

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

FACULTAD DE EDUCACIÓN DE SEGOVIA (CAMPUS MARÍA ZAMBRANO)

GRADO EN EDUCACIÓN INFANTIL

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**LA EDUCACIÓN MUSICAL ENTRE EL ALUMNADO DE
EDUCACIÓN INFANTIL DEL COLEGIO "HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS": UNA PROPUESTA DE
INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

Autora: Elvira Palmero Guerrero

Tutorizado por: Inés María Monreal Guerrero

RESUMEN

Con este Trabajo de Fin de Grado, pretendemos mostrar los beneficios que posee la música en la educación de los niños enfermos, concretamente alumnos pertenecientes al "Colegio Hospital Niño Jesús de Madrid". Para ello, hemos diseñado una propuesta de intervención educativa basada en la realización de trece actividades en las que la música juega un papel principal dentro de la formación integral del niño. Para la puesta en práctica de éstas, hemos tenido en cuenta la situación específica del niño, su contexto, edad y disponibilidad.

La metodología empleada para llevar a cabo nuestro estudio de investigación ha sido mixta, utilizando instrumentos de obtención de datos tanto cualitativos como cuantitativos.

Tras el análisis de los datos arrojados por dichos instrumentos, podemos afirmar que la música posee una gran influencia en la mejora de la enseñanza, del comportamiento y las actitudes de los alumnos hospitalizados, siendo destacados valores como el esfuerzo, el entusiasmo y la motivación en la realización de las actividades de cada sesión.

PALABRAS CLAVE

Educación Infantil, Aulas Hospitalarias, Música, instrumentos cotidiáfonos, enfermedad, capacidades, actitudes, propuesta de intervención didáctica.

ABSTRACT

Working on this End of Degree Project we aim to show the benefits of music in sick children's education, particularly in students from the "School Hospital Niño Jesús of Madrid". To achieve our goal, we have designed an educational intervention proposal based on thirteen activities in which music plays a main role in the child's education. To carry out these activities, we have considered each child's specific situation, which are his context, age and availability.

The methodology used in our research has been mixed, using data acquisition instruments both qualitative and quantitative.

After analyzing the data produced by these instruments, we can assert that music has a great influence on the education's improvement and also on the behavior and attitude of hospitalized children because of their effort, enthusiasm and motivation in the implementation of each session's activities.

KEYWORDS

Childhood Education, Hospital Classrooms, Music, recycled-material musical instruments, disease, abilities, attitudes, educational intervention proposal.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	1
3. JUSTIFICACIÓN	2
4. MARCO TEÓRICO	4
4.1. La escuela en Educación Infantil: las Aulas Hospitalarias	5
4.2. La música en Educación Infantil	7
4.3. La Educación Musical en las Aulas Hospitalarias	9
4.3.1. Características del niño enfermo	9
4.3.2. La familia del niño enfermo	11
4.3.3. ¿Qué es la música?	12
4.3.4. La música como recurso artístico educativo y terapéutico en el alumnado hospitalizado	13
4.3.5. Didáctica de la música en las Aulas Hospitalarias	15
5. METODOLOGÍA	18
5.1. Métodos de investigación utilizados durante la investigación	18
5.2. Técnicas o instrumentos de recogida de datos utilizados	19
5.2.1. Los cuestionarios	19
5.2.2. La observación participante	19
5.2.3. El cuaderno de campo	20
6. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIDÁCTICA	21
6.1. Introducción	21
6.2. Contexto y entorno donde se desarrolla la propuesta	22

6.2.1. Entorno educativo	22
6.2.2. Contexto social y económico	23
6.2.3. Contexto del aula y características de la misma	23
6.3. Características del alumnado	25
6.4. Diseño de la propuesta de intervención educativa en el aula	27
6.5. Objetivos, contenidos y criterios de evaluación	30
6.6. Diseño de las actividades	31
6.6.1. Cuadro resumen sobre las actividades	31
6.6.2. Desarrollo de las actividades	33
6.7. Evaluación de las actividades	43
6.7.1. Introducción	43
6.7.2. Exposición de los resultados de la propuesta y alcance de los mismos	43
6.7.3. Análisis de datos	45
7. CONCLUSIONES FINALES	50
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I: Cuaderno de Campo

Anexo II: Cuestionario final

Anexo III: Ficha actividad 12

Anexo IV: Ficha actividad 13

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla I: Objetivos, contenidos y criterios de evaluación	30
Tabla II: Cuadro resumen sobre las actividades	31

Tabla III: Partes fuertes y débiles de las actividades	43
Gráfica I: Porcentaje de alumnos con ítems conseguidos	47

1. INTRODUCCIÓN

Las Aulas Hospitalarias surgen con el objetivo de ofrecer una educación a aquellos niños que se encuentran enfermos e incapacitados para ir al colegio con regularidad. La educación en estas aulas no resulta fácil, debido a que influyen muchos factores que dificultan esta tarea (propia enfermedad, situación familiar, estado del niño, diagnósticos y pruebas, entre otros); por ello, se pretende innovar para ofrecer a los alumnos un tipo de enseñanza lúdica que desarrolle todas sus capacidades, teniendo siempre en cuenta el contexto y la atención individualizada, además de otros principios.

Debido a la incertidumbre producida por el desconocimiento de este contexto, al gusto por la música y la creencia de sus beneficios en el alumnado, surge la idea de realizar este proyecto basado en la elaboración de una propuesta de intervención educativa sobre Educación Musical y su puesta en práctica con el alumnado del centro educativo del Hospital Niño Jesús.

Para la realización adecuada de este documento, hemos considerado que la modalidad "B" de la guía ofertada por la Universidad de Valladolid para Trabajos de Fin de Grado, se ajustaba mejor a nuestros deseos de investigación. Por esa razón, en la estructura del documento observamos claramente diferenciadas dos partes: la primera de ellas aborda el marco teórico y una revisión bibliográfica exhaustiva para conocer de manera más amplia el contexto en el que nos situamos; mientras que la segunda, consta de una propuesta de intervención educativa llevada a cabo de manera real con el alumnado del hospital. Además, aparece reflejado el capítulo de análisis de datos que, a nuestro entender, es fundamental para dar fiabilidad a nuestra investigación.

2. OBJETIVOS

Los objetivos que se pretenden alcanzar con el presente proyecto son los redactados a continuación:

- Diseñar y poner en práctica una propuesta de trabajo basada en la enseñanza de la música en un Aula Hospitalaria.

- Analizar los comportamientos y actitudes del alumnado hospitalizado ante dicha propuesta.
- Evaluar los conocimientos musicales previos y posteriores a la propuesta, la realización de actividades y la eficacia de las mismas.
- Analizar los resultados de la evaluación y comprobar la importancia y los beneficios de la música en el contexto del hospital.

3. JUSTIFICACIÓN

“La Educación Musical entre el alumnado de Educación Infantil del Colegio del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús: una propuesta de intervención educativa” corresponde al título del Trabajo de Fin de Grado elaborado por la autora con entusiasmo, rigor y dedicación, debido al gran interés por conocer otra realidad muy diferente a la común en las aulas.

La elección de dicho tema surge por la incertidumbre aflorada en la autora al tener un escaso conocimiento de una realidad tan cercana y relevante en la sociedad actual. Durante años siempre ha tenido la curiosidad e interés por conocer de qué manera se trabaja en las Aulas Hospitalarias, incluso ha intentado en estos últimos cuatro años conseguir un puesto de voluntaria en hospitales infantiles.

Asimismo, años atrás, la autora experimentó una vivencia muy satisfactoria consistente en la realización de un concierto de música, a cargo de la Escuela de Música de Villacañas (Toledo), en el Hospital Niño Jesús de Madrid. Fue una experiencia cargada de emociones y sentimientos, en la que se comenzó a percatar de esos efectos positivos de la música en relación con los niños hospitalizados.

Por lo tanto, si tenemos en cuenta el interés por conocer las Aulas Hospitalarias y la pasión por la música, podemos constatar el por qué de nuestro tema y Trabajo de Fin de

Grado, a través del cual comprobaremos las propiedades y beneficios que posee la Educación Musical en este alumnado y contexto concreto.

Si tenemos en cuenta lo que la música consigue en el alumnado en el ámbito curricular, de acuerdo con Pascual (2006),

... la música puede ser la base para desarrollar todos los objetivos, contenidos y actividades del proceso de enseñanza-aprendizaje que tienen lugar en la escuela, dado que los aprendizajes en la educación infantil se desarrollan de forma globalizada e interdisciplinar y se rigen a la totalidad de los alumnos, no sólo a los más dotados musicalmente (p. 51).

No debe trabajarse la música como algo aislado y puntual, sino que debe formar parte de nuestro día a día teniendo en cuenta que, junto a otros tipos de métodos, ésta es realmente importante para desarrollar en el niño un aprendizaje integral, que es la finalidad de la etapa de Educación Infantil.

Gómez (2009), expresa esta necesidad de tratar el arte como un lenguaje insustituible y presente de manera continua, si pretendemos facilitar o contribuir a la salud y la enfermedad de nuestro alumnado. Por lo que, a través de nuestra investigación, analizaremos todos estos aspectos teóricos, que nos facilitarán una mayor comprensión de nuestro objeto de estudio.

Es muy necesario para llevar a cabo este Trabajo de Fin de Grado realizar una lectura detallada de la Guía de dicho trabajo, de tal forma que consideremos relevantes aspectos como la importancia de éste, lo que se pretende conseguir del alumno y la vinculación entre la propuesta y las competencias necesarias para la obtención del título.

En primer lugar, la Guía del Trabajo de Fin de Grado de la Universidad de Valladolid expresa que

... la importancia de un trabajo de estas características radica en que fomenta en el estudiante habilidades tan relevantes como ser capaz de seleccionar un tema; planificar un proceso de análisis y estudio del tema seleccionado, estableciendo unos objetivos para el mismo; y ofrecer y defender una respuesta lógica y justificada a los problemas o situaciones planteados (p. 1).

Por esta razón se espera que el alumnado, a través de dicho trabajo, adquiriera una serie de cualidades y habilidades destacadas para la profesión docente y recogidas en el plan de estudios.

De acuerdo con el artículo 14 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación y por el que se establecen las enseñanzas del segundo ciclo de Educación Infantil,

... es objetivo del título lograr en estos profesionales, habilitados para el ejercicio de la profesión regulada de Maestro en Educación Infantil, la capacitación adecuada para afrontar los retos del sistema educativo y adaptar las enseñanzas a las nuevas necesidades formativas y para realizar sus funciones bajo el principio de colaboración y trabajo en equipo (p. 2).

Por otro lado, si tenemos en cuenta la legislación vigente en la Comunidad de Madrid, Real Decreto 1630/2006, por el que se establecen las enseñanzas mínimas de Educación Infantil, se considera que una propuesta debe abarcar las distintas áreas de la experiencia expuestas en dicho documento: Conocimiento de sí mismo y autonomía personal, Conocimiento del entorno y Lenguajes: Comunicación y Representación.

La primera de estas áreas se ve reflejada en nuestro trabajo debido a la autonomía personal necesaria para el contexto en el que nos encontramos, el conocimiento de su cuerpo y la utilización de éste para dar lugar al sonido. La segunda área, aparece marcada en nuestro documento a través de la propuesta de intervención, en la que el alumnado será capaz de conocer su entorno más cercano y diferentes culturas y tradiciones de la sociedad. Por último, el área de lenguajes está presente en todo momento, ya que la Educación Musical responde a una forma de comunicación en la que el arte juega el papel principal en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para finalizar, concluimos destacando que la realización de este Trabajo de Fin de Grado permite al alumno demostrar las capacidades y conocimientos en cuanto a su formación docente que se han adquirido a lo largo de los cuatro años de Grado.

4. MARCO TEÓRICO

En este apartado trataremos los temas fundamentales de este trabajo de manera teórica, de tal forma que se hable sobre la escuela en Educación Infantil, concretamente las

Aulas Hospitalarias, en las que se detallará la finalidad y objetivos de éstas junto con otros aspectos de gran relevancia. A continuación, se tratará el tema de la Música en la etapa de Educación Infantil, centrándonos principalmente en la didáctica y legislación educativa. Por último, de manera más extensa se hablará de la relación entre la Expresión Musical y las Aulas Hospitalarias, destacando otros puntos de interés e importancia para ampliar el nivel de conocimientos acerca del tema a abordar.

4.1. LA ESCUELA EN EDUCACIÓN INFANTIL: LAS AULAS HOSPITALARIAS

Para la mayoría de los niños, la escuela representa un lugar en el que pueden aprender, divertirse, convivir y relacionarse con los iguales, además de permitirles evadirse del mundo ajeno a la escuela que les puede resultar incómodo, extraño o problemático en numerosas ocasiones.

Por ello, todo niño tiene derecho a asistir a la escuela sean cuales sean las condiciones físicas, cognitivas o sociales que posea. Tiene derecho a recibir una educación y una formación integral que le permita desarrollar todo tipo de capacidades (López y Fernández, 2006).

Por esta razón, surge la necesidad de ofrecer una educación de calidad a aquellos alumnos cuyas necesidades son más especiales, debido a que deben dejar de asistir durante un tiempo al colegio por problemas de salud. Como medio para continuar los estudios y acercar al alumnado esa escuela que tanto favorece a su desarrollo y formación, se crean las Aulas Hospitalarias.

Dentro de los principales objetivos que se plantean con la formación de este tipo de aulas destacamos los siguientes, de acuerdo con los autores anteriores:

- Ofrecer un apoyo emocional al niño y su familia.
- Reducir la pérdida educativa escolar.
- Evitar los sentimientos negativos posibles surgidos como consecuencia de la enfermedad o estancia en el Hospital.
- Mejorar la adaptación a la nueva situación vivida.

- Ofrecer la mejor educación y calidad de vida posibles.
- Proponer actividades educativas múltiples que supongan para el niño una evasión de los problemas y daños.
- Favorecer al desarrollo de actitudes positivas y las relaciones con los iguales en el medio en el que conviven.

Para llevar a cabo una buena educación hospitalaria, es necesario conocer las características del alumno con el que se va a desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje; por ello, el docente al que ha sido asignado cada uno de los alumnos, debe recoger la máxima información del niño, su familia, su enfermedad y mantener un contacto continuo con el Centro ordinario al que acudía el alumno anteriormente a la hospitalización.

La enseñanza en el hospital varía dependiendo del nivel de gravedad de los niños y el tiempo de hospitalización. Según Guillén y Mejía (2010), el tipo de patología influye directamente en el niño a la hora de continuar con una vida normalizada, ya que se producen numerosos cambios y necesitan de mucho apoyo y atención para sobrellevar aquello que está ocurriendo en ese momento. Por esta razón, es tan importante que los alumnos sientan ese gran apoyo y confianza por parte del docente, personal sanitario y otros niños también hospitalizados, promoviendo así un clima afectivo cercano, basado en la normalización y en el apoyo mutuo.

En cuanto a la organización y distribución del alumnado por las distintas aulas, como se ha explicado anteriormente, ésta depende del grado de enfermedad y tipo de tratamiento de cada alumno, por lo que la atención es totalmente individualizada.

Dependiendo del tipo de alumnado y enfermedad encontramos diferentes tipos de enseñanza del contexto hospitalario (Guillén y Mejía, 2010):

- Alumnos que acuden a las aulas destinadas a la enseñanza en los hospitales junto con otros alumnos.
- Alumnos que reciben al docente en sus habitaciones individuales debido a la prohibición de su movilidad por motivos del tratamiento o la seguridad de los propios niños.

- Alumnos que abandonan el hospital para seguir el tratamiento desde sus hogares, pero no se encuentran totalmente preparados o curados para asistir a su centro educativo, por lo que un docente se encarga de impartir clase en su domicilio.

Para finalizar, es importante destacar que las actividades planteadas varían, encontrando una gran variedad y novedades: algunas son de carácter tradicional educativo, otras lúdicas y basadas en la realización de talleres, propuestas pedagógicas relacionadas con los cuentos y su dramatización, el conocimiento de las TIC, entre otras.

4.2. LA MÚSICA EN EDUCACIÓN INFANTIL

La Educación Infantil tiene como principal objetivo y finalidad conseguir desarrollar en el alumnado las capacidades físicas, cognitivas, sociales y emocionales. Por ello, la educación que debe llevarse a cabo no puede centrarse únicamente en el tratamiento de unas determinadas materias, sino que el proceso de enseñanza- aprendizaje debe ocurrir de manera interdisciplinar, de tal forma que se trabajen todo tipo de áreas para completar esa formación de calidad.

La música en esta etapa obtiene una gran relevancia, consiguiendo que los alumnos desde sus etapas iniciales, adquieran una serie de habilidades que les permiten aprender no sólo los contenidos referentes al lenguaje musical, sino también contenidos de otras áreas, favoreciendo la comprensión, el disfrute y la interiorización de lo aprendido.

Si tenemos en cuenta el Real Decreto 1630/2006 por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil de la Comunidad de Madrid, es posible observar que la aparición de la música en el currículo es algo reducido, tratado de manera complementaria a otros ámbitos, como pueden ser el lógico-matemático o el lingüístico. De hecho, la Educación Musical aparece redactada únicamente en la tercera área, llamada "Lenguajes: Comunicación y Representación", junto con el área de plástica de manera muy breve.

A pesar de que la normativa que regula las enseñanzas mínimas en dicha etapa no plantea la necesidad de tratar la música como algo imprescindible en las aulas, existen otros autores que afirman su importancia y gran efectividad en el desarrollo integral del alumnado.

Pascual (2006), expresa que "los componentes de la música no sólo enriquecen, reconfortan y alegran tanto al oyente como al compositor, sino que desarrollan las principales facultades humanas, como la voluntad, la sensibilidad, la imaginación creadora y la inteligencia" (p. 53).

De acuerdo con esta autora y Marín (2011), la música produce en el alumnado una serie de comportamientos basados en la motivación y creatividad que les permite mejorar en su nivel académico y personal. También, tal y como afirma Ruiz (2011), produce el desarrollo de una mayor atención, relajación, memoria, los estados de ánimo, presentando menores problemas en contenidos como la lecto-escritura, el desarrollo motor o trastornos de aprendizaje o en procesos sensoriales.

Debido a este gran abanico de ventajas que surgen tras el tratamiento de la música en las aulas de infantil, consideramos que es primordial llevar a cabo actividades y procesos de enseñanza basadas en este área curricular, si se pretende conseguir la mejora de la calidad de formación y mostrar la relevancia de dicha representación artística tanto para los alumnos como para los docentes.

Dentro de ese conjunto de actividades musicales llevadas a cabo en el aula debemos encontrar características y contenidos referentes a los distintos bloques o áreas musicales: educación vocal, auditiva y rítmica. Asimismo, debido a que la edad del alumnado corresponde a las primeras etapas educativas, la lectura en notación convencional no es la manera adecuada de comenzar a tratar este ámbito, por ello surgen los "musicogramas", partituras no convencionales con dibujos y símbolos musicales para ofrecer un primer acercamiento del alumnado con la lectura del lenguaje musical (Pascual, 2006).

En cuanto a la metodología educativa del ámbito musical en Educación Infantil, consideramos que debe estar basada en el juego, la experimentación, la organización por rincones y dando lugar al desarrollo de principios como la creatividad, el carácter lúdico y global y el clima cercano en el aula.

Los aspectos principales que no deben faltar en la Educación Musical son la motivación y el disfrute durante el proceso de enseñanza- aprendizaje, sin perder en ningún momento el interés y, por tanto, teniendo en cuenta el proceso por encima de los resultados, ya que éstos serán positivos a medida en que se trabajen los distintos

contenidos en el aula. Igualmente, el tratamiento de la música no debe ser únicamente un momento de distracción y darse de una manera puntual, sino que debe ser una actividad continuada, basada en las rutinas y con su correspondiente programación dentro del día a día del aula.

Por último, haciendo referencia a la evaluación, de acuerdo con Ruiz (2011), debemos tener en cuenta los criterios destacados en la tercera área del currículo, aunque no siendo únicamente este aspecto lo que debemos tener en cuenta.

Asimismo, Pascual (2006) afirma que "debe evaluarse todo aquello que forme parte del proceso educativo" (p. 127). Por esto se entiende: valorar la actitud del alumnado ante las actividades propuestas, sus conocimientos previos y posteriores, la práctica en el aula, el trabajo del docente, la validez de los instrumentos diseñados para la evaluación, los materiales y recursos utilizados para el aprendizaje del alumnado y la programación y el desarrollo de ésta en general.

4.3. LA EDUCACIÓN MUSICAL EN LAS AULAS HOSPITALARIAS

En este último apartado, nos centramos en explicar el tema principal del trabajo, detallando la situación y el contexto en el que nos encontramos al realizar la propuesta, las características y actitudes del alumnado perteneciente a las Aulas Hospitalarias y la didáctica de la expresión musical teniendo en cuenta a quiénes va dirigida la propuesta.

Los manuscritos científicos encontrados para este apartado en concreto, haciendo referencia a la Educación Musical en este tipo de aulas, no son muy abundantes, aunque existen numerosos artículos relacionados con la Musicoterapia, que contienen información relacionada con dicho tema.

4.3.1. Características del niño enfermo

Consideramos importante este epígrafe dentro del capítulo a nivel específico y, del trabajo de investigación, a nivel general, para conocer de manera más profunda la

vulnerabilidad de este tipo de alumnado frente a niños sanos que asisten de manera regular a la escuela.

La llegada de un cambio en la vida de una persona por motivos de enfermedad y su ingreso en el hospital de manera inesperada provocan una serie de sentimientos negativos en la persona, debido a su extrema sensación de convertirse en un ser frágil y lamentado por él mismo y por todos los que forman su entorno cercano.

Hernández y Rabadán (2013), afirman que cuando el paciente que sufre esta delicada situación es un niño, surge una gran dificultad a la hora de comprender el por qué de su enfermedad, lo que esto conlleva y lo que podrá suceder a partir de conocer la noticia y el ingreso en el Hospital. Por lo tanto, no sólo afectará la enfermedad a su salud física, sino también encontraremos una gran repercusión en aspectos personales y sociales que provocarán en el niño una serie de necesidades especiales para seguir adelante y superar dicho malestar.

Por otro lado, Guillén y Mejía (2010), consideran que estas conductas negativas que aparecen en el niño tras el cambio en su vida, son normales y solamente temporales si se tratan a su tiempo y adecuadamente. Dentro de las principales emociones que se pueden destacar en el niño encontramos "el estrés, ansiedad, miedo a lo desconocido, inseguridad, problemas por el aislamiento familiar, miedo al dolor o el sufrimiento, aislamiento respecto de los amigos y compañeros habituales, etc." (p. 39).

Dentro de las variables que afectan directamente al comportamiento y actitud del niño enfermo, encontramos la edad del niño, la actitud de la familia, el tiempo de hospitalización, la gravedad de la enfermedad, el conocimiento de un claro diagnóstico o el tipo de enfermedad a la que se enfrentan. Todo ello supone una provocación de sentimientos dispares sucedidos por una serie de fases generalizadas.

Debido a que la propuesta de este trabajo se va a llevar a cabo con un alumnado enfermo de cáncer, se considera necesario tratar de manera más específica las características y comportamientos de estos niños.

La situación del niño con cáncer es muy complicada, ya que se basa en la vivencia de un proceso duro de superación, lleno de incertidumbre tanto por el diagnóstico como por el

trascuro de la enfermedad y la experimentación con distintos tratamientos dañinos y fuertes que repercuten física y mentalmente a la salud del niño y su familia.

Los niños con dicha enfermedad pertenecientes al segundo ciclo de la etapa de Educación Infantil (3-5 años) tienen las necesidades de que se les explique lo que sucede y los distintos tratamientos por los que va a pasar, ver a sus padres o hermanos tranquilos y actuando con normalidad, aprender a controlar sus sentimientos y canalizar aquellos más negativos de una manera adecuada, llevar a cabo el juego simbólico con muñecos para tratar los posibles traumas o miedos, ofrecer situaciones de diversión y entretenimiento para conseguir la distracción y evasión del niño, entre otras (American Cancer Society, 2014).

Asimismo, las pautas anteriores únicamente implican el tratamiento de los cambios repentinos sufridos por el niño enfermo, pero no debemos olvidar que las familias son el pilar fundamental de la recuperación y la creación de un ambiente cercano y basado en la normalidad de la situación son aspectos que favorecen directamente al niño y su situación delicada.

4.3.2. La familia del niño enfermo

Junto con lo tratado anteriormente, es relevante conocer los sentimientos que afloran en la familia del niño enfermo para llevar a cabo una intervención adecuada en todos los niveles.

Las familias constituyen un factor fundamental en la mejora o empeoramiento de la salud del niño, ya que afectan al estado emocional y físico de éste según su control de sentimientos positivos y negativos y reacciones ante la enfermedad. De acuerdo con Guillén y Mejía (2010), la presentación de una actitud madura, firme y serena provocan que la estancia en el Hospital y el trascurso de la enfermedad sea más positivo, además de tranquilizar al niño y ser su principal apoyo en esos duros momentos.

Debido a que la situación y el cambio en sus vidas es algo repentino y repercute de manera negativa al núcleo familiar, la actitud positiva que se comentaba anteriormente no suele llegar hasta pasados unos meses de reflexión, en los que se asimila lo sucedido y lo que llegará como consecuencia de la enfermedad del niño.

Generalmente, las fases de afrontamiento de los padres ante el diagnóstico son las siguientes, según el orden en el que sucede el proceso de información, hospitalización y tratamiento: la negación y conmoción, la ira, la depresión, tristeza o ansiedad, la culpabilidad y la aceptación (Hernández y Rabadán, 2013) y (American Cancer Society, 2014).

Todas estas fases psicológicas que atraviesan los padres de los niños enfermos, se deben tratar junto con el personal sanitario del Hospital, webs o asociaciones de apoyo a las familias de enfermos, el apoyo de la familia o los amigos, entre otros.

Asimismo, se considera muy importante hacer partícipes a las familias de los niños hospitalizados de todas las decisiones y planteamientos que se lleven a cabo junto con su hijo, de tal forma que se sientan pertenecientes a un clima basado en el afecto, la confianza y la comprensión. Si los padres y hermanos de los niños, que son las principales figuras representativas de éstos, colaboran en todo tipo de actividades programadas de una manera u otra (talleres, Musicoterapia, teatros, etc.), no sólo se verán favorecidos ellos mismos al poder observar lo que se va a realizar con su hijo y los avances de éste, sino que las actividades también tendrán repercusiones positivas hacia el niño, ya que podrá tener un apoyo directo de los pilares fundamentales en su vida, conseguirá mejorar su actitud y cogerá fuerzas para continuar en este largo recorrido acompañado de los más importantes para él.

4.3.3. ¿Qué es la música?

Dentro de las actividades que se plantean para desarrollar en las Aulas Hospitalarias, encontramos muchas relacionadas con el Arte, aunque será en este caso la música en lo que nos vamos a centrar para explicar, ya que nuestra propuesta se basa en este ámbito.

En primer lugar, se considera principal ofrecer una definición sobre qué es la música, siendo este concepto definido por varios autores a lo largo de estos años.

Pascual (2006) define la música como "el arte de combinar los sonidos en el tiempo" (p. 5). Asimismo, añade que:

La música puede ser considerada como arte, como ciencia o como un lenguaje y adquiere también distinto contenido según se la considere en relación con los sentidos, los sentimientos y la afectividad, la inteligencia, la sensorialidad, el lenguaje o la moral (p. 5).

Es decir, que según la definición de esta autora, la música puede obtener un significado u otro dependiendo del contexto y la relación que ésta tiene con la persona.

Por otro lado, Vaillancourt (2012), define la música como "el arte de combinar sonidos según las reglas, de organizar un tiempo con elementos sonoros" (p. 11). Este afirma que es lenguaje que todas las personas poseemos de manera innata y que permanece en nuestro día a día acompañando nuestra comunicación y formas de expresión. Además, expresa que en el niño la música posee un gran significado, favoreciendo su desarrollo y lenguaje sin necesidad de tener conocimientos previos.

4.3.4. La música como recurso artístico educativo y terapéutico en el alumnado hospitalizado

El tratamiento de la música con niños pertenecientes a la etapa de Educación Infantil no sólo debe llevarse a cabo por motivos curriculares, sino por los beneficios que posee la música, que han sido descritos en apartados anteriores.

En el contexto en el que nos situamos, las Aulas Hospitalarias, el Arte posee una importancia aún mayor que en situaciones comunes, creándose un vínculo muy cercano entre la música y el niño enfermo, de tal forma que se convierte en una terapia positiva para la mejora de éste, tanto en salud como en desarrollo general.

El Arte representa en el niño una manera de expresar sentimientos y emociones que, en numerosas ocasiones, a través del lenguaje verbal no se terminan de comunicar. Por lo tanto, el Arte Terapia constituye una buena herramienta en las Aulas Hospitalarias como medio terapéutico y educativo curricular para dar lugar al conocimiento de estados de ánimo y formas de expresión por parte del alumnado (Alonso, García y Romero, 2006).

Gómez (2009), nos expresa que desde épocas anteriores, concretamente y de manera más acentuada, desde la Segunda Guerra Mundial, el Arte ha sido considerado como tratamiento terapéutico y rehabilitador, dirigiéndose a personas con necesidades

especiales y afectados de enfermedades de todo tipo: psicopatológicas, neurológicas, sociales, discapacidades, etc.

A pesar de que en España, la música, aún no está muy desarrollada como lenguaje para trabajar de manera educativa y terapéutica en las aulas, existen varios hospitales que presentan pequeños progresos en cuanto al uso de ésta. Un ejemplo muy cercano al trabajo que se presenta es la realización de talleres de Arte terapia en el Hospital Niño Jesús de Madrid, lugar en el que se llevó a cabo la propuesta de dicho trabajo.

Según Gómez (2009), "el proceso creativo resulta curativo, pues permite a los pacientes canalizar sus emociones y les puede ayudar a aliviar sus síntomas y adaptarse a experiencias traumáticas" (p. 447). De esta cita obtenemos los beneficios que posee el trabajo artístico en el centro educativo hospitalario, siendo éste considerado como terapia.

Sin embargo, como ya se ha dicho anteriormente, la Educación Musical no sólo tiene sus efectos positivos como medio terapéutico, sino que por medio de ésta podemos llegar a conseguir contenidos y objetivos curriculares de la etapa de Educación Infantil como el desarrollo de la creatividad, el uso del lenguaje musical como medio para expresar emociones y la educación globalizadora en el aula.

Por ello, el Arte musical como terapia no puede considerarse como algo puntual o secundario, sino todo lo contrario. Debemos incluir este recurso en el día a día de las aulas, estableciendo una estrecha relación entre educación-terapia para obtener todos los posibles beneficios.

Como ya se ha justificado en otro apartado, la información relevante encontrada acerca de la música como recurso educativo en los hospitales no es muy abundante. Por el contrario, sí existe mayor número de documentos en los cuales aparece información importante sobre Musicoterapia, la cual puede ser utilizada en nuestra elaboración de la parte teórica debido a su estrecha relación con el tema que se está tratando.

Se podría que decir que la Musicoterapia, a diferencia de la Educación Musical como tal, tiene rasgos asociados a la medicina, mientras que la segunda, relacionados con la educación. Sin embargo, podemos destacar que los efectos que las dos poseen en el alumno enfermo son similares, aunque estas disciplinas no deben ser confundidas.

Según Arjona (2011) son dos los efectos fundamentales que posee el tratamiento de la música con el alumnado: efectos intelectuales, como es el desarrollo de la creatividad, imaginación, uso del lenguaje musical como medio de expresión, desarrollo de habilidades sociales, etc.; y efectos sociales, como la mejora de la expresión y las relaciones sociales, integración.

A estos efectos, Rodríguez (2008) añade que la introducción de imágenes, sonidos, pensamientos, recuerdos, sensaciones, producen en los niños efectos de relajación muy positivos. En numerosas ocasiones esta relajación es muy necesaria para combatir sensaciones de angustia o temor y mejorar la positividad y el autocontrol.

4.3.5. Didáctica de la música en las Aulas Hospitalarias

Es de gran relevancia conocer, en primer lugar, el contexto en el que nos encontramos antes de llevar a cabo propuestas pedagógicas, de tal forma que se adecúen a las necesidades del alumnado con el que se va a dar lugar al proceso de enseñanza-aprendizaje. En este caso, el alumnado se encuentra en un lugar y en una situación delicada, por lo que debemos tener en cuenta de qué manera podemos poner en marcha este recurso artístico sin alterar ni perjudicar a aquellos enfermos hospitalizados cuya situación es complicada y teniendo en cuenta que un hospital se rige de una serie de normas de actuación diferentes a los centros educativos comunes.

Por ello, es importante ofrecer una serie de pautas relacionadas con la metodología, los recursos y la evaluación de los procesos educativos que se darán en este contexto.

En primer lugar, debemos destacar por encima de todo principio, que la enseñanza en las Aulas Hospitalarias debe ser totalmente individualizada, ya que en éstas es algo común encontrarse niños de diferentes edades, al igual que los diagnósticos y patologías, ritmos madurativos, tiempo de hospitalización, etc. (Guillén y Mejía, 2010).

Debido a estas grandes diferencias en el alumnado, en el aula se debe contar con distintos recursos que puedan servir a todo tipo de niños que acuden cada día a éstas. Asimismo, es importante destacar que el colegio debe estar preparado para la llegada de cualquier niño de manera inesperada al hospital, por lo que debe contar con una amplia

gama de recursos materiales para elaborar propuestas y actividades de manera momentánea en muchas ocasiones.

La metodología llevada a cabo ante este tipo de alumnado debe tener el juego como principal herramienta de enseñanza, sobre todo en ocasiones en las que el niño tiene un primer contacto con el hospital, y a su vez con el centro y el docente, siendo éste un recurso que facilite la integración y la desinhibición. Los niños deben protagonizar actividades motivadoras, basadas en la ejecución de tareas o talleres novedosos y buscando ante todo el aprendizaje de manera lúdica y flexible.

Si tenemos en cuenta la metodología más adecuada para tratar la música con el alumnado del hospital, ésta debe estar basada en la realización de juegos, cuentos sonorizados, uso del cuerpo como instrumento, canciones y elaboración de cotidiáfonos. La metodología basada en el método Orff, parte de la base en la que el niño adquiere un gran aprendizaje musical desde la participación activa, la interpretación y la creación. Por otro lado, el método Willems basa su metodología en el trabajo de la audición principalmente, ya que considera que es algo imprescindible en la formación de la persona (Pascual, 2006).

Las actividades pueden realizarse de manera grupal o individual dependiendo de si el alumnado puede desplazarse al aula o, por el contrario, y en caso de aislamiento por orden médica, debe permanecer en la habitación individual siendo el docente el que acude a ésta a impartir su clase. Normalmente, los niños que tienen la posibilidad de acudir al aula y relacionarse con otros compañeros, presentan actitudes positivas ante el desarrollo psicológico, afectivo y personal durante su estancia en el hospital, experimentan nuevas situaciones y aprenden a complementarse junto a sus compañeros, aspecto importantísimo en el ámbito musical. (Guillén y Mejía, 2010).

Por otro lado, en cuanto a los recursos materiales, habitualmente se cuenta con material bibliográfico y de apoyo, libros de texto, material escolar (tijeras, pegamentos, lápices, plastilina, etc.), recursos informáticos (ordenadores y tablets) y juegos didácticos (dominó, puzzles, parchís, ajedrez, etc.). No es muy común encontrar instrumentos musicales, pero en el caso de que el centro cuente con algunos, éstos son poco numerosos y poco variados. Por ello, la elaboración de cotidiáfonos con materiales de

desecho siempre desinfectados y sin peligro, es una gran idea para acercar los instrumentos musicales al aula.

No debemos olvidar un recurso tan importante como es el tiempo. De acuerdo con López y Fernández (2006), el tiempo tanto de hospitalización como de horarios de clase, va a estar regido por la edad del alumno, su situación anímica, las intervenciones o pruebas que se le realicen y su enfermedad. No debemos exceder el tiempo dedicado a la enseñanza, ya que el alumnado normalmente se encuentra muy cansado y en una situación de salud delicada.

Por último, en cuanto a la evaluación del alumnado, Guillén y Mejía (2010) nos ofrecen una serie de pautas adecuadas para llevar a cabo una buena evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje.

En primer lugar, es importante saber qué es lo que debemos evaluar, siendo en este caso lo principal los aspectos curriculares, la actividad escolar, el nivel de adaptación, el nivel de relaciones con personas del entorno hospitalario, el grado de afectación de la enfermedad en el niño y el proceso y evolución del niño desde el comienzo hasta el final de la etapa educativa.

Asimismo, es relevante evaluar la actividad docente, teniendo en cuenta si las propuestas son adecuadas para el alumnado y su eficacia, si se consiguen los objetivos marcados y qué aspectos se podrían mejorar.

Los instrumentos utilizados para evaluar estos aspectos en las Aulas Hospitalarias son múltiples, destacando principalmente la observación diaria, los cuestionarios y entrevistas y el contacto con las familias, el centro ordinario del alumno y el personal hospitalario.

Debemos evaluar desde el primer momento que el niño ingresa en el hospital hasta su alta médica, teniendo en cuenta el proceso educativo por encima de los resultados.

5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, vamos a detallar el tipo de metodología empleada durante el proceso de investigación, siendo esta mixta, por combinar técnicas pertenecientes a la metodología cualitativa y cuantitativa y por el uso de sus instrumentos utilizados para la recogida de datos, en este caso los cuestionarios y el cuaderno de campo (en el mismo se recogen los datos extraídos de la observación participante).

5.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN UTILIZADOS DURANTE LA INVESTIGACIÓN

Como ya se ha explicado anteriormente, para realizar nuestra investigación educativa hemos llevado a cabo dos métodos de investigación, el cuantitativo y el cualitativo.

López y Sandoval (2006), expresan que el método cuantitativo hace mayor referencia a técnicas más estructuradas y objetivas, ya que basa la investigación en variables medibles ya establecidas.

Dentro de las técnicas llevadas a cabo en el método cuantitativo, la que nos ha resultado de mayor utilidad para realizar nuestra investigación ha sido la elaboración y realización de cuestionarios al alumnado, la cual nos ha ofrecido numerosa información relevante para nuestro estudio.

En cuanto al método cualitativo, Albert (2006) lo define como "aquel que busca obtener información de sujetos, comunidades, variables o situaciones en profundidad en las propias palabras, definiciones o términos de los sujetos en su contexto" (p. 179).

Debido a que el contexto y la situación del alumnado con el que estamos llevando a cabo nuestro estudio es especial, este enfoque es de gran relevancia para conocer datos que van más allá de lo medible y lo objetivo, como son los sentimientos, las actitudes, los pensamientos, etc.

Por ello, la observación participante y el cuaderno de campo, suponen para el investigador la obtención de datos relevantes que tienen en cuenta el contexto y los

sujetos a los que se está investigando, ya que éstos influyen de manera directa en la investigación y aportan información muy importante sobre el ámbito educativo.

5.2. TÉCNICAS O INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE DATOS UTILIZADOS

Consideramos necesario para el entendimiento de las distintas técnicas de investigación, redactar unas breves definiciones y explicar los instrumentos utilizados para la recogida de datos, los cuales han sido nombrados en el punto anterior.

5.2.1. Los cuestionarios

Muñoz y Zaragoza (2008) nos aportan detalles sobre este tipo de instrumento utilizado de manera interrogativa para obtener información sobre opiniones o sucesos ocurridos en situaciones concretas. Son esenciales para evaluar las diferentes situaciones dadas en momentos puntuales, pero no ofrecen información acerca de las personas o el contexto en el que se desarrollan; es decir, se conoce la situación puntual pero no la realidad.

Como se ha explicado anteriormente, este tipo de instrumento pertenece al enfoque cuantitativo, debido a su método de recogida de datos basado en variables medibles a través de las distintas preguntas.

En este caso, las preguntas realizadas en el cuestionario han sido cerradas, ya que se pretendía evaluar y medir con mayor precisión diferentes aspectos concretos de cada sesión, obteniendo datos de lo más general a lo más particular: cuánto han aprendido con una actividad concreta, si consideran que su actitud ha sido la adecuada o su grado de diversión y aprendizaje durante la sesión, entre otras, son preguntas incluidas en los cuestionarios llevados a cabo para la investigación.

5.2.2. La observación participante

El propósito que posee este tipo de técnica es obtener información sobre la conducta, la personalidad y el contexto influyente en los sujetos investigados; por lo tanto, se integra

dentro del enfoque cualitativo al conocer más aspectos específicos de la persona y su entorno.

En nuestro caso, debido a que las normas del centro educativo no permiten la grabación de los sucesos ocurridos en el aula, siendo respetada en todo momento la política de privacidad de datos del paciente, hemos recogido todos los datos obtenidos durante las sesiones en las que el docente-investigador estaba presente en un cuaderno de campo, del cual se hablará en el siguiente apartado.

A través de la observación participante, el docente puede establecer un contacto directo y cercano en situaciones y realidades específicas. Hemos de tener muy en cuenta, que el investigador debe estar involucrado en los sucesos y situaciones que se dan en el entorno, pero sin llegar a interrumpir el proceso natural de actuación de los participantes. Este debe crear un clima de confianza en el que pueda permanecer integrado en todo momento, sin llegar a ser subjetivos e implicarse personalmente (Albert, 2006).

Debido a que la situación que nos encontrábamos día a día en el aula era muy especial y requería mucho afecto y confianza entre el docente y el alumnado, resultó muy complicado no adquirir un punto de vista más allá de lo objetivo. En todo momento el docente- investigador se implicó de una manera adecuada llegando a obtener los mejores resultados y datos sobre los alumnos, pero sin dejar en ningún momento de respetar los principios docentes.

5.2.3. El cuaderno de campo

La técnica del cuaderno de campo, o notas de campo, como define la autora (Albert, 2006), pertenece a la investigación cualitativa, como se ha introducido anteriormente. Este instrumento recoge observaciones detalladas, conversaciones, experiencias relevantes vividas, etc., que dan lugar a un detallado análisis de datos debido a su registro íntegro en la investigación.

Es necesario y de gran importancia anotar al finalizar cada sesión todo lo que sucede y se conversa durante este tiempo, de tal manera que al vivir recientemente estos sucesos, los datos y la información anotados serán más amplios y detallados.

En el cuaderno de campo, situado en el anexo I del documento, hemos redactado las diferentes experiencias vividas día a día, quedando anotados las fechas y los alumnos con los que se realizó la investigación, siendo estos ocultados bajo un código por restricción de la publicación de datos. Éste nos ha sido de gran utilidad para conocer y analizar de manera más concreta todos los datos recogidos durante el periodo de investigación y así poder realizar un correcto análisis y triangulación posterior con los objetivos previos de la propuesta.

6. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DIDÁCTICA

6.1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo se detallan y explican los pasos que hemos seguido para llevar a cabo un diseño de una propuesta de intervención didáctica en las distintas aulas de un centro educativo perteneciente a un hospital de la Comunidad de Madrid.

Esta propuesta se ha realizado en el Colegio "Hospital Infantil Universitario Niño Jesús" de Madrid, en el que hemos podido contar con la colaboración de un amplio alumnado de diferentes edades. En nuestra investigación nos hemos basado en la enseñanza de la Educación Musical a través de una propuesta de intervención didáctica, aunque ésta ha sido centrada en aquellos alumnos pertenecientes a la etapa de Educación Infantil; por lo tanto, un número muy reducido de niños y niñas de edades comprendidas entre 3 y 5 años.

Para elaborar esta propuesta didáctica nos hemos centrado en la Ley Orgánica de Educación 2/2006, de 3 de mayo, siendo ésta utilizada y citada en el apartado de justificación. Asimismo, consideramos estrictamente necesario la consulta y revisión del Decreto 17/2008, del 6 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se desarrollan para la Comunidad de Madrid las enseñanzas de la Educación Infantil. Este documento legislativo establece de manera más específica los objetivos, contenidos y criterios de

evaluación de las tres áreas de la experiencia y de dicha Comunidad Autónoma en la que se encuentra el centro educativo.

6.2. CONTEXTO Y ENTORNO DONDE SE DESARROLLA LA PROPUESTA

A continuación, pasaremos a describir el contexto y el entorno específico en el que se ha llevado a cabo la propuesta diseñada, diferenciando tres apartados dentro del mismo: el entorno educativo, el contexto social y económico y, para finalizar, el contexto del aula y sus características.

6.2.1. Entorno educativo

El Colegio Hospital Niño Jesús se sitúa en Madrid capital. Fue creado en el año 1996 y pertenece a la Dirección del Área territorial de Madrid capital por ser un centro público que atiende a alumnos y alumnas de Educación Infantil, Primaria, Secundaria y Bachillerato.

El alumnado que acude a las aulas no responde a un único perfil, sino todo lo contrario. Cada uno adquiere un perfil distinto, posee una edad diferente y unas características y enfermedad distintas; por lo tanto, la atención que éstos requieren es individualizada y basada en un único caso.

Debido a las dificultades que este alumnado presenta en su día a día para lograr compaginar la superación de su enfermedad con la continuación de sus estudios, la enseñanza en las aulas, o en las propias habitaciones de éstos, resulta bastante compleja.

Este centro educativo cuenta con un número aproximado de unos 1.462 alumnos atendidos en un año, teniendo en cuenta que éstos no permanecen hospitalizados el mismo tiempo, pudiendo encontrar casos completamente distintos dependiendo de la enfermedad y el tipo de cura que sea necesario aplicarles.

Debido a que el objetivo principal de la formación de este colegio es posibilitar al alumnado que continúe con sus estudios y hacerle sentir que su situación, en cuanto a lo que a la educación se refiere, queda normalizada, es de gran importancia mantener una coordinación y un contacto continuo con el centro educativo de procedencia del niño hospitalizado para que ambos docentes tengan la posibilidad de conocer el desarrollo, progreso y evaluación general del niño y, de esta forma, facilitar también la integración y normalización de la enfermedad, desatando en el niño una actitud de positivismo y superación ante cualquier reto.

6.2.2. Contexto social y económico

El nivel socioeconómico de las familias del centro varía mucho dependiendo de cada alumno. Debemos tener en cuenta que nos encontramos en un hospital y centro educativo públicos, por lo que acuden familias de distintos lugares de España, colocándose en cabeza Madrid y Castilla La Mancha, y niveles económicos dispares entre unas y otras.

Es importante destacar que numerosos padres y madres de alumnos ingresados en el Hospital, ven reducido su nivel económico tras la imposibilidad de trabajar durante el período de enfermedad e ingreso de su hijo, si éste es de media o larga estancia o dependiendo de la gravedad de ésta.

Normalmente, podemos encontrar familias que cuentan con un número aproximado de cuatro miembros de media por hogar, exceptuando las familias de niños menores de cinco años, las cuales reducen su número de miembros a tres.

En cuanto a la asistencia al centro educativo de alumnado inmigrante, contamos con un número muy reducido, aunque las nacionalidades principales que ingresan en el hospital, obviando la española, son Rumanía y Ecuador, ya que el número de inmigrantes de estos países es mayor en la Comunidad de Madrid.

6.2.3. Contexto del aula y características de la misma

Como bien se ha explicado en el apartado inicial referente a las aulas hospitalarias, éstas cuentan con varias aulas en su centro, añadiéndose también la enseñanza en las habitaciones y la atención domiciliaria.

En el caso específico del Hospital Niño Jesús de Madrid, las aulas están distribuidas por salas del hospital, en este caso once, ya que la sala de San Vicente, destinada a enfermos del área de pediatría, y la sala Maktub, destinada a oncología y trasplantes, no posee un aula específica en sus salas.

Cuando el alumnado tiene la posibilidad de moverse, incorporarse o salir de la habitación, si no ha sido aislado o posee cualquier enfermedad infecciosa, éste acude al aula de su correspondiente sala, ya sea de pediatría, oncología, traumatología, cirugía o psiquiatría.

Cada aula es diferente, ya que ésta dependerá del lugar que haya sido habilitado, dentro de una misma sala, para que el alumnado pueda acudir allí cuando su situación se lo permita. En estas aulas podemos encontrar una decoración muy alegre, colores vivos plasmados en las paredes, distintos juguetes y materiales escolares y, muy destacable, artículos, fotos, dibujos, cartas y otras decoraciones girando en torno al tema de la enfermedad de una manera muy positiva, lo cual hace que el alumno se sienta de una manera agradable y evadido de cualquier problema cuando acude a este lugar.

En cuanto al mobiliario, normalmente es muy básico ya que, exceptuando la sala de San Ildefonso (oncología), a la que acuden niños/as menores de 6 años, cuenta con una mesa grande y sillas a su alrededor, en la que trabajan alumnos de diferentes edades y cursos con el docente, teniendo siempre presente una atención completamente individualizada.

Por otro lado, el alumnado que no puede desplazarse al aula, tiene a su disposición cada día a un docente específico de esa sala, el cual posee información acerca de su desarrollo, evolución y relación con el centro educativo al que pertenece. Por lo tanto, este tipo de alumnos también tienen la posibilidad de recibir una enseñanza

individualizada a diario a pesar de su enfermedad; es decir, el aula se traslada a su propia habitación.

Todo este tipo de asistencia y educación en el hospital es totalmente voluntaria, siempre y cuando el alumnado se sienta física y psíquicamente bien para recibir clases, independientemente del periodo de estancia en el hospital.

6.3. CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNADO

En este apartado pasaremos a explicar las características principales del alumnado con el que se ha llevado a cabo la propuesta de intervención didáctica, concretamente son alumnos de Educación Infantil pertenecientes a las salas de oncología y pediatría, ya que en el resto de salas el alumnado pertenecía a niveles de Educación Primaria, Secundaria o Bachillerato.

Debido a que la situación de la enseñanza en las aulas hospitalarias posee una cierta dificultad en cuanto a las nuevas incorporaciones o las altas médicas de los pacientes, solamente fue posible trabajar con cinco alumnos todos los días durante una semana, todos ellos de Educación Infantil, pero de edades diferentes.

Se ofrecía la posibilidad de llevar a cabo la propuesta con más niños de Infantil, pero su estancia en el hospital no ocupaba el tiempo estimado para poder llevar a cabo la propuesta, dado que eran ingresos de estancia corta o bien porque, al tener que alternar las semanas en el hospital, esa semana no iban a estar ingresados o entraban a mitad de semana, por lo que la propuesta completa no se podía llevar a cabo con ellos.

Para la realización de las distintas actividades de la propuesta, contamos con cuatro niños y una niña, siendo todos de tercero de Educación Infantil, excepto uno de los niños que era de segundo. Los alumnos ingresados durante este periodo eran procedentes de varias Comunidades Autónomas de España, aunque los padres de dos de ellos procedían de Sudamérica.

Debido a la delicada situación y el largo periodo de tiempo que este alumnado debe permanecer ingresado en el hospital, cualquier tipo de actividad que les resulte diferente es bien recibida. Son actividades que les permiten mantenerse aislados de su enfermedad y las correspondientes pruebas y curas, además, les ofrece interactuar con personas distintas, demostrar lo valiosos que son sus conocimientos y reflejar las ganas de aprender mucho más, por lo que siempre resulta positivo para ellos. Hemos podido comprobar que, tanto la actitud como la motivación, en general, ante la propuesta nos han resultado realmente increíbles e inmejorables.

Por otro lado, es importante destacar que todos estos alumnos se encontraban indispuestos para asistir al aula correspondiente a su sala, ya que contaban con numerosos aparatos en su cuerpo, como las vías, el oxígeno, etc., o porque se encontraban aislados para prevenir la obtención de cualquier tipo de germen que les pudiera hacer empeorar debido a sus bajas defensas. Por este motivo, la manera en la que se trabajó con ellos fue en sus habitaciones, de manera individual y adecuando y modificando cada actividad dependiendo de la situación concreta de cada paciente.

Por último, con respecto al desarrollo social observado en el alumnado, es importante destacar su impecable actitud ante las actividades que se les proponían, una buena integración, dejando apartada en todo momento la timidez posible, y un perfecto uso del lenguaje, comunicando en todo momento sensaciones, ideas, estados en esos momentos, entre otros aspectos.

En cuanto al impacto emocional supuesto en mí como docente, debo decir que observar y trabajar con este tipo de alumnado hospitalizado no resultó una tarea fácil, ha supuesto todo un reto de superación. Cuando se realiza la primera toma de contacto con estos niños, un docente debe olvidar que éstos sufren enfermedades graves y que su salud está continuamente en peligro, ya que si este pensamiento ocupa lugar en la mente de los docentes, la actitud a la hora de enseñar será más negativa que si tratamos de olvidar este hecho y nos centramos en trabajar con nuestro alumnado con total normalidad.

A pesar de ello, siempre es inevitable tener en cuenta su situación tan delicada y ofrecerles un cariño especial y una atención muy individualizada, llegando a adaptar si fuera necesaria toda posible actividad que les suponga un esfuerzo extremo.

Esta realidad tan cercana a la sociedad, y más aún al ámbito educativo, aún no es muy conocida, por lo que sería muy positivo que todos los docentes se encargaran de aumentar sus conocimientos acerca de este tema, ya que cada día es mayor el número de niños enfermos hospitalizados que necesitan una educación para continuar su desarrollo integral. Asimismo, conocer de cerca esta situación produce en la persona la adquisición de una serie de capacidades y valores importantes para la vida, como son la fortaleza ante posibles problemas, el apoyo, el valor de las pequeñas cosas que ofrece la vida, la ayuda a los demás, entre otros.

6.4. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL AULA

A continuación, pasaremos a detallar los principios metodológicos en los que hemos basado nuestra propuesta, adecuándonos al contexto y al alumnado específico de nuestro centro educativo, de acuerdo con Guillén y Mejía (2010):

- **Enfoque globalizador**

Cada propuesta de trabajo o actividad desarrollan todas las capacidades y habilidades del niño y su aprendizaje de diferentes contenidos generales de todas las áreas de la experiencia, sin dejar en el olvido el tratamiento del medio sanitario de una forma positiva y provocando un acercamiento de los bloques de contenidos a la realidad de ese alumnado.

- **Operatividad**

Previamente a la realización de una serie de actividades con el alumnado, es primordial recoger información no sólo de sus capacidades y conocimientos teóricos, sino que es importante ir más allá para poder conocer el medio y el contexto en el que están inmersos, el grado de enfermedad del paciente y su estado interno y externo, el apoyo de las familias hacia este tipo de propuestas y los profesionales médicos, etc.

- **Normalización**

Debido a que la situación de la enseñanza en las aulas hospitalarias es algo compleja y es necesario tener siempre en cuenta el estado de salud del niño, el tipo de patología, los cuidados y necesidades especiales que tenga, etc., debemos ser consecuentes con las actividades que programamos. Sin embargo, es de gran importancia que la situación que planteemos en el aula sea como la de un colegio ordinario; es decir, totalmente normalizada, ya que el niño debe sentirse seguro, tranquilo y comportarse como si nada diferente ocurriese, por lo que nunca debemos olvidar este principio.

Asimismo, la actitud del docente frente al niño debe ser como si de un alumno totalmente sano se tratara. No debe afectar al profesorado como algo personal el problema del niño, ya que si esto ocurriera, la enseñanza en el hospital se complicaría mucho. Esto no supone dejar la empatía a un lado o la preocupación por el alumno en ningún caso, sino el intento de normalización de la enseñanza en dicho contexto.

- **Clima afectivo, cómodo y seguro**

Los sentimientos y las emociones mueven los aprendizajes y los niños necesitan sentirse queridos para crecer en su autonomía y en la valoración positiva de sí mismos, que son las bases de todo aprendizaje efectivo. Por esta razón, y siguiendo la misma línea del principio anterior, el clima del aula debe ser lo más favorable posible para que el niño se sienta cómodo y disfrute de ese momento que le permite evadirse del lugar y la situación.

El docente en todo momento, junto con el resto de los miembros que forman parte del día a día del niño, debe favorecer la aparición de sentimientos positivos como la autoestima, el amor propio del niño y la capacidad de superación de éste; lo que favorecerá notablemente la recuperación y la lucha diaria del niño, así como la mejora del ambiente familiar y el apoyo grupal.

- **Socialización**

Se debe procurar la comunicación y la interrelación entre los miembros del grupo para desarrollar actitudes de ayuda, colaboración y empatía, aunque dependiendo del estado del alumno y su posibilidad o no de desplazarse al aula, ésta se verá más o menos favorecida según el tipo y el número de personas con las que pueda fomentar su mejora de relaciones dentro del hospital.

La relación y socialización con los iguales resulta muy positiva al obtener una posibilidad de intercambiar emociones y pensamientos entre niños que comparten, en numerosas ocasiones, las mismas tipologías de enfermedades. Esta comunicación se hace especial porque, al permanecer ingresados durante largos periodos de tiempo, las únicas relaciones con niños de la misma edad o similares se posibilitan en esas aulas; además, es muy importante tener en cuenta que son niños y que éstos poseen en su interior algo innato que les invita a relacionarse con los iguales, favoreciendo muy positivamente su recuperación y desarrollo a través del apoyo recibido.

- **Enseñanza individualizada y personalizada**

Debemos ofrecer una enseñanza que parta de los intereses y conocimientos del alumno, de su situación afectiva y su salud en ese momento determinado, de tal forma que, aunque el docente del hospital tenga un contacto constante con el docente del centro educativo del niño, la enseñanza en el hospital debe ajustarse al contexto y ser flexible en cuanto a modificaciones posibles que deban realizarse porque el estado del niño lo requiera.

- **Acción participativa**

Como ya hemos dicho en el apartado de socialización, es necesario para la integración y el fomento de relaciones dentro del centro, la aparición y participación de diferentes personas en las propuestas metodológicas en la medida de lo posible, por lo que es muy positivo contar con la ayuda de los familiares del alumnado, grupos de iguales, el personal sanitario o incluso profesorado o voluntarios, todos ellos pertenecientes al hospital y, por lo tanto, al centro educativo.

- **Metodología activa y teniendo como eje metodológico principal el juego**

Los niños deben ser sujetos activos en sus aprendizajes y aprehensiones de la realidad circundante, por lo que es necesario utilizar metodologías activas que faciliten el aprendizaje autónomo a través de estrategias lúdicas en la mayoría de los casos, como el juego, los cuentos, las canciones, etc., en las propuestas, y partir de aspectos ya conocidos y de gran interés para conseguir una actitud motivadora y estimulante del aprendizaje significativo del niño.

6.5. OBJETIVOS, CONTENIDOS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

En este apartado detallaremos los objetivos, contenidos y criterios de evaluación que hemos tenido en cuenta a la hora de elaborar y llevar a cabo la propuesta de intervención didáctica. Éstos se basan en el currículo de Educación Infantil, aunque son de elaboración propia según las actividades propuestas.

OBJETIVOS	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
1. Explorar posibilidades sonoras usando el propio cuerpo, objetos cotidianos y la voz.	Uso de la música en diferentes formas posibles de interpretación.	Conocer el propio cuerpo a través del desarrollo de las posibilidades sonoras del mismo.
2. Discriminar sonidos de nuestro entorno e instrumentos musicales reales con ayuda de los cotidiáfonos.	Reconocimiento y asociación de elementos del entorno y sus sonidos a través de los cotidiáfonos.	Discriminar auditivamente sonidos del entorno.
3. Utilizar la música como medio para	Conocimiento cultural y musical de distintos países	Adquirir un conocimiento general de la cultura

conocer otras culturas y costumbres populares más relevantes.	y sus principales características.	musical de distintos países del mundo.
4. Disfrutar de las interpretaciones musicales y presentar interés ante las distintas actividades y juegos musicales.	Proyección de sentimientos y emociones producidos por la música a través del juego y la interpretación de canciones.	Mostrar una actitud abierta ante nuevos aprendizajes y gran interés en las actividades y juegos musicales, favoreciendo la expresión de sentimientos a través de la música.

6.6. DISEÑO DE LAS ACTIVIDADES

A continuación, se especifican las actividades que se han llevado a cabo de la propuesta. El primer cuadro refleja un resumen en el que aparece la actividad específica, su objetivo principal y la manera en la que se ha realizado en el aula de manera muy genérica.

6.6.1. Cuadro resumen sobre las actividades

Actividad	Objetivo	Trabajo en el aula
1. Conocemos y creamos nuestros primeros cotidiáfonos.	Presentar diferentes cotidiáfonos y construir uno o dos que sean elegidos por el alumnado.	Metodología directiva, aunque el alumnado podía elegir los cotidiáfonos que realizar. Se trabaja de manera individual en habitación. Objetivo cumplido.
2. ¿Cómo es el sonido de nuestros instrumentos?	Explorar el sonido de los cotidiáfonos, discriminando auditivamente sus timbres.	Metodología no directiva, pero sí guiada. El alumnado realiza la actividad de manera individual en habitación. Objetivo cumplido.

3. ¿Instrumento real o cotidiáfono?	Identificar y relacionar imágenes de instrumentos reales con los cotidiáfonos del aula.	Metodología directiva. Trabajo en habitaciones individuales. Objetivo parcialmente cumplido.
4. ¡Viajamos alrededor del mundo!	Ampliar los conocimientos sobre distintos continentes, su situación geográfica, sus costumbres y cultura.	Metodología directiva. Actividad llevada a cabo en habitaciones de manera individual. Objetivo cumplido, aunque con más tiempo los resultados hubieran sido mejores.
5. ¡Bienvenidos a África!	Conocer características principales del continente africano, especialmente su cultura musical.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones, excepto dos alumnos que lo hacen de manera conjunta. Objetivo cumplido.
6. Una cebra ha perdido sus rayas, ¿dónde estarán?	Representar un cuento sonorizado de manera muy sencilla, con cotidiáfonos y conocer animales procedentes de África.	Metodología directiva. Actividad en habitaciones de manera individual, excepto dos alumnos que este día realizan la actividad de manera conjunta en una de las habitaciones. Objetivo parcialmente cumplido.
7. ¡Bienvenidos a Asia!	Conocer características principales del continente asiático, especialmente su cultura musical.	Metodología directiva con alumnos en habitaciones de manera individual. Objetivo cumplido.
8. Canción "En un monte de la China".	Interpretar una canción a través del ritmo y el movimiento y añadiendo percusión corporal en ciertas partes de ésta.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones. Objetivo parcialmente cumplido debido a incapacidad de movimiento y dolor.

9. ¡Bienvenidos a Norte América!	Conocer características principales del continente americano, especialmente su cultura musical.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones. Objetivo cumplido.
10. ¡Cuánto tráfico hay aquí!	Discriminar auditivamente el sonido de los distintos medios de transporte de una grabación.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones. Objetivo parcialmente cumplido.
11. Colorín, colorado... ¿qué color me he encontrado?	Conocer el nombre de los colores en inglés y elaborar una serie con gomets de varios colores, escogiendo el correcto según las indicaciones dadas.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones. Objetivo cumplido.
12. "Bingo de instrumentos musicales".	Identificar el sonido de varios instrumentos reproducidos en una grabación y rodearlos.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones. Objetivo parcialmente cumplido.
13. ¿A qué familia pertenecen nuestros instrumentos?	Relacionar los instrumentos cotidianos elaborados con la familia a la que pertenecen, teniendo en cuenta su técnica al tocarlos.	Metodología directiva. Trabajo individual en habitaciones. Objetivo cumplido.

Fuente: Elaboración propia

6.6.2. Desarrollo de las actividades

En este apartado aparecerán las actividades de la propuesta más detalladas y aportando más información que en la tabla resumen anterior.

- **Actividad 1**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“Conocemos y creamos nuestros primeros cotidiáfonos.”	Presentar diferentes cotidiáfonos y construir uno o dos que sean elegidos por el alumnado.	Diferentes cotidiáfonos elaborados por la maestra en prácticas y materiales iguales y variados para la elaboración de otros.	Esta actividad duró 20 minutos.

Desarrollo de la actividad

En esta actividad la docente en prácticas muestra al alumnado instrumentos elaborados por ella, destacando que están contruidos usando materiales de desecho y reciclado. El alumnado elige dos instrumentos de los que se le muestran para realizarlos de la misma manera y, así, obtener cotidiáfonos propios de nueva elaboración.

- **Actividad 2**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¿Cómo es el sonido de nuestros instrumentos?”	Explorar el sonido de los cotidiáfonos, discriminando auditivamente sus timbres.	Instrumentos cotidiáfonos elaborados por la maestra y por el alumnado.	Esta actividad duró 10 minutos.

Desarrollo de la actividad

Tras la elaboración de los propios cotidiáfonos, el alumnado cuenta con una gran variedad de instrumentos musicales preparados para experimentar con ellos. Los niños pueden aprender la técnica para tocar éstos y discriminar auditivamente los distintos timbres de los mismos. Cuando la experimentación libre ha finalizado, la maestra-investigadora realiza un repaso de los nombres de los instrumentos cotidiáfonos allí presentes e indica al alumno el orden en el que debe tocar cada uno de ellos, comprobando así su conocimiento de los instrumentos.

- **Actividad 3**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¿Instrumento real o cotidiáfono?”	Identificar y relacionar imágenes de instrumentos reales con los cotidiáfonos del aula.	Tarjetas con imágenes de instrumentos reales y sencillos, que el alumnado vea claro para relacionar con los cotidiáfonos presentados.	Esta actividad duró 10 minutos.

Desarrollo de la actividad

Se muestra al alumnado una serie de tarjetas en las que podrán percibirse varios instrumentos, como la trompeta o el tambor, entre otros, que el alumnado debe identificar y relacionar con los cotidiáfonos presentados en el aula, reflexionando acerca de sus características físicas comunes u otros aspectos.

- **Actividad 4**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¡Viajamos alrededor del mundo!”	Ampliar los conocimientos sobre algunos continentes, su situación geográfica, sus costumbres y cultura.	Para dicha actividad es necesario un mapa del mundo, en el que aparezcan los continentes de manera sencilla y fácil de distinguir para alumnado de Infantil y en el que aparezcan dibujos característicos en cada continente que se va a tratar.	Esta actividad duró 20 minutos.

Desarrollo de la actividad

Se presenta un mapa del mundo elaborado por la maestra en prácticas en el que aparecen los distintos continentes coloreados de diferentes colores y con una serie de dibujos que caracterizan y aportan información sobre países pertenecientes a cada continente. Con ello se pretende que el alumnado pueda interiorizar de una forma óptima el viaje ficticio alrededor del mundo y consiga obtener más información de la que ya pueda conocer.

Esta actividad se realiza de manera introductoria para, posteriormente, cada uno de los días programados, trabajar cada continente de manera más específica.

- **Actividad 5**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¡Bienvenidos a África!”	Conocer características principales del continente africano, especialmente su cultura musical.	Contaremos con el mapa del cual hemos hablado en la actividad anterior, centrando nuestra atención en África. Para interpretar la canción, necesitaremos los tambores cotidiáfonos para acompañar la melodía.	Esta actividad duró 15 minutos.

Desarrollo de la actividad

Apoyándonos en las ilustraciones que aparecen en el mapa en la zona del continente africano, se explican las costumbres y las características más típicas a los niños para que adquieran conocimientos relevantes sobre dicho continente. A continuación, para adentrarnos más en él, se canta una canción, con el título "En mi tribu", acompañada por los tambores elaborados con cotidiáfonos.

- **Actividad 6**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“Una cebra ha perdido sus rayas,	Representar un cuento sonorizado	El cuento de "La cebra que perdió	Esta actividad duró 15 minutos.

¿dónde estarán?	de manera muy sencilla y con cotidiáfonos y conocer animales procedentes de África.	sus rayas" y los cotidiáfonos elaborados para realizar el cuento sonorizado.	
-----------------	---	--	--

Desarrollo de la actividad

Tras contextualizar y aportar información sobre África, incluyendo los animales que encontramos en la sabana, llega la presentación de la "Cebra Zena", un cuento basado en la amistad y en el que aparecen numerosos animales que ayudarán a la cebra a recuperar sus rayas. El alumnado debe asignar un instrumento cotidiáfono a cada animal que aparece en el cuento, de tal forma que cuando el narrador lo vaya contando, el alumnado intervenga representando a los distintos animales con su instrumento correspondiente.

- **Actividad 7**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¡Bienvenidos a Asia!”	Conocer características principales del continente asiático, especialmente su cultura musical.	Mapa del mundo, haciendo especial atención a este continente. Necesitaremos cartulinas, tijeras y pegamento para realizar un sombrero típico de China.	Esta actividad duró 15 minutos.

Desarrollo de la actividad

Tras llegar al siguiente continente, Asia, se explican características típicas y costumbres de dicha zona oriental, centrándonos especialmente en China, por lo que realizamos un gorro, en forma de cono típico de allí, para ambientar al alumnado en el continente asiático.

Se explica al alumnado los pasos necesarios a seguir para elaborar éste, mientras se le ayuda a construirlo.

- **Actividad 8**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“En un monte de la China (canción popular).”	Interpretar una canción a través del ritmo y el movimiento y añadiendo percusión corporal en ciertas partes de ésta.	Canción reproducida en el teléfono móvil, ya que no hay reproductor de CD en el centro.	Esta actividad duró 10 minutos.

Desarrollo de la actividad

Cuando el alumnado ha elaborado su gorro de Chino, comienza a sonar una canción, "En un monte de la China", que el alumno debe acompañar con distintos movimientos, formando una coreografía inventada por la maestra, que previamente ha trabajado cada uno de los pasos coreográficos, aunque flexible a modificaciones que el alumnado invente.

- **Actividad 9**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¡Bienvenidos a Norte América!”	Conocer características principales del continente americano, especialmente su cultura musical.	Mapa del mundo, en el que aparezcan pequeñas ilustraciones referentes a Norte América. Además, nos adentraremos en este continente con la canción "Put your hands up".	Esta actividad duró 15 minutos.

Desarrollo de la actividad

Teniendo como referente visual el mapa del mundo elaborado al inicio de la propuesta, observamos y analizamos detenidamente los dibujos que aparecen en el continente americano, centrándonos, debido a la escasez de tiempo, en sólo una parte de este continente, en este caso Norte América. De esta forma, el alumnado consigue ampliar su información general acerca de dicha parte del continente.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el alumnado recibe en su colegio ordinario clase de inglés, aprendemos una canción muy sencilla y acompañada de gestos y movimientos, con el título "Put your hands up", introduciéndonos así de una forma dinámica en América.

- **Actividad 10**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¡Cuánto tráfico hay aquí!”	Discriminar auditivamente el	Se utilizará una tabla en la que	Esta actividad duró 10 minutos.

	sonido de los distintos medios de transporte de una grabación.	aparezcan varios medios de transporte que el alumno/a deberá enumerar según su orden de escucha.	
--	--	--	--

Desarrollo de la actividad

Tras contextualizar esta parte del continente y hablar y reflexionar sobre el tráfico excesivo en ciudades grandes como Nueva York, Los Ángeles, etc., y asemejándolo a ciudades grandes como Madrid o Barcelona, realizamos una actividad en la que el alumnado debe discriminar auditivamente una serie de medios de transporte cuyos sonidos irán apareciendo a lo largo de una reproducción. El alumnado debe enumerar los medios de transporte que aparecen en la hoja según el orden de su aparición.

- **Actividad 11**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“Colorín, colorado... ¿qué color me he encontrado?”	Conocer el nombre de los colores en inglés y elaborar una serie con gomets de varios colores, escogiendo el correcto según las indicaciones dadas.	Gomets de diferentes colores y un folio en blanco.	Esta actividad duró 5 minutos.

Desarrollo de la actividad

Siguiendo con la línea del inglés, ya que es el idioma oficial de esta parte del continente, y relacionando los contenidos que el alumnado sabe acerca de esta lengua, el alumnado debe elaborar una serie de colores. La maestra irá diciendo colores en inglés, para formar la cabeza de la serie, que el alumnado deberá colocar en el orden indicado e identificando cada color; posteriormente, seguirá la serie de colores de manera ordenada.

- **Actividad 12**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“Bingo de instrumentos musicales.”	Identificar el sonido de varios instrumentos reproducidos en una grabación y rodearlos.	Cartulinas con instrumentos variados impresos, colores y la reproducción de éstos en el teléfono móvil.	Esta actividad duró 10 minutos.

Desarrollo de la actividad

Como actividad lúdica para el último día de la programación, el alumnado juega al bingo de los instrumentos, en el que puede encontrar seis imágenes impresas en una cartulina o folio que deberá identificar cuando suenen, verbalizar en alto y rodear, en caso de que aparezca en su cartón, los instrumentos que aparezcan, obteniendo como premio si ganan, una piruleta (Anexo III).

Debido a que las actividades se hacen de manera individual con el alumno en su habitación, se invita a los padres allí presentes a jugar y aumentar la diversión en el bingo.

- **Actividad 13**

Título	Objetivo	Recursos	Temporalización
“¿A qué familia pertenecen nuestros instrumentos?”	Relacionar los instrumentos cotidiáfonos elaborados con la familia a la que pertenecen, teniendo en cuenta su técnica al tocarlos.	Ficha con una tabla en la que aparecen los cotidiáfonos con los que experimentamos en días anteriores y su manera de tocar esos instrumentos, lápiz y borrador.	Esta actividad duró 10 minutos.

Desarrollo de la actividad

A modo resumen y como recordatorio de los cotidiáfonos y su técnica al tocarlo, y por lo tanto familia a la que pertenecen, se reparte al alumnado una ficha en la que aparezca una tabla (Anexo IV). En ésta, se pueden observar en las filas, cotidiáfonos ya conocidos anteriormente y, en las columnas, verbos referentes a la técnica o familia de los instrumentos (soplar, puntear y golpear). El alumno debe recordar cómo se tocaba cada instrumento y poner un gomet en la casilla correcta, comprobando su respuesta tocando dichos cotidiáfonos.

6.7. EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

6.7.1. Introducción

Hemos elaborado una serie de principios que deben ser evaluados durante la etapa de Educación Infantil en las aulas, de acuerdo con el artículo número ocho de la orden ECI 3690/2007 de 19 de diciembre por la que se regulan las enseñanzas de Educación Infantil:

1. Los objetivos, contenidos y criterios, teniendo en cuenta siempre las necesidades individuales del alumno.

2. El proceso y evolución del aprendizaje del niño.
3. La atención a la diversidad y la enseñanza individualizada.
4. La programación de estrategias que favorecen la enseñanza, la organización, el clima del aula y la eficacia de los instrumentos utilizados para evaluar.
5. La relación entre familia y escuela.
6. Colaboración entre todos los miembros de la Comunidad Educativa, y en el caso del Hospital, con el personal sanitario y demás personas integradas.

Tras consultar la evaluación en la legislación vigente, hemos elaborado nuestros propios principios a evaluar según las actividades realizadas en las diferentes sesiones de la propuesta. Esta evaluación aparecerá de manera más específica en la tabla que encontramos a continuación.

6.7.2. Exposición de los resultados de la propuesta y alcance de los mismos

Actividad	Puntos fuertes	Puntos débiles
1. Conocemos y creamos nuestros primeros cotidiáfonos.	Todos presentaban interés y disfrute ante esta actividad. Objetivo conseguido.	La incomodidad producida por aparatos médicos superpuestos.
2. ¿Cómo es el sonido de nuestros instrumentos?	Objetivo cumplido y gran motivación.	Ninguno.
3. ¿Instrumento real o cotidiáfono?	Objetivo parcialmente cumplido.	El alumno A3ISM ¹ estaba algo distraído y dudoso debido a las interrupciones constantes del personal sanitario.
4. ¡Viajamos alrededor del mundo!	Objetivo cumplido. Mucha expectación e interés.	Ninguno.

¹ A3ISM: Sistema de codificación del alumnado. A3ISM corresponde al alumno de 3º de Infantil de la Sala Maktub. A= Alumno, 3I= 3º de Infantil, SM= Sala Maktub
A partir de este momento, la codificación del alumnado será: A: Alumno, N°= Número de curso en la etapa, I= Infantil, S= Sala de hospitalización y aula perteneciente.

5. ¡Bienvenidos a África!	Objetivo conseguido con especial motivación. A2ISV y A3ISV trabajan juntos.	A3I2SL poca dedicación a la actividad por pruebas médicas inesperadas.
6. ¿Quién es la cebra Camila?	Objetivo parcialmente cumplido, mucha atención en la actividad. A3I1SL representa a la cebra con plastilina por decisión propia.	A3I2SL poca dedicación a la actividad por pruebas médicas inesperadas y A3ISM distraído por cansancio del tratamiento.
7. ¡Bienvenidos a Asia!	Interés y motivación, aún presentando dolores fuertes algunos. Objetivo cumplido.	La mayoría de los alumnos sufren dolores fuertes y defensas bajas. Agotamiento y decaída en varios alumnos.
8. Canción "En un monte de la China".	Objetivo parcialmente cumplido. Animación y motivación.	Tres de los alumnos presentan dificultades para realizar los movimientos debido a incapacidad motora por pruebas médicas.
9. ¡Bienvenidos a Norte América!	Objetivo cumplido.	A3ISM se muestra inquieto y distraído, reclamando la atención de los padres.
10. ¡Cuánto tráfico hay aquí!	Objetivo parcialmente cumplido.	A3ISM y A3I2SL presentan dudas en discriminación auditiva.
11. Colorín, colorado... ¿qué color me he encontrado?	Objetivo cumplido. A3I1SL propone aumentar dificultad en actividad y lo realiza correctamente.	A3ISM presenta dudas en colores en inglés.
12. "Bingo de instrumentos musicales".	Objetivo parcialmente cumplido. Mucho entusiasmo y atención.	A3I2SL y A3ISM presentan dificultades al reconocer sonidos.

13. ¿A qué familia pertenecen nuestros instrumentos?	Objetivo cumplido. No dudan en la clasificación. Quieren comprobar tocando los instrumentos.	Ninguno.
--	--	----------

Fuente: Elaboración propia

6.7.3. Análisis de datos

Si analizamos de manera genérica los resultados obtenidos, podemos afirmar que no todos los alumnos han conseguido todos los objetivos marcados de las actividades. Teniendo en cuenta que el día a día en el hospital cambia el estado del alumno, que sus edades son distintas, que los tratamientos y enfermedades diferentes varían su situación con respecto a la salud, que poseen necesidades diferentes y que la atención es individualizada, siendo estos atendidos en sus habitaciones, podemos decir que todo ello afecta de manera directa a los resultados obtenidos.

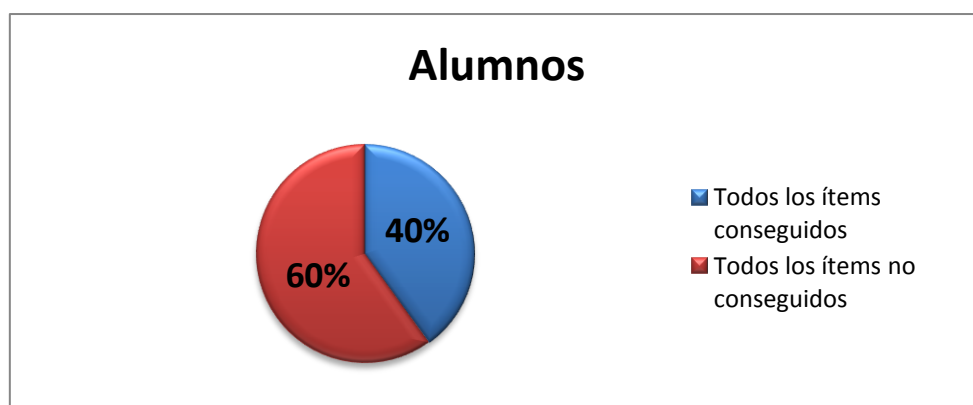
Las actividades se realizaron a diferentes horas de la mañana, ya que la atención al alumnado era de manera individual y recorriendo las distintas salas del hospital hasta llegar a sus habitaciones. Cada día el recorrido cambiaba, de tal manera que todos pudieran tener las mismas posibilidades. Hemos podido comprobar que los alumnos atendidos a última hora de la mañana, se mostraban más cansados y existía mayor posibilidad de tener su periodo de tiempo, dedicado a la realización de actividades de la propuesta, interrumpido por el personal sanitario o pruebas médicas. Por lo tanto, lo más adecuado era rotar para ofrecer a todos las mismas posibilidades, aunque siempre se tenía en cuenta cada caso especial y se intentaba favorecer a todos ellos.

Lo que debemos destacar como aspecto que todos los alumnos han demostrado a lo largo de la propuesta es la motivación, el interés y el esfuerzo a pesar de ciertas dificultades que pudieran tener. Por lo tanto, ese aspecto es algo digno de tener en cuenta y más aún si conocemos el contexto tan específico en el que nos encontramos.

Para llevar a cabo un análisis de datos más exacto, vamos a exponer a continuación una serie de ítems por los que nos hemos guiado para poder afirmar si el alumnado ha

conseguido superar los objetivos propuestos o no. Estos ítems corresponden a las preguntas elaboradas en el cuestionario final al alumnado y han sido analizados de manera exhaustiva en el Cuaderno de Campo, aportando opiniones, comentarios y resultados obtenidos tras la puesta en práctica de la propuesta. A continuación, se enumeran los ítems que nos han servido de gran ayuda para elaborar el gráfico en el que se expone qué número de alumnos han conseguido todos los ítems.

1. He sido capaz de hacer mis propios instrumentos cotidiáfonos.
2. He disfrutado experimentando con los distintos instrumentos cotidiáfonos y sus sonidos.
3. He sabido relacionar los instrumentos cotidiáfonos con instrumentos musicales.
4. Conozco características o tradiciones de otros continentes.
5. He interpretado con diversión e interés una canción.
6. He sido capaz de realizar con gusto y atención un cuento sonorizado.
7. He sabido realizar e identificar objetos tradicionales de otra cultura.
8. He realizado un baile, siguiendo unos pasos marcados, con diversión.
9. He aprendido una canción en lengua inglesa.
10. Relaciono los sonidos de varios medios de transporte con su transporte correspondiente.
11. Realizo correctamente una serie con gomets de colores, siguiendo el orden que me indican en inglés.
12. Soy capaz de reconocer los sonidos de los diferentes instrumentos musicales reproducidos.
13. He sabido relacionar los instrumentos cotidiáfonos con la familia de instrumentos a la que pertenecen.



Gráfica I. Porcentaje de alumnos con ítems conseguidos

Como bien podemos analizar con la gráfica anterior, existe un porcentaje menor de alumnos que han logrado superar todos los ítems propuestos al inicio. Como ya se ha comentado, el trabajo y esfuerzo de los niños por lograr conseguirlos fue el máximo, así como la adecuación de actividades propuestas para ellos. La principal razón por la que algunos alumnos han vivido dificultades a la hora de superar éstos, fue producida por el malestar y los altibajos que ellos presentaban a lo largo de la semana, debido a tratamientos y pruebas que les incapacitaron a realizar numerosas actividades con normalidad. Estos datos se cotejan con la información recogida en el Cuaderno de Campo.

Por otro lado, tenemos una situación más complicada y delicada, ya que los otros tres alumnos no se encuentran bien, sienten dolores muy fuertes que les impiden moverse e incorporarse de la cama para sentarse, pero aún así no dejan de intentar hacerlo lo mejor posible. La quimioterapia, pruebas médicas muy fuertes o los efectos de las recaídas o las defensas bajas, provocan esta tristeza y debilitamiento de los niños, entre otros sucesos. (CC 25.02 P. 6)².

A pesar de adaptar éstas, algunos sentían tantas molestias o simplemente su tiempo de clase se reducía por la visita médica o necesidad de la realización de nuevas pruebas dentro del horario escolar. Esta situación la vivimos muy cerca especialmente con uno

² CC: Sistema de codificación del Cuaderno de Campo. CC corresponde al 25: día del mes, 02: mes del año, P. 4: Párrafo número 4.

A partir de este momento, la codificación del Cuaderno de Campo será: CC= Cuaderno de Campo, día del mes, mes del año, P= número de párrafo.

de los alumnos, A3I2SL, que cada día recibía atención médica en momentos impredecibles, por lo que el tiempo dedicado al aprendizaje musical se veía reducido, encontrándose a éste, en algunas ocasiones, desfavorecido con respecto a los demás. En varias ocasiones, este tipo de sucesos quedaron reflejados en el Cuaderno de Campo.

El alumno A3I2SL no tiene mucho tiempo para realizar las actividades programadas para la sesión de hoy por necesidad de acudir a otra sala para realizarle pruebas médicas, por lo que tuvimos que agilizar las actividades y reducirlas para llevarlas a cabo en un periodo de tiempo más escaso que con el resto de compañeros. (CC 24.02 P. 4).

Para otros niños, como es el caso del alumno A3ISM, durante esta semana las razones anteriores no le han afectado como a los demás. El alumno goza de una serie de privilegios que le aportan sus familiares y amigos, siendo éste sobreprotegido por su enfermedad y utiliza su contexto y la sensibilidad de sus padres para obtener beneficios propios. Por ello, muchos días se muestra inquieto y reclamando la atención de sus padres, con el objetivo de conseguir lo que quiere en un momento concreto, sin llegar a concentrarse en las actividades y demostrar todos sus conocimientos. Esta situación tan característica podemos verla anotada en nuestro Cuaderno de Campo.

Por otro lado, el alumno A3ISM, como ya se ha expresado en otros días, se muestra inquieto, distraído y continuamente reclamando atención de sus padres, saliéndose con la suya aprovechando la hospitalización. No presenta dolores ni tristeza, sino todo lo contrario. Él pretender jugar con un juguete nuevo que le regalaron ayer y no hace caso a nada más. Tras insistir en la necesidad de trabajar un poco conmigo, deja a un lado el juguete y realiza las actividades. (CC 27.02 P. 7).

Asimismo, otros ítems no han sido conseguidos debido al escaso conocimiento musical y lingüístico que presentaban especialmente los alumnos A3ISM y A3I2SL. En numerosas actividades se podían observar muchas dudas en ellos a la hora de realizarlas, siendo éstas principalmente las enfocadas al desarrollo de la discriminación auditiva, y quedando señaladas en el Cuaderno de Campo.

Los alumnos A3ISM y A3I2SL, presentan más dificultades que los demás para discriminar auditivamente los sonidos, ya que cuando finalizaba la reproducción de cada

medio de transporte, no respondían con la respuesta que ellos consideraban con firmeza, más bien parecía una lotería. (CC 26.02 P. 4).

Sin embargo, es muy importante destacar la actitud de todos los alumnos en general, ya que cada día pretendían dar todo de sí mismos y aprender con cada actividad programada. Alumnos como A3I1SL, además de realizar éstas con interés y disfrute, realizaban aportaciones con nuevas ideas, demostrando una gran creatividad y conocimiento de lo que se estaba trabajando. En varios apartados del Cuaderno de Campo podemos contrastar esta información, siendo uno de los ejemplos: "¿Qué te parece si otro día probamos a hacer la pandereta y en vez de cascabeles enganchados a los agujeros, le metemos los cascabeles dentro con dos tapas?". (CC 23.02 P. 9).

Por último, como reflexiones que hemos obtenido a partir de la puesta en práctica, consideramos relevante destacar los beneficios que la música ha demostrado tener en los alumnos de nuestro centro. En primer lugar, los alumnos se mostraban muy motivados, con ganas inmensas de trabajar y aprender de una manera no muy habitual, según sus comentarios anotados en el Cuaderno de Campo. "Me encanta que la profe de música venga porque hacemos cosas muy divertidas y diferentes". (CC 24.02 P.7).

Asimismo, la música conseguía ampliar sus conocimientos de una manera muy globalizadora, ya que se trabajaban las distintas áreas, enfocadas de una forma lúdica y basadas en el aprendizaje significativo del niño.

Por último, los niños durante las sesiones se encontraban concentrados y disfrutando de lo que se realizaba, además conseguían evadirse del lugar en el que se encontraban y de la situación delicada que viven en su día a día. Pero no sólo ellos eran capaces de vivir esta experiencia y sentirse de tal forma. La música, inmersa en las actividades de cada sesión, consiguió unir a familiares, personal del hospital (médicos, enfermeros, encargados de la limpieza, etc.) y a los niños, destapando sentimientos de confianza, complicidad y afecto que son tan necesarios en este contexto. Esta unión puede verse descrita en nuestro Cuaderno de Campo.

Todos ellos han permanecido unidos "bailando al mismo son", persiguiendo una misma meta y luchando de manera conjunta hasta llegar a ella. El haberles unido a todos y hecho

pasar momentos tan felices como los que he podido ver, me hace estar completamente satisfecha de mi trabajo. (CC 27.02 P. 22).

Para finalizar este apartado, es importante destacar que en este contexto posee un gran valor el proceso de aprendizaje de los niños, su actitud y su avance por encima de los resultados finales, aunque es realmente necesario contrastar los resultados obtenidos con los objetivos marcados inicialmente, por lo que en el siguiente apartado, las conclusiones, relacionaremos este análisis realizado con nuestros objetivos.

7. CONCLUSIONES FINALES

Para elaborar las conclusiones finales, obtenidas tras la puesta en práctica de la propuesta, vemos necesario revisar si los objetivos iniciales del trabajo se han cumplido: Para ello, nos sirve de gran ayuda una fuente de investigación analizada en el apartado anterior de manera exhaustiva, el Cuaderno de Campo.

- **Diseñar y poner en práctica una propuesta de trabajo basada en la enseñanza de la música en un Aula Hospitalaria.**

A pesar de las dificultades que hemos tenido para llevar a cabo la propuesta elaborada con el alumnado del "Colegio Hospital Niño Jesús", debido a la escasez de plazas que se ofertan para este tipo de estudios por la Comunidad de Madrid, conseguimos poner en práctica nuestra propuesta en una serie de días que nos concedieron, siendo los resultados muy satisfactorios como se indica en puntos anteriores.

- **Analizar los comportamientos y actitudes del alumnado hospitalizado ante dicha propuesta.**

Como bien hemos podido observar y anotar en nuestro documento, a través de la puesta en práctica de nuestra propuesta, los alumnos han mostrado una serie de comportamientos y actitudes aflorados por lo que las actividades programadas les han hecho sentir. La mayoría de estos comportamientos han sido ejemplares, ya que el interés, la motivación y el afecto han estado presentes en todo momento.

- **Evaluar los conocimientos musicales previos y posteriores a la propuesta, la realización de actividades y la eficacia de las mismas.**

Los conocimientos musicales de los niños han sido evaluados durante las actividades, ya que éstas incluían una serie de respuestas que ellos debían dar antes y después de la realización de las actividades completas de cada día. Previamente, se hacían preguntas sencillas de contenidos y al finalizar cada actividad y en el cuestionario final, se comprobaba lo aprendido posteriormente.

Asimismo, la realización y eficacia de las actividades también es importante evaluarlo, ya que es parte del aprendizaje docente para conocer posibles errores, modificaciones o mejoras en la calidad de las sesiones. Por lo analizado a través de los distintos instrumentos de evaluación, hemos de decir que las actividades eran adecuadas para la etapa y la edad de los niños, aunque en ocasiones era necesaria la modificación de éstas para adaptarse a la situación específica de cada alumno.

En cuanto a la eficacia de las mismas, los objetivos principales se han cumplido, por lo que hemos conseguido ofrecer al alumnado un acercamiento a la música y un aprendizaje basado en el juego, la experimentación y el interés del niño.

- **Analizar los resultados de la evaluación y comprobar la importancia y los beneficios de la música en el contexto del hospital.**

Como hemos podido añadir en el análisis de datos, la evaluación realizada a través de las distintas técnicas utilizadas nos ha aportado información relevante sobre los beneficios que posee la música en este contexto. Dentro de los aspectos más positivos que hemos encontrado, aflorados por el tratamiento de la música con nuestro alumnado, destacamos: la creatividad, la motivación, la mejora de la autoestima, la interpretación del entorno, la mejora del desarrollo integral, la evasión a un mundo más feliz, la comunicación a través de distintos lenguajes, la animación, la terapia y, por supuesto, la educación.

Por lo tanto, podemos afirmar que la música debe formar parte de nuestra vida diaria, aportándonos un desarrollo global y una adquisición de conocimientos y valores a través de una metodología lúdica basada en el juego instrumental, corporal y vocal.

Asimismo se provoca en el alumnado una gran fuerza interior y una adquisición de capacidades físicas, cognitivas, sociales y emocionales principales para continuar con esperanza e ilusión, luchando por superar cada camino complicado en nuestras vidas.

Para nosotros lo importante y lo que más nos gustaría destacar es que gracias a esta oportunidad tan especial de llevar a cabo una propuesta diseñada por nosotros mismos en un centro hospitalario, hemos llegado a aprender numerosas cosas relevantes para la vida. Dentro de estos aprendizajes me gustaría destacar la lección de fuerza, ganas y lucha que los niños del centro nos mostraban cada día. Sus actitudes de superación, sus caras de felicidad, su constancia, esfuerzo, pasión y cariño constante nos han demostrado lo realmente valioso en esta vida y lo mucho que nos queda por aprender de ellos. Son niños muy pequeños que, por circunstancias duras y nada fáciles, nos muestran su lado más maduro, haciéndonos ver que debemos valorar todo aquello que tenemos y disfrutar de las pequeñas cosas de la vida.

Para finalizar, agradezco infinitamente a todos los miembros del Hospital Niño Jesús de Madrid, en especial a la directora del centro educativo, Charo del Rey, su implicación y esfuerzo, posibilitándome una experiencia tan bonita y única como ésta, de la que puedo decir que he aprendido mucho y que estoy muy satisfecha. Asimismo, a la Universidad de Valladolid, concretamente al Campus de Segovia, por ofrecerme la oportunidad de vivir algo como tan especial a través del Trabajo de Fin de Grado. Y, por supuesto, a la tutora del trabajo, Inés Monreal, por su dedicación, ayuda constante y ánimos para llegar a la meta con éxito y satisfacción. Todo ello sin olvidar a mi familia y amigos, que me han apoyado en todo momento, ofreciéndome consejos muy valiosos para seguir hacia adelante.

Tras realizar este Trabajo de Fin de Grado y, por lo tanto, la finalización de una nueva etapa, he de decir que me siento con fuerzas, ánimos y con una gran madurez para continuar luchando y conseguir llegar a ser docente en un futuro cercano. La profesión de maestra en un Aula Hospitalaria puede llegar a ser duro, debido a las circunstancias que se dan cada día en éstas, pero realmente es algo muy satisfactorio que invita a ofrecer lo mejor de cada persona y aprender con cada situación o experiencia diaria.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albert, M.J. (2006). *La investigación educativa. Claves teóricas*. Madrid: McGrawHill.

Alonso, L., García, D. y Romero, K. (2006). Una experiencia de pedagogía hospitalaria con niños en edad preescolar. *Revista Venezolana de Educación*, 34, 455-462. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2104269>.

American Cancer Society (2014). *Niños diagnosticados con cáncer: cómo afrontar el diagnóstico*. Recuperado de <http://www.cancer.org/espanol/servicios/elcancerylosninos/cuandounhijotienecancer/fragmentado/ninos-diagnosticados-con-cancer-como-afrontar-el-diagnostico-intro>.

Arjona, M.L. (2011). Experiencia musical: musicoterapia. *Enclave docente*, 1, 63-66. Recuperado de <http://www.enclavedocente.es/wp-content/uploads/2011/02/enclavedocente-n1-2.pdf>.

Decreto 17/2008, de 6 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se desarrollan para la Comunidad de Madrid las enseñanzas de la Educación Infantil. BOCM nº 61 miércoles 12 de marzo de 2008.

Gómez, J. (2009). Aplicación e integración del arte como terapia en los cuidados enfermeros. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*, 1(2), 442-450. Recuperado de <https://scholar.google.es/scholar?hl=es&q=Aplicaci%C3%B3n+e+integraci%C3%B3n+del+arte+como+terapia+en+los+cuidados+enfermeros&btnG=&lr=>.

Guía de Trabajo de Fin de Grado Educación Infantil, Primaria y Social de la Universidad de Valladolid. Recuperado de http://campusvirtual.uva.es/pluginfile.php/615516/mod_resource/content/1/Gu%C3%A1da%20TFG%20educacion%202014-15.pdf

Guillén, M. y Mejía, A. (2010). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias*. Madrid: Narcea.

Hernández, E. y Rabadán, J.A. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. *Perspectiva educacional*,

52 (1), 167-181. Recuperado de http://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_TODO=La+hospitalizaci%C3%B3n%3A+un+par%C3%A9ntesis+en+la+vida+del+ni%C3%B1o.+Atenci%C3%B3n+educativa+en+poblaci%C3%B3n+infantil+hospitalizada.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. BOE nº 106 jueves 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, 553-578. Recuperado de http://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_TODO=hospitalizaci%C3%B3n+infantil+y+atencion+psico-educativa.

López, N., Sandoval, I. (2006). Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. Sistema Virtual de Biblioteca de la Universidad de Guadalajara. Recuperado de <http://mail.udgvirtual.udg.mx/biblioteca/handle/20050101/1103>

Marín, G. (2011). La música como medio motivador en el proceso de enseñanza-aprendizaje en Educación Primaria. *Enclave docente*, 1, 5-7. Recuperado de <http://www.enclavedocente.es/wp-content/uploads/2011/02/enclave-docente-n1-2.pdf>.

Muñoz, C. y Zaragoza, C. (2008). *Didáctica de la educación infantil*. Barcelona: Altamar.

Orden ECI/3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la educación infantil. BOE nº5 sábado 5 de enero de 2008.

Pascual, P. (2006). *Didáctica de la Música*. Madrid: Pearson.

Real Decreto 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación Infantil de la Comunidad de Madrid. BOE nº 4 jueves 4 de enero de 2007.

Rodríguez, V. (2008). El mejoramiento de la salud a través de la expresión corporal: un enfoque holístico. *Revista Reflexiones*, 87 (1), 127-137. Recuperado de http://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_TODO=

El+mejoramiento+de+la+salud+a+trav%C3%A9s+de+la+expresi%C3%B3n+corporal
%3A+un+enfoque+hol%C3%ADstico.

Ruiz, A. (2011). La música en Educación Infantil. *Revista digital Csif, 41*. Recuperado de http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_41/ANA_RUIZ%20ORTEGA_1.pdf

Vaillancourt, G. (2012). *Música y Musicoterapia*. Madrid: Narcea.

ANEXO I.- CUADERNO DE CAMPO "COLEGIO HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS" (MADRID)

Día 20 de Febrero de 2015

Tras haber realizado una reunión semanas anteriores con la directora del Centro educativo "Hospital Niño Jesús", ésta me mostró las distintas salas del Hospital, presentó al personal docente del Centro y programó toda una jornada de clase por las distintas salas con el objetivo de ofrecerme conocimientos acerca del alumnado, el trabajo realizado con ellos en cada una de las salas, la situación tan personal y delicada de los alumnos y las familias del Colegio, la manera de trabajar y organización, entre otros aspectos.

Debido a que en el Hospital el número de alumnos varía dependiendo de los días, la directora del Centro pensó que el recorrido por las distintas salas debía realizarse si en éstas se encontraban alumnos de Educación Infantil, ya que es mi especialidad; a pesar de ello, pude asistir a salas en las que principalmente había alumnado de Primaria y, en Psiquiatría, de E.S.O básicamente.

Durante esta jornada en el colegio, acompañé a distintos docentes que imparten clase a los distintos niveles educativos (Infantil, Primaria y E.S.O), ya que se organizan por salas, no por niveles o cursos. Todos ellos se mostraron muy agradables conmigo, me explicaron la manera de trabajar que tenía con los niños de su sala, contextualizaban la vida en un Centro perteneciente a un Hospital y me ofrecieron la posibilidad de impartir clase tanto en las aulas como en las habitaciones de los niños.

Para mi sorpresa, los niños a los que pude dar clase me recibieron algo tímidos pero muy habladores y con muchas ganas de jugar, aunque he de decir que pocas para trabajar o hacer alguna ficha. Principalmente, me encargué de dar clase a niños de oncología ingresados en el Hospital por semanas mientras reciben tratamientos duros como la quimioterapia. La edad de estos niños varía, aunque es a partir de los 3 años de edad cuando empiezan a recibir clase hasta los 18 años. Por desgracia, ocurrió algo habitual que sucede en los hospitales, esos niños a los que estaba dando clase un día

concreto, no estarían ingresados en el Hospital la semana siguiente, recibirían el alta por unos días y no podría llevar a cabo mi propuesta con ellos. Por lo que me hizo ver el gran trabajo que deben realizar los docentes cada día, sin poder programar a penas nada y tener que preparar mucho trabajo para distintos niños, con diferentes ritmos de trabajo y madurativo, con distintos problemas físicos, cognitivos y sociales y adaptándose a cada uno de ellos de una manera realmente sorprendente.

Día 23 de febrero de 2015

Comienza una nueva semana cargada de experiencias novedosas y teniendo por delante mucho de lo que aprender.

En primer lugar, como cada día, me reúno en el aula de la Sala de San Ildefonso con el equipo docente de las áreas de oncología y psiquiatría. En esas reuniones nosotros analizamos unas listas en las que aparecen todos los niños hospitalizados de tres a dieciocho años, su número de habitación y la sala en la que se encuentra. De tal forma que cada docente anota el número de alumnos a los que tiene que atender hoy, al ciclo al que pertenece, su edad, nombre y si el proceso de enseñanza puede darse en el aula o en la habitación del niño.

Debido a que mi especialidad es Educación Infantil, la coordinadora de los docentes me propone asistir a diferentes salas en las que haya alumnado de esa edad, siendo éstas principalmente oncología y pediatría. Asimismo, fue necesario preguntar a las familias, aunque nunca se sabe al 100%, el periodo de tiempo en el que se iban a encontrar en el hospital, ya que era necesario que el alumnado investigado realizara todos los días las actividades programadas para poder analizar resultados y obtener conclusiones completadas.

De esta forma, tras obtener la información necesaria anterior a la puesta en práctica, anoté a cinco alumnos que cumplían los requisitos necesarios para colaborar en mi investigación. Era un número escaso de niños con los que podía contar, pero las condiciones en este contexto no son elegibles, por lo que comencé a poner en práctica mi propuesta con ellos. Además, estos cinco niños debían ser atendidos en sus habitaciones, ya que por razones médicas no podía desplazarse al aula. Dos de esos

niños pertenecían al área de pediatría de la Sala San Vicente (A3ISV y A2ISV), mientras que los otros tres pertenecían a oncología, Sala San Ildefonso (A3I1SL y A3I2SL) y Maktub (A3ISM), por lo que se encontraban además aislados en habitaciones individuales.

Cuando entré a las habitaciones de los niños, tanto ellos como sus familias me recibieron con una enorme sonrisa, aún no sabiendo cuál era mi misión allí. Tras explicarles el trabajo que pretendía realizar con los niños, su trato hacia mí fue aún mejor. Los niños, al escuchar la palabra "música", enloquecieron de alegría y comenzaron a realizar continuas preguntas con entusiasmo para saber qué actividades iban a realizar. Presentaban una gran incertidumbre e interés por comenzar cuanto antes con esas actividades novedosas a las que no estaban muy acostumbrados a realizar.

Sus ojos y sus pequeñas bocas no paraban de abrirse mientras sacaba los materiales para elaborar distintos cotidiáfonos con ellos. En esos momentos, los cables que rodeaban sus cuerpos, los posibles daños o dolores o sus familias, pasaron a un segundo plano; ellos únicamente observaban con atención y mucha motivación a lo que les iba explicando para realizar instrumentos con materiales de desecho, que previamente había desinfectado.

Todos presentaban actitudes de entusiasmo, colaboración y mucha diversión cuando seguíamos los pasos para terminar nuestros instrumentos. Debido a que los niños tenían que trabajar desde la cama, me ofrecían sentarme con ellos para ayudarles en los pasos de elaboración que les resultaban más dificultosos. Todos los niños elaboraron dos cotidiáfonos que eligieron ellos mismos entre seis que les ofertaba, aunque pudieron experimentar con mucha motivación y disfrute los seis, ya que yo misma llevé, junto a los materiales de desecho, seis elaborados en casa para ampliar la posibilidad de experimentación con los sonidos de éstos.

Tras conocer el sonido de cada uno de ellos, les mostré unas imágenes de los instrumentos musicales reales, las cuales debían ser relacionadas con los cotidiáfonos que tenían presentes. Todos reconocieron a la perfección los instrumentos, relacionándolos entre sí, aunque el alumno A3ISM dudaba en un par de ellos debido a su inquietud y ganas de tocar los instrumentos cotidiáfonos todo el tiempo y por las continuas interrupciones durante la clase por el personal sanitario.

Continuamente llamaban a sus padres para enseñarles cómo sonaban los instrumentos y mostraban caras de felicidad absoluta olvidando todo lo demás, siendo el entusiasmo que presentaban tan grande, que por ejemplo el alumno A3I1SL repetía una y otra vez: "No estoy cansada seño Elvira, quiero seguir haciendo más instrumentos. Si viene el médico le digo que venga después, pero tú no te vas, ¿vale?" O aportaba sugerencias como "¿Qué te parece si otro día probamos a hacer la pandereta y en vez de cascabeles enganchados a los agujeros, le metemos los cascabeles dentro con dos tapas?".

Mentiría si no dijera que me sorprendió ver esa fuerza y esas ganas que mostraban todos los alumnos ante mis actividades propuestas a pesar de su estado delicado, que estoy segura que en esos momentos no era mejor que antes de que yo llegase a la habitación. Por lo que pude comprender que la música les había hecho dejar a un lado los problemas y disfrutar en gran medida, aún encontrándose en una situación complicada.

Día 24 de febrero de 2015

Hoy he llegado con más ganas todavía que ayer tras ver los resultados obtenidos del día anterior con las actividades propuestas. Siento que la música realmente les encanta y que, a pesar de las repercusiones negativas de las enfermedades, los momentos de clase en los que está presente el ámbito musical, les permite evadirse de todo problema, aprender de manera globalizadora y divertirse mucho.

Asimismo, hay un par de alumnos que me cuentan que toda la tarde del día anterior estuvieron practicando con sus instrumentos elaborados junto a sus familiares, personal sanitario y voluntarios asistentes al hospital en horario de tarde. Por lo que hoy, tenían unas ganas de trabajar enormes a pesar de haber pasado una mala noche debido a la enfermedad.

Cuando les he explicado que íbamos a conocer lo más característico de algunos continentes lejanos, su emoción ha ido en aumento. El mapa con dibujos de cada continente que íbamos a tratar, les ha servido de mucha ayuda para asimilar lo más importante de cada lugar, aunque se vaya ver de manera más específica cada día. La información que se les da y los dibujos que aparecen en el mapa son escasos, ya que el

tiempo dedicado a cada continente elegido es muy breve y, por lo tanto, no son capaces de asimilar mucha información.

El cuento de "La cebra de perdió sus rayas" les ha gustado mucho, aunque más aún cuando les he explicado que lo acompañaríamos de música con los instrumentos cotidiáfonos. Los alumnos lo han realizado con atención e interés, exceptuando al alumno A3ISM, que debido al cansancio físico sufrido por el duro tratamiento no presenta muchas ganas de realizar actividades, aún incluyendo la experimentación con instrumentos. A su vez, el alumno A3I2SL no tiene mucho tiempo para realizar las actividades programadas para la sesión de hoy por necesidad de acudir a otra sala para realizarle pruebas médicas, por lo que tuvimos que agilizar las actividades y reducirlas para llevarlas a cabo en un periodo de tiempo más escaso que con el resto de compañeros. Aún así, su actitud fue espléndida y conseguimos los objetivos marcados.

Es muy importante destacar la actitud del alumno A3I1SL, ya que propone realizar una cebra pequeña con una plastilina nueva que le habían regalado el día anterior. Tras realizar las actividades propuestas para la sesión, no dudo en sentarme junto a él para moldear a la cebra Zena, quedando un resultado espléndido y valorando todo aquellos que los niños aportan y quieren realizar, siendo todavía mejor si se relaciona con lo trabajado ese día.

Por otro lado, cuando propongo realizar la actividad de la canción acompañada por instrumentos cotidiáfonos ya elaborados, los niños prestan mucha atención para aprenderla, ya que noto su alegría y entusiasmo cuando cantamos, y más aún si lo acompañamos de instrumentación o sencillo pasos.

Todos aprenden la canción tras numerosas repeticiones, las cuales son pedidas por ellos mismos por el gusto al cantar y realizar esa actividad. Me doy cuenta de que en esta situación lo importante no es sólo conseguir el objetivo, que es aprender una canción principalmente, sino los sentimientos aflorados tras la realización de la actividad y durante ésta. Realmente ellos dan todo de sí, encontrándose unos mejor que otros, pero sin desmotivarse o mostrar signos de cansancio o aburrimiento, sino todo lo contrario. Ellos están encantados y repiten una y otra vez: "Me encanta que la profe de música venga porque hacemos cosas muy divertidas y diferentes".

He de destacar que los alumnos A3ISV y A2ISV, hoy han tenido la suerte de compartir habitación, ya que durante la noche se produjo un cambio en habitaciones y hoy la compartían. Por esta razón, vi una buena oportunidad aprovechar la situación para realizar esta actividad de manera grupal, ya que en ese momento se encontraban los dos juntos. El resultado de hacerlo de manera conjunta fue el mejor que se podía esperar. Los niños continuamente intercambiaban sonrisas y miradas de complicidad, presentando una gran animación y gusto por la canción e instrumentación, lo cual se transmitía a las familias y a mí, que participábamos de manera unida en la actividad.

Asimismo, el alumno A3I1SL ha realizado la actividad junto con su padre. En todo momento ella insistía en que cualquier persona que entrara en la habitación, fue un familiar o personal sanitario, observara la interpretación de la canción y, posteriormente, se uniera a cantar en grupo. Es relevante destacar que la música realmente posee unos efectos muy positivos ante el alumnado que se reflejan de manera directa en el comportamiento y actitud de los niños. En este caso, en el del alumno A3I1SL, es algo que supera lo esperado.

A pesar de que el alumno ha pasado una noche horrible, se encuentra con defensas muy bajas, tiene mucositis, vómitos y no puede comer absolutamente nada, no deja que me vaya para seguir descansando, sino todo lo contrario. Antes de pasar a la habitación, mientras me coloco la mascarilla, debido a que el alumno está aislado y debemos seguir una serie de medidas de prevención, me ve por la ventana y se inquieta haciendo a su padre de levantarse para decirme que pase a dar clase aunque se encuentra hoy más débil. Cuando acudo a preguntarle por su estado, me responde: "No puedo casi hablar, ni cantar, pero no quiero que te vayas. Yo hago las actividades de instrumentos o lo que quieras, lo que pasa es que me duele la garganta". No puedo decir más, actitud 10.

Miércoles 25 de febrero de 2015

Hoy no ha sido una de los mejores días para los niños, si tenemos en cuenta el grado de debilidad y dolor que tienen, exceptuando dos de ellos que se encuentran mejor. A pesar de ello, como ya he dicho en otros días y reafirmando mi opinión, la música y mis actividades consiguen que los alumnos, por muchos daños que tengan en ese momento, olviden todo lo negativo y los problemas y disfruten en la medida de lo posible.

Para comenzar, hemos hablado sobre costumbres del continente asiático, centrándonos en China, ya que considero que es el país del que más características conocen y resultará más fácil trabajar con ello. Tras preguntar qué saben sobre este país, todos responden más o menos las mismas cosas: gorro chino típico, arroz, los ojos estirados y cerrados, las tiendas de chinos en sus ciudades o pueblos, entre otras curiosidades.

Me resulta muy divertidas y sorprendentes sus respuestas, pero sobre todo por la coincidencia entre todos a la hora de decir características. El alumno A3I2SL, no aporta muchos comentarios, ya que dice que no sabe mucho sobre ese país, pero presta atención a lo que yo le cuento. Asimismo, el alumno A3ISM, se muestra entusiasmado con este país, diciendo cosas como: "En Fuerteventura hay un restaurante de comida china cerca de mi casa que mi madre llama por teléfono y me traen fideos chinos a casa. A mí y a mi padre nos encantan porque están deliciosos. Así que me gusta mucho China y quiero que cuando salga del hospital vayamos a China". Aunque parezca raro, he notado ese gusto especial del alumno por ese país, ya que su actitud motivadora presente hoy no es la misma que la de otros días, siendo éste más despistado e inquieto.

Tras conocer algunos aspectos más relevantes del continente asiático, realizamos el gorro chino del que los niños habían hablado. Es en este momento en el que noto muy de cerca que el dolor que sienten varios alumnos, les impiden hacer las siguientes actividades con total disfrute y olvidando todo aquello que les hace estar así.

Como ya he dicho, los alumnos A3ISV y A3ISM presentan un gran entusiasmo tanto realizando el gorro como bailando e interpretando con percusión corporal la canción propuesta "En un monte de la China". El alumno A3ISV se levanta de la cama y se pone incluso a mi lado haciendo el baile con mucho disfrute y ganas.

Por otro lado, tenemos una situación más complicada y delicada, ya que los otros tres alumnos no se encuentran bien, sienten dolores muy fuertes que les impiden moverse e incorporarse de la cama para sentarse, pero aún así no dejan de intentar hacerlo lo mejor posible. La quimioterapia, pruebas médicas muy fuertes o los efectos de las recaídas o las defensas bajas, provocan esta tristeza y debilitamiento de los niños, entre otros sucesos.

El alumno A3I1SL anima a su abuela a realizar el baile conmigo, ya que su incorporación y ganas de moverse son muy pocas, mientras ella nos acompaña con

palmas o con sus cotidiáfonos que siempre permanecen a su lado encima de la mesilla. Posteriormente, ella se anima y realiza los movimientos indicados desde la cama aunque con dificultad.

Asimismo, el alumno A3I2SL, tras sufrir durante la noche una reacción alérgica al medicamento inyectado, el niño no puede ni moverse ni casi hablar, pero sus ojos y su sonrisa, sus ganas inmensas de trabajar y sus preguntas y comentarios de agradecimiento, dicen mucho de él.

Por otro lado, el alumno A2ISV, recibió el día anterior una serie de punzamientos en la espalda que le impedían dejar de llorar. Aunque el dolor era muy fuerte, el niño sentía aún más impotencia y lloraba más por ver que "la profe de música", como me llama él, estaba en su habitación proponiendo actividades divertidas y él no podía realizarlas. En todo momento he adaptado la propuesta a su situación, sin forzarles a hacer ninguna actividad si su estado no era el adecuado, pero ellos mismos se exigen mucho y muestran ganas de hacerlo sea como sea.

Es fascinante la actitud de estos niños, su fuerza y sus ganas de luchar para conseguir lo que se proponen aún sufriendo demasiado. La música les está sacando unas grandes sonrisas, aumenta sus fuerzas y está permitiendo una gran unión entre todos los miembros que nos encontramos a su alrededor.

Jueves 26 de febrero de 2015

Al parecer hoy los niños se encuentran mucho mejor que ayer, algo que me alivia bastante porque para una docente es duro verlos así y seguir dando clase aún viendo las dificultades que presentan por los daños sufridos. Cada día demuestran que son fuertes, que luchan por recuperarse y que nada los impedirá no realizar algo que desean. Me contagian esos sentimientos de lucha y entusiasmo y yo hago todo lo que está en mis manos por hacerlos felices, más allá de lo que aprendan, que también es importante.

Para tratar América, nos hemos centrado en la parte norte, ya que considero que es una buena idea para trabajar la lengua extranjera, el inglés, que ellos estudian en el colegio.

Comenzamos hablando sobre rasgos característicos de ciudades como Nueva York o Los Ángeles, en las que existe mucho tráfico, contaminación, rascacielos, etc. Hablamos también de las comidas, principalmente fast food, y del idioma. Los niños no

conocen mucho sobre este continente, pero se interesan mucho por ampliar sus conocimientos.

Tras contextualizar el continente, damos lugar a las actividades propuestas. En primer lugar, llevamos a cabo la discriminación auditiva de los medios de transporte que suenan en una grabación. La mayoría de los transportes son reconocidos por todos, exceptuando el barco y el avión que les cuesta más. Los alumnos A3ISM y A3I2SL, presentan más dificultades que los demás para discriminar auditivamente los sonidos, ya que cuando finalizaba la reproducción de cada medio de transporte, no respondían con la respuesta que ellos consideraban con firmeza, más bien parecía una lotería.

En cuanto a la actividad de series con colores, antes de comenzarla, hemos repasado los colores básicos en inglés: azul- blue, amarillo- yellow, verde-green y rojo-red. Todos parecían conocerlos a la perfección, incluso los alumnos A2ISV y A3I1SL, indican que saben más colores y que quieren que se aumente la dificultad en la serie de colores, añadiendo más tonos o tamaños. El alumno A3ISM es el único que presenta dudas en colores en inglés, aunque realice la serie perfectamente como el resto.

Para finalizar, aunque estaba programada al principio de la sesión, me pareció buena idea realizar la canción en inglés, ya que es una actividad que a los niños les encanta y les deja con un buen sabor de boca para acabar el día. Todos se han animado mucho interpretando la canción y sus gestos, incluso algunos se levantaban de la cama o añadían sonidos de instrumentos a la canción.

Las ganas de trabajar, la alegría y la motivación han estado presentes hoy en todo momento en los niños. Son muy trabajadores y se esfuerzan mucho y para mi es lo que realmente hay que valorar.

Viernes 27 de febrero de 2015

Considero importante hablar de las situaciones personales de cada alumno hoy, ya que son completamente diferentes y hay que destacar lo importante de cada una. Por esta razón, los resultados en las actividades son muy semejantes aunque es relevante matizar en las claras diferencias.

En primer lugar, el alumno A3ISV ha recibido el alta médica, por lo que a lo largo de la mañana abandona el hospital. Esto supone que el tiempo dedicado a la realización de actividades debe ser más escaso que el resto de los días, aunque no supone ningún problema porque el niño se muestra con ánimo e interés y las actividades se finalizan con éxito y muy dinámicas para ajustarnos al tiempo. El bingo es un juego que le encanta, reconoce los instrumentos que suenan en la grabación a la perfección y se muestra muy alegre y motivado. La tabla la realiza rápidamente, comprobando la técnica con la que se tocan los instrumentos representados (soplar, puntear, golpear, etc.) con los cotidiáfonos. La despedida es muy cercana, hay mucho cariño entre nosotros y el niño se muestra feliz por recibir el alta y poder volver a casa.

El alumno A2ISV se siente hoy más fuerte, con más agilidad y presenta alegría, por lo que las actividades las acoge con gran entusiasmo. Debido a que está sufriendo numerosas pruebas médicas por su enfermedad, el tiempo de clase se reduce, siendo principalmente de 15 minutos ésta. El niño muestra buena actitud, motivación e interés, por lo que la escasez de tiempo no supone tampoco para él un problema.

El juego del bingo le hace reír sin parar. Está realmente entusiasmado y más todavía cuando su madre se anima a participar. Reconoce todos los instrumentos que suenan y los rodea en el cartón sin ninguna duda hasta ganar el bingo.

En cuanto a la tabla, recuerda perfectamente todos los instrumentos, su elaboración y técnica al tocarlos, por lo que completa la tabla rápida y correctamente.

Su madre y él me dan las gracias por haberles hecho vivir durante esta semana momentos tan buenos y valoran mucho la música como medio para aprender conocimientos curriculares, pero aún más, aprender a vivir de una manera más feliz.

Por otro lado, el alumno A3ISM, como ya se ha expresado en otros días, se muestra inquieto, distraído y continuamente reclamando atención de sus padres, saliéndose con la suya aprovechando la hospitalización. No presenta dolores ni tristeza, sino todo lo contrario. Él pretender jugar con un juguete nuevo que le regalaron ayer y no hace caso a nada más. Tras insistir en la necesidad de trabajar un poco conmigo, deja a un lado el juguete y realiza las actividades.

La tabla de los instrumentos la completa perfectamente, aunque no presta atención ni se mantiene concentrado en lo que hace. Es un alumno muy inteligente pero algo vago; además, sus padres pretenden continuamente ofrecerle todo lo que él pide, por lo que se aprovecha de la situación para llamar su atención y la del resto de personas de su alrededor.

Por otro lado, el bingo le resultó de interés y diversión, pero no era capaz de reconocer los sonidos que él escuchaba. Su discriminación auditiva tiene que trabajarse más porque no es capaz de reconocer ningún instrumento sin dudar, ya vistos anteriormente.

Se despidió con mucho cariño de mí, aunque el juguete nuevo era en ese día lo más importante para él.

El alumno A3I2SL siempre presenta una actitud ejemplar; es muy bueno, trabajador y hace las actividades con muchas ganas y entusiasmo. La tabla fue completada sin duda alguna, representando a través de gestos, a modo de comprobación, cómo se tocan los distintos instrumentos trabajados en clase. En cuanto al bingo, el alumno presenta dificultades, al igual que el compañero anterior, en las actividades de discriminación auditiva. Preguntaba continuamente si el sonido escuchado era el que él pensaba o si por el contrario era otro diferente. Se despidió de mí con un gran abrazo y preguntándome si volvería otro día porque había disfrutado mucho con la música.

Por último, para finalizar las clases con los niños, acudo a la habitación del alumno A3I1SL, siendo mi sorpresa su recibimiento con los brazos abiertos y una extrema alegría por poder verme la cara completa al no estar aislado. Se siente mucho mejor, el dolor va desapareciendo, las defensas suben y los ánimos también.

Como cada día, éste tiene unas ganas inmensas de trabajar conmigo, aunque debemos comenzar minutos después debido a la interrupción inesperada del médico comentando los avances en la enfermedad del alumno. A diferencia de otros días, tras la entrada a la habitación del médico yo no salgo al pasillo; el alumno A3I1SL pide por favor que me quede apretándole la mano tras el diagnóstico del médico y nadie más impide eso, por lo que me siento muy protectora y realmente importante.

Tras esta interrupción médica, comenzamos nuestra sesión con muchas ganas. El alumno A3I1SL completa la tabla sin ningún error e insiste en comprobar si lo ha

realizado correctamente tocando los instrumentos, no por el hecho de presentar dudas, sino por el gusto que siente por la música.

En cuanto al ejercicio del bingo, reconoce todos los instrumentos sin dudar y rápidamente los señala. Quiere repetir dos o tres veces más el juego y demuestra tener un corazón enorme al ganar durante dos partidas y pretender que gane la siguiente partida yo como sea.

Debido a su gran afición también por la plástica, me muestra más plastilina guardada para que realicemos instrumentos musicales con ella, lo cual me parece una actividad estupenda porque la integración del arte en las aulas hospitalarias produce en los niños efectos muy positivos que hemos ido comprobando a lo largo de las sesiones realizadas.

Para finalizar, llega el momento de la despedida y no es nada fácil. Este alumno es muy especial y ha sabido demostrar unas cualidades y un gusto brillante por la música, por lo que el disfrute conmigo y mi propuesta ha sido algo fuera de lo normal. Se abraza a mí muy fuerte, se emociona al igual que yo al despedirse y no para de repetir una y otra vez: "Te voy a echar mucho de menos porque te quiero mucho. Menos mal que hoy ya no estaba aislado porque sino a ver cómo me ibas a poder dar besos grandes al despedirte si tenías la mascarilla. No quiero que te vayas, por favor vuelve más tiempo y más días".

Lo que yo he sentido en este colegio no sé si volveré a sentirlo en otro lugar. Estos niños son muy especiales y me han hecho aprender muchas cosas. La reflexión camino a casa, tras la finalización de cada jornada, era muy necesaria, sobre todo para prepararme física y psicológicamente para lo que estaba viendo: altibajos diarios en la vida de niños tan pequeños y ese continuo malestar provocado por circunstancias no elegibles pero sí duras. Continuamente me preguntaba qué es lo que yo podía hacer con ellos que les hiciera felices aunque sólo fuera ese corto periodo de tiempo en el que estaría en el hospital.

Al parecer, según sus muestras de sentimientos y expresiones, comportamientos y actitudes, los niños estaban encantados con lo que yo les planteaba llevar a cabo cada

día. La música era algo novedoso para ellos, para mi sorpresa, aunque considero que es algo tan importante que deba vivir con ellos cada día.

Lo que he podido comprobar y lo que más me ha resultado curioso es la actitud de lucha y entusiasmo al verme aparecer por la puerta cada día. El cambio en sus caras era radical. Sus caras reflejando inquietud por saber qué se haría ese día eran indescriptibles. La música provocaba en ellos ese aspecto que tanto he destacado a lo largo del documento, la evasión y olvido de los problemas y daños sufridos con el objetivo únicamente de disfrutar y aprender cada día más música.

Aunque ellos no fueran conscientes, con las actividades que relacionaban simplemente con la música, trabajábamos las tres áreas de la experiencia, incluyendo materias como las matemáticas, a través de serie, conteo, etc.; lenguaje, oral, escrito, artístico, corporal y lengua extranjera; o el conocimiento de su entorno, ayudándonos de los continentes como tema principal de la propuesta y los instrumentos cotidiáfonos.

Otro aspecto que quiero destacar que considero muy importante es la integración a través de la música de todas las personas que forman el entorno cercano del niño: familiares, personal sanitario, personas dedicadas a la limpieza, voluntarios, etc. Todos ellos han permanecido unidos "bailando al mismo son", persiguiendo una misma meta y luchando de manera conjunta hasta llegar a ella. El haberles unido a todos y hecho pasar momentos tan felices como los que he podido ver, me hace estar completamente satisfecha de mi trabajo.

Como ya añadí al comienzo de mi propuesta, no pretendía únicamente el aprendizaje de conocimientos curriculares de los niños, sino ir más allá y sacar lo mejor de cada uno, haciéndome aprender también muchísimo, no sólo como docente sino como persona.

Sólo puedo dar gracias a todos aquellos que me han ofrecido ayuda y me han facilitado todo lo que necesitaba o pedía, al equipo de docentes y grandes profesionales con los que cuenta el Hospital Niño Jesús, al personal perteneciente al hospital, a los familiares, pero sobre todo a esos niños que tanto me han demostrado y tanto me han hecho aprender y valorar lo que tengo. Sólo Gracias.

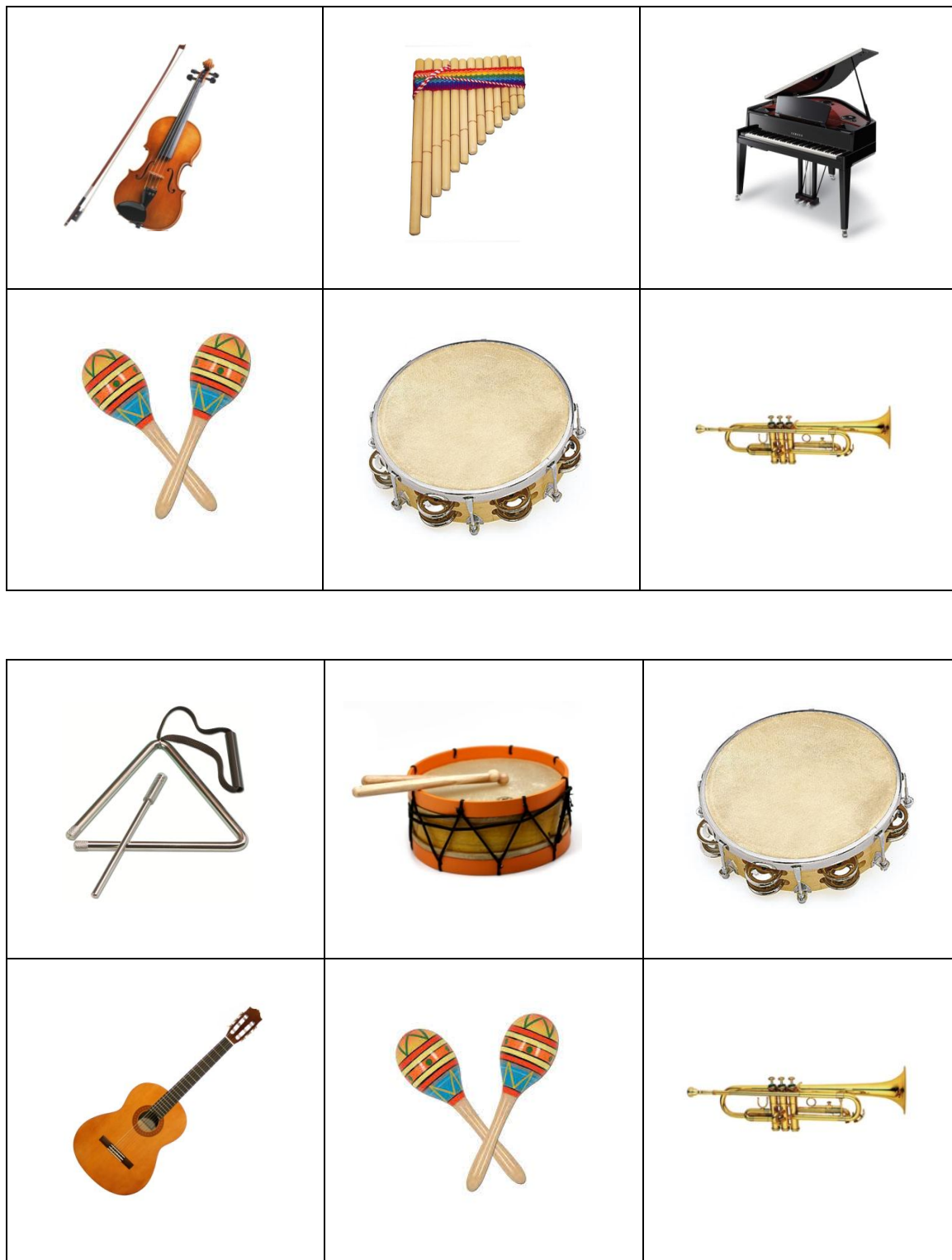
ANEXO II: TABLA CUESTIONARIO FINAL

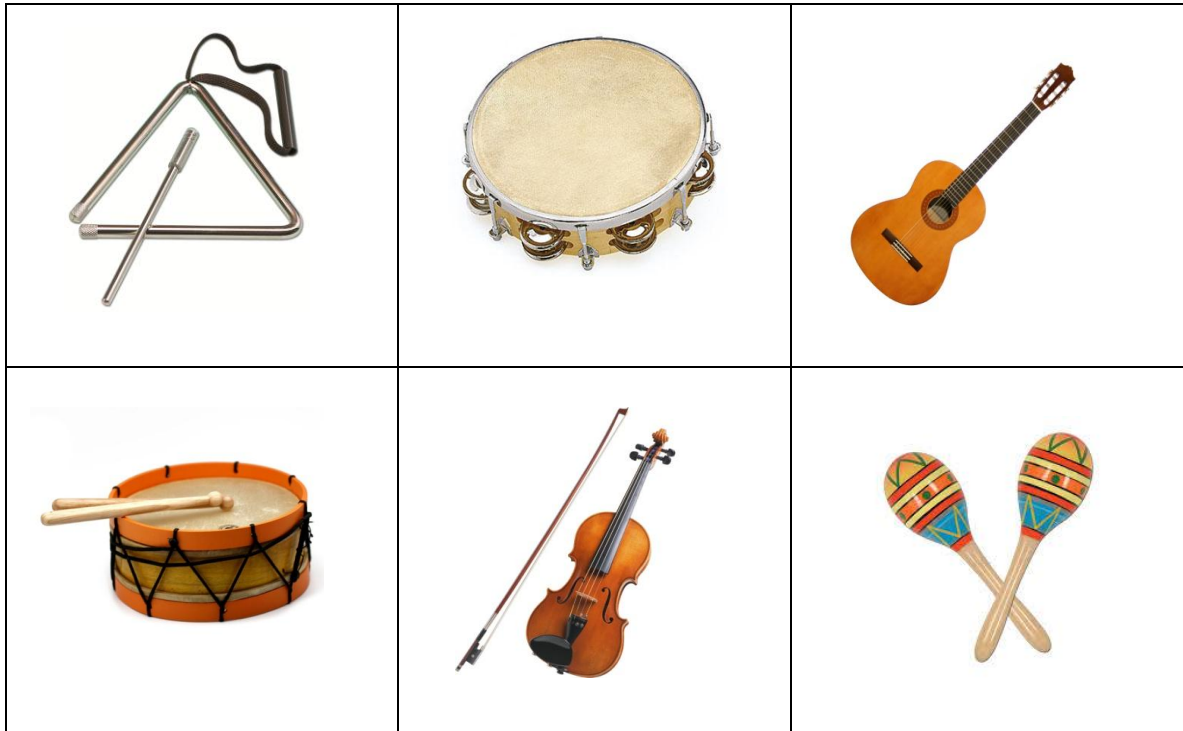
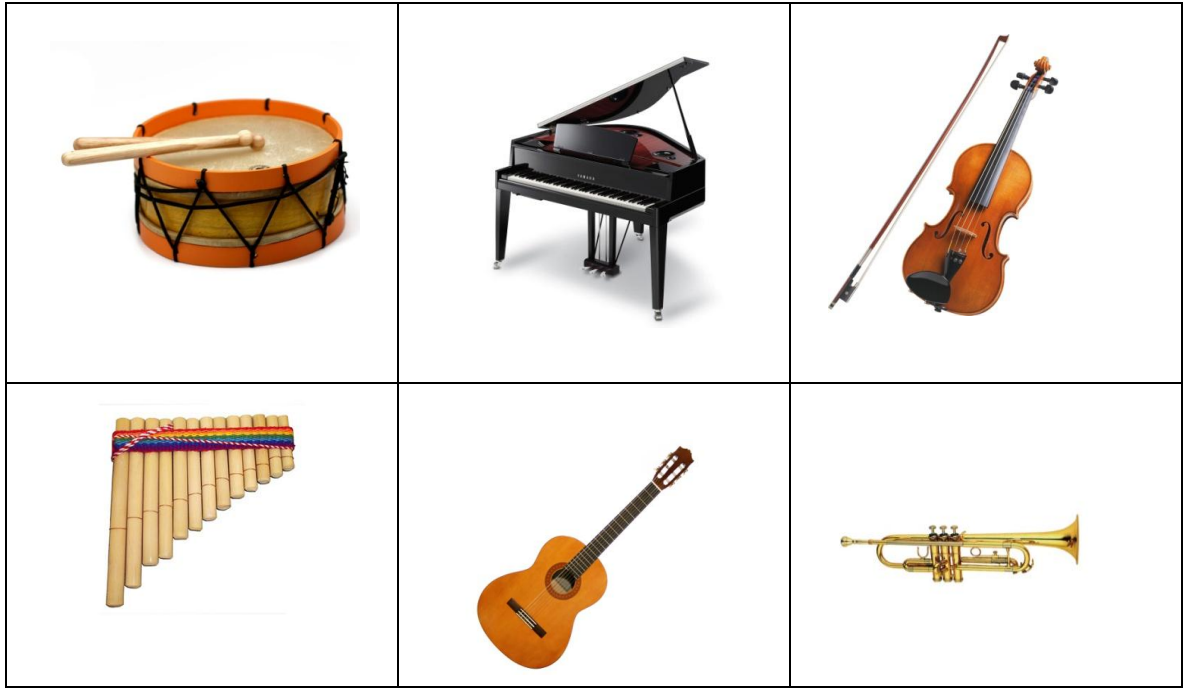
ÍTEMS	NO/NADA	POCO	ALGO	BASTANTE	MUCHO	NS/NC
He sido capaz de hacer mis propios instrumentos cotidiáfonos.						
He disfrutado experimentando con los distintos instrumentos cotidiáfonos y sus sonidos.						
He sabido relacionar los instrumentos cotidiáfonos con instrumentos musicales.						
Conozco características o tradiciones de otros continentes.						
He interpretado con diversión e interés una canción.						

He sido capaz de realizar con gusto y atención un cuento sonorizado.						
He sabido realizar e identificar objetos tradicionales de otra cultura.						
He realizado un baile, siguiendo unos pasos marcados, con diversión.						
He aprendido una canción en lengua inglesa.						
Relaciono los sonidos de varios medios de transporte con su transporte correspondiente.						
Realizo correctamente una serie con gomets de colores, siguiendo el orden que me						






indican en inglés.						
Soy capaz de reconocer los sonidos de los diferentes instrumentos musicales reproducidos.						
He sabido relacionar los instrumentos cotidiáfonos con la familia de instrumentos a la que pertenecen.						

ANEXO III.- ACTIVIDAD 12: "BINGO DE LOS INSTRUMENTOS MUSICALES"





ANEXO IV.- TABLA ACTIVIDAD 13: "¿A QUÉ FAMILIA PERTENECEN NUESTROS INSTRUMENTOS?"

INSTRUMENTOS/ CLASIFICACIÓN	VIENTO- SOPLAR	PERCUSIÓN- GOLPEAR	CUERDA- PUNTEAR
MARACAS 			
TAMBOR 			
FLAUTA DE PAN 			
PANDERETA 			
TROMPETA 			
GUITARRA 