como íntimamente relacionada con la Pedagogía Social. Dicha rama de la educación se ocupa, a nivel general, del estudio de la teoría y la praxis de la educación individualizada de grupos en situaciones excepcionales de aprendizajes como son los sujetos enfermos y hospitalizados (González-Simancas y Polaino-Lorente, 1990). En la actualidad, existe un interés por mejorar la atención integral a las personas enfermas hospitalizadas, concretamente en el caso de la infancia, no solo desde el plano biológico si no también en el psicológico, educativo y asistencial.

Si nos ceñimos a los documentos y a la legislación en materia de Pedagogía Hospitalaria, observamos que los sujetos que pertenecen a esta son niños enfermos y hospitalizados en edad escolar. En España, el marco legislativo de las actuaciones educativas en centros hospitalarios viene definido por:

La Ley de Integración Social de los Minusválidos (Ley 13/1982 de 7 de abril) y su posterior desarrollo en el Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial (334/1985 de 6 de marzo), que en su artículo 29 prescribe:

Todos los hospitales tanto infantiles como de rehabilitación, así como aquellos que tengan servicios pediátricos permanentes, sean de la Administración del Estado, de los organismos autónomos de ella dependientes, de la Seguridad Social, de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales, así como los hospitales privados que regularmente ocupen cuando menos la mitad de sus camas con enfermos cuya estancia y atención sanitaria sean abonadas con cargo a recursos públicos, tendrán que contar con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales.

La misma idea se recoge posteriormente en el Real Decreto de Ordenación de la Educación de alumnos con Necesidades Educativas Especiales (RD 696/1995 de 28 de

abril) que su artículo tres recoge: El MEC (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, primaria y secundaria obligatoria internados en ellos.

Por su parte, el Real Decreto de Ordenación de las acciones dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación (RD 299/1996 de 28 de febrero) en el capítulo III, el MEC (Ministerio de Educación y Ciencia) creará unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios sostenidos con fondos públicos, que mantengan regularmente hospitalizados 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 concentración de unidades escolares de apoyo.

La Ley Orgánica de Educación [LOE], 2006 alude a las necesidades del niño hospitalizado. Así, las personas que precisan permanecer en el hospital durante un período prolongado y que, además, se encuentren en edad escolar, serán consideradas, de acuerdo con lo promulgado en la citada legislación: “alumnado con necesidad específica de apoyo educativo” (LOE, 2006, p.17180). De esta condición especial, subyacería la necesidad de una atención educativa diferente a la ordinaria, que habrá de ser profesada por la administración educativa.

Esto no significa que tengamos que dejar de lado a las familias de los pacientes, ya que la enfermedad crónica tiene un cierto impacto sobre todo en el sistema familiar. Además, la hospitalización, supone una nueva fuente de conflictos y tensiones que añadir a los ya existentes. Las principales repercusiones que la hospitalización del niño causa sobre los padres son (Carrobles y Pérez-Pareja, 1999):

- a) El impacto psicológico (ansiedad, estrés...).
- b) El impacto físico (alteración del sueño, de las relaciones sexuales...).
- c) El impacto ocupacional (bajas laborales, importantes gastos económicos...)
- d) El impacto social (sentimiento de que la gente les evita, ruptura de las relaciones sociales...)

### **4.1.3 La pedagogía hospitalaria frente a un niño con pronóstico grave**

Del Valle y Villanezo (1993) aclaran que la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada sino multidisciplinar, que se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño convaleciente.

El propósito de la Pedagogía Hospitalaria va más allá, abarcando un panorama mucho más amplio dentro del cual la escolarización es un elemento más, junto a muchos otros, que forman parte de la evolución y perfeccionamiento global del ser humano. La pedagogía hospitalaria es la escuela en el hospital, pero también lo lúdico y la atención a las familias de los niños hospitalizados (Lizasoáin, 2006).

Podemos encontrarnos con casos en los que el niño enfermo tiene un diagnóstico grave, son muy diversas las maneras de abordar un tema tan complejo y profundo como es el del acompañamiento de los niños que padecen una enfermedad potencialmente mortal (Bercovitz y cols., 2001).

En la actualidad, todos los profesionales están de acuerdo en considerar la necesidad de una atención global al niño enfermo, de una atención concertada entre las diferentes partes implicadas (médicos, educadores, personal sanitario, agentes sociales, familiares, etc.); pero no debemos olvidar que, en sentido amplio, este entorno socioeducativo del niño, y en particular el relativo a los profesionales de la pedagogía que le rodean, tiene muchas carencias y, por tanto, falta un gran camino por recorrer.

### **4.1.4 Roles de los profesionales en el ámbito hospitalario ante el niño con enfermedad oncológica y su familia**

Algunos de los profesionales implicados en la atención/a con enfermedad oncológica son: los médicos, las enfermeras, los maestros de aula hospitalaria, los psicólogos y el voluntariado. Es deber de estos profesionales, conocer el impacto de la

enfermedad oncológica sobre el niño/a y su familia, así como estar alerta sobre la aparición de alteraciones conductuales, afectivas y cognitivas.

Ante un niño que padece cáncer infantil, resulta muy importante proporcionar apoyo al enfermo no solo por parte de sus familiares y el personal sanitario, sino también de la escuela. A pesar de las dificultades que surgen y que impiden que los niños/as enfermos de cáncer asistan con frecuencia al colegio, continuar con sus actividades sociales y académicas les ofrece la oportunidad de normalizar una experiencia como es la de su enfermedad.

Por esta razón, debido a la enfermedad oncológica y los efectos secundarios del tratamiento, obliga al niño/a a permanecer largas temporadas en el hospital. Así pues, la permanencia en el hospital impide al niño/a la asistencia regular a la escuela y las relaciones sociales con sus compañeros. Por otro lado, la aparición de secuelas psicosociales como la caída del pelo o la amputación de algún miembro contribuyen a la prolongación del absentismo escolar. Por estos motivos y muchas más, es importante resaltar que debido a las clases impartidas dentro del hospital, estos niños/as pueden seguir con sus aprendizajes regulares.

Para conseguir que el estado psicológico del niño durante su ingreso y durante el tiempo que dure su tratamiento y estancia en el centro hospitalario sea un periodo de su vida lo más normal y parecido al que llevaba antes de ingresar, (Guillén y Mejía, 2002), el maestro o maestra deberá llevar a cabo todas o algunas de las tareas que a continuación se enumeran:

1. Realizar un diagnóstico precoz, sobre el estado emocional tanto del niño como de la familia. Para ello se hace necesario dialogar con el niño y también con la familia para que ambos expresen sus inquietudes, sus dudas, sus expectativas etc.
2. Contactar con los tutores de las escuelas de origen para que faciliten la información necesaria, sobre todo en lo referente al comportamiento y a la actitud del niño en clase.

3. Contactar con el personal sanitario, especialista, a.t.s., etc. correspondiente, para que aportar información sobre el estado del estudio médico, naturaleza del diagnóstico, estimación del tiempo de hospitalización, etc., con el objeto de poder orientar, lo mas correctamente posible, tanto al niño como a la familia.
4. Poner en marcha pautas concretas de actuación encaminadas a minimizar lo más posible aquellas conductas psicológicas negativas, que por el tiempo y la naturaleza del diagnóstico, se estima que podría manifestar.
5. Por último, y no por eso menos importante, todo ello se debe hacer con calma, firmeza, cercanía, siendo objetivos, con un lenguaje sencillo acorde a su edad y madurez; facilitando aquella información estrictamente necesaria y sobre todo, la que sea demandada por el propio niño.

## **4.2 ENSEÑANZA OBLIGATORIA**

“Las escuelas han de acoger a todos los niños, independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras. Deben acoger a los niños con discapacidad y bien dotados, a niños que viven en la calle y que trabajan, niños de poblaciones remotas o nómadas, niños de minorías lingüísticas, étnicas o culturales y niños de otros grupos o zonas desfavorecidas o marginadas... deben reconocer las diferentes necesidades de sus alumnos y responder a ellas, adaptarse a los diferentes estilos y ritmos de aprendizaje de los niños y garantizar una enseñanza de calidad a través de un programa de estudios apropiado, una buena organización escolar, una utilización adecuada de los recursos y una relación con sus comunidades”.

*(UNESCO, Marco de Acción de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad, Salamanca 1994, p. 6)*

#### **4.2.1 La Atención a la Diversidad en la Legislación Educativa**

El reconocimiento de la diversidad con el paso del tiempo se ha visto marcado por una profunda sensibilidad social, y es por ello, por lo que juega un importante papel en las leyes educativas de hoy en día.

La actual ley vigente en materia de Educación, la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo de Educación, recoge en su Preámbulo la necesidad de que la atención a la diversidad alcance todas las etapas educativas y a todos los alumnos, de forma que sea un principio fundamental de la misma y no una medida para unos pocos, siendo su objetivo proporcionar una educación de calidad adaptada a las necesidades de los ciudadanos. Del mismo modo se hace mención en el Título II a la Equidad de la Educación.

Por un lado, el artículo 71.2 explica los grupos de alumnado que requieren una atención educativa diferente a la ordinaria y que vienen determinados por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar; y por otro lado, en el Capítulo I de este mismo título, se señala que las Administraciones educativas dispondrán de los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional.

#### **4.2.2 El Marco Normativo centrado en la calidad y en la igualdad de oportunidades**

En lo que se refiere al plano normativo y conceptual, la organización de la Atención Educativa a la Diversidad en Castilla y León se enmarca, a nivel general, en las distintas normas e informes de carácter internacional con implicaciones en esta temática, como, por ejemplo, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), por su hincapié en el respeto a los derechos de los niños a una educación en condiciones de igualdad, el Tratado de Ámsterdam (1997), por su apoyo a la diversidad cultural, o los

sucesivos Informes de la Comisión Europea y de la Agencia Europea (1986, 1992, 1998), que ponen de manifiesto la importancia creciente de la integración escolar.

En concreto, se merece una mención especial la Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad en la Educación, que dedica el Capítulo VII del Título I a la *atención a los alumnos con necesidades educativas específicas*. Esta Ley significa el comienzo de una nueva fase educativa que abre todo un amplio campo de posibilidades de planificación para las Comunidades Autónomas y tiene una profunda incidencia en la temática propia de atención a la diversidad.

En el ámbito de la Comunidad de Castilla y León, desde la asunción de competencias en materia educativa se ha ido completando el marco normativo general con una serie de documentos de gran trascendencia para nuestra organización educativa de la atención a la diversidad. Hay que destacar, en este sentido, el Decreto 79/2003, de 17 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Educación, que reconoce a la Dirección General de Formación Profesional e Innovación Educativa las funciones de planificación y ordenación de los recursos destinados a la atención a los alumnos con necesidades educativas específicas así como la planificación y ordenación de la orientación educativa, psicopedagógica y profesional.

Por su parte, la Orden 1103/2003, de 28 de agosto, que desarrolla el citado Decreto, al prever el establecimiento del Servicio de Atención a la Diversidad en la referida Dirección General, da un importante paso adelante en la labor de coordinación de las distintas medidas de atención al alumnado con características educativas diferenciales. Posteriormente, en el decreto 40/2007, de 3 de Mayo, se establece el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad de Castilla y León.

Por último, la ORDEN EDU/1152/2010, de 3 de agosto, por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Enseñanzas de Educación Especial, en los centros docentes de la Comunidad de Castilla y León.

Las líneas establecidas en los anteriores documentos ponen también de manifiesto la importancia concedida a la diversidad del alumnado en la actual organización educativa regional.

### **4.3 DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO**

“Cada niño tiene características, intereses, capacidades y necesidades que le son propias; si el derecho a la educación significa algo, se deben diseñar los sistemas educativos y desarrollar los programas de modo que tengan en cuenta toda la gama de esas diferentes características y necesidades” (*UNESCO, Marco de Acción de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad, Salamanca 1994*).

#### **4.3.1 La carta Europea de los derechos del niño hospitalizado**

La carta europea de los niños hospitalizados proclama en especial los siguientes derechos:

1. Derecho del niño a no ser hospitalizado sino en el caso de no poder recibir los cuidados necesarios, y en las mismas condiciones, en su casa o en un consultorio.
2. Derecho a estar acompañado de sus padres, o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria
3. Derecho a ser informado –en función de su edad, de su desarrollo mental y de su estado afectivo– de los diagnósticos y de las prácticas terapéuticas a las que se le somete.
4. Derecho de sus padres, o de la persona que los sustituya, a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respeto de su intimidad no se vea afectado por ello.

5. Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.
6. Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.
7. Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión, y a que se respete su intimidad.
8. Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.
9. Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando en lo posible su hospitalización entre adultos.
10. Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
11. Derecho a proseguir con su formación escolar durante el ingreso, y a beneficiarse de las enseñanzas de los profesionales de la educación y del material didáctico que las autoridades educativas pongan a su disposición.
12. Derecho a disponer, durante su permanencia en el hospital, de juguetes adecuados a su edad, libros y medios audiovisuales.
13. Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.
14. Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia si los padres, o la persona que

los sustituya, se los niegan por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios u otras.

15. Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

#### **4.3.2 El derecho a la educación del niño enfermo**

De todos los derechos arriba presentados y recogidos en las cartas citadas, me centraré, tomando como plataforma la Organización Europea de Pedagogos Hospitalarios (HOPE), en un aspecto nuclear: el derecho a la educación del niño enfermo (Lizasoáin,2000).

En 1988 tiene lugar en Eslovenia el primer seminario europeo sobre “la educación del niño hospitalizado”, bajo el patrocinio de la UNESCO y la OMS. Gracias al entusiasmo de este encuentro comienzan los primeros intercambios pedagógicos. Los profesores y pedagogos van entablando lazos profesionales hasta desembocar en la creación de una gran organización (HOPE- *Hospital Organisation of Pedagogues in Europe*-Organización Internacional con fines científicos y educativos) en el año 1994.

Entre los objetivos de esta organización destacan:

- Promover el derecho del niño enfermo a recibir educación en el hospital y en su domicilio.
- Promocionar la formación profesional del profesor hospitalario y facilitar la comunicación de sus intereses y necesidades.
- Potenciar investigaciones en todos los ámbitos de la pedagogía hospitalaria y publicar resultados y ejemplos prácticos de dicha actividad.

Sin embargo, no es hasta Mayo del año 2000 en un congreso celebrado en Barcelona cuando la asociación HOPE presentó la Carta Europea sobre el Derecho a la Atención Educativa de los Niños y Adolescentes Enfermos, que recoge los siguientes puntos:

1. Todo niño enfermo tiene derecho a recibir atención educativa en el hospital y en su domicilio.
2. El objetivo de esta educación es asegurar la continuación de su enseñanza escolar con el fin de mantener su rol de alumno.
3. La enseñanza escolar crea una comunidad de niños y normaliza sus vidas. La atención educativa se organizará de manera grupal o individual, tanto en el aula como en las habitaciones.
4. La atención educativa en el hospital y a domicilio deberá adaptarse a las necesidades y capacidades de cada niño en conexión con su colegio de referencia.
5. El contexto de aprendizaje estará adaptado a las necesidades del niño enfermo. Las nuevas tecnologías de la comunicación servirán también para evitar su aislamiento.
6. Deberán utilizarse gran variedad de metodologías y recursos de aprendizaje. La enseñanza sobrepasará el contenido específico del currículo ordinario, incluyendo temas relacionados con las necesidades específicas derivadas de la enfermedad y de la hospitalización.
7. La atención educativa en el hospital y a domicilio correrá a cargo de personal cualificado que recibirá cursos de formación continua.
8. El personal encargado de la actividad educativa formará parte del equipo multidisciplinar que atiende al niño enfermo, actuando como vínculo de unión entre éste y su colegio de referencia.
9. Los padres serán informados sobre el derecho de sus hijos a recibir atención educativa y acerca del programa seguido. Serán considerados como parte activa y responsable del mismo.

10. La integridad del niño será respetada, incluyendo el secreto profesional y el respeto a sus convicciones.

## **4.4 AULAS HOSPITALARIAS**

Las Aulas Hospitalarias surgen ante la necesidad de resolver los problemas de escolaridad de los niños que se encontraban ingresados durante un periodo de tiempo, más o menos largo, y que por ello no podían asistir al colegio (Guillén y Mejía, 2002).

### **4.4.1 Objetivos de las Aulas Hospitalarias**

El tipo de actuaciones educativas en los centros hospitalarios dependerá de los objetivos planteados que tendrán un marcado carácter educativo-formativo, entendidos estos como aquel conjunto de pautas encaminadas, no solo a la consecución de metas puramente académicas de acuerdo a la edad, sino que pretendan también, en sentido amplio, educar al sujeto para la enfermedad. El objetivo general es proporcionar una atención educativa-formativa y humana de los niños ingresados en el centro hospitalario” (Guillén y Mejía, 2002).

Los objetivos específicos que propone el MEC junto con la Subdirección General de Educación Compensatoria que dictaminó en su día en el programa de aulas hospitalarias son:

- Continuar, siempre que sea posible y la salud lo permita con el currículo establecido con carácter general en el nivel correspondiente a cada niño hospitalizado.
- Facilitar la integración del niño en su nivel de escolarización a través del proceso educativo llevado a cabo en el hospital.
- Paliar el retraso escolar mediante la continuidad de las actividades escolares.

- Conseguir que el niño sea capaz de valorar las dimensiones reales de su enfermedad.
- Ofrecer un carácter positivo y un contenido formativo a los tiempos libres y de ocio en los centros hospitalarios
- Diseñar y desarrollar actividades de carácter formal e informal para mejorar su estado en el aspecto psico-afectivo.
- Estimular la participación de otras entidades en la atención a niños hospitalizados.

Los objetivos pedagógicos con los que se pretende evitar la marginación del proceso educativo, y posibilitar así su incorporación a su vida escolar normal, una vez superada la enfermedad según (Guillén y Mejía, 2002) son:

- Elaborar programas flexibles y sobre todo individualizados, en los que el punto de partida sean los intereses, expectativas y nivel de competencia curricular que presenta cada niño.
- Establecer las medidas necesarias para que el niño pierda lo menos posible, el contacto con sus compañeros, tutor, etc. del centro de origen.
- Procurar mantener viva la inquietud por aprender y ejercitar el hábito de trabajo.
- Favorecer la ocupación constructiva del tiempo libre, mediante actividades estructuradas que contribuyan al desarrollo integral del niño.
- Motivarles constantemente para que establezcan relaciones positivas con el medio desconocido y hostil en el que se encuentran.
- Organizar actividades terapéuticas y específicas en casos concretos.

Los objetivos psicológicos también tienen un papel importante ya que a través de estos se pretende conseguir la mejor adaptación de los niños y niñas al medio nuevo, de tal forma que comprendan que les está sucediendo y por qué. Para que esto sea posible tenemos que:

- Conseguir disminuir las vivencias negativas, de angustia y ansiedad que el niño/a experimenta en su proceso de hospitalización.
- Resolver con la información adecuada y contrastada y respondiendo a las inquietudes e intereses del niño/a aquellas dudas que se puedan plantear acerca de su patología.

Por otra parte, los objetivos sociales con los que se pretende crear un ambiente más cercano a su vida diaria, para ello, es importante:

- Crear un ambiente de humanización en el hospital, basado en relaciones de confianza y seguridad.
- Crear y dar origen a distintas situaciones de relación, tanto en el aula, como en planta, servicios, etc. que favorezcan las relaciones interpersonales entre los distintos niños ingresados en el centro hospitalario (Guillén y Mejía, 2002).

#### **4.4.2 Principios metodológicos en las aulas hospitalarias**

Para que la intervención educativa sea eficaz debe proporcionar una respuesta integral, lo cual supone tener en cuenta a la persona en su globalidad, es decir, su personalidad, su potencial intelectual y carencial, y su ambiente familiar, social y educativo; es decir, todos sus componentes: sociales, psicológicos, médicos, educativos,... (González y González, 2004).

Los pilares básicos sobre los que se debe basar la metodología de las aulas hospitalarias (Guillén y Mejía, 2002) son los siguientes:

- *Operatividad:* Antes de llevar a cabo una actuación pedagógica concreta debemos evaluar no solo las capacidades del niño si no el medio que nos rodea, el estado de salud del paciente así como el grado de aceptación por parte de los padres, etc. Este principio metodológico abarca tanto las actividades de tipo colectivo como las individuales.
- *Normalización:* Debemos actuar y tratar al niño como si fuera un colegio “normalizado” introduciendo aquellas variantes que por motivos de estado de salud, características de la patología etc. sean necesarias.
- *Enseñanza individualizada y personalizada:* La programación o las actuaciones pedagógicas deben estar adaptadas al nivel del curso escolar, a los intereses y a la situación afectiva del niño/a desarrollándose los ajustes y adaptaciones curriculares que sean pertinentes según el criterio del maestro.
- *Formación global:* Mediante la integración del medio sanitario, dándole una dimensión positiva y utilizando el hospital como fuente de recursos educativos y mediadores; procurando impregnar de realidad los diferentes bloques de contenidos que se programen.
- *Socialización:* Debemos fomentar conductas de relación con el grupo de iguales. Es de mera importancia que se reúnan todos en el aula con el fin de contribuir con ello al principio de normalización. De este modo, al mismo tiempo el niño observa la situación de sus otros compañeros, que participan, estudian, juegan etc.
- *Acción participativa:* El desarrollo de las programaciones deberá realizarse en la medida de lo posible con la participación de:
  - El personal sanitario que podrá asesorar en los diferentes aspectos técnicos de la enfermedad del niño/a y en sus posibilidades físicas y de salud.
  - Los profesores o tutores de su escuela de origen que serán los encargados de ofrecer los datos de información inicial que consideremos necesarios para llevar a cabo la programación.

- Los padres deben participar en los procesos de recuperación de la enfermedad de su hijo así como en los procesos educativos.

#### **4.4.3 Los maestros y las maestras de Aulas Hospitalarias**

El papel y la formación de los maestros/as va a venir marcado por el ámbito donde se desarrollan sus actuaciones educativas, así como por las características de la población a la que van destinadas.

Básicamente, el maestro en los centros hospitalarios se puede definir como aquel en el que se interrelacionan las siguientes funciones (Guillén y Mejía, 2002):

- *Educativa*: Procurando dar continuidad al proceso educativo escolar.
- *Compensadora*: Mediante el desarrollo de acciones de carácter compensatorio con relación a la especial situación de la vida del niño/a hospitalizado.
- *Preventiva*: Procurando paliar el retraso escolar provocado por la interrupción temporal del currículo.
- *Terapéutica*: Esforzándose en combatir el síndrome hospitalario y desviando la preocupación en torno a las enfermedades hacia actividades escolares.
- *Integradora*: Fomentando un ambiente relajado, donde impere la buena convivencia, al margen de su procedencia, enfermedad, edad, etc.
- *De coordinación*: La coordinación se realiza a través de dos niveles: la coordinación interna, se lleva a cabo entre los maestros/as que atienden a los niños/as ingresados en un mismo centro hospitalario; con el personal sanitario y con la familia, sobre todo con los padres y madres.
- *La coordinación externa*: Se refiere a las relaciones que los maestros deben establecer de modo permanente con la inspección de educación, con los profesores de otra Aulas Hospitalarias, con los tutores de los centros de origen,

con los distintos servicios de educación, con las asociaciones y entidades colaboradoras, etc.

#### **4.4.4 Ubicación**

Las Aulas donde son atendidos los niños que ingresan en los Hospitales, están ubicadas en sus respectivas plantas de Pediatría.

Son salas que, aunque insertas en ese contexto peculiar, tienen su identidad de clase como tal, representando un espacio alegre y luminoso (León, 1999).

La decoración y el ambiente es adecuado al gusto infantil aunque el aula también disponga de elementos comunes a toda clase normal: pizarra, corchos, exposiciones, armarios, material lúdico-educativo, biblioteca, ordenador, vídeo etc.

El acceso tiende a ser fácil y cómodo, permitiendo configurar la atención médica y la pedagógica, así como la asistencia de alumnos con aparatos y sillas especiales e, incluso, a veces, encamados.

#### **4.4.5 Horario-Organización**

La tarea de la educación en un centro hospitalario es delicada y compleja. Requiere un estudio especial, e incluso la fijación de un horario que debe atender a las necesidades médicas y al estado psicofísico del niño ingresado (León, 1999).

#### **4.4.6 Actividades**

Las actividades se desarrollan conforme a un Plan de Trabajo del curso, con la flexibilidad necesaria, y, considerando las dificultades inherentes a la movilidad y variabilidad de la población escolar (León, 1999) son las siguientes:

1- *Actividades educativas:*

- Actividades de acogida, conocimiento y valoración de cada caso.
- Actividades de tipo individual, relativas al asesoramiento pedagógico, para realizar las tareas escolares y trabajos de currículo.
- Actividades en grupos de similar edad y nivel, y actividades en el grupo global (lecturas colectivas, elaboración de cuentos, audiciones musicales, trabajos de expresión plástica, etc.).

2- *Actividades de carácter lúdico:* Se dirigen a todos los niños/as y son proyecciones audiovisuales, puestas en común sobre temas de interés, lectura, biblioteca, actividades de expresión corporal y dramatizaciones, títeres y guiñol, juegos dirigidos, juegos de mesa, etc.

3- *Actividades de coordinación:*

- Con los padres.
- Con el centro de procedencia
- Con el programa de Educación Compensatoria, MEC.
- Con el Hospital: Servicio de Pediatría, Servicio de Atención al Paciente, Neuropsiquiatría.
- Con los profesores de hospitales; de la misma ciudad, a nivel nacional (jornadas, seminarios) o a nivel europeo (organización HOPE, congresos, etc.)

## **5. DISEÑO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN: “EL PAVO REAL”**

Al pensar en un hospital concreto de nuestra ciudad, donde se puede aplicar el programa que se diseña, se ha buscado un tema que sea motivador para todos los niños que acuden al aula del hospital. Después de varios intentos he escogido como tema motivador para los niños “El pavo real”. Pienso que es un animal que todos los niños de la ciudad hemos visto y hemos admirado sus hermosas plumas cuando visitábamos el parque “El campo grande”

### **5.1 CONTEXTO**

La unidad escolar del hospital Clínico está ubicada en la planta 8ª Sur (Pediatría-Escolares) del hospital clínico universitario de Valladolid situado en la Avda. Ramón y Cajal nº3. La primera aula de este hospital fue creada en el curso 1985-1986 para la atención del alumnado hospitalizado de Pediatría Infantil.

Es un espacio claro, alegre, bien comunicado y decorado al gusto infantil y juvenil. Pretende dar la respuesta educativa adecuada que los niños y jóvenes adolescentes precisan en esos momentos de hospitalización.

La media de niños por clase es de 8 a 10, de los cuales el 75% pertenecen a zona urbana y el 25% a zonas rurales. Un 18% de los niños vienen de otras provincias. La media de estancia es de unos 12 días.

Las estancias suelen dividirse (León, 1999) en:

- Estancias cortas, que comprenden de 3 a 7 días.
- Estancias medias, de 7 a 15 días.
- Estancias largas, a partir de 15 días.
- Estancias intermitentes: estas son las que alternan periodos de hospitalización con periodos en el domicilio, pudiendo incorporarse a su centro de procedencia o siendo precisa la atención domiciliaria.

Los alumnos que acuden a esta aula educativa, tienen edades comprendidas entre 3 y 16 años. (Ed. infantil, Ed. primaria, E.S.O) son grupos heterogéneos de distintas edades, centros, dolencias etc.

La tarea de la educación en un centro hospitalario es delicada y compleja. Requiere un estudio especial, e incluso la fijación de un horario que debe atender a las necesidades médicas y al estado psicofísico del niño ingresado (Simón, 1999).

El horario está fijado de acuerdo con el calendario escolar establecido por el MEC teniendo en cuenta las necesidades propias de un centro hospitalario. El horario se divide en mañana y tarde: mañanas de 10:00 a 12:30 h y tardes de 15:30 a 17:30 h.

La profesora encargada de la docencia en el aula es quien atiende este espacio desde su creación. Cumple un cometido plenamente dinamizador en su relación con: el niño, los padres, el personal sanitario, otros profesores etc.

## 5.2 OBJETIVOS GENERALES

De acuerdo a las características del aula correspondiente y a la fundamentación teórica se establecen los siguientes objetivos generales:

- Conocer y clasificar las aves (pavo real).
- Crear oportunidades para ampliar y mejorar las relaciones sociales entre los alumnos/as.
- Utilizar el tema del pavo real como medio para fomentar la expresión de sentimientos.
- Utilizar la lengua oral para intercambiar ideas, experiencias y sentimientos, adoptando una actitud respetuosa y atendiendo a las reglas propias del intercambio comunicativo.
- Explorar y utilizar diferentes materiales para representar a través de la expresión plástica la silueta del pavo real.
- Utilizar las Tics como estrategia metodológica para buscar información y aprender de manera interactiva conocimientos sobre los animales.

## 5.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### ❖ Área de Lengua Castellana y Literatura

- Mejorar la lectura comprensiva.
- Escribir cuentos o poesías relacionadas con el tema.
- Leer comprendiendo el significado del texto, valorando su expresividad y su sentido global.

#### ❖ **Área de Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural**

- Conocer y clasificar las aves.
- Distinguir características del pavo real.
- Buscar información sobre los animales.

#### ❖ **Área de Educación Artística**

- Utilizar colores y texturas para representar el pavo real.
- Dibujar la silueta del pavo real.
- Conocer y valorar manifestaciones artísticas de nuestro patrimonio.

#### ❖ **Socio-emocional**

- Expresar sentimientos a través del pavo real.
- Utilizar las emociones como medio para interactuar y expresar pensamientos.

### **5.4 CONTENIDOS**

- Los animales vertebrados, las aves.
- Concepto de elemento natural: parque.
- Importancia de las relaciones sociales en diferentes ambientes o espacios.
- Utilidad de los animales para el ser humano.
- Expresión de sentimientos personales con el pavo real.

- Fábulas y poesías sobre el pavo real.
- Lectura comprensiva de texto.
- Frases simples y compuestas sobre las aves.
- Representación del pavo real con diferentes materiales.
- Dibujo y silueta del pavo real.
- Búsqueda y almacenamiento de la información.

## **5.5 CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

Los presentes criterios de evaluación se establecen de acuerdo a los objetivos específicos de cada área de Lengua Castellana y Literatura, Conocimiento del Medio Natural, Cultural y Social y Educación Artística.

### **❖ Área de Lengua Castellana y Literatura**

- Es capaz de escribir un texto correctamente sobre los pavos reales.
- Es capaz de leer y comprender la lectura.
- El niño/a comprende el significado de las poesías y expresa sus opiniones.

### **❖ Área de Conocimiento del Medio Natural, Social y Cultural**

- Es capaz de conocer y distinguir las aves.
- Señala las características del pavo real.
- Es capaz de buscar información utilizando recursos educativos.

### ❖ **Área de Educación Artística**

- Es capaz de colorear y representar de diferentes maneras el pavo real.
- Sabe dibujar la silueta del animal que se le propone.
- Es capaz de representar un elemento natural.
- El niño/a es capaz de expresar un sentimiento.

## **5.6 METODOLOGÍA**

Los principios metodológicos a seguir serán los siguientes:

- Se actuará de forma global donde se incluyan contenidos propios de la etapa a la que pertenece el niño y el currículo establecido.
- Todos los niños/as del aula independiente de la edad trabajarán sobre el mismo tema.
- Los niños/as que puedan deberán buscar información sobre el tema a través de diferentes recursos tales como: Tics, libros, revistas etc.
- El personal sanitario, familiar o ajeno al niño/a podrá participar en el desarrollo de las actividades, aportando información, o colaborando con el personal educativo en las tareas que lleva a cabo.
- Se buscará un aprendizaje cooperativo, donde los alumnos de mayor edad puedan ayudar a los niños/as más pequeños.

## 5.7 TEMPORALIZACIÓN

En este apartado hacemos referencia a la duración de las actividades educativas que a continuación se presentan. Teniendo en cuenta que el número de alumnos en las aulas varía dependiendo del tiempo que tengan que permanecer en el hospital y de las necesidades específicas de los alumnos hospitalizados, no se establecerá temporalización concreta. El tema propuesto; “El Pavo Real” se llevará a cabo en la unidad escolar del centro hospitalario dentro del horario escolar establecido: mañanas de 10:00 a 12:30 h y tardes de 15:30 a 17:30 h.

## 5.8 ACTIVIDADES

A la hora de llevar a cabo las actividades en el aula debemos tener en cuenta que las actuaciones concretas con cada alumno son diferentes y diversificadas según los niños/as que participan. El desarrollo de estas, estará condicionado por las necesidades especiales particulares y por una serie de circunstancias derivadas de la hospitalización.

NIVEL	ÁREA DE LENGUA CASTELLANA Y LITERATURA
1	<p><b>Actividad de lectoescritura:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¡Cuántos animales diferentes! ¡Adivina quién es el animal elegido! Los alumnos recibirán una ficha con diferentes animales vertebrados, mientras, la profesora irá diciendo características sobre el animal que deben adivinar. Los niños/as irán tachando todos los animales que no cumplan las características que la profesora enuncia. De esta manera, visualizarán y discriminarán los diferentes animales y finalmente descubrirán las características de nuestro animal misterioso que será: el pavo real.</li> </ul>
2	<p><b>Actividad de lectura comprensiva:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“Su historia es poesía”</b></p> <p style="text-align: center;"><i>El pavo real está hecho un artista.</i></p>

	<p style="text-align: center;"><i>Con fino pincel, sus cuadros pinta. No tiene problemas con el colorido, abre su cola y tiene un surtido. Miles de acuarelas lleva de equipaje, Las guarda adheridas en su plumaje. Moja la brocha sobre su paleta, Para dibujar una bicicleta</i></p> <p>Lee poema con mucha atención y contesta a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- ¿Por qué el pavo real no tiene problemas con el colorido?</li> <li>2- ¿Dónde guarda las acuarelas que lleva en su equipaje?</li> <li>3- ¿Cómo dibuja una bicicleta?</li> <li>4- ¿Por qué crees que el pavo real es todo un pintor? Razona la respuesta.</li> </ol> <p>Después de realizar la lectura comprensiva, los alumnos tendrán que inventar otra poesía de forma individual siguiendo el tema tratado: el pavo real</p>
3	<p><b>Actividad de expresión oral y escrita.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Escribe una carta en la que cuentes detalles sobre ti, sobre tus animales preferidos, tus aficiones y todas las ideas que se te ocurra escribir. Imagínate que el destinatario de esta carta es el pavo real. ¡Seguro que está esperando impaciente tu carta! ¡Adelante!</li> <li>2- Los alumnos que quieran, tendrán la posibilidad de leer la carta a sus compañeros/as y explicar que ha sentido al escribir la carta.</li> </ol>

NIVEL	ÁREA DE CONOCIMIENTO DEL MEDIO NATURAL, CULTURAL Y SOCIAL
1	<p><b>Actividad grupal: vídeo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visualización de un documental sobre el pavo real para que todos los alumnos puedan tener una imagen en su cabeza sobre esta ave.</li> </ul>
2	<p><b>Actividad de búsqueda de información</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los alumnos buscarán en internet información relevante acerca del pavo real: canciones, cuentos, rasgos característicos por ser un ave, plumaje, hábitat, etc.</li> </ul>
3	<p><b>Debate y visita virtual al Campo Grande</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se establecerá un debate en el aula en el que participarán todos los alumnos y alumnas algunos expresando su opinión y otros escuchando. El profesor/a formulará una serie de preguntas que los alumnos/as responderán: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué pensáis que siente el pavo real?</li> <li>• ¿Creéis que estará contento en el lugar donde vive?</li> <li>• ¿El pavo real tiene amigos?</li> <li>• ¿Qué pasaría si las personas dejaran de cuidar los parques?</li> <li>• ¿Os gustaría ser un pavo real?</li> <li>• ¿Qué sentiríais si fueseis un pavo real?</li> </ul> </li> <li>- Visita virtual al Campo Grande: Aprovechando que en nuestra ciudad Valladolid disponemos de un maravilloso parque como es; El Campo Grande, los alumnos/as de mayor edad se encargarán de buscar por internet este lugar para visualizarlo entre todos imaginando que por unos momentos están en el Campo Grande y no en el hospital.</li> </ul>

NIVEL	ÁREA DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA
1	<p><b>Actividad de manualidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En esta actividad se propone colorear con pinturas, témperas, rotuladores u otros materiales como; palillos, algodón, una ficha que entregará el profesor/a sobre las aves.</li> </ul>
2	<p><b>Actividad de dibujo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¡Dibuja con puntos! Los alumnos tendrán que ir uniendo puntos del 0 al 100 para representar la silueta del pavo real. De esta forma, los trazos que marquen les facilitará el dibujo. Si hubiera algún alumno/a que quisiera utilizar su creatividad, podrá dibujar sin guía de puntos, dibujando libremente a su manera la silueta.</li> </ul>
3	<p><b>Maqueta del Campo Grande</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los alumnos dispondrán de tableros, césped artificial, cartón, cartulina, espumilla rígida, materiales moldeables, madera etc. El objetivo de la actividad consiste en crear una maqueta con dimensiones coherentes sobre el Campo Grande.</li> <li>- Todo el trabajo lo realizarán de forma cooperativa, los alumnos/as de mayor edad pueden ayudar a los de menos edad para que todos los niños/as en la medida de lo posible participen.</li> </ul>

## 6. CONCLUSIONES

Las aulas hospitalarias son un factor esencial para el desarrollo educativo, formativo y afectivo de una serie de niños/as que debido a una enfermedad pasan un tiempo, más o menos, prolongado, de su vida en un hospital, y por lo tanto, lejos de su colegio y de su ambiente familiar y social. En esta labor, no estamos solo los maestros y las maestras, un gran número de padres, fundaciones, médicos y personal sanitario están dispuestos a dar lo mejor de cada uno de ellos para que estos alumnos/as sientan lo menos posible la ausencia de su ambiente.

Con la elaboración de este trabajo fin de grado sobre “Intervención Educativa en Aulas Hospitalarias” se ha pretendido profundizar en el conocimiento de esta Educación Compensatoria como una rama más de la docencia y la importancia de estas aulas para que los alumnos/as puedan seguir recibiendo la educación en los hospitales.

Además, debemos destacar una vez más la importancia de la Educación ya que es el instrumento básico que hace posible la construcción de la personalidad, de las capacidades además de ser, un medio para transmitir valores y una herramienta eficaz para romper el círculo de la desigualdad, la exclusión, el riesgo etc.

Finalmente, quiero destacar que la reflexión sobre las aulas hospitalaria como futura docente, me servirá para tener aún más conocimientos en este medio que quizás algún día pueda ejercerlos en algún hospital.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Referencias bibliográficas:

- Castillo, A. F., & Naranjo, I. L. (2006). Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. *Revista de educación*, (341), 553-578.
- Gil Verona, J. (1999). *Problemas médicos en la escuela y su entorno*. Madrid: Editorial médica panamericana.
- Gobierno de España. Ministerio de Educación.
- González, José Luís (1990): *Pedagogía hospitalaria: actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid: Narcea.
- González, M. D. C. O. (1999). Formación de los profesionales del contexto hospitalario. *Profesorado: Revista de curriculum y formación del profesorado*, 3(2), 105-120.
- González-Simancas, J.L.; Polaino-Lorente, A. (1990): *Pedagogía hospitalaria. Actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid.Narcea.
- Grau, Claudia (2001): *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Archidona: Aljibe.
- Guillén, M., Cumplido, M. G., & Asensio, A. M. (2002). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias: atención escolar a niños enfermos* (Vol. 162). Narcea Ediciones.
- Guillén, M y Mejía, A.(2002).*Actuaciones Educativas en Aulas Hospitalarias*. Madrid: Narcea.
- Hawrylak, M. F. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *Tabanque: Revista pedagógica*, (15), 139-150.
- INFANTIL, H. UNIVERSIDAD DE CARABOBO FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN VALENCIA-ESTADO CARABOBO, VENEZUELA.
- Junta de Castilla y León. Plan Marco de Atención a la Diversidad.

- Keverne, E. B., & Brennan, P. A. (1994). Olfactory recognition memory. *Journal of Physiology-Paris*, 90(5), 399-401.
- Legislación del Ministerio de Educación y Ciencia sobre las aulas hospitalarias.
- León Simón (1999). El niño enfermo y hospitalizado. En J. Gil Verona, *problemas médicos en la escuela y su entorno* (pp. 147-155). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Lizasoáin, O., & Lieutenant, C. (2002). La Pedagogía hospitalaria frente a un niño con pronóstico fatal. Reflexiones en torno a la necesidad de una formación profesional específica. *Estudios sobre Educación*, 2, 157-165.
- Lizasoáin-Rumeu, O. (2005). Los derechos del niño enfermo y hospitalizado: El derecho a la educación. Logros y perspectivas. *Estudios sobre educación*, 9, 189-201.
- Lizasoain Rumeu, Olga (2000): Educando al niño enfermo: perspectivas de la pedagogía hospitalaria. Pamplona: Eunate.
- Maz, A., Castro, E., & Blanco, R. (2004). *La educación de niños con talento en Iberoamérica*. M. Benavides (Ed.). UNESCO, Oficina Regional de Educación de la Unesco para América Latina y el Caribe.
- Muñoz Garrido, V. V. (2013). *Pedagogía hospitalaria y resiliencia* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- ONCOLOGÍA, D. REVISTA VENEZOLANA DE ONCOLOGÍA.
- PALOMO DEL BLANCO, M.P. (1995): *El niño hospitalizado*. Madrid. Pirámide.
- Pérez, E. H., & Rubio, J. A. R. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. *Perspectiva Educativa*, 52(1), 167-181.
- Pérez-Pareja, J., Borrás, C., Palmer, A., Sesé, A., Molina, F., & Gonzalvo, J. (2004). Fibromialgia y emociones negativas. *Psicothema*, 16(3), 415-420.
- Rodríguez, J. O., Caballo, V. E., Carrobles, J. A., & Carrillo, F. X. M. (1999). LA MODIFICACIÓN DE CONDUCTA EN ESPAÑA: UN BOCETO DE SU DESARROLLO HISTÓRICO Y SU SITUACIÓN ACTUAL. *Psicología Conductual*, 7(2), 197-213.

- Rubio, C. G., & González, M. D. C. O. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*.
- UNESCO, Marco de Acción de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad, Salamanca 1994, p. 6).

**Páginas web:**

- [http://www.educa.jcyl.es/dpvalladolid/es?locale=es\\_ES](http://www.educa.jcyl.es/dpvalladolid/es?locale=es_ES)
- [http://www.revistaeducacion.mec.es/re341/re341\\_23.pdf](http://www.revistaeducacion.mec.es/re341/re341_23.pdf)

Anexo 1. Pavo Real



## Anexo 2. Parque Campo Grande de Valladolid



