

## TRABAJO FIN DE GRADO



# **LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y SU REPERCUSIÓN EN LA ESCOLARIZACIÓN: PROGRAMA DE INTEGRACIÓN Y RECURSOS DE COORDINACIÓN ENTRE LOS ÁMBITOS EDUCATIVOS, SANITARIOS Y FAMILIARES**

**AUTORA:** María García Benito.

**TUTORA ACADÉMICA:** Elena Jiménez Gómez.

**CURSO:** Curso de Adaptación al Grado de Educación Infantil.

**AÑO ACADÉMICO:** Curso 2011-2012.

**CENTRO:** ESCUELA UNIVERSITARIA DE MAGISTERIO “NUESTRA SEÑORA DE LA FUENCISLA”, CAMPUS DE SEGOVIA

**FECHA DE PRESENTACIÓN:** 27 de Junio de 2012.

## **RESUMEN.**

En el siguiente trabajo se analizan los aspectos más importantes relacionados con los niños y niñas afectados/as con enfermedades oncológicas y la necesidad de una atención educativa y psicológica a través de una programación realizada en su contexto educativo. Se ofrece una diversidad de recursos con los que se pretende dar una respuesta a las necesidades educativas especiales que pueden presentar estos niños y niñas. Por ello se parte de una revisión bibliográfica que proporciona el conocimiento de cuestiones de interés relacionadas con la legislación, la finalidad y la metodología empleada para tratar a este tipo de alumnado.

## **ABSTRACT.**

In this paper we analyze the most important aspects related to children affected with cancer diseases and the need for educational and psychological care through a schedule of its educational context. It offers a variety of resources that is intended to respond to special educational needs can have these children. It is therefore part of a literature review that provides knowledge of issues of concern relating to legislation, the purpose and the methodology used to treat this type of student.

## **PALABRAS CLAVE.**

Enfermedades crónicas, cáncer, infancia, aulas hospitalarias, atención educativa domiciliaria, programa de intervención.

## **KEYS WORDS.**

Chronic illness, cancer, childhood, hospital classrooms, educational care at home, intervention program.

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>3</b>
<b>3. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>4</b>
<b>4. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
4.1. Enfermedades crónicas	8
4.1.1. Diagnóstico y hospitalización	11
4.2. Implicaciones educativas.	15
4.2.1. Aulas Hospitalarias.	15
4.2.2. Atención Educativa Domiciliaria.	17
<b>5. METODOLOGÍA</b>	<b>20</b>
<b>6. DISEÑO DEL PROGRAMA</b>	<b>21</b>
6.1. Introducción	21
6.2. Objetivos	22
6.2.1. Objetivo general	22
6.2.2. Objetivos específicos	22
6.3. Contenidos	22
6.4. Competencias	23
6.5. Metodología	23
6.6. Actividades	24
6.7. Intervención con las familias	30
6.8. Recursos	31
6.9. Temporalización	31
6.10. Espacio	31
6.11. Criterios de evaluación	31
<b>7. ANÁLISIS DEL ALCANCE DEL TRABAJO</b>	<b>33</b>
<b>8. CONSIDERACIONES FINALES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>38</b>
<b>9. LISTA DE REFERENCIAS</b>	<b>41</b>
<b>10. ANEXOS</b>	<b>44</b>

# 1. INTRODUCCIÓN

La salud de las personas es muy importante, pueden aparecer enfermedades en cualquier etapa de nuestra vida. Cuando la enfermedad aparece en el niño o la niña, se encuentra en pleno desarrollo. En este momento el niño se encuentra en el período de escolarización obligatoria y por ello tiene cierta repercusión en el entorno escolar.

Las enfermedades crónicas son consecuencia de varios factores como pueden ser alimenticios, genéticos, ritmo de vida, etc., que afectan a la salud de las personas y de nuestros alumnos/as; existen un tipo de enfermedades las cuales consideramos de mayor relevancia que aparecen cuando el niño o la niña se encuentra en pleno desarrollo físico, social, cognitivo y afectivo, esto puede suponer un alejamiento de su entorno habitual, la escuela o su propia casa, por un período de tiempo más o menos prolongado, llegando incluso a hospitalizar al niño o la niña.

En el siglo pasado, muchos de los niños y niñas a los que se les diagnosticaba algún tipo de enfermedad morían al poco tiempo porque no se disponía de los tratamientos adecuados. Sin embargo, a lo largo de los años, en la medicina se ha producido una gran evolución, consiguiendo nuevos tratamientos y curas de las enfermedades alargando la vida de los pacientes, esto ha hecho que la esperanza de vida haya aumentado considerablemente.

Pero no solo ha evolucionado la sanidad, en la educación también se han producido mejoras. La Educación Especial y atención al niño con necesidades educativas especiales, a lo largo del tiempo, han pasado a tener una mayor relevancia como consta en las diferentes leyes educativas.

Muchos de los niños y niñas a los que se les diagnostica algún tipo de enfermedad, en muchos casos pueden pasar un periodo de tiempo determinado sin ir al centro educativo por recibir un tratamiento para curar esa enfermedad. La respuesta educativa que se da a este tipo de alumnado durante el período que no pueda asistir a su centro educativo son los programas de Aulas Hospitalarias y Atención Educativa Domiciliaria para que el alumno pueda continuar con su proceso de aprendizaje al igual que el resto de sus compañeros.

Así, la Ley 1/1990 de 3 de octubre, Ordenación General del Sistema Educativo, establece que todos los Poderes Públicos compensarán mediante acciones a las personas, grupos y ámbitos territoriales que se encuentren en situaciones desfavorables proporcionando recursos económicos para ello, para además cumplir el derecho a la educación.

Los niños y niñas con enfermedades crónicas viven con el dolor y el temor de su enfermedad, pero además viven con el miedo de la hospitalización y la ausencia de una vida normal, presentando cambios en su comportamiento como por ejemplo ansiedad, estrés, inhibición o agresividad, es por ello por lo que en el siguiente trabajo presentaremos un programa de intervención educativa en el aula para ayudar a superar estos miedos y preparar al niño o la niña con enfermedades crónicas mediante actividades donde se trabaje con el resto de sus compañeros para que también sean conscientes de lo que está sucediendo y para que si aparecen cambios físicos significativos, lo encuentren como algo normal.

Además trabajaremos la actuación del profesorado en este tipo de situaciones ya que en la actualidad es un tema que no es muy conocido y la mayoría de maestros y maestras no están bien formados en este ámbito.

## **2. OBJETIVOS**

Los objetivos que pretendemos con este trabajo son los siguientes:

- Conocer los diferentes tipos de enfermedades crónicas que pueden aparecer en los alumnos.
- Conocer las implicaciones educativas que se dan como respuesta a este tipo de alumnos para que sigan su proceso de aprendizaje con normalidad.
- Atender al alumno/a con necesidades educativas especiales.
- Comprender el estado emocional del niño y de los padres del niño que padezca un tipo de enfermedad.
- Aconsejar y guiar al maestro o maestra en su función como docente con la aparición de un alumno con una enfermedad.
- Crear un proyecto de intervención para ayudar al alumno con alguna enfermedad para que comprenda mejor el estado en el que se encuentra y lo que va a suceder para evitar sus miedos y temores.
- Conocer por parte de los alumnos y alumnas de clase, la enfermedad que presenta su compañero/a de clase.

### 3. JUSTIFICACIÓN

La elección de este tema; “Las enfermedades crónicas y su repercusión en la escolarización: Programa de integración y recursos de coordinación entre los ámbitos educativos, sanitarios y familiares” ha sido consecuencia de la importancia que hay que darle en la actualidad. Vivimos en una sociedad en la que cada vez nos encontramos con alumnos/as que padecen diferentes tipos de enfermedades crónicas las cuales repercuten en mayor o menor medida en la escolarización.

Las enfermedades crónicas y su tratamiento es un tema que no es muy conocido en la actualidad, ni siquiera por los maestros/as y por ello considero que es muy importante darlo a conocer y también acercarse a este terreno para saber afrontarlo si en algún momento de su vida profesional tiene un niño o una niña con este tipo de problemas.

Uno de los derechos que recoge nuestra Constitución es que todos tenemos derecho a una educación, por tanto las personas que padezcan enfermedades crónicas que requieran una hospitalización o atención educativa domiciliaria apartando al alumno/a de la vida escolar durante un período de tiempo determinado, también tiene derecho a una educación, es por ello por lo que se han creado las aulas hospitalarias, son aulas que se encuentran dentro de los hospitales y de da una atención educativa en el domicilio del alumno/a, hacen que el niño o la niña pueda seguir desarrollándose como persona en todos sus ámbitos, ayudando a conseguir la finalidad de la educación.

Tanto las aulas hospitalarias como los equipos de atención educativa domiciliaria deberán cumplir los mismos objetivos y finalidades que cualquier centro escolar ayudando en todo lo posible al niño o la niña a través de diversos recursos, integrándole y atendiendo a sus necesidades educativas especiales.

Otra de las razones por las que he elegido este tema, es porque nosotros/as como maestros/as debemos facilitar la mayor información posible a los padres y madres de nuestros alumnos/as que pueden padecer cualquier tipo de enfermedad, apoyarles y aconsejarles. Además, creo conveniente que es necesario informar al niño o la niña de lo que está sucediendo, los tratamientos que va a recibir y sus posibles efectos, de esta manera nosotros mismos podremos ayudar a los padres y madres con esta difícil labor,

ya que para los niños/as sus padres y madres serán uno de sus grandes apoyos y por tanto será necesario prepararles para todo lo que pueda suceder.

Pero además considero necesario preparar y sensibilizar a los compañeros/as del alumno o alumna que pasará un determinado tiempo fuera y cuando regrese, en él se pueden haber producido cambios físicos significativos.

Debido a los diferentes tipos de enfermedades crónicas que se pueden encontrar, he decidido hablar en mi programa de intervención sobre el cáncer, considero que es un tema muy duro y difícil de tratar en el aula con niños y niñas tan pequeños, pero como ya he dicho anteriormente hay que preparar al niño o niña con cáncer, a sus compañeros y al profesorado para saber actuar adecuadamente.

Un maestro/a tras haber finalizado sus estudios de Educación Infantil ha de haber adquirido una serie de competencias, una vez conseguidas, podrá ejercer como docente.

La relación que podemos hacer entre este trabajo y las competencias de este Grado en líneas generales son las siguientes:

1. Haber adquirido conocimientos en un área de estudio: hay que conocer características psicológicas, sociales y pedagógicas del alumnado en las distintas etapas de su vida, en este caso hay que conocer en qué situación se encuentra el alumno para ser consciente de lo que le está sucediendo. El maestro/a deberá conocer los objetivos, contenidos y criterios de evaluación que conforman el currículo de Educación Infantil, de esta manera tomará la iniciativa para integrar a todo el alumnado en el proceso de enseñanza-aprendizaje relacionado con el tratamiento de esta enfermedad.
2. Aplicar los conocimientos a su trabajo o vocación de forma profesional: el maestro/a tiene que ser capaz de integrar la información y conocimientos necesarios para resolver problemas, principalmente mediante procedimientos colaborativos, además de ser capaz de coordinarse y cooperar con otras personas de diferentes áreas de estudio. Cuando surge un alumno/a con este tipo de problemas, una enfermedad crónica, el maestro/a deberá proporcionar toda la información y conocimientos necesarios sobre esta enfermedad para llevar a cabo un plan correcto de intervención coordinándose a su vez con

otros profesionales, en este caso, con psicólogos del centro escolar, servicios sanitarios y con las familias.

3. Llevar a cabo una educación integral donde todo el alumnado tenga las mismas oportunidades: El maestro/a deberá fomentar en el alumnado valores de tolerancia, respeto, solidaridad y eliminación de toda forma de discriminación ante el alumno/a que presente cambios físicos significativos tras haber recibido un tratamiento agresivo. Además deberá conocer las medidas que garanticen y hagan efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas que precisen necesidades educativas especiales, deberá conocer por tanto cuáles son los servicios que pueden proporcionar al alumno/a con cáncer una educación paralela al centro escolar al que pertenece para que pueda seguir desarrollándose como persona.

A nivel específico encontramos una variedad de competencias que podemos relacionar con este trabajo, las cuales presentamos a continuación:

1. Conocer los desarrollos de la psicología evolutiva de la infancia en el período de 3-6 años. Como ya he comentado anteriormente, el maestro/a debe ser capaz de conocer en qué período evolutivo se encuentra el niño/a, de esta manera podrá emplear una intervención acorde con ese período para hacer comprender al alumno/a lo que está sucediendo.
2. Conocer fundamentos de atención temprana y capacidad para identificar disfunciones relacionadas con la atención. El maestro/a deberá conocer cómo actuar ante esta situación para llevar a cabo un buen plan de actuación.
3. Saber informar a otros profesionales especialistas para abordar la colaboración del centro y del maestro o maestra en la atención de necesidades educativas especiales que se planteen.
4. Dominar habilidades sociales en el trato y relación con la familia de cada alumno o alumna y con el conjunto de las familias y crear y mantener lazos con las familias para incidir eficazmente en el proceso educativo. El maestro/a deberá proporcionar toda la información a la familia del niño o niña que presente esta enfermedad, además debe ser capaz de apoyarles, aconsejarles y darles seguridad en todo momento, además deberá respetarles en su toma de decisiones.

5. Promover en el alumnado aprendizajes relacionados con la no discriminación y la igualdad de oportunidades. El maestro/a deberá fomentar en el alumnado la no discriminación hacia ese alumno o alumna que presente una enfermedad además de la igualdad de oportunidades.
6. Comprender las complejas interacciones entre la educación y sus contextos, y las relaciones con otras disciplinas y profesiones. El maestro o maestra deberá interactuar con los servicios sanitarios, con los médicos y docentes de las aulas hospitalarias, para llevar a cabo un seguimiento de la enfermedad del alumno o alumna.
7. Capacidad para aprender a trabajar en equipo con otros profesionales de dentro y fuera del centro en la atención de cada alumno o alumna, así como en la planificación de las secuencias de aprendizaje y en la organización de las situaciones de trabajo en el aula.
8. Capacidad para saber atender las necesidades del alumnado y saber transmitir seguridad, tranquilidad y afecto. El alumno o alumna que presente esta enfermedad, se puede mostrar nervioso, alterado, irascible, etc., el maestro o maestra deberá ser capaz de tranquilizarle y darle afecto siempre que sea necesario.

Considero muy importante el aprendizaje de todas estas competencias tanto en líneas generales como a nivel específico, ya que de esta manera, el maestro o maestra que tenga un alumno o alumna en el aula que presente una enfermedad crónica grave, como el caso que vamos a trabajar, será capaz de actuar y de elaborar un buen plan de trabajo de acuerdo con estas competencias.

# 4. MARCO TEÓRICO

## 4.1 ENFERMEDADES CRÓNICAS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012):

“Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era del sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad”

De acuerdo con Palomo del Blanco (1995), tanto la enfermedad como los actos preventivos, es algo común que se presenta en todos los seres humanos a lo largo de todo su desarrollo.

A continuación presentamos la evolución que han tenido las enfermedades crónicas a lo largo de los años.

A lo largo de los años, el concepto de salud ha tenido varios cambios, desde el concepto que dan los autores hasta la visión que se tiene de ella, así pues, de acuerdo con Alfaro Rojas (2009), hasta hace poco la salud se consideraba como “ausencia de enfermedad”, esto quiere decir que una persona se encontraba totalmente sana si no presentaba ningún signo de enfermedad.

Sin embargo, en 1967, la OMS la define como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones”

Hemos podido observar el cambio que se ha producido en las condiciones de vida de la población y en la medicina a lo largo de toda la vida, anteriormente no se disponía de tratamientos adecuados para curar enfermedades y es por ello por lo que muchos pacientes morían con tan poca edad. Sin embargo, ahora, gracias a los grandes avances producidos en la medicina se han creado tratamientos para curar enfermedades y alargar la vida de los pacientes que puedan padecer algún tipo de enfermedad.

Atendiendo a Figueredo (2011), la medicina tuvo como tarea primordial aliviar los síntomas de las enfermedades durante el siglo XIX, pero ya en el siglo XX, la medicina intenta buscar las causas de las patologías que se pueden producir en el ser humano y buscando además un tratamiento adecuado para su cura. Así pues lo que pretende conseguir la medicina es prolongar la expectativa de vida de las personas.

Es entonces cuando se produce una disminución de las tasas de mortalidad aumentando la vida de la población. No obstante, los pacientes que han disminuido la tasa de mortalidad, han sido los que padecen algún tipo de enfermedad infecciosa. Los pacientes que tienen algún tipo de enfermedad crónica han pasado a un primer plano. Varios estudios han demostrado que en España en 1900, ocho de las diez primeras causas de muerte se debían a enfermedades infecciosas, mientras que en el año 2005 se redujo a uno de cada 10 casos.

Según la OMS, las enfermedades crónicas se consideraban como “enfermedades de los ricos” ya que los habitantes de los países del Tercer Mundo sufrían ciertas enfermedades infecciosas difíciles de tratar. Hoy en día esta situación ha cambiado ya que las enfermedades crónicas o enfermedades no transmisibles las podemos encontrar en todas las partes del mundo.

Las enfermedades crónicas se presentan en cualquier ser humano, pero en este trabajo hablaremos de las enfermedades crónicas más comunes que se presentan en los niños y niñas, primero veremos varias definiciones relacionadas con las enfermedades crónicas y los niños y posteriormente veremos cuáles son los tipos de enfermedades crónicas más frecuentes en los niños.

El estudio N.C.H.S. (1986) sostiene lo siguiente:

Se define enfermo crónico a aquel que tiene una condición de más de tres meses de duración, que limita las funciones normales del niño, o bien aquel que por su condición crónica ha sido hospitalizado por más de un mes.

“Cualquier condición de salud que limite sus actividades al menos por seis meses”. (Pless y Cols, 1989)

“Cualquier niño que tenga una condición de salud que limite sus actividades al menos por seis meses” (O.C.H.S, 1981)

A continuación presentamos los tipos de enfermedades crónicas más comunes en los niños:

- Asma.
- Cardiopatías congénitas.
- Trastornos convulsivos.
- Artritis.
- Diabetes mellitus.
- Labio/Paladar hendido.
- Espina bífida.
- Anemia falciforme.
- Fibrosis quística.
- Hemofilia.
- Insuficiencia renal crónica.
- Distrofia muscular.
- Obesidad.
- Leucemia linfocítica aguda/cáncer.

Antes de los años 50, la duración media de un niño diagnosticado con cáncer, era mínima, muy pocos eran los que superaban esta enfermedad. Sin embargo, hoy en día se ha alcanzado una tasa actual de supervivencia de este tipo de enfermedad, ahora son muchos los niños que superan esta enfermedad. Esto se ha producido por los avances médicos y tecnológicos y por la mejora de la calidad de vida, como hemos comentado anteriormente. Sin embargo, el cáncer en la actualidad es la segunda causa de muerte en los niños.

Haciendo referencia a volver a la escuela (1999) los tipos de cáncer más comunes que se pueden presentar en el niño/a, son los siguientes:

- Leucemia: es una enfermedad de la sangre producida por una proliferación incontrolada de “blastos”, que son células que se encuentran en la médula ósea. Este exceso de blastos desplaza a otras células que normalmente se producen ahí, produciendo alteraciones sanguíneas como anemia o hemorragias.

- Los tumores sólidos o también conocidos como tumores malignos, se trata de una proliferación de células malignas. Los más frecuentes son: tumores del sistema nervioso central, neuroblastoma, tumor de Wilms, rhabdomyosarcoma, linfomas, tumores óseos, linfomas no Hodgkin, hepatomas, tumores de células germinales, etc.

Actualmente, el cáncer tiene tres tipos de tratamiento, quimioterapia, radioterapia y cirugía.

#### **4.1.1 Diagnóstico y hospitalización.**

Atendiendo a Palomo del Blanco (1995) el niño cuando es diagnosticado con alguna enfermedad, se encuentra en numerosas experiencias, sensaciones y limitaciones, además de estar rodeado de personas que tienen relación con aspectos de la enfermedad diagnosticada, e incluso puede tener que enfrentarse a la hospitalización. Es por ello, por lo que nuestra función es ayudar al niño a afrontar esta experiencia, conociendo y comprendiendo todos los aspectos relacionados con la enfermedad.

Como señalan Ortigosa Quiles y Méndez Carrillo (2000) la enfermedad se acompaña de cambios tanto físicos como psíquicos alterando la existencia del ser humano, además de su ambiente inmediato a corto, medio y largo plazo. Cuando esa enfermedad va acompañada de una hospitalización, la situación adquiere una nueva dimensión. En la infancia la hospitalización puede tener repercusiones negativas porque el niño con esa edad puede no tener cierta capacidad para la asimilación de nuevas situaciones, ya que supone una separación de su entorno exponiéndole a otro desconocido.

“El estrés es algo complejo y se utiliza para entender diferentes fenómenos que tienen gran importancia en el proceso de adaptación del ser humano”(Palomo del Blanco, 1995, p. 48)

De acuerdo con López Naranjo y Fernández Castillo (2006), existen una serie de consecuencias psicológicas adversas que se pueden producir en el niño por la hospitalización:

- Alteraciones en su comportamiento, como por ejemplo la agresividad, conducta de oposición, trastornos en el sueño, pérdida de apetito, respuestas de evitación, dependencia afectiva, etc.

- Alteraciones cognitivas como pueden ser déficit de atención o dificultad para concentrarse.
- Alteraciones emocionales como la aparición de la ansiedad, miedos y temores, apatía o falta de interés por las cosas.

Además estos problemas se agravan por la propia enfermedad en cuestión y por las características de los centros hospitalarios.

Como hemos visto, uno de los principales factores negativos que se pueden producir en el niño es el cambio de su entorno al hospital. La Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados fue establecida por el Parlamento Europeo en el año 1986, aunque posteriormente fue modificada en los años 1988 y después en el 2000, proclamando en su artículo N° 4 que asegura el bienestar del niño en el hospital, algunos de estos puntos son los siguientes:

- 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 y si se coordina oportunamente, con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.
- 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, sin que ello comporte costes adicionales, el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al niño.
- Derecho del niño a ser informado en función de su edad, de su desarrollo cognoscitivo, su estado afectivo y psicológico, de los diagnósticos y de las prácticas terapéuticas a las que se le somete y a las perspectivas que dicho tratamiento ofrece.
- 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.
- Derecho del niño de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya en momentos de tensión.

- Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión, y a que se respete su intimidad.
- 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.
- Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando en lo posible su hospitalización entre adultos.
- 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.
- 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 escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos que se siguen.
- Derecho a disponer, durante su permanencia en el hospital, de juguetes adecuados a su edad, libros y medios audiovisuales.
- Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

Ortigosa Quiles y Méndez Carrillo (2000) añaden que la hospitalización también puede ser un acontecimiento estresante para los padres, presentando algunas de las consecuencias psicológicas vistas anteriormente en el niño como por ejemplo alteración del sueño, ansiedad, miedo, etc. y añadiendo otras como pensamientos intrusivos, depresión o confusión. Este nivel de estrés que se produce en los padres causa cierto malestar en el niño.

Además estos señalan que los padres desempeñan una importante función como apoyo en el niño. Son los principales agentes que deben proporcionar una estimulación placentera y un reforzamiento positivo en el niño, pero además deben actuar como modelos de afrontamiento para que el niño les imite.

Palomo del Blanco (1995) cuenta que los padres además ante estas situaciones pueden volverse hiperprotectores o demasiado exigentes. Varios autores consideran que la enfermedad y la hospitalización es una crisis que se produce en el entorno familiar haciéndola entrar en un desequilibrio.

En la página oficial de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), nos encontramos con una guía en la que se da consejos a los padres para afrontar el diagnóstico de una enfermedad en sus hijos. Les aconseja que tienen que aceptar el diagnóstico con facilidad aunque sea difícil porque de esta manera el niño se sentirá seguro y hablará con ellos de sus preocupaciones y temores.

Además durante este periodo es normal que aparezca el sentimiento de tristeza, por ello es vital que se apoyen en sus seres más queridos, que pidan la baja en el trabajo, que cuiden su salud y que pregunten a los servicios sanitarios todas sus dudas. Según la AECC, esta es la mejor manera para aceptar y afrontar la enfermedad.

Según Callau et al. (2006) en su guía para padres y profesores señalan que si tanto los padres como los niños son optimistas a la hora de enfrentarse a la enfermedad, ésta se superará con mayor rapidez.

Pero no sólo son los padres y los sanitarios los que deben ayudar al niño a superar su enfermedad, también los profesores son los que deben de acompañar al alumno/a en este difícil proceso y es por ello por lo que encontramos también guías que ayudan al profesorado a actuar ante esta situación.

Según la AECC, recibir la noticia de que un alumno nuestro ha sido diagnosticado con cáncer supone un duro golpe, pero el maestro o maestra deberá convertirse en un investigador y buscar información para resolver todas sus dudas. Sería conveniente hablar con los padres sobre el caso, pero siempre hay que respetarles en función de la cantidad de información que quieran contar. Además debería mostrar interés llamando a los padres y siguiendo de cerca la evolución del niño. Sería conveniente informar a los compañeros del alumno/a que ha sido diagnosticado con cáncer, proporcionándoles la mayor información en función de su edad a través de diferentes recursos como cuentos, vídeos, etc.

Esta guía además ofrece pautas para ayudar al maestro en la reincorporación del alumno al aula. Da consejos sobre cómo tratarle, no le debe destacar excesivamente, debe integrarle en el grupo y ofrecerle seguridad y apoyo. Para mejorar el proceso educativo sería conveniente realizar una evaluación de la situación actual y en algunos casos sería necesario realizar adaptaciones curriculares no significativas.

## **4.2 IMPLICACIONES EDUCATIVAS.**

Anteriormente en los puntos que hemos destacado en la Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, uno de ellos hablaba de la posibilidad de que el niño pudiera recibir una educación dentro del hospital. Atendiendo a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el artículo 26 dice que toda persona tiene derecho a una educación y por tanto, los niños hospitalizados deberán recibirla.

Así pues, según la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación expone que la finalidad de la educación es contribuir al desarrollo físico, intelectual, afectivo y social de los niños y niñas.

Por tanto, al tener estos derechos, se crean implicaciones educativas: las Aulas Hospitalarias y la Atención Educativa Domiciliaria.

### **4.2.1 Aulas Hospitalarias.**

En un estudio realizado por García Álvarez en el año 2010 encontramos la Legislación sobre Aulas Hospitalarias en España. Así, la primera ley que reconoce los derechos de la infancia es la Ley Tolosa de protección a la infancia en 1904. Más adelante encontramos otras normativas en las que se empieza a hablar sobre la educación especial.

La Circular del Instituto Nacional de Educación de 1981 señala la necesidad de la existencia de equipos de apoyo a las aulas en el hospital. Así mismo, la Ley 13/1982, de 7 de abril añade la integración social de los minusválidos (LISMI) en su artículo 29 recoge que todos los hospitales 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.

Los Planes de Humanización de los Hospitales (1984) se fundamentan en los Derechos y Deberes del Ciudadano en materia de Salud, aparecen en la Constitución y se amplían en la Ley General de Sanidad. Se incorporan maestros en los hospitales pediátricos, para prevenir el fracaso escolar y atender con la educación a necesidades que superan el ámbito asistencial.

La Ley Orgánica 1/1990 de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo dio lugar a la lucha contra la desigualdad y a la atención a la diversidad.

Es en 1991, mediante el Documento sobre Aulas Hospitalarias, de la Subdirección General de Educación Compensatoria, cuando se crea un programa de ordenación de Aulas Hospitalarias y recolección de factores administrativos y pedagógicos necesarios en la atención al niño enfermo. Asimismo, el Real Decreto 696/1995 de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales establece que el Ministerio de Educación y Cultura promoverá la creación, en los centros hospitalarios y de rehabilitación, de servicios escolares para el adecuado desarrollo del proceso educativo de los alumnos de educación infantil, educación primaria y educación secundaria obligatoria internados en ellos.

El Convenio “Aulas Hospitalarias” del 18 de mayo de 1998, MEC-INSALUD-Ministerio de Sanidad y Consumo fundó las bases del sistema compensatorio para la escolarización del niño hospitalizado. El MEC es el responsable de la estructura y funcionamiento de las aulas hospitalarias, mientras que el INSALUD es el responsable de habilitar los espacios necesarios para el servicio y de asumir sus gastos derivados.

La Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo, de Educación señala que le corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos/as que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales puedan alcanzar el máximo desarrollo de sus capacidades personales.

Las Aulas Hospitalarias son consideradas por varios autores como aulas inclusivas, se trata de una escuela a la que todos pertenecen donde todos los alumnos/as son aceptados por el resto de compañeros y por el centro educativo según sus necesidades.

González-Simancas y Polaino-Lorente (1990) exponen que la pedagogía hospitalaria es una pedagogía que se centra en la persona, del presente, que forma parte de la vida y para la vida, que es de actualidad inmediata, centrándose en la situación actual del alumno, es una experiencia enriquecedora y flexible y da respuesta al factor ético y pedagógico de seguir viviendo.

Por su parte, Alves, Ortiz y Serradas (2004) encontraron que en la pedagogía hospitalaria la intervención sobre el niño hospitalizado se aborda desde la integridad, intentando dar respuestas a las necesidades de la enfermedad.

De acuerdo con Ortiz (1999), Trilla plantea unas áreas de actuación de la educación no formal, estas áreas las asumen los centros hospitalarios en relación a:

- Compensar el retraso académico por falta de escolaridad.
- Dar contenido educativos en los tiempos libres fuera del tratamiento médico.
- Atender a las secuelas derivadas del propio estado de enfermedad.

Por tanto, atendiendo a la Comunidad de Madrid, los objetivos de las Aulas Hospitalarias podemos decir que son los siguientes:

- Proporcionar atención educativa a los niños hospitalizados para asegurar la continuidad del proceso de aprendizaje.
- Coordinar adecuadamente a los profesionales que intervienen con el alumno.
- Favorecer la integración socio-afectiva de los alumnos hospitalizados.
- Fomentar la utilización formativa del tiempo libre en el hospital.

#### **4.2.1 Atención Educativa Domiciliaria.**

En 1995, La Consejería de Educación y Ciencia inició el Programa de Atención Educativa Domiciliaria con el objetivo de atender a los alumnos/as que por motivo de una enfermedad no podían asistir a clase. Desde el año 1999 se desarrolla mediante un acuerdo de colaboración entre la Consejería de Educación Ciencia y la Fundación “Save the Children” cuya objetivo es impulsar, conjuntamente, el programa de atención domiciliaria a niños y niñas enfermos de larga duración, para dar continuidad a su proceso de aprendizaje.

En este servicio, es necesario que el maestro/a del centro educativo, esté coordinado con el profesorado que prestará al alumno atención. Se tomará como referente el currículum ordinario del centro donde se encuentra escolarizado para facilitar posteriormente su integración a la escolarización.

Para recibir atención educativa a través de este programa, se requiere la autorización de la Delegación Provincial de Educación. El centro escolar debe comunicar a la Declaración Provincial de Educación los casos que se presenten y el Equipo de Orientación Educativa valorará e informará sobre cada solicitud de atención educativa domiciliaria.

En la Comunidad de Madrid encontramos que este servicio va dirigido para alumnos que no puedan asistir a su centro educativo durante un periodo de tiempo determinado, ese periodo será de 30 días. Además sólo atiende a alumnos que cursen Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria.

Sin embargo, en la Comunidad de Castilla y León, encontramos que según la Orden EDU/1169/2009, de 22 de mayo, se regula la atención educativa domiciliaria en el segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Educación Básica Obligatoria en los centros docentes sostenidos con fondos públicos.

Los objetivos de la atención educativa domiciliaria recogidos en el B.O.C.Y.L son los siguientes:

- Garantizar una atención educativa individualizada al alumno enfermo durante el período de convalecencia domiciliaria, con el objetivo de asegurar la continuidad de su proceso de enseñanza y aprendizaje y evitar el posible desfase escolar que pudiera derivarse de su situación.
- Asegurar la comunicación y la coordinación entre el centro docente, las familias y en su caso, con otras administraciones, para facilitar la adaptación a la nueva situación y la pronta y adecuada reincorporación al centro docente.

- Proporcionar al alumnado que precisa atención educativa domiciliaria los medios e instrumentos necesarios para alcanzar una mejor calidad de vida y prevenir la ruptura del proceso escolar.
- Prevenir el aislamiento que se pudiera producir del alumno, creando para ello un clima de participación e interacción con la comunidad educativa.
- Facilitar la reincorporación del alumnado a su centro, una vez concluido el periodo de convalecencia, favoreciendo su integración socio-afectiva y escolar.
- Prestar asesoramiento a las familias para mantener la comunicación del alumno con su entorno escolar, social y familiar, así como para fomentar el uso formativo del tiempo libre.

## **5. METODOLOGÍA**

Para llevar a cabo este trabajo, he necesitado realizar una revisión bibliográfica de carácter cualitativo a través de diferentes bases de datos en las que he encontrado diferentes artículos relacionados con las enfermedades crónicas, además de libros y compilaciones de diversos autores. Esta información me ha proporcionado el conocimiento de nuevos conceptos y de esta forma he realizado una descripción de todos los elementos que se deben conocer y tener en cuenta antes de realizar una programación adecuada para este tipo de alumnado.

Por otro lado, he necesitado realizar una revisión bibliográfica sobre los recursos que se han de utilizar para trabajar con niños y niñas que padezcan una enfermedad oncológica, además de recursos que se pueden utilizar también para trabajar con los padres y madres del niño o niña afectado/a. Este tipo de recursos los he podido encontrar en asociaciones de padres, familiares y amigos de niños oncológicos como por ejemplo AECC, ASION, PYFANO, ASPANOGUI, o en la página de Aulas hospitalarias. Todo este tipo de recursos son de diferentes ciudades españolas que tratan a niños y niñas con una enfermedad oncológica y que también tienen en cuenta a sus familiares, y a sus allegados más cercanos para que aprendan a desarrollar actitudes positivas ante la presencia de esta enfermedad.

## **6. DISEÑO DEL PROGRAMA**

### **6.1. INTRODUCCIÓN**

La realización de esta programación viene dada como respuesta educativa al diagnóstico de una enfermedad crónica, el cáncer, en uno de nuestros alumnos del aula. Tanto a los maestros/as como a los alumnos/as nos falta información sobre este tema, por ello, considero de vital importancia realizar este tipo de aprendizajes en los centros educativos para formar adecuadamente tanto al maestro/a como al alumno/a que se le ha diagnosticado un cáncer, y a los compañeros y compañeras de éste.

Se trata de una programación muy interesante y atractiva para los niños y niñas, ya que a pesar de ser un tema complejo y delicado para tratar con niños tan pequeños, podemos introducirles un mundo nuevo, casi desconocido a través de los diferentes recursos que se utilizan para llevar a cabo otro tipo de programaciones.

El cáncer es una enfermedad que cada vez aumenta más en nuestra población y se trata de un aspecto importante a tener en cuenta en el conocimiento y afrontamiento que hemos de propiciar en los niños y niñas hacia este tipo de enfermedad.

Con esta programación, pretendemos que los alumnos y alumnas del aula, mediante diversas actividades conozcan y aprendan a identificar las características que tienen las personas que padecen este tipo de enfermedad, los procesos por los que han de pasar en el tratamiento de esta enfermedad y los cambios físicos y psicológicos que pueden aparecer. Además se trata de favorecer la capacidad de comprender al alumno/a de la clase que padezca cáncer así como aprender a valorarle, desarrollando actitudes de cuidado, respeto y cariño.

Como un primer acercamiento al conocimiento de esta enfermedad utilizamos una metodología basada en la observación directa que se llevará a cabo mediante libros, fotografías y apoyos audiovisuales.

Esta programación está dirigida para 25 niños/as de 5 años de edad (13 niñas y 12 niños). En la clase podemos encontrar a 2 alumnos que a pesar de que sus padres son extranjeros, ellos nacieron en España, por ello, no es necesario implantar ninguna modificación en las actividades ya que entienden todo correctamente y no les supone

ningún problema a la hora de realizar las actividades. Para los alumnos que presenten más dificultades a la hora de realizar las actividades se les prestará más atención y se les dará el apoyo del maestro/a y de los propios compañeros/as.

## **6.2. OBJETIVOS**

### **6.2.1 Objetivo general:**

- Continuar con el proceso de aprendizaje en el niño al que se le ha diagnosticado cáncer mediante actividades que le permitan conocer el proceso por el que va a pasar durante un determinado periodo de tiempo.

### **6.2.2 Objetivos específicos:**

- Atender a las necesidades educativas especiales.
- Reducir el desajuste social y emocional que implica la enfermedad y hospitalización.
- Desarrollar actividades varias que se puedan realizar en el hospital.
- Desarrollar la imaginación, creatividad y los valores de los niños y niñas.
- Conocer la enfermedad que padece el alumno.
- Conocer los diferentes utensilios médicos y máquinas que curan esta enfermedad.
- Sensibilizar y concienciar a todos los niños y niñas sobre los posibles efectos que se puedan producir tras el tratamiento de esta enfermedad.
- Conseguir a través de las diferentes áreas curriculares, que el niño sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.
- Fomentar las técnicas artísticas en el niño, para que a través de ellas aumente su rendimiento escolar.
- Desarrollar hábitos saludables en la alimentación.

## **6.3. CONTENIDOS.**

- Atención de las necesidades educativas especiales.
- Desarrollo de actividades como lectura de cuentos o de expresión artísticas que puede realizar en el hospital.

- Desarrollo de la imaginación y creatividad a través de actividades plásticas y actividades donde se utilicen los disfraces.
- Conocimiento de la enfermedad del alumno.
- Conocimiento de los utensilios médicos y de las máquinas especializadas para el tratamiento de esta enfermedad.
- Desarrollo de hábitos saludables alimenticios.

#### **6.4. COMPETENCIAS.**

Teniendo en cuenta las actividades que se van a desarrollar en esta programación, podemos observar que se utilizarán las siguientes competencias:

1. Autonomía e iniciativa personal.
2. Competencia en comunicación lingüística.
3. Competencia matemática.
4. Competencia social y ciudadana.
5. Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.
6. Tratamiento de la información y competencia digital.
7. Competencia para aprender a aprender.
8. Competencia cultural y artística.

#### **6.5. METODOLOGÍA.**

Para llevar a cabo una metodología para este alumno en concreto, se ha tenido en cuenta sus características especiales, ya que durante un período de tiempo se encontrará lejos de su contexto habitual. Hay que partir del momento en que se encuentre su proceso madurativo y a partir de entonces encontramos las siguientes metodologías.

En primer lugar predomina la metodología dirigida, ya que los alumnos tendrán que estar atentos a las explicaciones del maestro/a y realizar las diversas actividades que les vaya proponiendo.

También encontramos una metodología globalizadora, ya que pretendemos integrar al niño/a en el medio sanitario, proporcionándole una visión positiva y recursos educativos y motivadores.

Esta programación también tiene una metodología personalizada ya que está adaptada a cada niño/a, especialmente al niño/a enfermo/a y se adecua a su nivel escolar, a sus intereses y a su situación.

Además también encontramos una metodología participativa que involucra a diferentes sectores profesionales del ámbito comunitario, educativo y socio-sanitario, y al propio contexto familiar para conseguir una mayor coordinación y optimización de recursos.

Con la metodología motivadora pretendemos ofrecerle al alumno, actividades que le hagan sentirse cómodo y relajado para que de esta manera esté preparado para realizar este tipo de actividades en el hospital.

Por último, también ofrecemos una metodología globalizadora en la que se desarrollan actividades en grupo para fomentar la socialización y comunicación entre los alumnos.

## **6.6. ACTIVIDADES.**

### **DÍA 1: Lunes.**

**Actividad 1:** Para comenzar el día, dedicaremos la asamblea a comunicar a los compañeros y compañeras del alumno/a al que se le ha diagnosticado cáncer, lo que le ha ocurrido. A partir de entonces comenzaremos a realizar preguntas para informarnos desde dónde partimos, si algún alumno o alumna tiene algún tipo de conocimiento sobre este tema. A continuación hablaremos sobre el oficio de los médicos y enfermeros/as, trataremos principalmente cuál es la función de estos profesionales. Presentaremos dos fichas para que los alumnos realicen.

- Ficha 1: en esta ficha aparecen diferentes personajes y un hospital, el alumno y alumna, tiene que hacer una relación entre las personas que podemos encontrar en un hospital (pacientes, médicos, enfermeros/as, etc.) y posteriormente deberán colorear los elementos seleccionados (Anexo 1).
- Ficha 2: en esta ficha aparecen una serie de figuras geométricas. Los alumnos/as deberán identificarlas, colorearlas, recortarlas y posteriormente pegarlas en un folio adecuadamente de manera que represente un hospital (Anexo 2).

Los objetivos que se pretende con esta actividad son los siguientes:

- Conocer las características del cáncer.

- Conocer las funciones que desempeñan los médicos y enfermeros.
- Conocer personas y automóviles que podemos encontrar en un hospital.
- Conocer las diferentes formas geométricas.
- Establecer relaciones de agrupaciones.

**Actividad 2:** Lectura del cuento “Hoy voy al médico” (Capdevila, 1999). Posteriormente dialogaremos sobre las causas de por qué hay que ir al médico, y preguntaremos a los alumnos y alumnas si alguna vez han tenido que ir a un hospital y ser ingresado por alguna razón (Anexo 3).

Esta actividad pretende conseguir los siguientes objetivos:

- Conocer las diferentes causas por las que hay que acudir al médico.
- Iniciarse en los usos sociales de la lectura.

**Actividad 3:** Para finalizar el día, los alumnos y alumnas elaborarán un dictado en el que el maestro/a creará frases relacionadas con el tema que estamos tratando.

Los objetivos que pretende esta actividad son los siguientes:

- Iniciarse en la escritura.
- Comprender lo que escriben.
- Conocer las características generales relacionadas con el hospital.

## **DÍA 2: Martes.**

**Actividad 1:** Tras finalizar la asamblea y comprobar que los conocimientos han sido adquiridos por parte de todos los alumnos y alumnas, hablaremos sobre los procedimientos que utilizan los médicos y enfermeros/as para realizar su trabajo. Pediremos a los niños y niñas que hagan una lista común. A continuación trabajaremos las siguientes fichas.

- Ficha 1: En esta ficha aparecerán diferentes instrumentos que usan los médicos y enfermeros/as para realizar su trabajo, los niños y niñas deberán identificarlos y colorearlos. Debajo de cada instrumento viene su nombre con letra intermitente, deberán repasarlo y escribir ellos mismos el nombre debajo (Anexo 4).
- Ficha 2: En la siguiente ficha los niños y niñas deberán contar el número de jeringuillas que aparecen en la ficha, pero además aparecen otros instrumentos,

deberán identificarlas y redondearlas. Posteriormente deberán escribir el número 10 en la línea que aparece abajo (Anexo 5).

Con esta actividad pretendemos conseguir los siguientes objetivos:

- Conocer algunos de los diferentes materiales que utilizan los médicos y enfermeros/as para realizar su trabajo.
- Iniciarse en la escritura de esos instrumentos.
- Realizar la grafía del número 10.

**Actividad 2:** Lectura del cuento “Doña Jeringuilla, Doña Aguja y Don termómetro” (Mejía Asensio, 2007). A continuación hablaremos sobre los miedos que pueden tener los niños a este tipo de instrumental (Anexo 6).

Los objetivos de esta actividad son los siguientes:

- Introducir al alumno/a en el mundo del hospital.
- Concienciar a los niños y niñas que los materiales no hacen daño.
- Iniciarse en los usos sociales de la lectura.

**Actividad 3:** Como última actividad del día, realizaremos un material que use el médico o enfermero/a con papel maché. Después puede ser decorada.

Con esta actividad pretendemos conseguir los siguientes objetivos:

- Elaborar diferentes tipos de materiales que utilicen médicos y enfermeros/as.
- Desarrollar la creatividad del alumno.
- Realizar actividades de representación y expresión artística.
- Demostrar con confianza sus posibilidades de expresión plástica.

### **DÍA 3: Miércoles.**

**Actividad 1:** Hoy tenemos una nueva mascota de la clase, se trata de una rana y su nombre es “culito de rana” lo utilizaremos en la asamblea para tratar con los niños el miedo al dolor, a ir al médico, a la hospitalización, a los golpes y heridas, al instrumental clínico, a las vacunas, a la muerte, a estar enfermo, etc. Ya que durante los dos primeros días hemos trabajado la mayoría de estos problemas. A continuación una

persona de la asociación de Pyfano, nos contará pequeñas experiencias con niños que se encuentran en el hospital, contará los talleres y actividades que allí realizan.

El objetivo que plantea esta actividad es el siguiente:

- Ayudar al niño/a a prevenir y superar miedos, fobias, inseguridades y problemas de ansiedad que puedan aparecer en esta etapa.

**Actividad 2:** Lectura del cuento “Vamos a quimioterapia” (Sánchez de Toledo, Giralt y Giralt, s.f.). Previamente la persona de la asociación que se encuentra hoy con nosotros, explicará un pequeño proceso por el que ha de pasar el alumno/a con cáncer (Anexo 7).

Los objetivos que pretenden esta actividad son los siguientes:

- Ayudar al niño/a a superar sus miedos.
- Conocer diferentes procesos por los que un niño/a con cáncer ha de pasar.
- Iniciarse en los usos sociales de la lectura.

**Actividad 3:** La persona de la asociación Pyfano, que hoy nos acompaña, nos enseñará uno de los talleres que ha realizado con los niños y niñas que se encuentran en el hospital, nos enseñará títeres que se han realizado allí con papel maché, a continuación seremos nosotros quienes elaboremos esos títeres.

Esta actividad pretende conseguir los siguientes objetivos:

- Conocer diferentes actividades que se pueden llevar a cabo en un hospital con niños y niñas.
- Interesarse por la creación de personajes.
- Desarrollar la creatividad del alumno.
- Realizar actividades de representación y expresión artística.
- Demostrar con confianza sus posibilidades de expresión plástica.

#### **DÍA 4: Jueves.**

**Actividad 1:** Como primera actividad, queremos plantear un desayuno saludable, ya hemos comentado a los niños y niñas del aula que para estar sano/a hay que comer bien. Es por ello que hemos pedido al equipo directivo y personal del comedor, realizar un desayuno saludable en el colegio.

Los objetivos que pretenden esta actividad son los siguientes:

- Concienciar a los alumnos y alumnas que hay que comer sano.
- Conocer hábitos alimenticios de esta etapa.
- Aprender en qué consiste una dieta saludable.

**Actividad 2:** La siguiente actividad va destinada a trabajar las emociones y los cambios físicos. Para ello comenzaremos realizando la “actividad del espejo”, donde los niños se sitúan uno en frente del otro y deberán imitarse mutuamente, para ello seguirán las pautas de la maestra, ella indicará los diferentes gestos, como por ejemplo, ponerse triste, contento, muy feliz, aburrido, etc.

El objetivo principal que queremos conseguir con esta actividad es:

- Concienciar a los niños y niñas de los cambios emocionales que pueden aparecer en un niño/a con cáncer.

**Actividad 3:** A continuación hablaremos de los diferentes cambios físicos que podemos encontrar en nosotros mismos, hablaremos sobre cortes de pelo, gafas nuevas, etc. para hacerles reflexionar sobre los efectos en la imagen corporal que tiene el proceso de tratamiento del cáncer, por ejemplo, la alopecia iatrogénica. A continuación trabajaremos en el rincón de los disfraces, cada niño/a elegirá un disfraz o complemento y se lo mostrará al resto de compañeros.

Los objetivos que pretende esta actividad son:

- Concienciar a los niños y niñas de los cambios físicos derivados del proceso de tratamiento del cáncer y afrontarlos con naturalidad.
- Aprender los cambios físicos de todos los niños y niñas.
- Desarrollar la creatividad del alumno/a.

**Actividad 4:** En la siguiente actividad elaboraremos un mural. En primer lugar debemos elegir entre todos y todas, un eslogan que vaya dirigido al alumno/a que durante un periodo de tiempo no estará con nosotros en clase. La maestra les ayudará aportando diferentes ideas como por ejemplo: "Te esperamos pronto". El maestro/a realizará las letras en grande para que puedan ser pintadas por los niños/as, y para después pegarlas en papel continuo que pondremos en algún lugar del aula. A

continuación con las diferentes pinturas de dedos todos se pintarán las manos con dichas pinturas, para plasmarlas en el papel debajo del eslogan y, al lado, cada niño y niña pondrá su nombre.

Esta actividad pretende los siguientes objetivos:

- Apoyar al alumno/a que se marcha durante un periodo de tiempo debido a su enfermedad.
- Desarrollar la creatividad del alumno.
- Realizar actividades de representación y expresión artística.

### **DÍA 5: Viernes.**

**Actividad 1:** Durante la asamblea recordaremos el cuento “Vamos a quimioterapia” (Sánchez de Toledo, Giralt y Giralt, s.f.) y explicaremos a los alumnos y alumnas otro proceso por el que tendrá que pasar su compañero de clase, para ello leeremos el cuento “Vamos a radioterapia” (Sánchez de Toledo, Giralt y Giralt, s.f.) (Anexo 8).

Esta actividad pretende conseguir los siguientes objetivos:

- Ayudar al niño/a a superar sus miedos.
- Conocer diferentes procesos por los que un niño/a con cáncer ha de pasar.
- Iniciarse en los usos sociales de la lectura.

**Actividad 2:** La siguiente actividad la llevaremos a cabo durante el resto del día con todo el colegio. Se trata de una yincana con diferentes rincones, en los que aparecen actividades de sensibilización, actividades con agua, actividades con disfraces, actividades en las que usen la pizarra digital y ordenadores para jugar a juegos como, por ejemplo, "Misión: destruir las cápsulas enfermas".

Los objetivos de esta actividad son los siguientes:

- Disfrutar de un aprendizaje lúdico.
- Cooperar con los compañeros/as.
- Realizar actividad física mediante un aprendizaje lúdico.

## **6.7. INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS.**

La familia en esta etapa es muy importante y por ello queremos que participe en la escuela.

Como acción puntual, aprovecharemos la Escuela de Padres, que se imparte por las tardes, de esa semana para hablar sobre el tema de interés, es decir, hablaremos sobre el cáncer. La sesión tiene una duración de dos horas, durante la primera hora hablaremos sobre el cáncer, los diferentes tipos de cáncer que hay y trataremos de forma especial el tipo de cáncer que afecta a nuestro alumno/a. A continuación abriremos un diálogo con todos los padres y madres para que nos cuenten su opinión y especialmente para que los padres del niño o niña afectada nos cuenten cómo se sienten, cuáles son sus miedos, para que entre todos los presentes en la sala podamos ayudarles de la mejor manera posible para que se sientan apoyados.

Los objetivos que se pretenden en esta Escuela de Padres son los que se muestran a continuación:

- Conocer los diferentes tipos de cáncer que existen y especialmente el tipo de cáncer que ha afectado a uno de los compañeros y compañeras de sus hijos e hijas.
- Sentir empatía hacia la familia afectada.
- Recibir el afecto del resto de las familias presentes.
- Conocer los sentimientos de la familia afectada.
- Conocer diferentes formas para afrontar la enfermedad desde el ámbito familiar.

Por otro lado, la acción tutorial con las familias es muy importante, especialmente para la familia afectada, por ello se realizará de manera distinta atendiendo a sus necesidades especiales. El tutor/a del niño/a afectado/a con esta enfermedad deberá mantener periódicamente reuniones con estos padres para enseñarles diferentes técnicas educativas para colaborar con su hijo/a, para favorecer la continuidad escolar en función de la situación de salud del niño/a, y para que el niño o niña afectado/a con esta enfermedad se sienta apoyado y protegido por su padre y su madre.

## **6.8. RECURSOS.**

- Materiales: Fichas, cuentos, tijeras, pegamento, rotuladores, lápices, pinturas, papel de periódico, engrudo de cola blanca, témperas, pinceles, agua, trapos, recipientes de plástico, papel maché, trapos, disfraces, papel continuo, pinturas de dedos, pizarra digital y ordenadores.
- Humanos: Maestros/as, personal del centro educativo y persona de la asociación Pyfano.

## **6.9. TEMPORALIZACIÓN.**

Esta programación se llevará cabo durante una semana lectiva (cinco días) desde el momento en que al alumno/a le diagnostiquen la enfermedad oncológica y antes de iniciar el tratamiento, si sus padres deciden que siga acudiendo al aula para continuar su aprendizaje. Se trata por tanto de una temporalización flexible ya que depende de las características del niño/a enfermo/a.

## **6.10. ESPACIO.**

En el aula disponemos de rincones como son el rincón de lectura, el rincón del juego simbólico y el rincón de los disfraces.

## **6.11. CRITERIOS DE EVALUACIÓN.**

Establecer unos criterios de evaluación es un proceso complicado ya que se trata de una semana especial y el niño/a enfermo/a permanecerá muy poco tiempo en el aula una vez detectada la enfermedad. Sin embargo llevaremos una evaluación diaria de cada uno de los alumnos/as y señalaremos los criterios más importantes que se pretenden conseguir con esta programación teniendo en cuenta los objetivos planteados anteriormente. Se tendrá en cuenta el trabajo realizado por los niños y niñas y se valorará positivamente. La evaluación constará de las siguientes fases:

- Evaluación inicial: nos proporcionará los datos necesarios para conocer la situación de partida de los niños y niñas.
- Evaluación del proceso: de aprendizaje que tendrá un carácter continuo y formativo.

- Informe final: será emitido por escrito a los servicios sanitarios que atiendan al alumno/a que padece cáncer, y de esta manera podrán conocer la intervención educativa realizada sobre el tema para favorecer la coordinación e integración entre ambos contextos profesionales.

La tabla de evaluación que se llevará a cabo para todos los alumnos y alumnas con los diferentes criterios de evaluación que se pretenden conseguir es la siguiente:

<b>CRITERIO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Conoce la enfermedad: el cáncer. Sabe en qué consiste. Valora y sitúa las dimensiones reales de la enfermedad.				
Conoce los diferentes procedimientos clínicos y de tratamiento.				
Se sensibiliza con su compañero/a.				
Es consciente de los cambios físicos que pueden aparecer en el cuerpo del niño/a.				
Es capaz de identificar y expresar sus emociones al compañero/a enfermo/a.				

## 7. ANÁLISIS DEL ALCANCE DEL TRABAJO

Cuando hablamos de asistencia sanitaria, tenemos que tener claro que existen dos tipos de atenciones:

1. Atención primaria: se refiere a los centros de salud que se encuentran en tu localidad, son los que se encuentran más próximos en la zona en la que vive un individuo/a. Como ciudadanos y ciudadanas, es al primer lugar donde debemos ir cuando tenemos un problema de salud o cuando queremos prevenir algo.
2. Atención especializada: comprende el segundo nivel de atención sanitaria que se encuentra en una zona geográfica más amplia. Todos los ciudadanos y ciudadanas tenemos acceso a este tipo de atención cuando tenemos problemas de salud de mayor complejidad, puesto que este tipo de atención dispone de los recursos humanos y técnicos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de estos problemas y enfermedades. Dentro de esta atención se encuentran los hospitales que pueden ser:
  - Generales: a los que acude toda la población para tratar sus problemas de salud.
  - Especializados: son hospitales que se dedican de forma específica a la atención de un tipo concreto de problema de salud y/o de un grupo etario. En estos hospitales podemos encontrar a personas que procedan de cualquier ciudad del Estado.

Como seres humanos tenemos que tener en cuenta que tanto la educación como la sanidad es algo primordial en nuestras vidas. Un/a docente tiene que conocer cuáles son los servicios sanitarios que se encuentran más próximos al centro educativo donde realiza su profesión por si en algún momento se produjese algún problema de salud o un accidente en el alumnado.

Nuestro trabajo se basa en un alumno o alumna con una enfermedad oncológica y por tanto debemos hacer mayor hincapié en la atención especializada, especialmente en los hospitales infantiles especializados en este tipo de enfermedad, ya que será donde acuda este alumno o alumna, hablaremos de ello más detalladamente puesto que necesitamos que exista una coordinación entre el centro educativo y el hospital al que acuda este

niño o niña, donde recibirá un tratamiento, para que haya una transmisión de información entre los dos centros.

Nuestra intención es llevar a cabo esta programación en el CEIP El Peñascal debido a que he sido alumna de este centro durante mi proceso de prácticas, lo conozco bien, y además tengo facilidad de acceso al mismo, el respeto y la relación de amabilidad que tuvieron conmigo durante este período, por ello considero que este contexto es aceptable para llevar a cabo el desarrollo de la programación. A continuación pasaremos a describir los aspectos más importantes de su contexto.

El CEIP El Peñascal está situado en la calle Sta. Teresa de Jesús nº 17, en la zona sureste de la ciudad de Segovia, en los barrios de El Carmen y la Albuera, junto al IES “María Moliner”, el Centro Médico de la Zona, la Parroquia de San Frutos, el Centro Multiusos y el Mercado Municipal de La Albuera.

El colegio se inauguró en 1961 y entonces constaba de 12 aulas, posteriormente, ha sufrido diversas reformas por necesidades de espacio para escolarizar a nuevos alumnos y alumnas. La última reforma se produjo en el año 2010 donde se hizo una ampliación del colegio, trasladando al alumnado de Educación Infantil a otra zona del centro.

El centro consta de un total de 34 aulas, 6 de ellas están destinadas a la etapa de Educación Infantil y 12 a la etapa de Educación Primaria. El resto de aulas están dirigidas a otras funciones como, por ejemplo, impartir clase de música, informática, laboratorios de idiomas, biblioteca, etc., además dispone de comedor y patio.

Las aulas de Educación Infantil tienen un tamaño medio, son amplias y están adornadas con los trabajos que van realizando a lo largo del año. Dentro del aula nos encontramos con cuatro mesas distribuidas por la misma donde el alumnado realiza su trabajo diario, disponen de un ordenador para ser usado tanto por el profesorado como por el alumnado. Además el aula dispone de diversos espacios destinados a los rincones donde el alumnado elabora diferentes funciones, estos rincones son: el rincón de lectura, el rincón del juego simbólico y el rincón del corcho; en este último, es donde se realizan las asambleas, el/la docente lee cuentos o hace explicaciones sobre diferentes temas.

Los materiales didácticos que se encuentran dentro del aula son diversos, folios, diferentes juegos didácticos tales como puzzles, regletas o alfabetos, cartulinas, papeles

de diferentes materiales, gomas, pegamentos, lapiceros, punzones, tijeras, etc. Algunos de estos materiales lo proporciona el centro y el resto de ellos se piden a las familias al principio del ciclo.

El nivel educativo donde se desarrollará la intervención educativa es el Segundo Ciclo de Educación Infantil, en la clase de 5 años. En este curso, existen dos líneas de 4 años, en las cuales hay 25 alumnos en cada una de ellas, en nuestra clase hay 13 niñas y 12 niños, sin embargo a final de curso, una alumna de nuestro aula ha tenido que dejar el centro educativo por motivos familiares, quedándose entonces la clase formada por 12 niñas y 12 niños, de los cuales sólo uno de ellos presenta necesidades educativas especiales puesto que se le ha diagnosticado una enfermedad oncológica y por ello, desarrollamos esta programación.

Respecto al nivel de aprendizaje es muy similar en todos y cada uno de ellos, se trata por tanto de una clase homogénea.

El comportamiento del grupo se caracteriza por su falta de atención, ya que prefieren estar jugando, hablando, moviéndose, en lugar de prestar atención a las explicaciones del maestro o de la maestra. Sin embargo, el comportamiento a nivel individual, depende mucho del alumno o de la alumna, nos encontramos con niños y niñas que tienen un comportamiento adecuado y a otros y a otras que tienen un comportamiento totalmente inadecuado dentro del aula.

Todo el profesorado y no sólo el tutor o tutora del aula, se implica en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado, y por ello también deberán estar pendientes de la evolución del alumno o alumna al que se le ha diagnosticado una enfermedad oncológica, para desarrollar una programación adecuada cuando el niño o la niña vuelva al centro escolar.

El alumno o alumna al que se le ha diagnosticado la enfermedad oncológica, será ingresado en el hospital Niño Jesús de Madrid, ya que Segovia no dispone de un hospital especializado en esta enfermedad.

El hospital Niño Jesús se encuentra situado en la calle Menéndez Pelayo nº65, frente al conocido parque de El Retiro en Madrid.

Durante el período en el que el niño o la niña esté ingresado/a en el hospital, será atendido por un equipo de profesionales cuyo objetivo es mejorar su estado de salud.

El hospital cuenta con el colegio público de Educación Especial “Hospital Niño Jesús” que se encarga de dar apoyo pedagógico y un seguimiento académico de los pacientes en edad escolar ingresados en el hospital y durante el periodo de convalecencia en sus casas. Este colegio atiende a niños y niñas de todos los ciclos, desde Educación Infantil hasta Bachillerato. Los objetivos que pretende este colegio según la página web del Hospital Niños Jesús son los siguientes:

- Proporcionar al alumno o alumna una atención educativa para asegurar la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y evitar el retraso escolar que pudiera derivarse de su situación.
- Asegurar la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, mediante una coordinación adecuada entre los distintos profesionales que entran en contacto con el alumnado enfermo.
- Favorecer a través de un clima de participación e interacción la integración socioafectiva del alumnado que se encuentre ingresado en el hospital.
- Facilitar la incorporación del alumnado enfermo a su Centro educativo, una vez transcurrido el período de convalecencia.

Para llevar a cabo este último objetivo es necesario que haya una comunicación entre la tutora o tutor del centro educativo y los profesionales que entran en contacto con el alumno o alumna enfermo/a. Pero además sería conveniente que existiera una comunicación entre el tutor o tutora y los familiares del niño o niña afectado/a, de esta manera se hará un seguimiento y no habrá dificultades para que el niño o la niña continúe en su proceso de enseñanza-aprendizaje. Es necesario además que los educadores del centro hospitalario se pongan en contacto con la tutora o tutor del niño o niña al que se le ha diagnosticado esta enfermedad para conocer su nivel de aprendizaje.

Una vez que el alumno o alumna haya permanecido en su domicilio durante el periodo de convalecencia, podrá volver a su centro educativo con total normalidad, ya que ha habido una coordinación entre el centro hospitalario y el centro educativo del alumno o alumna para evitar repercusiones educativas.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que este tipo de enfermedad es muy compleja y cabe la posibilidad de que el alumno o alumna vuelva a enfermar y deba volver a ser ingresado/a en el hospital.

## **8. CONSIDERACIONES FINALES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

Una vez realizado este trabajo, podemos decir que las conclusiones, recomendaciones y reflexiones son diversas.

En primer lugar hay que destacar la necesidad de que todo el profesorado reciba una formación para atender a los alumnos y alumnas a los que se les ha diagnosticado cualquier tipo de enfermedad crónica. Es de gran importancia que este profesorado atienda a este tipo de alumnado en función de una serie de valores, especialmente el de la afectividad, ya que estos niños y niñas necesitan recibir todo el apoyo posible puesto que se sienten frágiles e inseguros en los primeros momentos en los que su enfermedad ha sido diagnosticada. Pero este profesorado no sólo debe limitarse a proporcionar afecto a este tipo de alumnado, sino que también es necesario que transmita a todas las alumnas y alumnos del aula esos valores, para tratar con respeto a su compañero o compañera al que se le ha diagnosticado esa enfermedad crónica, por medio de la empatía. La cooperación y la solidaridad sirven para que los alumnos y alumnas puedan empatizar con el otro y mostrar sentimientos y emociones que pueden compartir con el resto de sus compañeros y compañeras.

Sin embargo, este tema ha sido muy poco estudiado y sólo están verdaderamente preparados los maestros y maestras de la especialidad de Educación Especial. Por ello, consideramos necesaria la integración de este tema en todas las especialidades de educación y no dejando en un segundo plano a la educación secundaria obligatoria ni tampoco a la educación secundaria postobligatoria.

Nosotros y nosotras como docentes no sólo debemos limitarnos al proceso de enseñanza-aprendizaje de nuestro alumnado, sino que también es necesario establecer un ambiente agradable, conocer las situaciones y los problemas de cada uno de nuestros alumnos y alumnas, atender los problemas relacionados con cualquier tipo de enfermedad, o problemas relacionados con la integración.

Uno de los objetivos de la educación es facilitar y promover la integración del alumnado dentro del centro escolar y dentro del grupo-aula. Un niño o una niña al que se le ha

diagnosticado algún tipo de enfermedad crónica, puede no ser bien recibido o recibida dentro del aula por el resto de sus compañeros y compañeras, y por ello el alumno o alumna afectada puede sentirse rechazado y por tanto no integrado dentro del aula.

Por ello considero necesaria la formación de todo el profesorado en este ámbito, para integrar al niño o a la niña en un ambiente agradable dentro de su contexto educativo, y enseñar al resto de sus compañeros y compañeras las posibles repercusiones que pueden aparecer mediante un proceso educativo que transmita unos valores adecuados.

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la relación que se mantiene con las familias. Cuando a su hijo o hija se le ha diagnosticado algún tipo de enfermedad crónica, es un momento muy difícil para ellos, ya que se sienten desorientados y asustados, es por ello por lo que el profesorado debe proporcionar un apoyo a estas familias, además de ofrecerles consejos que contribuyan a favorecer el proceso de afrontamiento de la enfermedad desde el punto de vista escolar. Pero la colaboración de las familias también es muy importante, y en este sentido necesitamos que se impliquen especialmente cuando en el centro educativo se realizan actividades tanto dentro del horario escolar como en el horario extraescolar, relacionadas con las enfermedades que pueda tener el alumnado del centro, ya que de esta manera las familias y el alumnado afectado se sentirán apoyados y ayudados. Necesitamos que el resto de familias sientan empatía hacia las familias afectadas.

La comunicación y la coordinación entre los servicios educativos, sanitarios y las familias es un aspecto muy importante a tener en cuenta cuando el alumno o alumna ingrese en el centro hospitalario ya que de esta manera se podrá hacer un seguimiento del alumno o alumna. Todos ellos deberán estar en contacto para conocer el nivel educativo en el que se encuentra ese niño o niña para que dentro del hospital reciba una formación paralela a la que estaba recibiendo dentro del centro escolar. Pero es necesario que el tutor/a del alumno/a mantenga contacto periódicamente con las familias y con los educadores y personal médico del hospital que atienden a ese alumno o alumna para así facilitarle la integración en el centro escolar tras el periodo de convalecencia.

Como conclusión de este trabajo, he de decir que desconocía por completo la realidad actual del cáncer infantil y las implicaciones educativas que se derivan de esta

enfermedad, pero el haberlo realizarlo me ha llevado a descubrir la importancia que tiene especialmente la coordinación que debe haber entre los servicios educativos y sanitarios y el contexto familiar para que el alumno o alumna afectado/a siga desarrollándose como persona.

Las actividades de la programación he decidido que sean participativas, a través de un aprendizaje lúdico en algunos casos, y posteriormente realizar entre todos una reflexión de las mismas, ya que considero que de esta manera, los alumnos y alumnas adquirirán los conocimientos más rápidamente y con mayor facilidad.

Como recomendaciones finales me gustaría proponer la incorporación de esta temática en dos niveles de la enseñanza. Por un lado, dentro de todos los centros educativos para dar una formación especializada al profesorado. Por otra parte, sería necesaria su incorporación en todos los estudios universitarios en los que se esté formando a alumnos y alumnas para que en un futuro sean maestros y maestras para que sepan responder a las necesidades que este tipo de alumnado requiere; de esta manera, se ayudará al profesorado a mantener un contacto con los servicios sanitarios y con las familias, y también les ayudará a integrar a los alumnos y a alumnas en el aula y formarles en valores de apoyo mutuo y solidaridad.

## 9. LISTA DE REFERENCIAS

- Alfaro Rojas, AK. (2009). Factores ambientales y su incidencia en la experiencia emocional del niño hospitalizado. *Revista Pediátrica Electrónica*, 1, 33-40.
- Alves, M., Ortiz, M.C. y Serradas, M. (2004). El método eduterapéutico como estrategia de apoyo al niño hospitalizado. *Revista de Educación*, 335, 229-246.
- Asociación de Padres de Niños con Cáncer (ASION). <http://www.asion.org/index.html> (Consulta: 23 de Abril de 2012).
- Asociación de Padres, Familiares, y Amigos de niños Oncológicos de Castilla y León. <http://www.pyfano.org.es/menu.htm> (Consulta: 28 de Mayo de 2012).
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). (2012). *Cáncer en los niños y jóvenes*. <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerInfantil/Paginas/Cancerinfantil.aspx> (Consulta: 23 de Abril de 2012).
- Aula hospitalaria del Hospital General Universitario de Guadalajara. (2007). *La Pecera: tu "cole" amigo*. <http://lapecera.ayuve.net/> (Consulta: 23 de Abril de 2012).
- Callau, T., Nieto, C., Pérez, Y., Fraj, M.M., De Miguel, L., Burillo, C. y Celma, J.A. (2006). *La educación en los niños con cáncer*. Zaragoza: ASPANOA.
- Capdevila, P. (1999). *Hoy voy al médico*. Madrid: Gaviota. <http://educalinaeducacion.wordpress.com/2012/02/19/hoy-voy-al-medico/> (Consulta: 25 de Mayo de 2012).
- Del Barrio, C. (1990). *La comprensión infantil de la enfermedad: un estudio evolutivo*. Barcelona: Anthropos.
- Dirección del Área Territorial de Madrid Capital. Consejería de Educación y Empleo. Comunidad de Madrid. (2012). *Servicio de apoyo educativo al niño enfermo*. [http://www.madrid.org/dat\\_capital/upe/supe\\_enfermos.htm](http://www.madrid.org/dat_capital/upe/supe_enfermos.htm) (Consulta: 21 de Abril de 2012).
- Figueredo Villa, K. (2011). Cuidados paliativos, evolución y desarrollo en Cuba. *Revista electrónica semestral de enfermería*, 21, 1-10.

- García, A. (2010). El derecho a la educación en las escuelas y aulas hospitalarias: hacia una mejora de la calidad educativa. *Revista Derecho y Ciencias Sociales*, 3, 248-267.
- González, J.L. y Polaino, A. (1990). *Pedagogía hospitalaria: actividad educativa en ambientes clínicos*. Madrid: Narcea.
- Hospital Universitario Infantil Niño Jesús. Comunidad de Madrid. (2012). [http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142405103063&language=es&pagenam e=HospitalNinoJesus%2FPage%2FHNIJ\\_contenidoFinal](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142405103063&language=es&pagenam e=HospitalNinoJesus%2FPage%2FHNIJ_contenidoFinal) (Consulta: 19 de Junio de 2012).
- Junta de Andalucía. Consejería de Educación. *Las aulas hospitalarias*. <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/nav/contenido.jsp?pag=/Contenidos/PSE/orientacionyatenciondiversidad/educompesatoria/aahh/indexaahh> (Consulta: 22 de Abril de 2012).
- Junta de Andalucía. Consejería de Educación. *Programa de Atención Educativa Domiciliaria*. <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/educacion/nav/contenid o.jsp?pag=/Contenidos/PSE/orientacionyatenciondiversidad/educompesatoria/a tenciondomiciliaria/indexatdomiciliaria> (Consulta: 22 de Abril de 2012).
- Ley Orgánica de Educación, 2/2006 de 3 de mayo (B.O.E núm. 106 de 4 de mayo de 2006).
- López, I. y Fernández, A. (2006). Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. *Revista de Educación*, 341, 553-577.
- Mejía Asensio, A. (2007). *La pecera de los cuentos. Historia de Pecerín, el pez cuenta-cuentos*. Madrid: Ergón. <http://www.lapecera.ayuve.net/Cuentos.pdf> (Consulta: 20 de Junio de 2012).
- Méndez Carrillo, F.X. y Ortigosa Quiles, J.M. (2000). Estrés por hospitalización. En Ortigosa Quiles, J.M. y Méndez Carrillo, F.X. (Eds.), *Hospitalización infantil: repercusiones psicológicas* (31-50). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ministerio de Educación y Ciencia. Centro Nacional de Información y Comunicación Educativa. (2006). *Atención a la diversidad*. [http://ntic.educacion.es/w3/recursos2/atencion\\_diversidad/index.htm](http://ntic.educacion.es/w3/recursos2/atencion_diversidad/index.htm) (Consulta: 23 de Abril de 2012).

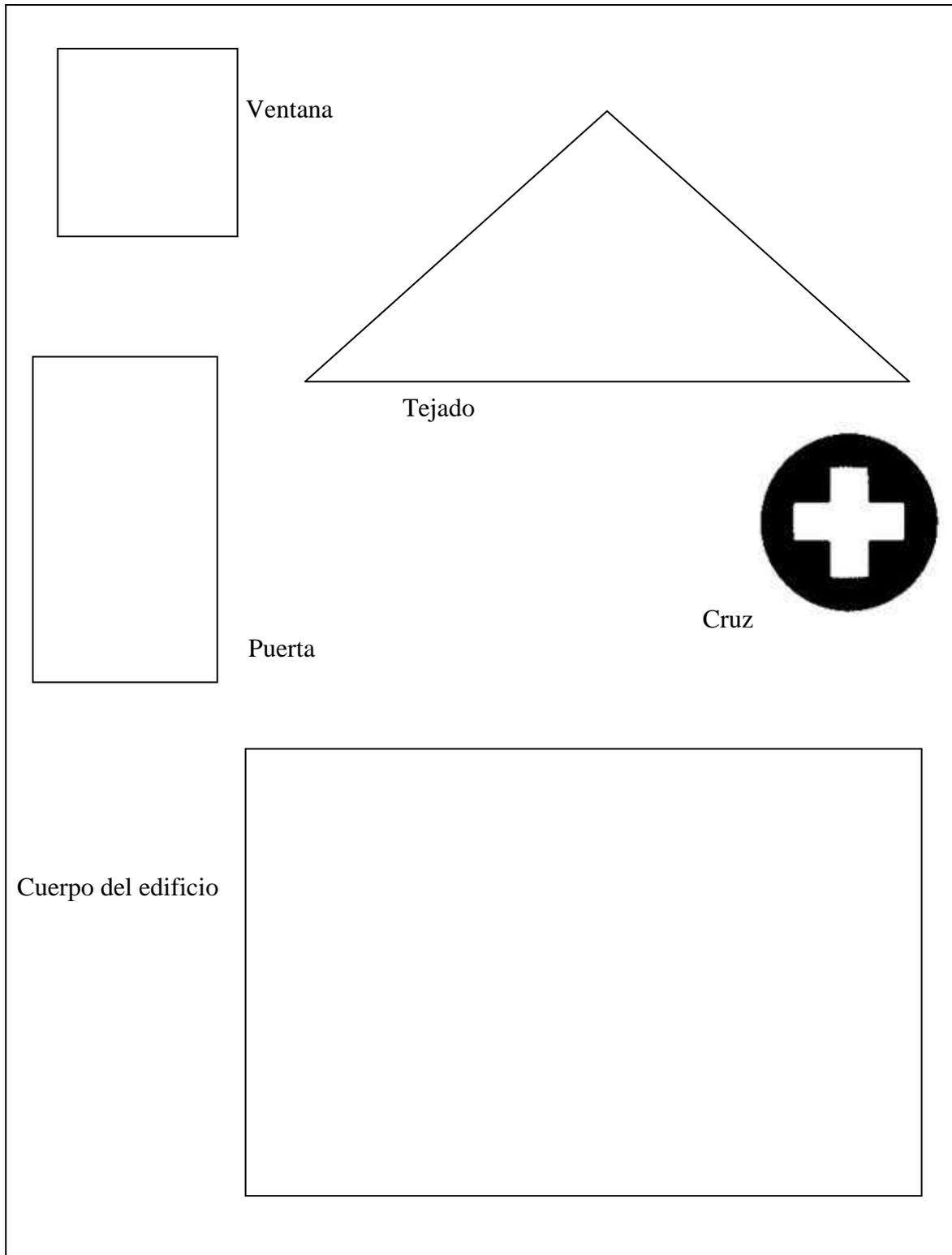
- Ministerio de Educación y Cultura. (1999). *Volver a la Escuela. Guía para maestros de niños con enfermedades oncológicas*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura.
- Orden EDU/1169/2009, de 22 de mayo, (B.O.C.Y.L. núm. 100/2009, de 29 de mayo de 2009).
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Enfermedades crónicas*. [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/) (Consulta: 10 de Abril de 2012).
- Ortigosa Quiles, J.M. y Méndez Carrillo, F.X. (2000). La hospitalización infantil. En Ortigosa Quiles, J.M. y MéndezCarrillo, F.X. (Eds.), *Hospitalización infantil: repercusiones psicológicas* (19-30) Madrid: Biblioteca Nueva.
- Ortiz, M.C. (1999). Formación de los profesionales del contexto hospitalario. *Revista de currículum y formación del profesorado*, 3, 105-120.
- Palomo del Blanco, M.P. (1995). *El niño hospitalizado: características, evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Parlamento Europeo. (1986). *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado*. (Resolución del Parlamento Europeo Doc. A 2-25/86, del 13 de mayo de 1986).
- Rueda, M. y Romero, A. (2012). *Fluff. Juguetes Terapéuticos*. <http://web.teaediciones.com/Fluff---Juguetes-terapeuticos.aspx> (Consulta: 10 de Abril de 2012).
- Sánchez de Toledo, J., Giralt, J., y Giralt, A. (s.f.). *Vamos a quimioterapia*. [http://www.aeccjunior.org/docs/repositorio/es\\_ES/Publicaciones/quimioterapia.pdf](http://www.aeccjunior.org/docs/repositorio/es_ES/Publicaciones/quimioterapia.pdf) (Consulta: 20 de Junio de 2012).
- Sánchez de Toledo, J., Giralt, J., y Giralt, A. (s.f.). *Vamos a radioterapia*. <https://www.aecc.es/SobreElCancer/CancerInfantil/CancerInfantil/SaberMas/Documents/radioterapia%20pdf.pdf> (Consulta: 20 de Junio de 2012).
- Serradas Fonseca, M., Ortiz González, M.C., y De Manueles Jiménez, J. (2002). Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado. *Enseñanza*, 20, 243-258.
- Vargas-Mendoza, J.E. (2009). *Atención psicológica del cáncer infantil*. [http://www.conductitlan.net/atencion\\_psicologica\\_del\\_cancer\\_infantil.ppt](http://www.conductitlan.net/atencion_psicologica_del_cancer_infantil.ppt) (Consulta: 23 de Abril de 2012).

# 10. ANEXOS

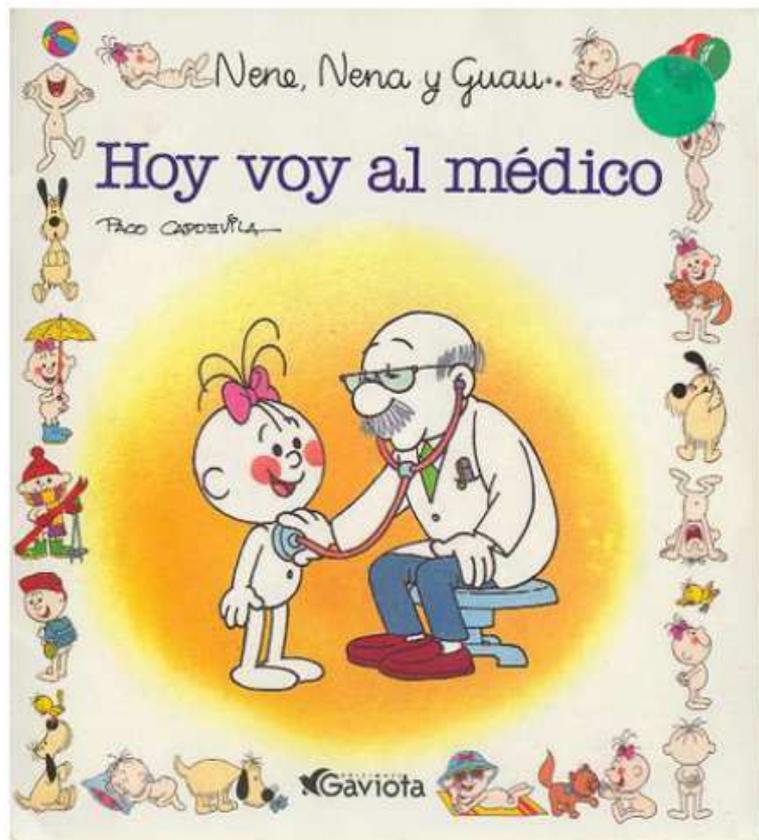
## ANEXO 1: Día 1, Actividad 1, Ficha 1.



**ANEXO 2:** Día 1, Actividad 1, Ficha 2.



ANEXO 3: Día 1, Actividad 2, "Hoy voy al médico" (Capdevila, 1999).



**ANEXO 4:** Día 2, Actividad 1, Ficha 1.



jeringuilla



algodón



venda



abatilinguas



estetoscopio

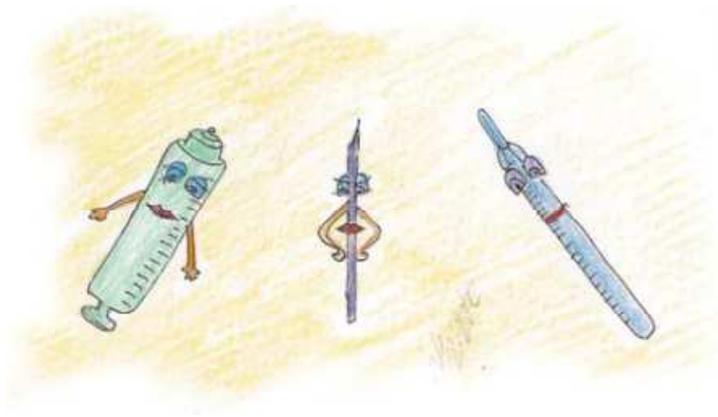


bitorní

**ANEXO 5:** Día 2, Actividad 1, Ficha 2.



**ANEXO 6:** Día 2, Actividad 2, (Mejía Asensio, 2007).



"Doña  
Jeringuilla,  
Doña Aguja y  
Don  
Termómetro".

Desde hace mucho tiempo viven en el hospital varios compañeros, que un día fueron amigos inseparables pero que por una serie de razones, todavía hoy desconocidas, regañaron y dejaron de hablarse. Son Doña Jeringuilla y Don Termómetro, os los voy a presentar.

Doña Jeringuilla, una señora muy quisquillosa, es alta y espigada; un poco grandona. Aunque dicen de ella que es buena gente. Va siempre acompañada de Doña Aguja, su "íntima amiga"; ésta es muy seria y extremadamente delgada, se cree la reina del hospital. Dicen las malas lenguas que es anoréxica; pero ella lo niega. Y la creo. Seguro que está tan delgada porque es una "pinchanta" y a nadie cae bien.

Don Termómetro es un tipo curioso. Es serio y aparentemente frío; sin embargo, sólo es en apariencia pues cada vez que se junta con alguien, se vuelve acalorado y entonces, ¡ay, entonces!, entra en todas las disputas y discusiones que te puedas imaginar.

Cierto día, en el que las dos amigas inseparables iban a llevar a cabo un trabajo en común ¡imaginaos qué podría ser! Se encontraron de sopetón con Don Termómetro. Tal fue el golpe que se dieron, que a punto estuvieron de ir al suelo los tres.

A Doña Jeringuilla casi le da un soponcio; Doña Aguja, repuesta rápidamente del susto, se enfrentó de muy malas maneras a don Termómetro, que no hacía más que pedir disculpas y perdones por su torpeza e intentaba reanimar a la dolorida Doña Jeringuilla.

Tales fueron las atenciones recibidas, que ésta quedó prendada de la bondad y ternura de Don Termómetro. Desde ese momento se les ve pasear a todas horas juntos por los pasillos de Pediatría; siempre muy agarraditos. Esto ha provocado los celos de Doña Aguja que cada día está más “pinchanta” e incluso ha ideado un minucioso plan para deshacerse de los enamorados.

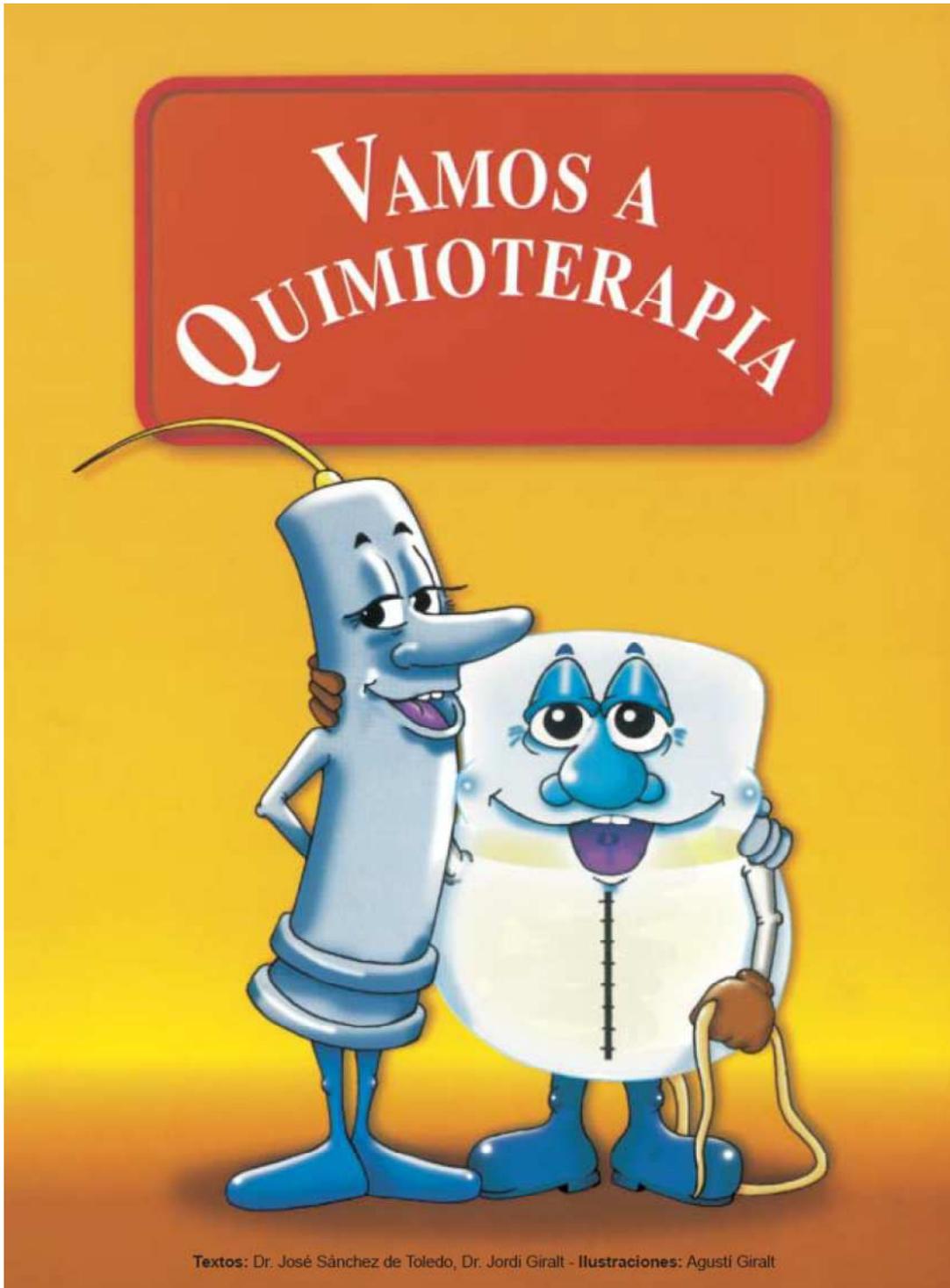
Mientras tanto, la vida en Pediatría sigue su curso. Don Termómetro se ha convertido en el héroe de los niños; al llegar a la habitación todos se muestran alegres y confiados, le saludan levantando el brazo, momento que éste aprovecha para colocarse a su colorcito. Doña Jeringuilla se muestra orgullosa de este cariño y le espera pacientemente ya que ella, cuando va acompañada con Doña Aguja prefiere mantenerse al margen, para no asustar a los niños.

Esta situación la lleva muy mal Doña Aguja, que sigue rumiando el momento en el que se desembarazará de ellos. La ocasión la encontró cierto día en el que los dos enamorados charlaban tranquilamente, ajenos a lo que se les avecinaba, sobre la repisa de la ventana. Doña Aguja intentó empujarles y arrojarlos por la ventana, pero con tan mala fortuna para ella que tropezó y cayó por la rejilla del aire acondicionado sin que nadie se diera cuenta de nada.

Al echarla en falta, la buscaron por todo el hospital..., sin resultado positivo. Al cabo de unos días suspendieron la búsqueda y todos los médicos, enfermeras y auxiliares, reunidos en una sesión extraordinaria, decidieron que los medicamentos se darían sin utilizar a Doña Aguja. La noticia sentó muy bien en todo el hospital y, en especial, a los niños, quienes desde ese día viven felices y contentos pues nadie les volverá a pinchar.

## ANEXO 7:

Día 3, Actividad 2, "Vamos a Quimioterapia" (Sánchez de Toledo, Giralt y Giralt, s.f.).



En este álbum vas a conocer a Lou,  
la jeringuilla, a Max, el gotero y a  
otros muchos amigos con los que  
vas a aprender muchas cosas.

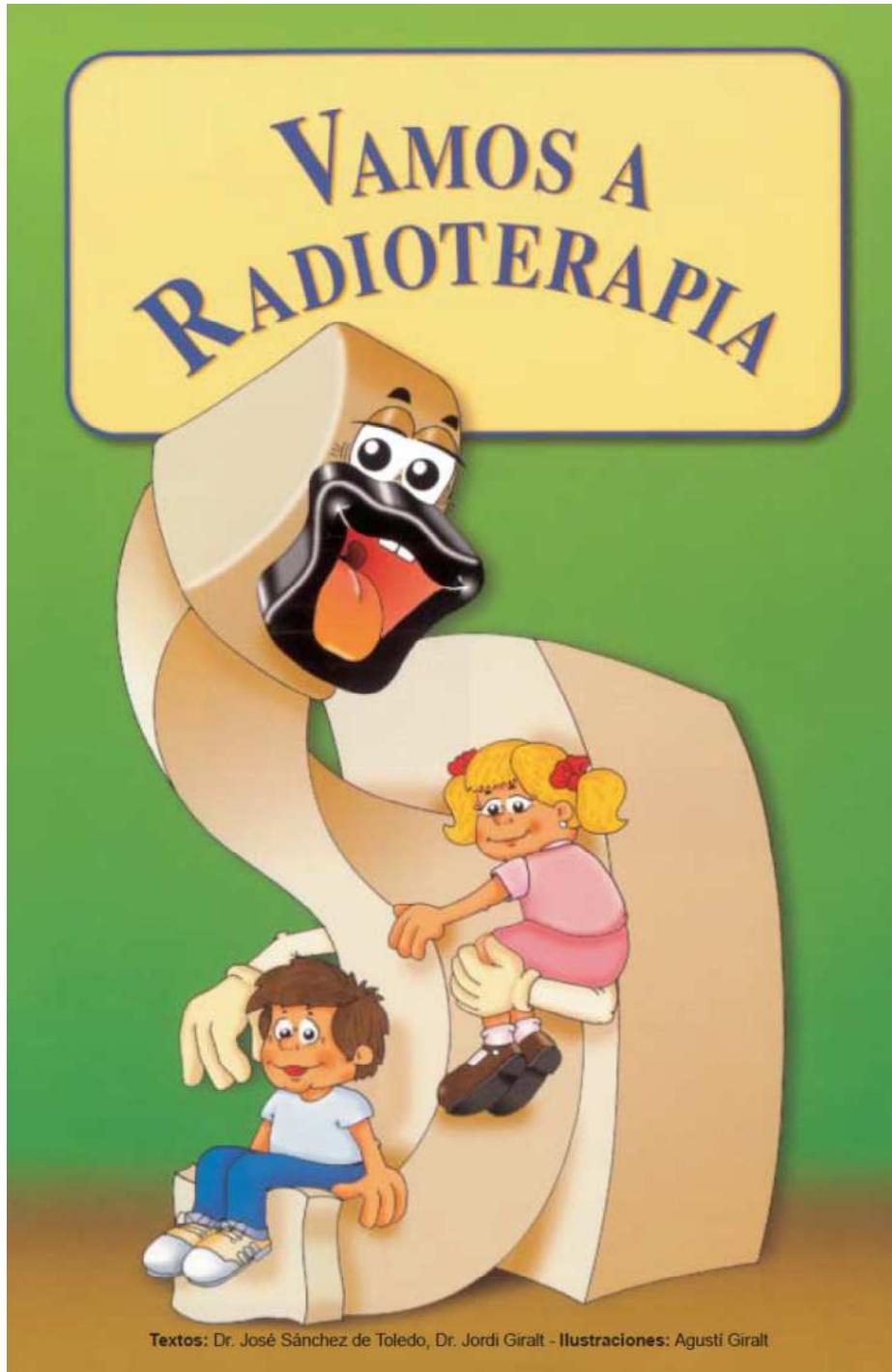
Además puedes pintar los dibujos  
del interior con los colores  
que más te gusten.

Colaboraciones:



## ANEXO 8:

Día 5, Actividad 1, "Vamos a Radioterapia" (Sánchez de Toledo, Giralt y Giralt, s.f.).



En este álbum vas a conocer a Tron,  
a Leo y a otros muchos amigos con  
los que vas a aprender muchas cosas.

Además puedes pintar los dibujos  
del interior con los colores  
que más te gusten.

Colaboraciones:

