



Universidad de Valladolid

Facultad de Educación y Trabajo social

TRABAJO FIN DE GRADO:

**"Programa de Inteligencia Emocional para mitigar
los efectos adversos de la hospitalización"**

Curso académico 2023/24

Presentado por Jéniffer Arranz Rueda
para optar al Grado de Educación Primaria
por la Universidad de Valladolid

Tutelado por Esther González Sobrino

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	JUSTIFICACIÓN.....	6
3.	OBJETIVOS.....	10
4.	MARCO TEÓRICO.....	10
4.1	Pedagogía hospitalaria.....	10
4.2	Normativa.....	11
4.3	Aulas hospitalarias.....	14
4.3.1	Definición de aula hospitalaria y sus características.....	14
4.3.2	Objetivos de las aulas hospitalarias.....	15
4.3.3	Profesionales que podemos encontrar.....	20
4.3.4	Tipo de alumnado que encontramos.....	22
4.3.5	Dónde podemos encontrar aulas hospitalarias.....	25
4.4	Las consecuencias de la hospitalización.....	29
4.5	Los beneficios de la asistencia a las aulas hospitalarias.....	30
4.6	La vinculación entre las consecuencias y los beneficios.....	32
5.	METODOLOGÍA.....	33
6.	PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.....	33
6.1	Objetivos.....	34
6.2	Contenidos.....	35
6.3	Metodología.....	36
6.4	Actividades.....	37
6.5	Sesiones.....	51
6.6	Evaluación.....	52
7.	CONCLUSIÓN.....	54
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
9.	REFERENCIAS LEGISLATIVAS.....	63
10.	ANEXOS.....	65

RESUMEN

A continuación se presenta un trabajo sobre la respuesta educativa de las aulas hospitalarias y su impacto en el alumnado.

A su vez, diseñamos un programa de intervención orientado hacia los componentes de la Inteligencia Emocional propuestos por Goleman (1995). Hemos planteado 11 actividades flexibles para los alumnos hospitalizados, con el fin de mitigar los efectos adversos de la hospitalización.

Palabras clave: aula hospitalaria, programa de intervención, Inteligencia Emocional, niños y niñas y/o alumnos hospitalizados.

ABSTRACT

Presented next is an assignment about the educational response of hospital classrooms and their impact on students.

In turn, we designed an intervention program focused on the components of the Emotional Intelligence proposed by Goleman (1995). We planned 11 flexible activities for hospitalized students in order to mitigate the adverse effects of hospitalization.

Keywords: hospital classroom, intervention program, Emotional Intelligence, hospitalize boys and girls and/or students.

1. INTRODUCCIÓN

La hospitalización supone una situación dura tanto para los niños y niñas, como para su familia. Pese a que las circunstancias de salud de cada niño hospitalizado difieren completamente, así como la manera en la que se enfrentan a las circunstancias, la mayoría comparten aspectos en común. A la mayor parte de los niños y niñas se les ofrece la posibilidad de proseguir su educación en las aulas hospitalarias, reduciendo las posibilidades de sufrir un retraso escolar.

Para introducirnos en el tema, expondremos de qué se tratan este tipo de aulas y las características que reúnen.

A su vez, explicaremos su funcionamiento. Si su forma de actuar es similar o no a la de un centro ordinario o incluso a la de un centro de educación especial.

Por otra parte, nos centraremos en cuáles son sus objetivos, los cuales están vinculados a la necesidad de mantener su educación.

Expondremos asimismo, quiénes son los individuos presentes en las aulas hospitalarias, tanto los profesionales que atienden a estos alumnos hospitalizados, como los propios alumnos hospitalizados, junto con las características asociadas a estos últimos.

La totalidad de la información que será presentada en este Trabajo de Fin de Grado (TFG), irá acompañada de la localización y los criterios que debe reunir un centro hospitalario para poder contar con este tipo de aulas, puesto que no en todos los hospitales encontramos este tipo de aulas.

En el siguiente apartado abordaremos las consecuencias de la hospitalización, los beneficios que producen las aulas hospitalarias y la relación entre ambas.

Consideramos de suma importancia el bienestar emocional de los niños, especialmente en el contexto actual, debido al significativo impacto que este puede ejercer, tanto de manera negativa como positiva, en su capacidad de aprendizaje, en sus habilidades sociales, la adaptación, el desarrollo integral y, sobre todo, la motivación y concentración.

Por todo ello, diseñamos un programa de intervención centrado en la Inteligencia Emocional de los niños. Este programa se ha concebido con el objetivo de abordar de manera exhaustiva y comprensiva las necesidades emocionales de los niños, reconociendo su importancia vital en su desarrollo integral.

Para finalizar, expondremos unas breves conclusiones en las que reflexionaremos sobre la finalidad de este TFG y los temas tratados durante el mismo.

A grandes rasgos, en esta introducción hemos resaltado la finalidad de este TFG, indagando en las aulas hospitalarias y en la necesidad de implementar un programa de intervención orientado hacia la mejora de la Inteligencia Emocional.

A continuación nos adentraremos en esta investigación, donde estudiaremos en profundidad todos los temas a tratar.

2. JUSTIFICACIÓN

En el presente documento, se aborda la respuesta educativa de las aulas hospitalarias, un tema que puede parecer poco conocido e inusual y puede llevarnos, por la parte personal, a preguntar por la razón de su elección.

A lo largo de la carrera universitaria, mi motivación por conocer más acerca de este tipo de aulas fue en aumento gracias al contacto directo con niños, niñas y maestros que encontramos en estas aulas. La oportunidad de conocer a docentes especializados en este área, compañeros de clase que se han encontrado en situaciones de hospitalización temporal, y niños y niñas que se encuentran constantemente en esta situación, me ha llevado a ver la falta de información e implicación en estas aulas.

Siempre he sentido gran empatía por los niños y niñas, pero sobre todo por los que se han encontrado con diversos desafíos en su vida. Al descubrir en qué consisten este tipo de aulas, encontré una oportunidad de combinar mi amor por la educación con mis ganas de ayudar a aquellos con dificultades de salud.

Por todo ello, decidí seguir formándome sobre ellas y enfocar mi TFG en la atención educativa que ofrecen las aulas hospitalarias, realizando un Programa de Intervención.

Considero este TFG como la oportunidad perfecta para formarse y conocer más en profundidad todos aquellos aspectos que espero que formen parte de mi vida, como la futura profesión que quiero que sea.

En cuanto a la parte legislativa, en primer lugar debemos resaltar la Constitución Española de 1978, que establece los derechos, libertades y deberes de todos los ciudadanos.

En el artículo 27.1, encontramos el principio que determina que “todos tienen el derecho a la educación”.

Por otra parte, la Carta Europea de los Derechos de los Niños y Niñas Hospitalizados congrega 23 derechos de los menores, entre los que incluye el acceso a la educación, a la disposición de materiales y actividades lúdicas de los alumnos hospitalizados.

Debemos destacar la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre. Resalta la educación como un derecho preferente, remarcando la situación de los alumnos hospitalizados.

La Ley de Integración social del Minusvalido (LISMI) (Ley 13, 1982). La primera ley en España en lo referente a la atención educativa en los centros hospitalarios. En el artículo 19, establece que los hospitales deben disponer de secciones pedagógicas, evitando la marginación del alumnado hospitalizado.

A su vez, se publicó el Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, el cual establece unidades escolares de apoyo en hospitales públicos y la posibilidad en privados para asegurar la educación del alumnado hospitalizado.

Otro de los Reales Decretos que regulan la Educación Especial, es el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo. Establece el derecho a recibir y continuar con su educación en los hospitales o centros de salud, para evitar la marginación por su enfermedad y evitar el desfase escolar.

Mediante el Convenio “Aulas Hospitalarias” del 18 de mayo de 1998 se establece el Ministerio de Educación como responsable de la organización y funcionamiento de estas aulas y al Instituto Nacional de la Salud como el encargado de otorgar los espacios.

Por último, el Plan de Atención al Alumnado con Necesidades Educativas, del 28 de marzo de 2007 y la ORDEN EYH/1546/2021, de 15 de diciembre, regulan las medidas para la atención educativa en las aulas hospitalarias, así como la coordinación del personal y la evaluación del alumnado.

El fin educativo principal de este TFG es reconocer la importancia de las aulas hospitalarias y elaborar un programa de intervención educativo orientado a la mejora del bienestar emocional de este tipo de alumnado y a su vez, a mejorar la educación ofrecida en este espacio.

En primer lugar, es imprescindible resaltar que los niños y niñas hospitalizados se enfrentan a grandes retos que afectan no solo a su bienestar emocional, sino también a su aprendizaje educativo. Este tipo de desafíos, suelen ser circunstancias de salud complicadas, tratamientos invasivos, largos y/o indefinidos períodos de hospitalización.

En la actualidad la educación en las aulas hospitalarias trasciende de lo educativo, y se incorpora lo emocional, mirando a la persona y no al enfermo (García-Pérez, 2019).

Por lo tanto, es crucial que los maestros estemos concienciados y conozcamos la existencia de este tipo de aulas, las cuales no se suelen tener en cuenta y por lo tanto, los maestros y profesionales de estos espacios no cuentan con una formación adecuada y orientada a este tipo de lugares.

Teniendo presente toda esta información, podemos concluir que, aunque contemos con espacios y profesionales de la educación en hospitales, es necesario difundir la necesidad de formación y sobre todo formación en la educación emocional.

Hablaremos a continuación de las competencias profesionales que este TFG nos permite adquirir. No podemos pasar por alto una competencia profesional común a todos los grados de la UVA: “el control de las TIC”. Esta competencia la desarrollamos principalmente mediante el uso de herramientas como el ordenador, las redes, los buscadores de información, las páginas web para la creación y edición de documentos, etc.

Además, nos permite conocer las características del alumnado en estas circunstancias. De esta manera, desarrollamos la competencia general del Grado de Maestro: “conocer las características del alumnado del sistema educativo”.

Otra competencia general, es “el conocimiento de técnicas de enseñanza-aprendizaje”. Esta competencia la desarrollamos al realizar el programa de intervención, puesto que debemos crear una serie de actividades que fomenten la mejora de la Inteligencia Emocional. A su vez, mediante el diseño de las actividades del programa, desarrollamos la competencia de “ser capaz de reconocer, planificar, llevar a cabo y valorar buenas prácticas de enseñanza-aprendizaje”. En este caso, planificamos prácticas de enseñanza-aprendizaje.

Por otro lado, al incluir la normativa que regula, tanto las aulas hospitalarias, como los derechos de los niños y niñas a recibir una atención educativa sea en las circunstancias que fuere, desarrollamos la competencia general “rasgos estructurales de los sistemas educativos”.

Analizando la finalidad del TFG, así como del programa de intervención, desarrollamos la capacidad de “reflexionar sobre el sentido y la finalidad de la praxis educativa”, nos planteamos por qué y para qué queremos realizar un programa de intervención enfocado en la Inteligencia Emocional, qué es lo que queremos mejorar en los niños y niñas hospitalizados.

Gracias a diseñar actividades para el programa de intervención, fomentamos “el espíritu de iniciativa y de una actitud de innovación y creatividad”.

Para finalizar con las competencias generales del Grado de Maestra, debemos resaltar la competencia “ser capaz de utilizar procedimientos eficaces de búsqueda de información”, puesto que hemos necesitado del uso de buscadores de información para el desarrollo del marco teórico y su justificación.

3. OBJETIVOS

El fin principal es realizar una propuesta de intervención para la mejora de la Inteligencia Emocional de alumnos que acuden a aulas hospitalarias.

Además, como objetivos específicos nos planteamos los siguientes:

- Analizar y conocer las aulas hospitalarias.
- Examinar su funcionamiento.
- Identificar las características principales.
- Reconocer los obstáculos que afrontan los niños y niñas hospitalizados.
- Indagar en los beneficios y efectos que tienen las aulas hospitalarias en los alumnos hospitalizados, así como en su bienestar y en el proceso educativo.
- Diseñar un programa de intervención educativa como herramienta para convertir las barreras en oportunidades.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Pedagogía hospitalaria

Antes de comenzar a definir el concepto de aula hospitalaria, consideramos imprescindible determinar qué es la Pedagogía Hospitalaria.

Es la metodología que se aplica en este tipo de entornos y que, a su vez, ayuda a mitigar los efectos adversos producidos por la hospitalización.

Teniendo en cuenta a autores y organismos como Lizasoán, y Polaino-Lorente (1996) o A.E.D.E.S (1996), la Pedagogía Hospitalaria tiene como objetivos aportar apoyo emocional y reducir la ansiedad de los niños y niñas, generada por la situación.

Por otro lado, aunque el alumno hospitalizado es el objetivo principal de trabajo, entrega y análisis de la Pedagogía Hospitalaria; el fin principal que busca es mantener el desarrollo integral de estos alumnos que, por circunstancias muy variadas, se pueden encontrar hospitalizados. Evitando así la marginación, el retraso

educativo y el déficit cultural y escolar, otro de los fines principales de esta pedagogía (Lizasoáin y Polaino-Lorente, 1996) y (A.E.D.E.S., 1996).

Grau (1998), a diferencia de Lizasoáin, Polaino-Lorente y A.E.D.E.S (1996), plantea como propósito de la Pedagogía Hospitalaria enseñar a la mayor cantidad de estudiantes, mediante la fusión del sistema de Educación Especial y Educación General en un solo sistema. Todo esto, mediante la proporción de las mismas oportunidades y recursos para todos los alumnos, buscando la inclusión, donde todos los estudiantes sean aceptados y respaldados por los miembros de la comunidad.

Siguiendo a Warnock (1990), la Pedagogía Hospitalaria se encuentra dentro de la Educación Especial, al dedicarse a la educación de los alumnos que, por diferentes circunstancias de salud, se encuentran hospitalizados y que por ello presentan ciertas necesidades educativas especiales.

A su vez, pretende atender a las necesidades afectivas y sociales, resultados de la enfermedad y de consiguiente hospitalización de los niños y niñas (Lizasoáin, 2016).

Gracias a esta pedagogía, cumplimos el Derecho a la Educación, así como los Derechos de Declaraciones Internacionales, en los cuales profundizaremos a continuación.

4.2 Normativa

En primer lugar, la Constitución Española de 1978 establece los pilares fundamentales que forman el sistema legal y social de España. Nos asegura los derechos, libertades y deberes de todos los ciudadanos.

Uno de los derechos fundamentales, consagrado en el artículo 27.1, es el principio que determina que “todos tienen el derecho a la educación”.

Por otra parte, la Carta Europea de los Derechos de los Niños y Niñas Hospitalizados (*Resolución A2-25/86 de 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo*) congrega 23 derechos de los menores, entre los que resaltamos los siguientes:

17. “Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad”.

18. “Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen”.

19. “Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales”.

20. “Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio”.

Debemos destacar la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre. Mediante la cuál se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE). Esta ley destaca la educación como un derecho preferente, resaltando a su vez, la situación de los alumnos hospitalizados.

La Ley de Integración social del Minusvalido (LISMI) (Ley 13, 1982) juega un importante papel. Fue constituida como la primera ley en España en lo referente a la atención educativa en los centros hospitalarios. En el artículo 19, se expone lo siguiente:

“Todos los hospitales, tanto infantiles como de rehabilitación, así como aquellos que tengan Servicios Pediátricos Permanentes, [...] tendrán que contar con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales”.

A su vez, se publicó el Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de Ordenación de las acciones dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación. Este Decreto se formuló como respuesta a la Carta Europea. Estableció lo siguiente en su capítulo III,

sección 2ª, dedicado a la intervención de compensación educativa dirigida a las personas hospitalizadas:

“Artículo 19. Unidades escolares de apoyo en instituciones hospitalarias”.

1. “El Ministerio de Educación y Ciencia creará unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios sostenidos con fondos públicos que mantengan regularmente hospitalizado un número suficiente de alumnos en edad de escolaridad obligatoria. Asimismo, y a petición de instituciones hospitalarias de titularidad privada, podrá formalizar convenios para la concertación de unidades escolares de apoyo”.

Otro de los Reales Decretos que regulan la Educación Especial y, por lo tanto, las aulas hospitalarias, es el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo. En la disposición adicional segunda establece el derecho a recibir y continuar con su educación en los hospitales o centros de salud, todo ello para evitar la marginación por su enfermedad y evitar el desfase escolar.

“1. Las administraciones educativas podrán concertar con las instituciones sanitarias públicas, tanto infantiles como de rehabilitación, así como con aquellas que tengan servicios pediátricos permanentes, el establecimiento de las dotaciones pedagógicas, necesarias para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los niños en edad escolar, internados en ellas”.

De igual forma, mediante el Convenio “Aulas Hospitalarias” del 18 de mayo de 1998 (Resolución de 3 de julio de 1998), se estableció que el Ministerio de Educación fuese el responsable de la organización y funcionamiento de estas aulas hospitalarias, además de otorgar el material, presupuestos y profesorado. Por otro lado, estableció al Instituto Nacional de la Salud como el encargado de otorgar los espacios necesarios, de mantenerlos y conservarlos.

Por otra parte, contamos con el Plan de Atención al Alumnado con Necesidades Educativas, del 28 de marzo de 2007. Este plan fué aprobado por la Orden 23 de marzo

del 2007, la cual aprueba a su vez, el Plan de Atención al Alumnado con Necesidades Educativas Especiales.

Por último, en la Comunidad de Castilla y León disponemos de la ORDEN EYH/1546/2021, de 15 de diciembre, por la que se regulan medidas dirigidas al alumnado escolarizado en centros educativos no universitarios de la Comunidad de Castilla y León que presenta necesidades sanitarias o socio sanitarias.

En esta Orden, nos plantean los conceptos de atención educativa hospitalaria y aula educativa hospitalaria, los tipos de aulas que podemos encontrar, cómo funcionan, los docentes que podemos encontrar y el equipo docente; así como sus funciones. Por último nos explica la coordinación entre todo el personal y el seguimiento y evaluación del alumnado.

4.3 Aulas hospitalarias

4.3.1 Definición de aula hospitalaria y sus características

Las aulas hospitalarias son un espacio proporcionado por el sistema educativo que podemos encontrar en los centros sanitarios dedicados a los niños y niñas que, debido a su hospitalización, no pueden acudir con regularidad a su centro educativo (Carpio et al., 2023).

Gracias a estas aulas, podemos proporcionar igualdad de oportunidades, evitando la posible marginación o el sentimiento de los niños y niñas hospitalizados, como resultado de la enfermedad.

Además, se les proporciona un aprendizaje más personalizado.

Aunque estas aulas tienen un papel inicialmente educativo, muchas veces van más allá.

Las aulas hospitalarias proporcionan a los niños y niñas un bienestar que favorece la disminución de la ansiedad y la evasión de la situación, que la mayoría de las veces no están psicológicamente preparados para vivir.

Más adelante, indagaremos con mayor profundidad sobre los efectos que tienen estas aulas en los menores hospitalizados.

Las características que podemos distinguir de las aulas hospitalarias son las siguientes (Guillén et al., 2022):

- Educación más individualizada. Nos brinda mayor flexibilidad y adaptación a las necesidades de cada niño o niña, debido a que pueden surgir situaciones como la ausencia del alumno. En este caso, no habría ninguna consecuencia directa, puesto que debido a las circunstancias, no deben acudir obligatoriamente a las clases.
- Encontramos un espacio favorecedor a la socialización e interacción del alumnado. A su vez, les ayuda a ser conscientes de que no son los únicos que se encuentran en esa situación, que hay más niños y niñas en situaciones similares.
- Lugar en el que desarrollan la creatividad, dinámicas divertidas y el entretenimiento, no solo actividades curriculares.
- Suele estar compuesto por un lugar exclusivo para la lectura.
- No solo es un espacio meramente educativo, sino que va más allá, teniendo siempre presente la educación en valores y el apoyo. Proporcionan cuidados y apoyos, no solo a los niños y niñas, sino también a la familia.
- La zona dedicada a las aulas hospitalarias, debe ser luminosa y acogedora, además de estar compuesta por muebles y materiales prácticos y funcionales, como los de cualquier centro escolar ordinario.
- La asistencia a este tipo de aulas, les puede ayudar a crear algo cercano a una rutina, proporcionando bienestar, evasión y motivación.

4.3.2 Objetivo de las aulas hospitalarias y su funcionamiento

Siguiendo a Carpio et al. (2023) el objetivo principal que se persigue en las aulas hospitalarias es poder dar continuidad al proceso de enseñanza y aprendizaje de los niños hospitalizados, permitiéndoles seguir con el currículo establecido según su nivel académico, teniendo presente las correspondientes adaptaciones que se deban establecer. Todo ello, mediante la coordinación de los diferentes profesionales.

A su vez, pretenden reducir al máximo el posible retraso escolar del alumno, para que así puedan facilitar su incorporación al centro escolar habitual tras su ingreso hospitalario (Carpio et al., 2023).

Realizar actividades lúdicas con un carácter positivo y que, además ayuden a la mejora psicoafectiva del alumno hospitalizado es otro de sus objetivos. Así como promover la colaboración y participación con otras asociaciones sin ánimo de lucro dirigidos a niños hospitalizados. (Carpio et al., 2023).

Por otro lado, deben fomentar el desarrollo global de todos los niños hospitalizados, proporcionándoles las claves para llevar a cabo este desarrollo íntegro (Cardell y Quirós, 2023).

La meta de las aulas hospitalarias es ofrecer todos los instrumentos necesarios para que este tipo de alumnado pueda afrontar positivamente las circunstancias que vayan surgiendo, así como la etapa escolar correspondiente, aspirando a mejorar al máximo su calidad de vida (Carpio et al., 2023).

Asimismo, Cardell y Quirós (2023) añaden la necesidad de asegurar una atención individualizada, como parte de los objetivos y del funcionamiento de este tipo de aulas.

En cuanto a la parte afectiva, debe facilitar el apoyo emocional a los alumnos para reducir al máximo ese impacto negativo que puede tener la hospitalización en edades tan tempranas. Esto se puede fomentar a través de un ambiente agradable de intervención e interacción entre el alumnado, evitando la exclusión escolar y social, fomentando, por lo tanto, la integración del alumnado (Guillén et al., 2022).

En cuanto al funcionamiento, todos los días el hospital proporciona al equipo docente información sobre los pacientes en edad escolar.

El funcionamiento de las aulas hospitalarias es muy similar al de las aulas tradicionales. Las diferencias que podemos encontrar pueden ser las siguientes: mayor flexibilidad horaria y una educación más individualizada y personalizada a cada alumno (Guillén et al., 2022).

Como ya hemos mencionado anteriormente, en este tipo de aulas la asistencia no es obligatoria. La educación es más flexible y está abierta a adaptaciones. Se da preferencia a la salud y bienestar del alumno, por lo que los plazos están condicionados al niño y no el niño a unos plazos preestablecidos.

Siempre se tiene en cuenta el juicio del médico y sus rutinas médicas. Las sesiones se pueden realizar tanto por la mañana, como por la tarde, dependiendo de las necesidades de cada alumno.

La atención individualizada nos permite ajustarnos a las necesidades individuales de cada alumno. Es muy común que en el mismo aula encontremos a niños y niñas de diferentes edades.

Los maestros y profesionales del aula hospitalaria deben estar siempre en contacto directo con el centro habitual en el que estudian cada uno de los niños y niñas.

Para que la atención esté lo más adaptada posible al alumno, según sus necesidades, se mantiene esa comunicación y colaboración entre el aula hospitalaria y el centro escolar habitual (Guillén et al., 2022).

Lo encontramos regulado en el Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de Ordenación de las acciones dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación, anteriormente mencionado, en el capítulo III, sección 2ª, artículo 19.

“Artículo 19. Unidades escolares de apoyo en instituciones hospitalarias”.

“3. Para asegurar la continuidad del proceso educativo, el Ministerio de Educación y Ciencia determinará los procedimientos de coordinación entre los centros en que está matriculado este alumnado y las unidades escolares de apoyo en instituciones hospitalarias”.

Es esencial la coordinación del aula hospitalaria con el centro escolar habitual y con la familia.

Por ello, el profesorado mantiene la comunicación constante con la familia para mantenerles informados sobre el proceso educativo. En estas circunstancias, es necesario facilitar asesoramiento y apoyo a las familias, debido a que en muchas ocasiones, no saben cómo gestionar la situación.

Los maestros no suelen tener un programa predeterminado, debido a que no siempre acuden los mismos alumnos, ni en las mismas circunstancias. Cada día, los maestros deben adaptarse al nivel educativo de los alumnos, al motivo por el que están en el hospital, su estado anímico y el periodo de su estancia.

Debemos mencionar, la importancia de las actividades que se utilizan en este tipo de aulas. Dependiendo de las necesidades individuales de cada alumno y del momento, se emplearán actividades curriculares, actividades complementarias (lúdicas) o actividades específicas del aula hospitalaria (Cardell y Quirós, 2023).

Las actividades curriculares son aquellas que se centran como su propio nombre indica, en el currículum. Evitan un posible retraso académico producido por el ingreso. Para ajustarse mejor a las competencias de cada etapa, suelen seguir los libros de texto habituales, debido a que son los que más se ciñen a la programación del Centro Habitual. Además del libro de texto, se dispone de materiales complementarios para todas las edades y niveles escolares.

Este tipo de actividades se programan en coordinación con el centro habitual, debido a que se centran en cada niño de forma individualizada, según sus competencias, capacidades e intereses.

En cuanto a las actividades complementarias (lúdicas), son aquellas que no se encuentran dentro del currículum, pero que nos ayudan a complementar y reforzar los contenidos de este mediante: talleres, celebraciones, actuaciones, excursiones, visitas de entidades, etc.

Estas son algunas de las actividades que podemos encontrar en las Aulas Hospitalarias, no siempre se realizan todas estas actividades, depende del Hospital y de los recursos de los que disponga.

Pretenden crear un ambiente agradable que les permita desarrollar su imaginación, que incite a los alumnos a relacionarse y que a su vez, les ayude a gestionar y trabajar las emociones.

Encontramos dentro de las aulas hospitalarias, las actividades específicas del aula hospitalaria. Permiten al alumnado acceder a la educación para la salud y la educación emocional, así como conocer más acerca del entorno en el que se encuentran.

Para los alumnos que se encuentran hospitalizados por uno o varios días, se suelen enfocar a actividades de entretenimiento. Sin embargo, para los alumnos que se encuentran en periodos de corta o media duración, se suelen emplear actividades adecuadas a su nivel educativo. Además, en este tipo de niños, los materiales empleados acostumbran a ser creados por los maestros.

Con los alumnos en estancias de larga duración, los maestros contactan con el centro habitual y se hacen con su programación para coordinarse y poder continuar con ella en las aulas hospitalarias.

Según Cardell y Quirós (2023), el aula debe reunir una serie de requisitos para poder conseguir todos los objetivos propuestos.

Una de las principales características que debe reunir, es la flexibilidad. Debe permitirnos adaptarnos al alumnado, consiguiendo dar una respuesta inclusiva e individualizada.

Este aula, debe reunir las siguientes condiciones: debe de contar con un despacho-sala de profesores (20 m²) y un lugar para el proceso de enseñanza y

aprendizaje del alumnado, que sea de fácil accesibilidad y con material adecuado (35 m²).

Los materiales y equipamiento que se utilizan en las aulas, es sufragado por las consejerías de educación de las CC. AA.

4.3.3 Profesionales que podemos encontrar en las aulas hospitalarias

Habitualmente, este tipo de aulas está formada por las siguientes figuras (Guillén et al., 2022): maestros de Educación Infantil y Primaria, profesorado de Educación Secundaria, psicólogos y pedagogos.

Todos estos profesionales nombrados anteriormente, según Lizasoain y Ochoa (2003), colaboran con psicopedagogos, trabajadores sociales, educadores sociales, logopedas, fisioterapeutas e incluso voluntarios; los cuales acuden al hospital para hacerles más fácil la estancia a todos esos niños y niñas hospitalizados. Además, deben coordinarse con el personal médico-sanitario, con los Centros Educativos habituales, con los voluntarios, con las Asociaciones sin ánimo de lucro, con las autoridades educativas y sanitarias, con otras aulas hospitalarias, con el Servicio de Atención al Usuario y por último, con el Equipo de Atención Domiciliaria (encargado de los alumnos convalecientes en plazos mayores a 20 días) (Complejo Hospitalario Universitario de Albacete [CHUA], s.f.).

Los maestros y profesionales del aula hospitalaria deben estar siempre en contacto directo con el centro habitual en el que estudian cada uno de los niños y niñas.

Para que la atención esté lo más adaptada posible al alumno, según sus necesidades, se mantiene esa comunicación y colaboración entre el aula hospitalaria y el centro escolar habitual.

Venegas (2023) clasifica las funciones del maestro en las aulas hospitalarias. La clasificación es la siguiente:

- Comunicación diaria con los profesionales de la salud de manera activa, para poder adaptar a las características y circunstancias personales de cada alumno la programación educativa.

- En relación con la función anterior, la adaptación a las necesidades individuales de cada alumno; así como a su estado anímico y la situación de su enfermedad.
- Colaborar con el colegio habitual de los niños y niñas hospitalizados. Deben informar del progreso de la situación hospitalaria a los profesionales del centro escolar habitual. Por todo ello, se debe apoyar a los maestros en esta comunicación.
- Producir un plan para el retorno de los alumnos a su centro educativo habitual, así como orientar y guiar al personal del centro.
- Asesorar y acompañar a las familias de los niños hospitalizados. Los maestros pueden y deben ser otro apoyo para las familias durante el periodo hospitalario.

Por otro lado, según indica Fernández (2000) y Latorre, y Blanco (2010), el maestro tiene una labor esencial, por lo que debe encaminar su labor a:

- Normalizar su nueva vida en el hospital y coordinarse de manera adecuada y estrecha con el centro habitual del alumno.
- Mitigar la falta afectiva y educativa del niño o niña.
- Posibilitar la socialización con sus compañeros.
- Reducir en la medida de lo posible los efectos negativos de la hospitalización en los niños y niñas.
- Mejorar su calidad de vida, del mismo modo que su adaptación a las nuevas circunstancias.
- Estimular la actividad, asegurando que se utilice el tiempo de forma adecuada.
- Motivar al alumno al esfuerzo y al trabajo. Incitando a la mejora de su capacidad de voluntad y carácter.

Para López y Fernández (2006) estas características u objetivos que debe reunir un maestro se resumen en cuatro: el desarrollo cognitivo e intelectual, el avance en las habilidades motoras, el crecimiento emocional y el desarrollo de las relaciones sociales.

Los psicólogos desempeñan un papel esencial. Brindan apoyo psicológico tanto a los niños y niñas, como a las familias.

Para finalizar con las funciones del personal del aula hospitalaria, el pedagogo desempeña una serie de funciones durante la hospitalización de los niños y niñas. Uno de los papeles que desempeña es la realización de una evaluación psicosocial del niño o niña. Esta evaluación no solo se centra en el alumno, si no que además evalúa a su vez las circunstancias familiares. Los pedagogos deben realizar programas educativos, los cuales deben reunir unos objetivos. La tercera tarea a desempeñar es la creación de vínculos entre los profesionales que trabajan en el hospital con los niños y niñas (Lizasoain y Ochoa, 2003).

En conclusión, es esencial que todos estos profesionales se coordinen y colaboren para el buen funcionamiento de las aulas hospitalarias. Todos ellos trabajan conjuntamente para reducir y paliar las consecuencias negativas de la hospitalización y sobre todo, para dar continuidad a la educación de los niños y niñas en estas circunstancias.

4.3.4 Tipo de alumnado que encontramos en las aulas hospitalarias

Las aulas hospitalarias están dirigidas a todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentran hospitalizados en las etapas de escolarización obligatoria (Hospital Universitario La Paz, s.f.).

El alumnado que forma estas aulas, tiene unas características y circunstancias totalmente diferentes. Factores como la enfermedad, las características personales de cada niño o niña, la duración del periodo hospitalario, circunstancias familiares y características culturales; afectan directamente a cómo se desarrolla la estancia hospitalaria.

No podemos proceder a hacer una clasificación de los niños y niñas según las edades, ya que en estas aulas conviven alumnos de edades muy diferentes y por ende de diferentes niveles educativos (Aulas Hospitalaria Salamanca, s.f.).

Según Ariza (2014), los niños y niñas hospitalizados muestran gran variedad de necesidades educativas, debido a que cada uno de estos se encuentran en diferentes circunstancias. Podemos diferenciar una serie de variables que nos obligan a clasificar a los niños y niñas en dos grupos según sus necesidades educativas, teniendo en cuenta el transcurso de la enfermedad.

Algunas de estas variables que podemos distinguir son las siguientes: la naturaleza de la enfermedad, la edad y el progreso mental, la duración del ingreso hospitalario y el contexto socio familiar.

Los dos grandes grupos que distingue Ariza según el tipo de enfermedad (2014) son los siguientes:

- Alumnos con enfermedades agudas: son todos aquellos niños y niñas cuya estancia en el hospital no es mayor a cuatro días y que por lo tanto, su reincorporación al centro habitual es prácticamente inmediata.
- Alumnos con enfermedades crónicas: son todos los niños y niñas cuya estancia hospitalaria se debe a el diagnóstico de una enfermedad o el tratamiento de la misma.

Se intenta que en estas circunstancias, los alumnos puedan ir a su casa aunque deban volver al día siguiente. Cabe destacar, la relevancia de la ayuda física, mental, espiritual y emocional que tiene para ellos. Para estos alumnos se realiza una adaptación del currículum.

Castro (2017) nos expone que las enfermedades consideradas agudas son aquellas que conocemos su principio y su fin, es decir, que tienen un periodo definido.

Por otro lado, los síntomas pueden variar, empeorando, mejorando, desapareciendo o apareciendo de nuevo.

Aunque este tipo de enfermedades pueden ser o no graves, lo que conocemos es que la mayoría son temporales y suelen terminar.

Algunos ejemplos de enfermedades agudas son la gripe, un resfriado (enfermedades banales) y un infarto agudo de miocardio (enfermedades graves).

Moviéndonos hacia las enfermedades crónicas, López , y Fernández (2006), citados por Palomares (2016, p 139) afirman que las enfermedades crónicas suelen aparecer de manera abrupta, interrumpiendo la vida tanto del niño o niña hospitalizado, como de su familia.

Fernández (1999) determina que las enfermedades crónicas en el ámbito infantil son aquellas que precisan de una gran cantidad de tiempo en la consulta del pediatra y que alteran la vida diaria del niño.

Al mismo tiempo, contemplamos dentro del grupo de enfermedades crónicas a aquellos niños y niñas que su enfermedad no tiene cura o aunque dispongan de la oportunidad de curarse, su curso académico se vea afectado.

Transforma la actitud, las relaciones sociales (tanto familiares como sociales y escolares) y complica el seguimiento del currículum educativo (Castro, 2017).

González-Simancas, y Polaino Lorente (1990) y Guillén, y Mejía (2002) agregan el miedo a experimentar una enfermedad, confrontación al dolor que produce la situación, las dificultades que produce la vuelta a su vida anterior, y el temor a las recaídas y reconocimientos médicos.

Por otro lado, podemos distinguir las enfermedades raras o minoritarias, las cuales situamos dentro de las enfermedades crónicas. Son aquellas que padece muy poca población. Para ser tomada en cuenta como enfermedad rara, 5 de cada 10.000 ciudadanos solo pueden estar afectados.

En este tipo de aulas se puede contar con la presencia de niños y niñas con enfermedades de este tipo. Un 7% de la población mundial padece alguna enfermedad rara según la Organización Mundial de la Salud, lo que equivale a más de 7.000 enfermedades raras. (Federación Española de Enfermedades Raras [FEDER], 2017).

Una de las características principales de este tipo de enfermedades es la variedad de indicios que cambian según la persona padeciente y la enfermedad (Rare Diseases Europe [EURORDIS], 2012).

Además, este tipo de enfermedades suelen ser permanentes y degenerativas. Un 65% son graves e incapacitantes (FEDER, 2017).

Teniendo en cuenta el seguimiento que realizó Castro (2017), el tipo de alumnado que incurre en estas aulas suele ser niños y niñas con enfermedades oncológicas, hospitalizados en planta, UCI y trasplantes.

En otro orden de cosas, podemos realizar una clasificación según la duración del periodo hospitalario de cada alumno.

Utilizando como ejemplo el Aula Hospitalaria de Salamanca (s.f.), en estas encontramos a niños y niñas que pasan largos periodos hospitalarios (más de un mes), de media duración (entre 15 días y un mes), y de corta duración (de menos de 15 días). Durante las estancias cortas, el tipo de actividades que se suelen realizar son lúdicas, de repaso, etc (Palomares, 2016).

Para concluir, además en estas aulas se atienden a los niños y niñas que acuden al Hospital de Día, estos suelen haber padecido de alguna enfermedad y que por ello se ven obligados a acudir ciertos días al hospital por razones varias (Aulas Hospitalarias Salamanca, s.f.).

4.3.5 Dónde podemos encontrar aulas hospitalarias

Antes de empezar a exponer en qué lugares localizamos aulas hospitalarias, debemos destacar la normativa, anteriormente nombrada, que lo regula.

El Convenio “Aulas Hospitalarias” del 18 de mayo de 1998 establece al Ministerio de Educación como responsable de la organización y funcionamiento de estas aulas, y al Instituto Nacional de la Salud como el encargado de otorgar los espacios.

Las aulas hospitalarias siguen un criterio que dice que según el número de establecimientos provinciales se dispone en cada comunidad autónoma de un número de aulas hospitalarias, aunque este dato no correlaciona en la media de los alumnos por aula hospitalaria.

Otro factor, aparte del número de establecimientos, es la población escolar.

Tabla 1.

Gráfica comparativa de las CC.AA: unidades de aulas hospitalarias y alumnado de educación básica. (Cardell y Quirós, 2023, p. 9).

	Aulas hospitalarias	Alumnado de educación básica 21-22	Alumnos/aula
Andalucía	44	944.587	21.467,88
Aragón	2	130.646	65.323,00
Principado de Asturias	2	79.918	39.959,00
Illes Balears	1	118.325	118.325,00
Canarias	5	196.894	39.378,80
Cantabria	1	54.610	54.610,00
Castilla y León	7	203.709	29.101,29
Castilla-La Mancha	10	217.898	21.789,80
Catalunya	9	806877	89.653,00
Comunitat Valenciana	15	526.733	35.115,53

Extremadura	4	102.129	25.532,25
Galicia	8	225.658	28.207,25
Comunidad de Madrid	14	712.146	50.867,57
Región de Murcia	6	183.694	30.615,66
Comunidad Foral de Navarra	1	71.349	71.349,00
País Vasco	7	213.105	71.349,00
La Rioja	1	32.527	32.527,00
MEDIA ESTATAL			46.133,27

Un ejemplo observable lo vemos comparando Cataluña y las Islas Baleares. Aunque en ambos casos el número de alumnos por aula supera la media estatal, Cataluña dispone de nueve aulas hospitalarias, mientras que las Islas Baleares disponen de una única aula hospitalaria.

En las Islas Baleares, La Rioja y Cantabria disfrutan de una sola aula hospitalaria. Podemos observar en la tabla, como aunque las Islas Baleares casi cuadruplica la población de La Rioja, y duplique la de Cantabria, dispone del mismo número de aulas hospitalarias.

Con Aragón y el Principado de Asturias sucede de manera similar, disponen las dos comunidades autónomas del mismo número de aulas hospitalarias cuando Aragón casi duplica la población del Principado, disponiendo los dos de 2 aulas hospitalarias.

Por cada treinta camas pediátricas, la normativa estatal vigente establece una unidad educativa. Por otro lado, en Ceuta y Melilla, el Ministerio de Educación permite crear unidades escolares en los hospitales que estén sustentados con fondos públicos

y que en su aula permanezcan de manera habitual un mínimo de cinco alumnos (Cardell y Quirós, 2023).

Por otra parte, debemos hablar de la dotación de personal. Mientras que en algunas comunidades como las Islas Baleares, Castilla -La Mancha o la Comunidad de Madrid las plantillas son estables, mientras que en otras como la Comunidad de Valencia, se ha optado por cubrir los puestos de docentes mediante un concurso de traslados o una comisión de servicios (Cardell y Quirós, 2023).

En el caso de Castilla y León, para llegar a formar parte de la plantilla en las aulas hospitalarias de centros públicos, se debe realizar un concurso de traslados.

A continuación hablaremos más en profundidad sobre la plantilla de las aulas hospitalarias.

Tabla 2.

Plantilla funcional de docentes por centro y curso académico 2023/24. (Cardell y Quirós, 2023, p. 11).

	PT	EI	EP	Ámbito Científico	Ámbito Sociolingüíst.	Orientación Educativa	Media de alumnos por aula CCAA
Valencia LA FE	3	0	1	1	1	0	35.115,53
Palma SON ESPASES	1	0	1	1	1	1	118.325
Madrid Niño Jesús	4	2	2**	3	2	0	50.867,57

EAEHD Albacete	0	0	3*	1	1	0	21.789,80
-------------------	---	---	----	---	---	---	-----------

En la Tabla 2, podemos observar la variación del número de maestros especializados en Educación Especial (PT) en estas aulas.

En Madrid (Niño Jesús) apreciamos que cuentan con cuatro maestros especializados en Educación Especial, mientras que en Albacete (EAEHD) no contamos con ningún maestro especializado en Educación Especial (PT). En la Palma (SON ESPASES), no varía mucho con respecto a Albacete, ya que solo consta de un maestros especializados en Educación Especial (PT). En Valencia (LA FE) es similar a Madrid, consta de tres maestros especializados en Educación Especial.

En cuanto al ámbito de la Orientación Educativa, cabe resaltar el número de profesionales que ocupan la plantilla en la Palma (SON ESPASES), ya que en el resto no cuentan con ningún profesional del ámbito (Cardell y Quirós, 2023).

4. 4 Las consecuencias de la hospitalización

La hospitalización constituye una situación con un importante impacto emocional en la vida de los niños y niñas que viven estas situaciones. No solo es para los niños y niñas una situación indeseable y aterradora, sino que también lo es para la familia, que vive la situación de manera distinta pero con el mismo temor (Fernández-Lasquetty, 2020).

Los niños y niñas viven cambios bruscos e indeseables en su vida diaria, como la pérdida de autonomía y la separación de las personas cercanas.

A su vez, se ven sometidos a procesos dolorosos, no solo en el proceso, sino después con las consecuencias del mismo, lo cual les produce al mismo tiempo ansiedad, rechazo y miedo (Fernández-Lasquetty, 2020).

Debido a las enfermedades que estos niños y niñas pueden padecer, podemos destacar una serie de consecuencias o cambios en la vida de estos que la padecen.

Según González-Simancas y Polaino-Lorente (1990), algunas de las consecuencias que causan las enfermedades crónicas (anteriormente explicadas) son las siguientes:

- Afectación en el ámbito psicológico, mediante sensaciones de ansiedad o incluso depresión.
- Modificaciones en el físico o la autoimagen del mismo.
- Cambios en las relaciones sociales.
- Restricciones laborales. El nivel de estas depende de los tratamientos y de las secuelas que este origine.

Lizasoáin (2003) nos expone otra serie de consecuencias negativas, pero estas a consecuencia de la hospitalización por enfermedad crónica o aguda. Las clasifica de la siguiente manera:

- Alteraciones comportamentales: violencia, furia, insomnio, dificultad para dormir, alteraciones de la alimentación, ...
- Alteraciones cognitivas: dificultad para la atención y/o concentración.
- Alteraciones emocionales: ansiedad, depresión, temores, desinterés, desmotivación, ...

Por último, debemos destacar las consecuencias educativas que viven los niños y niñas a causa de la hospitalización.

Debido a su convalecencia se encuentran en riesgo de retraso escolar. Las aulas hospitalarias, como ya hemos mencionado con anterioridad, son el lugar en el cual los maestros intentan paliar este posible retraso escolar debido a no poder acudir al aula ordinaria (Hospital Universitario Severo Ochoa, s.f.).

4.5 Los beneficios de la asistencia a las aulas hospitalarias

A pesar de que el principal fin de las aulas hospitalarias es asegurar continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, a lo largo de la hospitalización, los niños y niñas se ven beneficiados en muchos aspectos por estas (Carpio et al., 2023).

Gracias a estas aulas, los alumnos obtienen beneficios a nivel cognitivo, educativo, afectivo y social, todo esto mediante el enfoque integral que se proporciona en las aulas hospitalarias (Carpio et al., 2023).

No solo los niños y niñas se ven beneficiados por las aulas hospitalarias, sino que también favorecen a todas las personas implicadas. A su vez, humanizan el proceso de hospitalización (Carpio et al., 2023).

Carpio et al. (2023) expresaron las siguientes ventajas:

- Ayuda y motivación del maestro en la realización de actividades curriculares, complementarias o específicas .
- Dotación de herramientas para gestionar la enfermedad de la manera más positiva posible.
- Apoyo tanto para el alumno, como para las familias.
- Asegura la continuidad del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Mejora la calidad de vida, evasión y distracción de la situación. Esto a su vez, disminuye la ansiedad del alumnado y ayuda a la adaptación.
- Apoyo emocional y bienestar anímico.

Recordando las palabras de García-Pérez (2019): *“Hoy en día son más que un servicio educativo. Se trata de un programa de humanización de los hospitales, ya que su labor trasciende lo educativo y se incorpora en lo emocional, mira a la persona y no al enfermo”*. Mediante este mensaje que García-Pérez nos manda, podemos observar como uno de los principales beneficios de las aulas hospitalarias son las emociones de los niños y niñas.

Hay estudios que demuestran que el buen estado anímico y psicológico, ayuda a la recuperación física.

Por lo tanto, podemos decir que en las aulas hospitalarias no solo ayudan a seguir con la educación y el currículum educativo, sino que va más allá, ayudando mediante la motivación y un estado anímico positivo a la recuperación física (García-Pérez, 2019).

4.6 La vinculación entre las consecuencias y los beneficios

Las aulas hospitalarias son espacios que proporcionan a los niños y niñas no solo educación, sino que van más allá, aportando beneficios a estos e incluso a sus familias.

La mayoría de los beneficios, daban respuesta a las consecuencias negativas de la hospitalización, consiguiendo paliar la mayoría de estas.

Como nos expone Fernández-Lasquetty (2020), aunque la situación genera una serie de circunstancias negativas, como ansiedad, estrés e inquietud; esta situación puede servir a los niños y niñas como aprendizaje. Aprenden a superar situaciones difíciles e incluso a saber utilizarlas como recurso.

Los llamados factores amortiguadores son aquellos que nos ayudan a distraer o disminuir el impacto de la situación hospitalaria, en este caso algunos ejemplos serían el humor, la creatividad, el contacto y la iniciativa. Si a su vez, añadimos el juego y el aprendizaje, mediante las aulas hospitalarias, mejoramos la resiliencia y la manera en la que los niños y niñas se enfrentan a las nuevas circunstancias.

Para terminar, podríamos decir que estas aulas tienen un valor terapéutico, además de educativo, mediante el cual se consiguen paliar algunas de las consecuencias negativas de la hospitalización.

5. METODOLOGÍA

El empleo de una buena metodología en el desarrollo de un TFG es esencial. Por ello, tenemos que emplear buscadores de información seguros, con el fin de obtener datos totalmente fiables.

Nuestro objetivo principal es crear un trabajo que no solo proporcione información, sino que responda a todas las preguntas que nos puedan surgir sobre las aulas hospitalarias.

Para la búsqueda de información del marco teórico empleamos el buscador “google scholar”. Decidimos utilizar este buscador y no otro debido a su facilidad de uso y la gran variedad de contenido fiable que podemos encontrar. Además, este explorador nos permite utilizar filtros para mejorar nuestra búsqueda y hacerla más precisa.

En primer lugar, decidimos cuales son los temas en los que íbamos a indagar, para posteriormente crear el índice. Mediante el índice y el buscador escogido, fuimos punto por punto indagando y buscando TFGs, artículos, tesis, ... que nos permitieran ir contrastando la información e ir redactando el marco teórico.

Para finalizar, desarrollamos un programa de intervención basado en la Inteligencia Emocional, el cual consta de 11 actividades, la mayoría creadas desde cero, y en las que únicamente empleamos algunos materiales y recursos de internet.

6. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Los niños y niñas que se encuentran ingresados en los hospitales, conforme a la investigación llevada a cabo por Nuevos Cuadernos de Pedagogía (2015), experimentan situaciones emocionales desconocidas. Las aulas hospitalarias deben dar respuesta a estas situaciones, mediante atención especializada, ya que estas aulas deben de ser un lugar, no solo de atención educativa, sino que además abra espacio a las emociones y a su cuidado.

Pero antes, debemos definir la Inteligencia Emocional como el conjunto de destrezas que nos permiten comprender, experimentar y gestionar nuestras emociones (García-Bullé, 2021).

En las aulas hospitalarias no se suelen trabajar las emociones, aunque hay estudios neurolingüísticos que demuestran que las emociones y el estado de las mismas, tienen un vínculo directo con el estado de salud.

A continuación procedemos a desarrollar nuestra propuesta de un programa de intervención basado en la Inteligencia Emocional.

6.1 Objetivos

Primeramente debemos mencionar que hemos tenido presentes las consecuencias de la hospitalización, ya que son las que queremos paliar.

Seguidamente, exponemos una serie de objetivos que giran en torno a los componentes de la Inteligencia Emocional: la autoconciencia, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales (Goleman,1995). Intentaremos alcanzar todos estos objetivos mediante el programa de intervención.

- Reconocer y expresar adecuadamente las emociones: los alumnos deben ser capaces de aprender a aceptar las nuevas emociones y sentimientos. Además, deben reconocerlas y no reprimirlas.
- Gestionar de manera correcta las emociones: mediante las actividades, debemos entregar a los alumnos herramientas para la gestión de las nuevas emociones.
- Disminuir significativamente la ansiedad y el estrés: como hemos mencionado en las consecuencias de la hospitalización, la ansiedad y el estrés son emociones que probablemente los niños y niñas hospitalizados no hayan sufrido hasta esos momentos. Por ello, debemos ayudarles a disminuir esos niveles de ansiedad y estrés, mediante instrumentos para su gestión.
- Aumentar notablemente la autoestima: los niños y niñas pasan por situaciones que no solo les genera miedo, desconcierto y ansiedad entre otras cosas, si no que además, algunas de las consecuencias de sus ingresos, pueden ser físicas,

por lo que su autoestima suele disminuir durante el ingreso y a posteriori. Por ello, debemos realizar actividades que mejoren su autoestima.

- Fomentar eficazmente la empatía: el apoyo es fundamental en estas circunstancias, por lo que si los niños y niñas aprenden a ser empáticos unos con otros crearán un entorno seguro de apoyo y empatía que a su vez, les ayudará a afrontar la situación con una mejor actitud.
- Promover de manera óptima la Resiliencia Emocional: utilizar estas situaciones que a rasgos generales no son positivas, como algo positivo con lo que aprender a ser más fuertes y mejores, es uno de los objetivos principales de este programa de intervención.
- Mejorar significativamente las habilidades sociales: los niños y niñas hospitalizados se encuentran en una burbuja que, a la gran mayoría, nos les permite mantener la vida que llevaban antes, lo que conlleva a que las relaciones sociales que mantenían no sean las mismas durante el periodo de hospitalización, repercutiendo en la salud mental y en las emociones por las que pasan. Por ello, debemos fomentar las relaciones sociales entre los niños y niñas hospitalizados y mejorar sus habilidades sociales.

6.2 Contenidos

Previamente a explicar los contenidos del programa de intervención, debemos mencionar nuestra decisión de basarnos en los objetivos de dicho programa.

Los componentes de la Inteligencia Emocional, mencionados por Goleman (1995), nos sirven para desarrollar estos contenidos.

A continuación exponemos los contenidos:

- Las emociones. El reconocimiento, la expresión y la gestión de las emociones.
- La ansiedad y el estrés. Disminución y gestión de las emociones y sentimientos negativos.
- La empatía. Identificar a otras personas como iguales, creando vínculos de respeto e identificación.

- La autoestima. La imagen de uno mismo. Reconocer y aceptar las cualidades y las debilidades.
- Las habilidades sociales. Escuchar a los demás, mantener una conversación, presentarse, etc.
- La Resiliencia Emocional. Aprender de las situaciones negativas y difíciles.

6.3 Metodología

Antes de comenzar a realizar el programa de intervención, tuvimos claro que la metodología que queríamos emplear sería activa, puesto que queremos que el alumnado se implique al 100% en su propio aprendizaje.

Para llevarlo a cabo en la práctica, empleamos el aprendizaje activo o participativo. El aprendizaje activo se encuentra dentro del aprendizaje constructivista, ya que en este los alumnos están totalmente involucrados en su propio aprendizaje, son ellos los que mediante las instrucciones del maestro desarrollan sus conocimientos. En este tipo de metodologías empleamos actividades como leer, hablar, discutir, observar, ... (Bonwell y Eison, 1991).

A su vez, empleamos la gamificación. Según Gaitan (2013), la gamificación es un método de enseñanza-aprendizaje que trata de emplear el juego para aprender. Decidimos emplear esta técnica debido a la motivación que provoca en los alumnos. Además como bien dice Gaitan (2013), genera una “experiencia positiva” en los niños y niñas.

Por último decidimos emplear en alguna de las actividades el aprendizaje cooperativo. Una técnica educativa que fomenta la enseñanza mediante la socialización de los estudiantes (ESERP, 2021). Este tipo de métodos no solo consiste en que los alumnos realicen grupos y cada uno realice una parte de la tarea, sino que se necesita de interacción entre estos, un intercambio de información para que al finalizar la actividad todos los alumnos hayan comprendido y aprendido mediante la cooperación (Candela et al., 2012).

6.4 Actividades

En primer lugar, debemos explicar una serie de criterios que hemos tenido en cuenta para su planteamiento.

Las actividades deben ser flexibles, deben poder ser realizadas sin necesidad de conocimientos previos, debido a que los niños y niñas pueden encontrarse indispuestos y por lo tanto no puedan acudir a las clases.

También deben ser aplicables y adaptables a cualquier edad, debido a que en este tipo de aulas encontramos a niños y niñas de diferentes edades.

Todas las actividades son originales excepto la actividad “Las gafas virtuosas” (UNIR [Universidad Internacional de La Rioja], 2020), “La Oca de las emociones” (Martínez, 2022) y “Yo te enseño”(Tiching, 2019).

La razón por la que hemos escogido estas actividades es por su facilidad de aplicación y adaptación a las necesidades de los alumnos. Además, son actividades lúdicas que nos permiten llegar a los objetivos de manera dinámica y motivadora para los alumnos.

El resto de actividades son de creación propia, aunque en algunas hemos empleado material ya creado y obtenido de internet, el cual citaremos en cada actividad.

Tabla 3.

Actividades del programa de intervención. (Tabla de creación propia).

NÚMERO DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD
Actividad 1	Narrando emociones
Actividad 2	El termómetro de las emociones
Actividad 3	Aprendiendo a respirar
Actividad 4	Encuentra a alguien que... Bingo

Actividad 5	Las Gafas Virtuosas
Actividad 6	¿Y si fuera yo?
Actividad 7	Tiro emocional
Actividad 8	Afirmaciones positivas
Actividad 9	Yo te enseño
Actividad 10	Oca de las emociones y del autoconcepto
Actividad 11	Un héroe en bata

Las actividades que proponemos para nuestro programa de intervención son las siguientes:

Actividad 1 “Narrando Emociones”

- Duración: 1 hora.
- Agrupamientos:
 - Con alumnos de edades tempranas y de edades variadas, se realiza de manera grupal.
 - Con alumnos de edades más tardías, se realiza de manera individual la lectura y la realización de la ficha; y de manera grupal, la puesta en común de la misma.
- Objetivos específicos:
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Leer/escuchar atentamente el cuento.
 - Responder correctamente a las preguntas planteadas en el cuento.
 - Participar de manera activa durante toda la actividad.
 - Reconocer adecuadamente las emociones del cuento.

- Empatizar con los personajes del cuento.
- Diseño de la actividad:

La actividad “Narrando Emociones”, consiste en la lectura de un cuento llamado “El gran libro de las emociones”. Esta actividad puede realizarse de varias formas, dependiendo de la edad del alumnado y de las necesidades del mismo.

Si contamos con alumnos de corta edad, entonces será el maestro el que lea el cuento en voz alta para que todos los niños y niñas lo escuchen. Durante su lectura, la maestra realiza pequeñas preguntas que surgen a lo largo del cuento como, por ejemplo: “¿Cómo te sientes hoy?” o “¿Cómo crees que se sienten estos niños?”.

Si en el aula contamos con alumnos de variadas edades, entonces mandaremos leer el cuento en voz alta a alguno de los niños o niñas más mayores. El papel del maestro, en este caso, es de guía.

Si por el contrario contamos con alumnos de edades más mayores, entonces les mandaremos leer el cuento de manera individual, para a posteriori resolver una serie de cuestiones planteadas en una ficha. Estas cuestiones, son las preguntas que encontramos a lo largo del cuento. Una vez los alumnos respondan a las preguntas, deberán ponerlas en común en pequeño grupo.

Esta actividad es bastante flexible, ya que nos permite adaptarnos al tiempo. Está diseñada para ser puesta en marcha durante una hora, pero si fuese demasiado tiempo se puede acortar.
- Recursos:
 - Humanos: maestro y alumnos.
 - Materiales: cuento “El gran libro de las emociones” (Hoffman y Asquith, s.f.), fichas (ver anexo 1), folios y bolígrafos.

Actividad 2 “El termómetro de las emociones”

- Duración: 30 minutos.
- Agrupamientos: en gran grupo.

- **Objetivos específicos:**
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Colocar adecuadamente la pinza al menos una vez al día.
 - Escuchar de manera activa las emociones o sentimientos expresados por los demás.
 - Apoyar y comprender de forma positiva a los demás compañeros.
 - Exteriorizar e identificar correctamente las emociones.

- **Diseño de la actividad:**

La actividad consiste en la identificación de las propias emociones y la aceptación de las mismas. Para ello, utilizaremos el termómetro de las emociones, el cual nos permite reconocer las emociones de cada alumno.

La actividad se desarrolla durante todo el horario escolar, ya que el termómetro se encuentra siempre situado en el aula y los niños disponen de una pinza con su nombre que pueden colocar en la zona del termómetro que represente cómo se sienten en ese momento, pudiendo variar durante todo el día.

Para completar la actividad, les preguntaremos las siguientes cuestiones: ¿Dónde han situado su pinza?, ¿Por qué está situada en ese sentimiento? y si ¿Ha variado durante la mañana? Los niños no tienen por qué responder a estas preguntas si no se sienten cómodos compartiendo su estado anímico con los demás, pero sí que se les debe explicar que no es malo sentir cualquier clase de emoción y compartirla con los demás.

- **Recursos:**
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: el termómetro de las emociones (ver anexo 2) (de creación propia) y pinzas.

Actividad 3 “Aprendiendo a respirar”

- Duración: 1 hora.
- Agrupamientos: en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Escuchar atentamente las instrucciones que va dando la maestra.
 - Realizar correctamente las técnicas de respiración y de relajación.
 - Participar de manera activa durante toda la actividad.
- Diseño de la actividad:

La actividad “Aprendiendo a respirar” consiste en enseñar a los niños técnicas de relajación para que en situaciones de ansiedad y estrés tengan herramientas para gestionar la situación y disminuir estas emociones.

Las dos primeras técnicas que les enseñaremos a los alumnos son técnicas de respiración, puesto que si los alumnos se encuentran muy alterados, ya sea en el momento de enseñar estas herramientas o en su día a día cuando las empleen, debemos comenzar con este tipo de ejercicios y continuar con las técnicas de relajación.

La primera técnica es la “Respiración abdominal”. Para llevar a cabo la actividad, les pedimos a los niños y niñas que coloquen una mano en el estómago y otra en el pecho. De esta manera, siguen el movimiento de su vientre evitando que el pecho se levante e hinchándose su estómago.

La siguiente técnica es la “Respiración fácil”, nos sirve para enseñar a los niños a respirar con profundidad. Antes de comenzar con la técnica, se les entrega a cada niño un molinillo de papel y una flor, y se colocan trozos de algodón en una superficie plana.

Deben comenzar soplando el molinillo de papel, después soplar unos trozos de algodón con la intención de moverlos, y por último deben oler una flor.

La tercera técnica se llama “Técnica de Relajación 5,4,3,2,1”. Esta técnica también nos sirve para el control de la ansiedad y de la ira.

Para enseñar esta técnica, debemos colocarnos en el suelo, de manera que los niños y niñas estén relajados y cómodos.

Primero deben nombrar 5 cosas que pueden ver en el aula, después 4 cosas que pueden sentir o tocar en ese preciso momento, 3 cosas que pueden escuchar, 2 cosas que pueden oler y por último 1 cosa que pueden probar.

Este ejercicio repasa cada uno de los 5 sentidos. Si no disponemos de tantos estímulos en el aula, podemos variar la actividad adaptándola a las circunstancias y en vez de decirles que nombren 5 cosas que le gusten ver, 4 cosas que le guste sentir o tocar, 3 cosas que le guste escuchar, 2 que le guste oler y 1 cosa que le guste degustar.

Este último ejercicio, si son muchos alumnos en el aula hospitalaria, se puede pedir que cada alumno diga una de las 5, 4, 3, 2 o 1 cosas en voz alta y que el resto de alumnos lo piensen o incluso que lo escriban. De esta manera, intentamos que participen la mayoría de los alumnos, pero que a su vez, todos realicen el ejercicio completo.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: técnica de respiración (Muriel, 2018), técnicas de relajación (Muriel, 2019), molinillos de papel (que como manualidad, se podrían realizar en el aula), algodón y flores de papel (que al igual que los molinillos, se podrían realizar en el aula).

Actividad 4 “Encuentra a alguien que... Bingo”

- Duración: 30 minutos.
- Agrupamientos: en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Participar de manera activa en el bingo.

- Relacionarse correctamente con los compañeros.
- Completar el bingo sin hacer trampas.
- Diseño de la actividad:

La actividad consiste en un bingo que los alumnos deben completar preguntando a los demás compañeros si hacen, son o tienen alguna de las características que aparecen en cada casilla del bingo. Una vez encuentren a alguien que cumpla la casilla, deben escribir su nombre en la misma. No está permitido repetir nombres, es decir, en cada bingo no pueden aparecer el mismo nombre varias veces escrito.

Cada alumno dispone de un cartón igual de bingo. Deben completar todas las casillas, una vez las completen deberán decir bingo.

Gana el que antes complete el bingo. Debemos tener en cuenta que aunque alguien lo haya completado, se continuará hasta que todos completen su bingo. Tras completar todos el bingo, el alumno que lo completa primero leerá en alto su bingo con los nombres apuntados en cada casilla.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: fichas del bingo (ver anexo 3) (de creación propia) y lápices o bolígrafos.

Actividad 5 “Las Gafas Virtuosas”

- Duración: 30 minutos.
- Agrupamientos: en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Dibujar correctamente a uno mismo.
 - Escribir de forma positiva cualidades de los demás.
 - Leer de forma correcta las cualidades que han escrito los demás sobre uno mismo.

- Exteriorizar e identificar adecuadamente las emociones.
- Empatizar con los demás.
- Diseño de la actividad:
La actividad tiene como propósito el aumento de la autoestima y la empatía hacia los demás.

Para llevar a cabo esta actividad, los alumnos deberán dibujarse en un papel y escribir su nombre. Posteriormente, todos deberán colocarse las gafas virtuosas, las cuales solo permiten ver las cualidades positivas de los demás.

Cada dibujo pasará por todos los niños y niñas, los cuales deberán escribir una cualidad positiva de la persona dibujada. Las cualidades positivas pueden ser comportamientos, actitudes o características de su personalidad.

Una vez todos hayan escrito una cualidad en los dibujos de los demás, se le devolverá el dibujo a la persona que lo realizó, para después ser leído por ellos mismos.

Por último, la maestra le preguntará cómo se siente al leer todas esas cualidades. Los niños y niñas responderán a la pregunta y la actividad habrá concluido.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: folios y lápices.

Actividad 6 “¿Y si fuera yo?”

- Duración: 30 minutos.
- Agrupamientos: en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Observar y analizar notablemente las imágenes.

- Escuchar atentamente las preguntas que hace la maestra.
 - Responder correctamente a las preguntas de la maestra.
 - Identificar adecuadamente las emociones de los niños y niñas de las imágenes.
 - Buscar una solución a las emociones negativas.
- Diseño de la actividad:

La actividad consiste en mostrar a los alumnos imágenes de niños en situaciones similares a las suyas.

Los niños y niñas deberán observar cada imagen para posteriormente comentarlas. La maestra hará las siguientes preguntas: ¿Dónde se encuentra?, ¿Qué sentimiento o emoción creéis que está experimentando?, ¿Por qué creéis que se siente así? y ¿Cómo podríamos cambiar esa emoción? Todos los niños y niñas deberán responder al menos a una de las preguntas de alguna imagen.

De esta manera, fomentamos no solo la empatía, sino la identificación de sentimientos, la gestión y exteriorización de los mismos.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: imágenes creadas con IA de Canva (ver anexo 4).

Actividad 7 “Tiro Emocional”

- Duración: 1 hora.
- Agrupamientos: en gran grupo e individualmente.
- Objetivos específicos:
 - Participar de manera activa durante toda la actividad.
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Responder correctamente a las cuestiones planteadas en la ficha.
 - Crear adecuadamente una pócima para paliar las emociones y mejorarlas.
 - Reconocer y expresar adecuadamente nuestras propias emociones.

- Gestionar de manera correcta nuestras propias emociones.
- Diseño de la actividad:
La actividad “Tiro Emocional” consiste en tirar a la ruleta de las emociones y que cada niño responda a unas preguntas en relación a la misma.

Para comenzar la actividad, la maestra mandará a cada niño tirar de la ruleta de las emociones. Cada niño dispondrá de una ficha en la que deberá escribir la emoción que le corresponda y responder a las siguientes cuestiones:

- ¿Qué situación hace que te sientas así en el hospital?
- ¿Cómo identificas esta emoción cuando la experimentas?

Por último, deberán completar una ficha, en la cual encontramos el dibujo de una pócima que deben llenar con los ingredientes que para ellos solucionan o mejoran su estado anímico actual. Para ello, deben escribir dentro de la pócima los ingredientes escogidos, pueden ser obtenidos de los ejemplos o creados por ellos.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: la ruleta (WordWall, s.f.), ficha con las cuestiones, ficha para crear la pócima (ver anexo 6), lápices, gomas y bolígrafos.

Actividad 8 “Afirmaciones positivas”

- Duración: 1 hora.
- Agrupamientos: en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Escribir correctamente manifestaciones positivas sobre sí mismos.
 - Participar de manera activa durante toda la actividad.
 - Leer adecuadamente las afirmaciones positivas sobre sí mismos.
- Diseño de la actividad:
La siguiente actividad consiste en crear afirmaciones positivas.

Para comenzar, los alumnos deben escribir en unas fichas , proporcionadas por la maestra, afirmaciones positivas. Algunos ejemplos son los siguientes: “Yo soy inteligente”, “Yo soy divertido”o “Yo soy suficiente”.

Una vez escritas, las deberán colorear, decorar y recortar, para posteriormente pegarlas en un espejo que se colocará en el aula.

De esta manera, los niños dispondrán de un espejo rodeado de afirmaciones positivas que podrán leer cuando se sientan inseguros o en momentos en los que su autoestima esté más baja.

Para finalizar esta actividad, los alumnos deberán leer una de las afirmaciones con las que se sientan más identificados ese día.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: espejo, fichas (ver anexo 5), rotuladores, lápices, gomas, celo y pinturas.

Actividad 9 “Yo te enseño”

- Duración: 1 hora.
- Agrupamientos: en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
 - Escuchar atentamente las explicaciones de los compañeros.
 - Participar de manera activa en los talleres de todos los compañeros.
 - Relacionarse correctamente con los compañeros.

- Diseño de la actividad:

La actividad consiste en la organización de unos talleres por parte de los alumnos.

Cada niño o niña deberá enseñar al resto lo que mejor se les de. Todos los niños y niñas, e incluso la maestra deben pasar por todos los talleres.

Las actividades pueden ser desde enseñar a bailar, a jugar al ajedrez, hasta a realizar collares, ...

Esta actividad promueve las habilidades sociales y aumenta la autoestima de los niños y niñas, al mostrar lo que mejor se les da al resto de compañeros.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: los que cada niño necesite para realizar su taller.

Actividad 10 “Oca de las emociones y del autoconcepto”

- Duración: 30 minutos.
- Agrupamientos: en pequeño grupo (de 2 a 4 alumnos)
- Objetivos específicos:
 - Participar de manera activa durante toda la actividad.
 - Respetar notablemente las normas del juego.
 - Exteriorizar e identificar adecuadamente las emociones.
 - Gestionar de manera correcta las emociones.

- Diseño de la actividad:

La actividad consiste en el juego de la oca de sobre las emociones y el autoconcepto.

Para comenzar la actividad dividiremos a los alumnos en subgrupos de 2 a 4 niños por grupo, dependiendo de la cantidad de alumnos que se encuentren ese día en el aula.

Una vez colocados en grupos más pequeños, la maestra explicará el juego y sus normas.

Tras la explicación les entregaremos el juego a cada grupo y podrán comenzar a jugar.

La maestra estará supervisando que el juego se desarrolle de manera correcta sin que los niños y niñas se salten las normas.

El juego consiste en que cada alumno lance un dado y avance hasta la casilla correspondiente al número. Una vez allí, deberá realizar lo que la casilla del tablero diga. Gana el juego el que realizando de manera correcta el juego, llegué a la meta.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: la oca de las emociones.

Actividad 11 “Un héroe en bata”

- Duración: 1 hora.
- Agrupamientos: en pequeños grupos y en gran grupo.
- Objetivos específicos:
 - Elaborar correctamente un guión para un microteatro.
 - Elaborar adecuadamente la escenografía para un microteatro.
 - Representar con actitud un microteatro.
 - Escoger de manera correcta el tema para un microteatro.
 - Participar de manera activa durante toda la actividad.
 - Escuchar atentamente las explicaciones de la maestra sobre la actividad.
- Diseño de la actividad:

La actividad “Un héroe en bata” trata sobre la realización de un microteatro. Este microteatro debe estar realizado en su globalidad por los niños y niñas, pero organizado y guiado por la maestra.

Comenzando con la actividad, la maestra les propondrá tres opciones de tema para este microteatro: la resiliencia, la amistad y la imaginación.

Todos estos temas deben estar orientados hacia sus situaciones.

Si escogen la resiliencia como tema, deben de abordar las situaciones por las que puede pasar un niño hospitalizado y cómo este las supera y saca lo mejor de estas.

Si escogen la amistad como el tema del microteatro, debe estar orientado hacia las amistades creadas dentro de un hospital, su origen y cómo les afecta a su estado anímico e incluso a su recuperación.

Por último, si escogen la imaginación deben orientarla hacia como esta les puede ayudar a evadirse de la realidad que ellos viven en el hospital.

Una vez escogido el tema por votación de todos los alumnos del aula, la maestra organizará a los alumnos en dos pequeños grupos. Cada pequeño grupo será el encargado de una parte del microteatro, es decir, habrá departamentos dentro del teatro.

Un departamento se encargará de la creación del guión y otro de la escenografía.

La maestra estará de apoyo siempre, ya que si los alumnos son de edades tempranas, crear un guión será mucho más complicado.

El guión debe contar con la misma cantidad de personajes que de niños y niñas en el aula, ya que todos deberán representar el microteatro. Este guión debe ser corto, para que la duración del microteatro sea de unos 10-15 minutos como máximo, y será impreso para que todos los alumnos cuenten con uno en la representación.

La escenografía será creada desde cero con los materiales que se dispongan en el aula hospitalaria, creando un ambiente favorecedor a la atmósfera.

Por último, deben repartirse los papeles de la obra de teatro. Una vez repartidos, deberán representar la obra. Para ello, pueden hacer uso del guión, ya que no pretendemos que deban memorizarlo.

- Recursos:
 - Humanos: la maestra y los alumnos.
 - Materiales: folios, lápices, gomas y material extra para la decoración (el disponible en el aula hospitalaria).

6.5 Sesiones

Previamente a exponer la organización de las sesiones debemos mencionar la importancia de tener presente la siguiente premisa.

En este tipo de aulas contamos con niños y niñas de diferentes edades. Además, su salud y las recomendaciones médicas se encuentran siempre por encima de su disponibilidad a la hora de acudir a las aulas hospitalarias, por lo que puede que dependiendo del día estén indispuestos o por recomendación médica deben quedarse en su habitación y no acudir a las clases.

Teniendo en cuenta estas premisas, hemos diseñado una serie de actividades que sean suficientemente largas para poder abordar el contenido pero a su vez cortas para no agotar a los alumnos.

Por lo tanto, las actividades tienen una duración de 30 minutos o 1 hora.

Las actividades deben ser flexibles, es decir, que se puedan adaptar a las necesidades y características de los niños y niñas, y a las circunstancias que puedan surgir en cada sesión.

Para hacer este programa de intervención más real, nos hemos basado en el Hospital Universitario del Río Hortega de Valladolid (HURH, s.f.). En su aula hospitalaria se encuentran niños y niñas desde los 3 hasta los 16 años.

Finalmente, hemos decidido optar por realizar un horario en el que se impartan una hora y media semanales. Para poder darle continuidad al programa de intervención, pero que no se haga demasiado pesado para los alumnos.

El horario propuesto para este programa de intervención consta de una actividad por día. Se realizaría una sesión de una hora los lunes y otra sesión los jueves, siendo esta de media hora.

Aprovechamos para situar las actividades más dinámicas los jueves, pensando en el posible cansancio semanal de los niños y niñas. Además su duración es de media hora.

Para finalizar, debemos mencionar que este programa tendría una duración de 6 semanas. Ver anexo 7.

6.6 Evaluación

Para evaluar a los alumnos proponemos varias herramientas de evaluación.

La primera es un diario de clase realizado por el propio maestro. Nuestro propósito es que la mayoría de la evaluación sea por observación sistemática, por lo que debemos registrar en cada actividad cómo ha sido realizada por cada alumno. Por ello, empleamos un diario de clase que nos servirá para evaluar posteriormente mediante una escala de observación.

Cabe resaltar que podemos analizar cada una de las prácticas realizadas en clase, mediante la observación de las propias actividades y sobre todo, evaluando los resultados de las mismas, es decir, en actividades como “Tiro emocional” y “Narrando emociones” se completan y responden una serie de fichas que posteriormente usaremos para evaluar a los alumnos.

Para evaluar estas fichas y el comportamiento observado del alumnado emplearemos la siguiente escala de observación o de estimación.

Tabla 4.

Escala de observación para la evaluación del programa de intervención (de creación propia).

ESCALA DE OBSERVACIÓN				
	Nunca	Pocas veces	A menudo	Siempre
1. Participa activamente en todas las actividades.				
2. Se relaciona de manera correcta con los demás compañeros.				
3. Escucha atentamente a la maestra.				
4. Identifica correctamente las emociones.				
5. Exterioriza las emociones.				
6. Empatiza con los demás.				
7. Respeta las normas de las actividades y de los juegos.				
8. Gestiona adecuadamente las emociones.				
9. Es capaz de emplear las nuevas técnicas de respiración y relajación para la gestión de las emociones.				

7. CONCLUSIÓN

Comenzando con las conclusiones, debemos indicar que no ha sido posible aplicar el presente programa de intervención.

Aun así, entendemos que mediante este TFG acercaremos el concepto de aulas hospitalarias, así como el funcionamiento de las mismas.

A su vez, hemos explicado las peculiaridades de estas aulas, incluso las características comunes y no comunes a las aulas ordinarias.

De igual modo, pretendíamos identificar el tipo de profesionales y alumnado que ocupan las aulas hospitalarias.

Explicamos los objetivos de la hospitalización y los beneficios de acudir a las aulas.

Paralelamente, hemos planteado un programa de intervención basado en los componentes de la Inteligencia Emocional de Goleman (1995).

- Puntos fuertes del programa de intervención:

Primero, debemos destacar que es un programa flexible que consta de actividades adaptables en tiempo y forma, teniendo presente que en este tipo de aulas cada día cuentan con un tipo de alumnado diferente.

Como bien señala García-Pérez (2019), las aulas hospitalarias no solo observan al enfermo sino que van más allá. Se trata de incorporar la parte emocional, una de las partes más afectadas durante la hospitalización de los niños y niñas. Por ello, el enfoque del programa de intervención es hacia la Inteligencia Emocional, otro de los puntos fuertes de nuestro programa.

- Áreas de mejora del programa de intervención:

En el caso de que se hubiese aplicado, podríamos crear un material adaptado a las edades, que favoreciese aún más el trabajo de las emociones. Además, sería beneficioso añadir una guía para el maestro, que incluya estrategias específicas para

aplicar en el aula, actividades complementarias y transversales a otras áreas y sugerencias de evaluación para los alumnos.

Mediante estas dos sugerencias de mejora, el programa sería más completo y ayudaría a una mejor puesta en marcha del programa en un aula hospitalaria real.

- Líneas futuras de investigación:

Para complementar toda esta investigación se podría indagar en los efectos y las consecuencias de un programa de investigación basado en la Inteligencia Emocional, para comprobar así la importancia que tienen las emociones en todo este proceso hospitalario.

Para concluir, podría ser interesante aplicar un programa de intervención orientado a la Inteligencia Emocional adaptado a edades adultas, así como, analizar las consecuencias del mismo en este tipo de población.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ariza, L.M. (2014). El aula hospitalaria: una pedagogía en positivo. *Educación y Futuro Digital*, 9, 54-58.
- Aulas Hospitalaria Salamanca. (s.f). *Estudios Impartidos*. Aulas Hospitalarias Salamanca.
http://aulahospitalariasalamanca.centros.educa.jcyl.es/sitio/index.cgi?wid_seccion=5
- Aulas hospitalarias de Valladolid. (s.f). Legislación. *Aulas hospitalarias de Valladolid*.
<https://aulahospitalariasvalladolid.blogspot.com/>
- Belén, M. (2018). *Inteligencia Emocional en aulas hospitalarias. Un estudio de casos del hospital de la Candelaria*. [Trabajo de Fin de Grado de Pedagogía, Universidad de La Laguna].
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/10885/Inteligencia%20emocional%20en%20Aulas%20Hospitalarias.%20Un%20estudio%20de%20casos%20del%20Hospital%20la%20Candelaria.pdf?sequence=1>
- Bonwell, C., y Eison, J. (1991). *Active learning*. Washington, D.C: George Washington University.
- Candela, I., García, R., y Traver., J. A. (2012). *Aprendizaje cooperativo: fundamentos, características y técnicas*. Colección acción social.
<https://edicionescalasancias.org/wp-content/uploads/2019/10/Cuaderno-11.pdf>
- Cardell Ortus, A., y Quirós Menéndez, E. (2023). Aula hospitalaria, atención domiciliaria y centro educativo: diferentes espacios, un proyecto educativo inclusivo. *Avances En Supervisión Educativa*, (40).
<https://doi.org/10.23824/ase.v0i40.826>

Carpio, M. V., Pegalajar, M. C., y Peña, M. A. (2023). Aulas hospitalarias: mucho más que seguir estudiando durante una enfermedad. *The conversation*. <https://theconversation.com/aulas-hospitalarias-mucho-mas-que-seguir-estudiando-durante-una-enfermedad-199015>

Castro Bertolín, A. (2017) *Efectos sobre la formación académica, cognitiva, afectiva-emocional y social del aula hospitalaria en menores enfermos y/u hospitalizados*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Burgos]. Repositorio Institucional - Universidad de Burgos. https://riubu.ubu.es/bitstream/handle/10259/4550/Castro_Bertol%C3%ADn.pdf?sequence=1

Comisión de Intercentros de la Universidad de Valladolid. (23 de marzo de 2010). *Memoria de plan de estudios del título de grado maestro-o maestra- en Educación Primaria por la Universidad de Valladolid*. Universidad de Valladolid. <https://www.feyts.uva.es/sites/default/files/taxonomias/CompetenciasGeneralesGEP.pdf>

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. (s.f.). *Coordinadores del Aula Hospitalaria*. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA). https://www.chospab.es/biblioteca/aula_infantil/coordinaciones.htm

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. (s.f.). *Objetivos del Aula Hospitalaria*. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA). https://www.chospab.es/biblioteca/aula_infantil/objetivos.htm

Comunidad de Madrid. (s. f.). *El Aula hospitalaria*. Hospital Universitario La Paz. Recuperado el 12 de junio de 2024 de <https://www.comunidad.madrid/hospital/lapaz/ciudadanos/aula-hospitalaria>

ESERP. (3 de septiembre de 2021). *Aprendizaje cooperativo*. ESERP. <https://es.eserp.com/articulos/aprendizaje-cooperativo/>

EURORDIS-Rare Diseases Europe (2012). La voz de los Pacientes con Enfermedades Raras en Europa. Recuperado de <http://www.eurordis.org/es/content/%C2%BFque-es-una-enfermedad-rara>

FEDER-Federación Española de Enfermedades Raras (2017). Las enfermedades raras. Recuperado de <http://www.enfermedades-raras.org/>

Fernández-Lasquetty, B. (2020). El efecto terapéutico del aula hospitalaria. Punto de encuentro entre lo sanitario y lo educativo. *New Medical Economics*. <https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/el-efecto-terapeutico-del-aula-hospitalaria-punto-de-encuentro-entre-lo-sanitario-y-lo-educativo/#:~:text=El%20aula%20hospitalaria%2C%20con%20un,la%20salud%20del%20ni%C3%B1o%20enfermo>

Fernández, M. (2000). La Pedagogía Hospitalaria y el Pedagogo Hospitalario. *Tabanque-Revista pedagógica*, 15, 140-149.

Fernández, M., y Grau, C. (2014). Necesidades educativas, asistenciales y sociales especiales de los niños con enfermedades minoritarias: propuestas para una atención interdisciplinar. *Revista de Educación Inclusiva - Inclusive Educational Journal*, 7(3), 97-124.

Gaitán, V. (2013). *Gamificación: el aprendizaje divertido*. Educativa. <https://www.educativa.com/blog-articulos/gamificacion-el-aprendizaje-divertido/>

García-Bullé, S. (2021). *¿Qué es la inteligencia emocional y por qué necesitamos enseñarla?*. Observatorio Tec. <https://observatorio.tec.mx/edu-news/inteligencia-emocional/>

- García-Pérez, J. B. (2019). *Entrevista como docente de aulas hospitalarias / Entrevistado por Ángel Giménez Rojo*. Revista-Blog Transforma a escuela. <https://www.jblasgarcia.com/2019/07/entrevista-como-docente-de-aula.html>
- González-Simancas, J.L., y Polaino-Lorente, A. (1990). *Pedagogía Hospitalaria. Actividad educativa en ambientes clínicos*, cap. 2 (pp. 27-78). Madrid, España: Narcea. PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA (SACADO DEL TFG DE EFECTOS... DE SU BIBLIOGRAFÍA)
- Grau, C. (1998). *Educación Especial. De la integración escolar a la escuela inclusiva*. Valencia: Promolibro.
- Grau, C., y Ortiz, M.C. (2001). *Atención educativa a las necesidades especiales, derivadas de enfermedades crónicas y de larga duración*. En F. Salvador (Ed.), *Enciclopedia psicopedagógica de necesidades educativas especiales*, 2 (pp.169-186). Málaga: Ediciones Aljibe.
- Guillén, A., Gutiérrez, M., Hernández, S., Guarne, S., Fort, A., Fandos, A., Moreno, A., Soto, A., Llena, I., Pla, M y Sanmartín, R. (10 de octubre de 2022). *Aula hospitalaria: qué es, características y cómo funciona*. Formainfancia. Recuperado el 12 de junio de 2024 de <https://formainfancia.com/aula-hospitalaria-caracteristicas-funcionamiento/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20aula%20hospitalaria,no%20puede%20acudir%20a%20clase>
- Guillén, M., y Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Madrid, España: Nancea.
- Hoffman, M. (s.f.). *El gran libro de las emociones*. Pasos de luna. <https://sepm.tijuana.gob.mx/leemas/primaria/alumnos/2-El-gran-libro-de-las-emociones.pdf>
- Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. (s.f.). *Nuestra Escuela*. Salud Castilla y León. <https://www.saludcastillayleon.es/PacientesHRH/es/ninos-ninas-hurh/escuela#:~>

[:text=Portal%20de%20Salud%20de%20la%20Junta%20de%20Castilla%20y%20Le%3%B3n&text=Se%20encuentra%20ubicada%20en%20la,los%203%20y%2016%20a%C3%B1os](https://portal20de20salud20de20la20Junta20de20Castilla20y20Le3%B3n&text=Se20encuentra20ubicada20en20la,los20320y201620a%C3%B1os)

Hospital Universitario Severo Ochoa. (s.f.). *Objetivos del Aula Hospitalaria*. Educa Madrid.

https://www.educa2.madrid.org/web/ah-severo-ochoa-leganes/los-alumnos/-/book/objetivos?_book_viewer_WAR cms_tools_chapterIndex=56c377bc-b7dc-481e-a896-26b24adecea5#:~:text=OBJETIVOS%20GENERALES%20DEL%20AULA%20HOSPITALARIA&text=Fomentar%20la%20utilizaci%C3%B3n%20formativa%20de,acciones%20en%20el%20entorno%20hospitalario.%22

Latorre, M.J., y Blanco, F.J. (2010). Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales. *Educación XX1*, 13(2), 95-116.

Lizasoáin, O. (2003). Los retos de la atención educativa: del alumnado hospitalizado o convaleciente en el siglo XXI. En AA.VV., *Memoria de las IX Jornadas de Pedagogía Hospitalaria*. Guadalajara: Federación Española de Niños con Cáncer.

Lizasoáin, O. (2016). *Pedagogía hospitalaria. Guía para la atención psicoeducativa del alumno enfermo*. Madrid: Síntesis

Lizasoáin, O. y Ochoa, B. (2003). *Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado*. Pamplona, España: Eunsa

López, I., y Fernández, A. (2006). Hospitalización infantil y atención psico-educativa en contextos excepcionales de aprendizaje. *Revista de Educación*, 341, 553-577.
NIÑOS TIPOS DE ENFERMEDADES

Martínez, P. (18 de enero de 2022). *Super juego la oca de las emociones y el autoconcepto*. Orientación Andújar.

<https://www.orientacionandujar.es/2022/01/18/super-juego-la-oca-de-las-emociones-y-el-autoconcepto-2/>

Muriel, C. (2 de mayo de 2018). *Ejercicios de Respiración para Niños: 6 Divertidas Ideas para Aprender Respiración Profunda*. Cuéntame un cuento especial. <https://cuentameuncuento.especial.com/ejercicios-de-respiracion-para-ninos/>

Muriel, C. (10 de septiembre de 2019). *Técnicas de Relajación 5 4 3 2 1: Sencillo y Efectivo Ejercicio para Niños*. Cuéntame un cuento especial. <https://cuentameuncuento.especial.com/tecnica-relajacion-5-4-3-2-1-mindfulness/>

Ortiz, C., y Fernández, M. (1999). Pedagogía Hospitalaria: apoyo a la familia. En M.A. Verdugo, F. de Borja, y J. de Urríes (Coord.): *Hacia una nueva concepción de la discapacidad* (pp. 765-777). Salamanca: Amarú

Palomares, A. (2016). Percepciones del profesorado y de los padres del paciente sobre la Pedagogía Hospitalaria. *Bordón*, 68(4), 137-153.

Tiching. (22 de mayo de 2019). 7 dinámicas para fortalecer la autoestima del alumnado. *Blog Tiching*. <https://blog.tiching.com/dinamicas-fortalecer-la-autoestima/>

Universidad Internacional de La Rioja. (2020). Autoestima en el aula: la importancia de su correcto desarrollo. *UNIR*. <https://www.unir.net/educacion/revista/autoestima-en-el-aula/>

Universidad de Valladolid. (2023-2024). *Proyecto/Guía Docente de la asignatura para el curso 2023-2024*. Universidad de Valladolid. https://apps.stic.uva.es/guias_docentes/uploads/2023/404/40546/1/Documento.pdf

Venegas, J. M. (22 de septiembre del 2023). Aulas hospitalarias: concepto, y funciones de los maestros. *Juan Miguel Venegas, maestro emocional*.

<https://juanmiguelvenegas.com/funciones-de-los-maestros-en-las-aulas-hospitalarias/>

Waks, L., y Restrepo, R. (2018). *Aprendizaje activo para el aula: una síntesis de fundamentos y técnicas*. Observatorio UNAE. <http://201.159.222.12/bitstream/56000/448/3/cuadernos%20de%20P.E.%202.pdf>

Warnock, M. (1978). *Special education needs. Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped children and young people*. Her Majesty's Stationery Office. London. Londres: SSRC. Traducción al castellano: Warnock, M. (1990). *Informe sobre necesidades educativas especiales*. Siglo Cero, 130, 12-24

WordWall. (s.f). *Ruleta emociones*. WordWall. <https://wordwall.net/es/resource/7749182/ruleta-emociones>

9. REFERENCIAS LEGISLATIVAS

Carta Europea de los niños hospitalizados del Parlamento Europeo. Artículo 17 de 13 de mayo de 1986.

Carta Europea de los niños hospitalizados del Parlamento Europeo. Artículo 18 de 13 de mayo de 1986.

Carta Europea de los niños hospitalizados del Parlamento Europeo. Artículo 19 de 13 de mayo de 1986.

Carta Europea de los niños hospitalizados del Parlamento Europeo. Artículo 20 de 13 de mayo de 1986.

Decreto 38 de 2022. [Consejería de Educación de Castilla y León]. Por el cual se establece la ordenación y el currículo de la educación primaria en la Comunidad de Castilla y León. 30 de septiembre de 2022. Consejería de Educación de Castilla y León.

La Constitución Española. [Const]. Art. 27.1 de diciembre de 1978. (España).

Ley 13 de 1982. Por la que se regula la integración social de los minusválidos. 7 de abril de 1982. D. O. No. 103.

Ley Orgánica 3 de 2020. Por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. 29 de diciembre de 2021. D.O. No. 340.

Orden EYH 1546 de 2021. [Dirección Provincial de Valladolid]. Por el cual se regulan medidas dirigidas al alumnado escolarizado en centros educativos que presenta necesidades sanitarias o sociosanitarias. 28 de diciembre de 2021. Dirección Provincial de Valladolid.

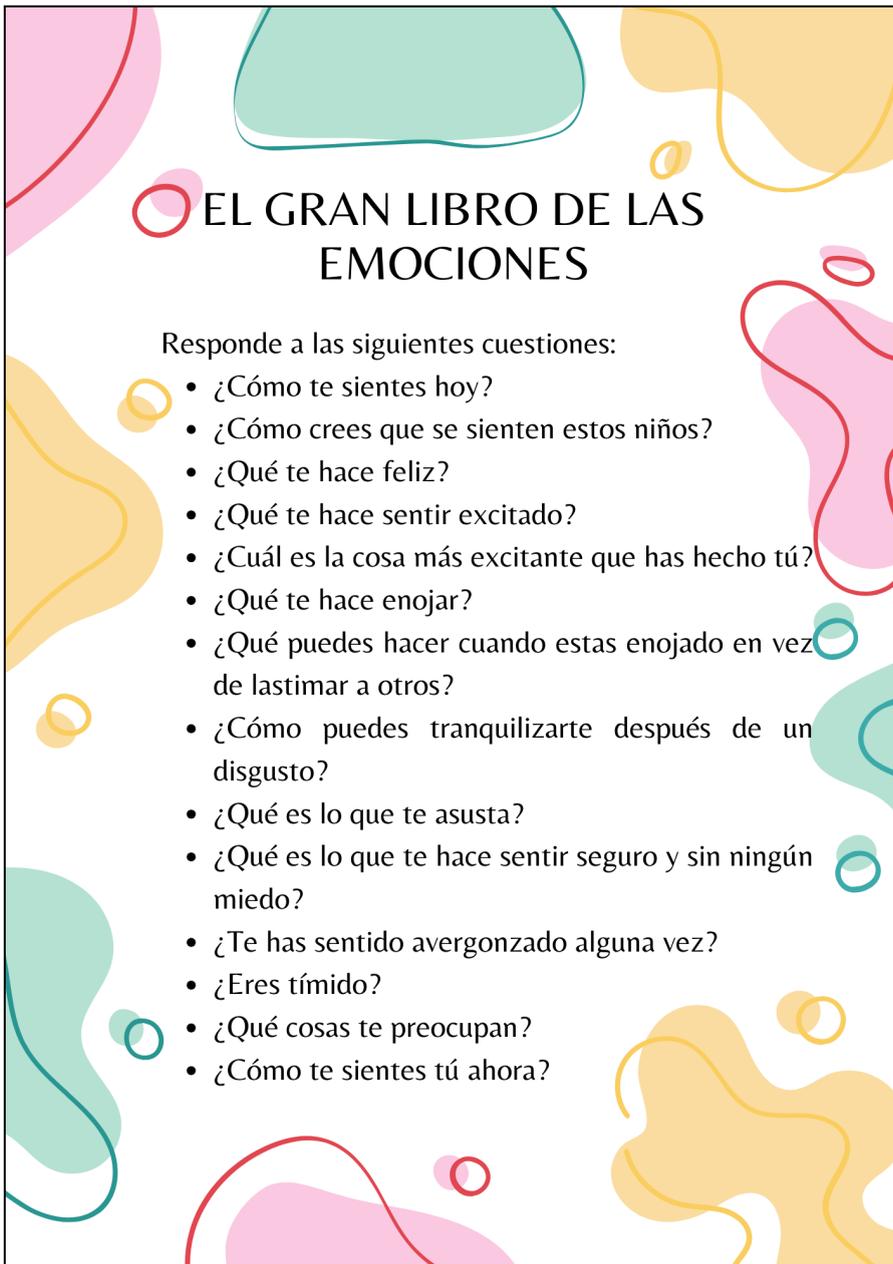
Real Decreto 334 de 1985 [Ministerio de Educación y Ciencia]. Por el cual se ordena la Educación Especial. 16 de marzo de 1985. Ministerio de Educación y Ciencia.

Real Decreto 299 de 1996 [Ministerio de Educación y Ciencia]. Por la cual se establecen los parámetros de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación. 12 de marzo de 1996. Ministerio de Educación y Ciencia.

10. APÉNDICE

Anexo 1.

Ficha para la Actividad 1 “Narrando Emociones” (creación propia).



EL GRAN LIBRO DE LAS EMOCIONES

Responde a las siguientes cuestiones:

- ¿Cómo te sientes hoy?
- ¿Cómo crees que se sienten estos niños?
- ¿Qué te hace feliz?
- ¿Qué te hace sentir excitado?
- ¿Cuál es la cosa más excitante que has hecho tú?
- ¿Qué te hace enojar?
- ¿Qué puedes hacer cuando estas enojado en vez de lastimar a otros?
- ¿Cómo puedes tranquilizarte después de un disgusto?
- ¿Qué es lo que te asusta?
- ¿Qué es lo que te hace sentir seguro y sin ningún miedo?
- ¿Te has sentido avergonzado alguna vez?
- ¿Eres tímido?
- ¿Qué cosas te preocupan?
- ¿Cómo te sientes tú ahora?

Anexo 2.

Actividad 2 “El termómetro de las emociones” (creación propia).



Anexo 3.

Bingo Actividad 4. “Encuentra a alguien que... Bingo” (creación propia).



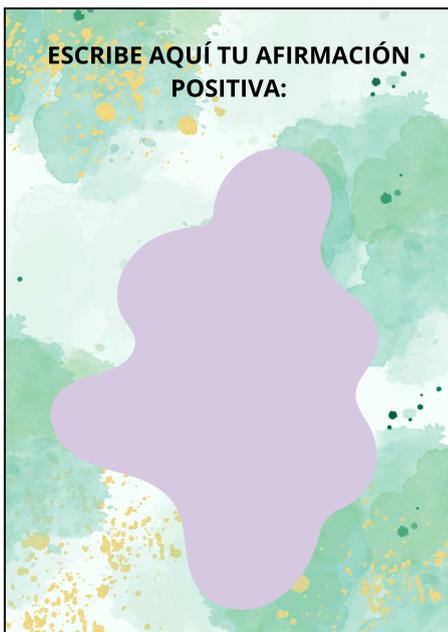
Anexo 4.

Imágenes Actividad 6 “¿Y si fuera yo?” (creación propia).



Anexo 5.

Actividad 8. “Afirmaciones positivas” (creación propia).



Anexo 6.

Fichas para la Actividad 7 “Tiro Emocional”

EL SENTIMIENTO QUE ME HA TOCADO EN LA RULETA DE LAS EMOCIONES ES:

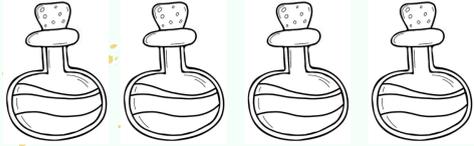
RESPONDE A LAS SIGUIENTES CUESTIONES CON SINCERIDAD:

- ¿Qué situación hace que te sientas así en el hospital?

- ¿Cómo identificas esta emoción cuando la experimentas?

PÓCIMA PARA SENTIRME MEJOR

Hoy me siento _____ pero puedo usar los siguientes ingredientes para sentirme mejor:



- Escuchar música
- Hablar con alguien
- Relajarme
- Hacer lo que más me gusta

Anexo 7.

Programación horario para el programa de intervención (creación propia).



Horario Semana 1

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-11:30	R	E	CR	E	O
11:30-12:00				ACTIVIDAD 2	
12:00-13:00					
13:00-14:00	ACTIVIDAD 1				
14:00-15:00					

Notas:



Horario Semana 2

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-11:30	R	E	CR	E	O
11:30-12:00				ACTIVIDAD 4	
12:00-13:00					
13:00-14:00	ACTIVIDAD 3				
14:00-15:00					

Notas:

Horario Semana 3

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-11:30	R	E	CR	E	O
11:30-12:00				ACTIVIDAD 6	
12:00-13:00					
13:00-14:00	ACTIVIDAD 5				
14:00-15:00					

Notas:

Horario Semana 4

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-11:30	R	E	CR	E	O
11:30-12:00				ACTIVIDAD 8	
12:00-13:00					
13:00-14:00	ACTIVIDAD 7				
14:00-15:00					

Notas:

Horario Semana 5

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-11:30	R	E	CR	E	O
11:30-12:00				ACTIVIDAD 10	
12:00-13:00					
13:00-14:00	ACTIVIDAD 9				
14:00-15:00					

Notas:

Horario Semana 6

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-11:30	R	E	CR	E	O
11:30-12:00					
12:00-13:00					
13:00-14:00	ACTIVIDAD 11				
14:00-15:00					

Notas: