

Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación

Las TIC como herramienta pedagógica en las aulas hospitalarias

Trabajo fin de grado presentado por:	IonaAlbertí Portas
Titulación:	Grado maestro de educación primaria
Línea de investigación:	Propuesta de intervención
Director/a:	Sonia Gutiérrez Gómez-Calcerrada
Ciudad: Girona	
[30 de enero de 2015]	
Firmado por: Iona Albertí Portas	

CATEGORÍA TESAURO: 1.1.8 Métodos pedagógicos

RESUMEN

Este trabajo pretende dar a conocer la magia de una labor docente algo distinta a la habitual, deslumbrar con el hechizo de unas TIC que atraviesan fronteras llegando a los lugares más insólitos, permitiendo unir a las personas en la distancia, y derribando muros en nuestra manera de enseñar y aprender.

Se trata de descubrir cómo las TIC son una herramienta imprescindible en la pedagogía hospitalaria, conocer de cerca cómo se imparte la docencia en este ámbito permitiendo brindar un seguimiento en la escolarización del alumno, y conocer la labor que llevan a cabo asociaciones como Cruz Roja Juventud o Cibercaixa, a través de un voluntariado que hace posible lo imposible.

Para ilustrar mejor veremos un ejemplo del funcionamiento del aula hospitalaria del Hospital Dr. Josep Trueta y analizaremos los proyectos de distintos autores que abordan la temática, perfilando, como punto y final, una propuesta de intervención educativa en ella.

Palabras clave: Aulas hospitalarias, TIC, voluntariado, pedagogía hospitalaria, cooperación, Hospital Dr. Josep Trueta.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecer la paciencia y el apoyo que nos ha brindado nuestra directora Sonia Gutiérrez Gómez-Calcerrada además de sus imprescindibles consejos sin los cuales, no habría sido posible su puesta en marcha.

También consideramos importante agradecer la atención y la información aportada por la pedagoga de aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta de Girona, la Sra. Pilar Lahoz, además de subrayar su simpatía y su dedicación.

Por último, no puedo dejar de nombrar a todas aquellas personas que han contribuido tejiendo, a través de sus aportaciones y su tiempo, este trabajo.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	4
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA A INVESTIGAR	5
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. AULAS HOSPITALARIAS	8
2.1.1. Concepto y sus inicios	8
2.1.2. Objetivos de las aulas hospitalarias.....	11
2.1.3. Metodología	12
2.2. TIC EN LAS AULAS HOSPITALARIAS.....	13
2.2.1. Proyectos para la mejora en aulas hospitalarias.....	14
2.2.2. ¿Cómo favorecen las TIC el aprendizaje de los niños hospitalizados?	17
2.3. PROFESOR DEL AULA HOSPITALARIA	18
2.3.1. Acceso al cuerpo de maestros de aula hospitalaria.....	18
2.3.2. Perfil y competencias del docente	19
2.3.3. Funciones y tareas del pedagogo hospitalario.....	21
2.3.4. Formación del profesorado	24
2.3.5. Objetivos a realizar en el aula de pedagogía hospitalaria.....	25
2.4. RELACIONES Y COOPERACIÓN ENTRE COMUNIDAD EDUCATIVA DE NIÑOS HOSPITALIZADO	26
2.4.1. Padres de alumnos hospitalizados y profesores.....	26
2.4.2. Profesor de aula hospitalaria con el profesor de escuela	28
2.5. MARCO LEGAL.....	29
2.5.1. Carta europea de los derechos de los niños y niñas hospitalizados.....	30
2.5.2. Normativa legal	30
3. MARCO EMPÍRICO	33
3.1. Metodología y muestra	33
3.2. Instrumentos.....	33
4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS MISMOS	34

5. CONCLUSIONES Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	41
5.1. CONCLUSIONES.....	41
5.2. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	42
6. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA.....	43
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
8. ANEXOS	51

1. INTRODUCCIÓN

En primer lugar, y con el conocimiento que requiere llevar a cabo una propuesta intervención educativa en este campo tan delicado de la pedagogía hospitalaria, se emprende la decisión de embarcarnos en el análisis de la labor educativa que lleva a cabo un aula hospitalaria. Conoceremos de cerca la estructura y el funcionamiento general de las aulas, focalizando el punto de mira en el aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta de Girona.

Conviene especificar el objetivo general que ha sido el punto de partida de esta investigación educativa y que ha dado lugar a otros objetivos más específicos.

Para dar a conocer el funcionamiento, la labor y los objetivos de un aula hospitalaria, se empieza a tramar el marco teórico de esta propuesta de intervención, donde se hace un trabajo de campo investigando otras aportaciones de otros proyectos y autores que hablan sobre la misma temática, incidiendo en la metodología empleada para hacer posible su correcto funcionamiento, y haciendo hincapié en las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC¹).

Al igual que cualquier maquinaria necesita de un operador para su puesta en marcha, el aula hospitalaria requiere la figura de un maestro con conocimiento y experiencia en la docencia y con un perfil específico para su labor educativa, por eso se dedica un apartado al profesor del aula hospitalaria.

Es preciso tener presente la necesaria cooperación que debe existir entre la comunidad educativa de niños hospitalizados y sus padres, como también con el profesorado de la escuela ordinaria. Por eso, también, se dedica un apartado sobre estas relaciones tan sumamente necesarias.

Un marco legal cobra especial relevancia en cualquier campo de la investigación para dar a conocer la situación actual, la normativa legal por la que se regula, colocando en la cima, los derechos de cualquier niño hospitalizado.

A posteriori se encuentra el marco empírico donde se recoge y se analiza la información de manera exhaustiva a través de entrevistas realizadas a profesionales relacionados con el aula hospitalaria de Dr. Trueta de Girona, así como asociaciones o entidades que cooperan junto al aula hospitalaria, como la “Creu Roja” o “Cibercaixa”.

¹TIC: Tecnologías de la información y comunicación

Otro apartado del presente trabajo son los resultados del análisis de la información obtenida a través del trabajo de campo que se ha llevado a cabo, para destacar los hallazgos y averiguaciones que se han descubierto al profundizar en esta temática.

Como eje central y final de esta investigación se hilan las conclusiones en las que se lleva a cabo una síntesis del trabajo realizado, se plasman las directrices que conforman la propuesta sobre intervención educativa de un centro ordinario y un aula de pedagogía hospitalaria, en base a la investigación bibliográfica y de campo realizada, además de indicar si se han logrado los objetivos propuestos.

A continuación se detallan las problemáticas surgidas durante la realización de la investigación, en el apartado de limitaciones y prospectiva, además de plantear nuevas líneas de investigación.

1.1. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El arte de educar no tiene fronteras. Somos los humanos quienes erigimos muros y construimos barreras que muchas veces parecen crear ciertos límites infranqueables.

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), pretenden derribar esos muros que se crean, ya sea por la distancia, por la escasez o inaccesibilidad a la información, construyendo a su vez, canales de comunicación entre personas, en cualquier momento y a cualquier distancia.

Pero ¿qué pasa cuando en la vida de un alumno llega una enfermedad como la diabetes, o un caso de neumonía, o una cirugía? El educando se ve obligado a cambiar su vida por completo, pasa de jugar en el patio del colegio, junto a sus amigos, a permanecer postrado en una cama de hospital, durante largas esperas, donde su mejor amigo viste una bata blanca y maneja gran cantidad de instrumental médico.

A su alrededor todo se vuelve distinto, su inocencia, parece cambiar de color, como si se tratara de una gama cromática, donde el negro parece adquirir un mayor matiz. Todos sus amigos continúan con sus vidas, juegan al fútbol, comparten secretos en el porche de la escuela, incluso la maestra continúa compartiendo saberes y anécdotas, y él percibe en su interior que parte de su existencia se va a quedar sin conocer el tramo de vida que le esperaba.

Es en este punto donde surge la necesidad de dar a conocer la tarea de los maestros que contribuyen a la educación de niños hospitalizados, y cómo las nuevas tecnologías llegan donde no pueden hacerlo los libros, ni profesionales de la enseñanza, ni tan siquiera la propia esencia que desprenden las aulas.

En este TFG² se ofrece la posibilidad de conocer cómo se accede al cuerpo de maestros que imparten la enseñanza en hospitales, cuál es su labor diaria, con qué dificultades se encuentran y qué programas informáticos son los más empleados para ejercer su tarea educativa.

Teniéndose en cuenta la importancia que supone la temática sobre la educación de los niños hospitalizados, este trabajo partirá de las investigaciones elaboradas por otros autores como Serrano, y Prendes (2012) en su proyecto “Tic para la mejora educativa en aulas hospitalarias”, y otros proyectos como SAVEH (Servicio de Apoyo Virtual Educativo-Hospitalario, 2011), el proyecto ALTER (Alternativas Telemáticas en Aulas Hospitalarias, 2014) que tratan sobre la mejora educativa en las aulas hospitalarias a través de las TIC.

Se tratará de reflejar cómo las TIC pueden mejorar la atención educativa de los alumnos hospitalizados, tanto en su proceso de enseñanza-aprendizaje, como en su formación continua, y también la mejora de éstas en la labor docente.

Este proyecto está focalizado en el aula hospitalaria Dr. Trueta de Girona, siendo la única que hay en toda la provincia.

Se analizarán los proyectos en desarrollo que se llevan a cabo en este hospital para mejorar la pedagogía hospitalaria. Con ello se pretende mostrar un ejemplo de práctica real de pedagogía hospitalaria.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA A INVESTIGAR

En este proyecto se pretende investigar el funcionamiento del aula hospitalaria Dr. Josep Trueta de Girona, la pedagogía hospitalaria que se imparte en ella, haciendo especial hincapié al uso de las TIC.

Para abordar esta investigación es necesario que conozcamos a priori, cómo funciona un aula hospitalaria, por qué legislación está regulada, y qué proyectos hablan sobre la mejora y el apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje del

²TFG: Trabajo de final de Grado

alumnado hospitalizado, haciendo uso de las TIC como herramienta pedagógica, como es el caso del proyecto como SAVEH (Servicio de Apoyo Virtual Educativo-Hospitalario, 2011) o el proyecto ALTER (Alternativas Telemáticas en Aulas Hospitalarias, 2014).

Una vez pongamos en conocimiento todos estos apartados podremos analizar si su tarea se ajusta a la legislación vigente. Es necesario analizar lo recopilado por diversos autores sobre esta temática y profundizar en las cuestiones de la práctica real y la posible necesidad de mejora en base a la legislación vigente y otros proyectos sobre este campo.

Es preciso tener presente que existe otro tipo de educación que se ofrece desde un ámbito distinto al de las escuelas ordinarias, desde el cual sus alumnos también tienen el derecho a aprender, y cuentan con una carta de derechos propios llamada: Carta Europea de los derechos de los niños y niñas hospitalizados, la cual fue aprobada en 1986 en el Parlamento Europeo, donde se recogen los derechos de las personas menores de edad que se encuentran en un centro sanitario.

A continuación se presentan los objetivos del presente trabajo.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Sabiendo que un objetivo nos impulsa a perseguir un fin o una meta para alcanzar un propósito sobre algo, se puede afirmar que el objetivo general que ha incitado a la elaboración de este estudio es el hecho de investigar la labor educativa del aula hospitalaria y cómo las TIC facilitan esta tarea.

A partir de este punto de mira, se van tejiendo los demás objetivos específicos de manera que se construye un propósito sólido, por el que se inicia esta investigación educativa.

1.3.2. Objetivos específicos

- Realizar una propuesta de intervención educativa de un centro ordinario y un aula de pedagogía hospitalaria en base a la investigación realizada.

- Conocer la metodología y los recursos educativos empleados en el aula hospitalaria, estén o no relacionados con las TIC.
- Identificar los beneficios de las TIC en el aprendizaje de los niños hospitalizados
- Estudiar los proyectos actuales de mejora de la pedagogía hospitalaria
- Identificar los requisitos necesarios para el acceso al cuerpo de maestros de aula hospitalaria.
- Analizar el perfil docente requerido para poder acceder como maestro de aula hospitalaria.
- Conocer el acceso al cuerpo de maestros de aula hospitalaria.
- Identificar las relaciones de cooperación que existen entre el maestro de aula hospitalaria con el profesor de aula ordinaria, y también la relación de ambos con los padres del alumno.

Con estos objetivos claros, se empieza a tramar cada uno de estos puntos de partida, a través de los cuales se inicia la búsqueda de información y la elaboración de una serie de entrevistas que facilitan el proceso de investigación.

A continuación se presenta el marco teórico donde conoceremos el concepto de aula hospitalaria, sus objetivos, la metodología educativa que se emplea, haciendo hincapié en las TIC. Además conoceremos la tarea de un profesor de aula hospitalaria y el perfil necesario para acceder al cuerpo, entre otras cuestiones.

2. MARCO TEÓRICO

En este apartado se trata a fondo el concepto de aula hospitalaria, sus objetivos así como otras cuestiones relacionadas con la cooperación que existe entre el

profesorado que encontramos en ella, con el maestro de aula ordinaria y la familia del alumno afectado.

También se realiza un análisis de algunos proyectos de mejora en aulas hospitalarias y de cómo las TIC facilitan el aprendizaje de niños hospitalizados.

En este punto también se incluye el marco legal con la normativa actual sobre esta temática.

2.1. AULAS HOSPITALARIAS

2.1.1. Concepto y sus inicios

Las aulas hospitalarias surgen como reclamo de la sociedad para intentar solucionar un problema de escolarización de aquellos niños que son hospitalizados por un período más o menos largo, por el que dejan de asistir a su escuela de manera continuada.

Si nos adentramos en sus inicios, a finales de la 1ª guerra mundial, nace la preocupación por proteger la salud de los niños, en un país cercano al nuestro: Francia. Construyen las denominadas “Escuelas de Pleno Aire” con el objetivo de evitar que los niños se contagiaran por tuberculosis. A la llegada de la Segunda Guerra Mundial, se empieza a introducir en los hospitales franceses, los primeros empleos de enseñanza, regulados por el decreto del 23 de julio de 1965, por el que los niños y adolescentes debían recibir una atención educativa mientras permanecían hospitalizados (Mejía, Ruiz, Estévez, Martínez y José 2011).

En España, a pesar de que no existía una regulación propia para esta problemática, de manera voluntaria existía la iniciativa, por parte de algunos profesionales sanitarios, de impartir la enseñanza a estos niños, hecho que dio lugar a la llegada de maestros a los hospitales posteriormente.

Si ahondamos un poco más podemos afirmar que las aulas hospitalarias son como pequeñas porciones de aulas ordinarias pero que se encuentran en un hospital, y con el objetivo de dar una continuación en la educación de los niños que se encuentran hospitalizados por un periodo prolongado de tiempo, ya sea por enfermedades como la diabetes, por cirugías etc. De ahí que podamos afirmar que las aulas hospitalarias dan la posibilidad al alumno de seguir con su proceso de enseñanza-aprendizaje, aunque se encuentren lejos de su ambiente más cercano (escuela, familia, etc.).

Dado que el alumno que se encuentra en estas aulas no es sólo alumno, sino que también es paciente, su atención y dedicación debe ser distinta a cómo se llevaría a cabo en un aula ordinaria (Mejía et al., 2011).

El aula hospitalaria existe gracias a un convenio entre educación y sanidad para llevar a cabo una escolarización de los niños hospitalizados para poder seguir también la programación que se imparte en la escuela ordinaria.

Fernández (2000) afirma que:

Actualmente contamos con la subdirección General de Educación Especial y de Atención a la diversidad, que desde las Direcciones Provinciales y dentro de la Unidad de Programas Educativos dispone de un Departamento de Atención a la Diversidad desde el que se contempla la coordinación de las aulas en el hospital (p.143).

Cabe señalar que estas aulas acogen alumnos en edad escolar obligatoria, aunque puede variar según el hospital, encontrándonos en ellas alumnos de Educación infantil o de Bachillerato.

Según el tiempo en que los alumnos se encuentran hospitalizados podemos distinguir:

- a) Larga hospitalización: el alumnado permanece en el hospital durante un periodo de más de 30 días.
- b) Media hospitalización: el alumnado permanece en el hospital durante un periodo de 15 a 30 días.
- c) Corta hospitalización: el alumnado permanece en el hospital durante un periodo inferior a 15 días.

Merece la pena distinguir los dos tipos de aulas hospitalarias que existen según la “adscripción del profesorado” a éstas:

- “Aulas Hospitalarias dependientes del Ministerio de Educación y Cultura (MEC)”. Su profesorado forma parte del Cuerpo de Maestros de Educación Primaria.
- “Aulas dependientes del Instituto Nacional de Salud (I.N.S.A.L.U.D.)”. Sus profesores cuentan con la titulación de Magisterio y se encuentran en este Ministerio.

Toda esta información la encontramos en los Planes Anuales de Actuación, donde además hallamos datos de interés y la programación del aula Hospitalaria correspondiente (Fernández, 2000).

En estas aulas lo primordial es la salud del niño, la psicología es la base a partir de la cual construyen los programas educativos, dejando que el alumno participe de manera voluntaria, sin que se sienta forzado ni presionado. En el momento en el que el niño quiera ausentarse, o por razones médicas debe hacerlo, volverá de inmediato a su habitación.

Por ese motivo, destaca la importancia de que el profesor que trabaja en el aula hospitalaria tenga en cuenta y conozca, las circunstancias psicológicas (ansiedad, desmotivación, miedo, aburrimiento...) que rodean al niño que se encuentra hospitalizado y emplee los recursos adecuados para ese niño, fomentando sus capacidades y sus habilidades, teniendo en cuenta que las TIC pueden adquirir un papel protagonista en esta tarea educativa (Mejía et al., 2011).

Dado que el protocolo que se lleva a cabo con los pacientes por parte del personal sanitario, se dirige más bien a atender las necesidades médicas de cada uno de ellos, más que a la competencia educativa, y es por eso que el hospital no puede ofrecer ese servicio. De ahí nace la necesidad una pedagogía hospitalaria (Serrano y Prendes, 2012).

Las aulas hospitalarias acogen alumnos que están en edad escolar obligatoria pero también pueden atender a niños de Educación infantil o alumnos de Bachillerato.

La atención que se da en el aula hospitalaria también ayuda al alumno a evadir sus miedos durante las horas previas al quirófano, evitando también que éste permanezca largas esperas en la cama de la habitación.

Por otro lado, cabe destacar la importancia del resto de personal que trabaja en estas aulas hospitalarias, ya sea personal sanitario (enfermeras, auxiliares, médicos etc.) quienes informan sobre el estado de salud del niño, haciendo las recomendaciones necesarias para que sea atendido directamente en su habitación u ofreciéndole la posibilidad de asistir al aula hospitalaria, como también la tarea de los padres que desempeñan una labor imprescindible en éstas. Conviene recordar que los padres conocen plenamente a sus hijos, y saben su nivel educativo, sus dificultades, sus preocupaciones, y a su vez sirven la mayoría de veces, como vínculo de unión entre el colegio y el profesor de aula hospitalaria (Mejía et al., 2011).

2.1.2. Objetivos de las aulas hospitalarias

El objetivo principal de cualquier aula hospitalaria es “Normalizar en la medida de lo posible su vida educativa en el contextos hospitalario”, según afirma la guía para niños con cáncer de la Asociación ASPANOA (Asociación de padres de niños oncológicos de Aragón, 2006, p.9).

A través de este objetivo principal se hilan una serie de objetivos más específicos que pueden encuadrarse como respuesta a las competencias básicas, como relaciones entre colectivos dentro del aula hospitalaria, o simplemente como otros objetivos básicos.

En primer caso, como objetivos que responden a competencias básicas como autonomía personal, vinculación al medio, comunicación, y relación social, tal y como exponen Mitxelena, Íñiguez, García de Montilola, Del Valle, Villariego y Fuertes (2001), encontramos objetivos como:

- Ofrecer al alumno una formación, haciéndole sentir parte del proceso de enseñanza-aprendizaje, durante su hospitalización.
- Facilitar al niño el desarrollo de sus capacidades como ser social, haciendo que se sienta relajado y tranquilo.
- Usar las TIC como herramienta pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno hospitalizado.
- Seguir con los contenidos educativos establecidos en el currículo de la escuela de procedencia, siempre que las condiciones de salud del alumno no lo impidan.

En cuanto a los objetivos que hacen referencia a las relaciones entre colectivos dentro del aula hospitalaria, cabe destacar, tal y como afirman Baño, Carrasco, Ferrer, Marín y Pastor (2002), los objetivos respecto al hospital, respecto a los niños hospitalizados y respecto a la familia:

- Evitar un exceso de proteccionismo que pueda repercutir negativamente en la evolución del alumno.
- Promover la colaboración de la Consejería de Educación y Cultura y la Consejería de Sanidad, y también junto a otras asociaciones, administraciones etc.

- Promover la comunicación entre el personal sanitario con el personal del aula hospitalaria.
- Favorecer el desarrollo de capacidades para ayudar al niño a comprender su nueva situación.
- Lograr alcanzar una atención individualizada promoviendo un trabajo en equipo con otros alumnos hospitalizados.
- Favorecer un período de hospitalización lo más llevadero posible para el niño, dando respuesta a sus necesidades, educativas, afectivas y lúdicas.
- Promover una buena comunicación con las familias manteniéndolas informadas de la situación psicoemocional de su hijo y de su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tal y como afirman Miranda, Ortiz, Romeo y Zardoya (2010) encontramos otros objetivos, básicos como:

- Mantener contacto con el profesor de aula ordinaria, llevando a cabo un seguimiento académico.
- Responder a las necesidades educativas que puedan surgir durante la hospitalización.

Todos estos objetivos son algunos de los ingredientes claves para la elaboración de la metodología que se va a emplear en el aula hospitalaria.

2.1.3. Metodología

La metodología empleada en las aulas hospitalarias, permite la puesta en marcha de los objetivos planteados anteriormente. En el contexto hospitalario, la metodología a seguir debe tener en cuenta los distintos ritmos de aprendizaje de cada alumno, su estado de salud y de ánimo (preocupación, desmotivación, angustia, aburrimiento...) así como la situación educativa en la que se encuentra en referencia a la programación que sigue habitualmente en su escuela (Miranda et al., 2010).

Cualquier metodología educativa, para que sea de calidad, debe atender a la diversidad presente en el aula, dando una respuesta a aspectos como la actitud del alumno, la capacidad, su interés, entre otros.

Dado el contexto que ofrece un aula hospitalaria, su metodología debe ser operativa, activa y participativa, dejando que el alumno se sienta protagonista de su proceso de enseñanza-aprendizaje, a la vez que actúe, participe e intervenga en las actividades propuestas en el aula (Caballero, 2007).

La metodología empleada por el maestro de aula hospitalaria debe ser abierta y flexible, dando lugar a cambios continuos debido a la situación en la que los niños se encuentran (roturas, intervenciones, cáncer...), por lo que la temporalización, es decir el tiempo que se va a dedicar a la ejecución de cada actividad puede variar en función del estado de salud del alumno y de su patología (Miranda et al., 2010).

Teniendo en cuenta las variables que se dan en un aula hospitalaria (edad, centro de procedencia, patologías, periodo de estancia, asistencia voluntaria), se trama la metodología más adecuada que responda a las necesidades individuales de cada alumno ofreciéndole a su vez, una educación integral. Según afirma Mitxelena et al. (2001) todas estas variables afectan de manera concreta a aspectos metodológicos como la organización de contenidos, las secuencias didácticas, la organización del entorno educativo, la organización del tiempo y el agrupamiento del alumnado.

Otro aspecto metodológico relevante para el profesor de aula hospitalaria es el juego, ya que resulta una manera dinámica y sencilla de “romper el hielo” con los alumnos recién hospitalizados, creando un clima agradable y de confianza (Cumplido y Mejía, 2002). Ambos autores también proponen abordar una metodología globalizadora que permita abordar la realidad desde una perspectiva integral, creando una unión entre los contenidos de la escuela ordinaria, con los de esta aula.

A continuación se va a exponer uno de los apartados más importantes de este trabajo, ya que concreta cómo las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) mejoran el aprendizaje de los niños hospitalizados, y algunos de los proyectos actuales que tratan sobre esta temática.

2.2. TIC EN LAS AULAS HOSPITALARIAS

La pedagogía hospitalaria hace la función de escuela pero en otro contexto distinto, entre las paredes de un hospital. Es fundamental que las aulas hospitalarias usen las TIC como una herramienta de aprendizaje en su día a día en las aulas.

Las TIC pueden mejorar la atención educativa de los niños que permanecen ingresados durante un periodo medio o largo de tiempo mejorando a su vez el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que también ayudan a establecer una rutina de tareas usando redes y herramientas telemáticas.

Las TIC no son solo un juego para cubrir un tiempo de ocio, sino que pueden convertirse en un material pedagógico y didáctico si se emplea adecuadamente por el docente de aula hospitalaria (Serrano y Prendes, 2011).

Existen algunos proyectos creados recientemente para mejorar la calidad de la enseñanza y la estancia de los niños ingresados en centros hospitalarios. Es preciso subrayar algunos de éstos a continuación.

2.2.1. Proyectos para la mejora en aulas hospitalarias

El proyecto SAVEH (2011) basado en las TIC, ofrece un servicio de apoyo virtual educativo destinado a la comunidad del Aula Hospitalaria. Con ello se pretende tanto contribuir a mejorar la calidad de vida de los menores hospitalizados y de sus padres, como convertirse en una vía de investigación, no solo tecnológica sino también educativa, sanitaria y social.

En este proyecto participan una veintena de profesionales de distintos ámbitos (sanidad, tecnología, psicología, pedagogía y la comunicación).

El objetivo más importante de este programa es que cada niño hospitalizado o que recibe atención domiciliaria cuente con su propia aula virtual. De esta forma cada discente podrá seguir sus estudios amparado por los maestros de aula, el personal sanitario, familiares y amigos que también tendrán acceso a esta aula virtual, y que dispondrán de un espacio propio para poder comunicarse y coordinarse. Se utilizará la plataforma de e-learning³ y algunas extensiones de redes sociales (web 2.0), videojuegos, mundos virtuales en red, juegos de rol etc. Y al mismo tiempo se velará para que sea un material protegido para el uso de menores.

Por tanto, SAVEH se encargará de identificar los problemas y las necesidades que vayan surgiendo en la creación y puesta en marcha de este programa y al mismo tiempo supervisará el programa informático creado para tal fin.

³ E-learning: Aprendizaje por internet

Hoy en día en la hospitalización de los menores confluyen factores dirigidos, no tan solo a la mejora de su enfermedad, sino también a acciones encaminadas a atender, de forma integral, todas sus necesidades. En este punto de encuentro, el proyecto SAVEH, los profesionales de distintos ámbitos dan respuesta a la atención hospitalaria integral utilizando el apoyo de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) como recurso pedagógico. Al mismo tiempo se pretende fomentar entre los menores las competencias básicas tan necesarias para desenvolverse en el mundo que les rodea. Tal y como opina Dertouzos (citado en Serrano, Prendes, y Fernández, 2012), cada vez es mayor la relación entre sociedad-educación-tecnología, “(...) la tecnología es hija inseparable de la humanidad y que para llevar a cabo un auténtico progreso, las dos deben ir de la mano sin que ninguna de las dos actúe como sirviente de la otra” (p. 2).

Por otro lado, encontramos el proyecto ALTER (alternativas telemáticas en aulas hospitalarias, 2014) que ha sido financiado por la Fundación Séneca y dirigido por la Dra. M^a Paz Prendes Espinosa, de la universidad de Murcia. En la confección de este proyecto han participado también las Universidades de Santiago de Compostela y de las Islas Baleares y los equipos docentes de las Aulas Hospitalarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El objetivo principal del proyecto es el de mejorar la atención educativa que reciben los menores, que deben permanecer durante un tiempo en el hospital, acudiendo al aula hospitalaria y relacionándoles, mediante el uso de las TIC, con su aula de referencia.

Para ello se ha diseñado un protocolo de atención educativa en red que pueda ser utilizado en esta tipología de aulas. Desde el año 2000 se ha ido creando una base de datos con actividades incluidas que se puede encontrar en la Web 2.0. Con el tiempo esta Web ha crecido gracias a la gran participación de los agentes implicados, con nuevos contenidos creados en colaboración y con una gran implicación social (Bartolomé, y Grané, 2009). Se trata de una inteligencia colectiva (Adell, Barba, Capella y Doge, 2010) que surge gracias a la colaboración de los usuarios en las herramientas Web 2.0 promoviendo que el aprendizaje esté al alcance de todos. Como afirman Marqués (2011) y Fernández y Mena (2010) la Web 2.0 constituye un nuevo marco en el cual se pueda trabajar de forma autónoma y libre, colaborando con otros iguales, teniendo al alcance una fuente de información

infinita, compartiendo recursos , creando conocimiento, aumentando la motivación del alumno, adaptando los niveles de aprendizaje al ritmo de cada discente etc.

Como apunta Hernández (2008) para que se produzca un aprendizaje efectivo debemos tener en cuenta cuatro características: compromiso activo, participación en grupos, interacción frecuente y retroalimentación. Características que tienen las redes sociales, los blogs y las wikis.

Para que estas herramientas sean eficientes es necesario por ejemplo que el docente sea capaz de dinamizar la interacción entre los alumnos, de implicarlos en el proceso de aprendizaje o fomentar la conectividad entre los estudiantes (Del Moral y Villalustre, 2011).

Palomo (1995) afirma que para el niño el hospital es como para el inmigrante su nuevo país en el que desconoce sus costumbres, su cultura, sus tradiciones pero que poco a poco se debe acostumbrar. El uso de las TIC permite al menor disponer de unas herramientas que son flexibles y que le ayudarán a ponerse en contacto con otros estudiantes, con los profesores o bien acceder a los materiales de aprendizaje sea cual sea el horario del que pueda disponer.

Para ilustrar mejor, Bienzle (2008) afirma que para mejorar la sensación de separación y alejamiento que sufren este tipo de alumnado, las nuevas tecnologías son un instrumento de gran utilidad ya que permiten mantener el contacto con la familia, amigos o escuela.

Diversas son las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías según Serrano y Prendes (2011) en las aulas hospitalarias. A nivel psicológico favorece aspectos sociales y emocionales ayudando a reafirmar los vínculos del alumno con su vida anterior. En el proceso de enseñanza aprendizaje se ajusta el modelo educativo a cada alumno, ofreciéndole una gran variedad de actividades y la posibilidad de poder compartirlas con otros niños enfermos o con los alumnos de su propio grupo de aula. En cuanto a la gestión del aula hospitalaria, las TIC proporcionan la vía de contacto con otras aulas de la misma tipología, o con los profesionales que intervienen en este proceso, permitiendo la formación, la fluidez de relaciones y el intercambio de materiales e información. Dentro de este marco Falgueras (2009) considera que las TIC juegan un gran como instrumento de comunicación y aprendizaje, ya que ofrecen al niño hospitalizado una acción integral que permite atenderle cubriendo la totalidad de sus necesidades.

En palabras de Otero (2009, p.18) “La educación a través de las TIC nos plantea un gran horizonte para el mundo educativo, libre de barreras físicas y temporales, adaptado a las necesidades de los alumnos/as y basado en la interacción y el aprendizaje cooperativo”.

La educación a través de las TIC plantea un marco más libre de escollos en las relaciones entre alumnos enfermos, profesores, padres y compañeros ofreciendo una vía segura para que se lleve a cabo un proceso social y educativo sin precedentes.

2.2.2. ¿Cómo favorecen las TIC el aprendizaje de los niños hospitalizados?

Nuestra sociedad actual se ve obligada a afrontar grandes retos debido al continuo avance científico y a la influencia de las nuevas tecnologías. La televisión, antiguo aparato de culto, debe competir con internet, telefonía móvil, videojuegos, PDA, BlackBerry, etc. Tecnologías que deben ser utilizadas en los diferentes ámbitos de nuestra vida y que, sin duda, contribuirán a mejorar la calidad de nuestra existencia.

Las escuelas, los institutos y las universidades deben buscar en los nuevos avances todas aquellas tecnologías que favorezcan el aprendizaje de los alumnos y de su completo desarrollo. En palabras de Lizasoáin (2011, p.20) esta búsqueda debe comprender “el desarrollo integral de la persona, incluso en una situación anómala, como es el hecho de estar enfermo y hospitalizado”. En esta línea la autora añade que el objetivo fundamental de la Pedagogía Hospitalaria debe centrarse en que los niños no se sientan marginados del proceso educativo cuando deban ingresar, por un tiempo, en el hospital. Para Cebreiro (citado en Serrano et al., 2012) el contexto hospitalario, en ocasiones, induce a una alternancia de realidades (hospital-casa) que puede provocar la ruptura de una forma de vivir provocando en el menor, alteraciones de comportamiento.

Por una parte, el hecho de que un niño se vea obligado a cambiar sus hábitos y costumbres para poder integrarse en la vida de un centro hospitalario, puede acabar convirtiéndose en una experiencia poco grata, estresante (Lizasoáin, 2011). En muchas ocasiones agravada por una serie de consecuencias negativas como

alteraciones del estado de ánimo, fobias médicas, conductas agresivas, etc. (Ortigosa y Méndez, 2000).

Las nuevas tecnologías aplicadas a las aulas hospitalarias permiten un mayor desarrollo afectivo, social y comunicativo al permitir la interconexión de diferentes realidades: la familiar, la hospitalaria y la escolar. De esta forma se consigue disminuir el aislamiento del menor y se le ofrecen nuevas formas de aprender y relacionarse.

De otro lado las TIC permiten manejar y disponer de todo tipo de información y de gran diversidad de material didáctico que se presenta de forma lúdica y amena. En esta línea Serrano y Prendes (2011) consideran que son muchos más los beneficios que las TIC pueden aportar a la educación: aumento de la calidad, universalización del acceso a la información, ampliación y personalización de las posibilidades de formación, favorece la creatividad y la motivación y fomenta la colaboración entre estudiantes, profesores e instituciones.

Es preciso tener presente que las TIC además resultan una herramienta de fácil manejo para aquellos alumnos hospitalizados que no puedan escribir de manera tradicional, pero sin embargo, les resulte más fácil el manejo de un ratón o un teclado de ordenador.

Por último, cabe señalar la necesidad de un profesor de aula que sea el guía para orientar y acompañar el proceso de enseñanza-aprendizaje del alumno hospitalizado. Por eso se ha dedicado el siguiente apartado a abordar la figura del pedagogo de aula hospitalaria.

2.3. PROFESOR DEL AULA HOSPITALARIA

2.3.1. Acceso al cuerpo de maestros de aula hospitalaria

En primer lugar, el grado de magisterio de primaria da la formación necesaria para impartir la docencia en alumnos con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años. Acto seguido, el maestro que quiera acceder como profesor de aula hospitalaria tiene dos opciones (Miranda et al., 2010):

- a) Puede acceder a través de empresas privadas, donde se exige cierta experiencia en el campo educativo, además del currículum vitae ordinario.
- b) Acceso a través de oposiciones. Esta vía supone presentarse en las oposiciones correspondientes a la etapa de primaria, aprobarlas y obtener una plaza. Después si desea optar por el acceso al aula hospitalaria, se debe entrar a concurso, “y de esta manera se forma la comisión de servicio que atenderá durante un año a las aulas hospitalarias”.

También se puede acceder al cuerpo de maestros de aula hospitalaria a través de las listas de interinos, aunque suele haber pocas plazas para cubrir.

La figura del maestro en el aula hospitalaria resulta imprescindible, ya que además de ser de gran apoyo durante el proceso de hospitalización, ofrece sus conocimientos dando una continuidad en la educación del niño hospitalizado, y convirtiéndose también en un vínculo de unión entre el maestro de escuela, el alumno y los padres.

El maestro de aula hospitalaria debe reunir unos requisitos indispensables que conformen su perfil docente, de los cuales se va a hacer una breve pincelada a continuación.

2.3.2. Perfil y competencias del docente

Puede surgirnos la duda de si resulta suficiente o no, una formación académica y universitaria igualitaria para todos los docentes, independientemente del lugar donde impartan sus enseñanzas. Por eso surge la necesidad de ahondar un poco sobre esta cuestión, para conocer no sólo el perfil docente necesario para trabajar en aulas hospitalarias, sino también las competencias imprescindibles para que puedan desarrollar correctamente la tarea pedagógica que realizan en ellas.

Como punto de partida se empieza con una afirmación de Polaino-Lorente en el que se afirma que: “el pedagogo ha de saber sacrificar aquí la eficacia de los rendimientos académicos a la mejor adaptación del niño al hospital, los aprendizajes a la salud, la programación curricular a la optimización de la evolución clínica...” (Polaino-Lorente, 1990, p.75).

Ortiz (1999) sostiene que el docente de aula hospitalaria debe tener una personalidad equilibrada, creativa, flexible, imaginativa, sentir cierta empatía hacia

los demás, ya que cada día es diferente en este ámbito, y no debe existir una programación cerrada, rígida y sin cierta adaptabilidad al estado del paciente (p.10).

Se podría añadir como requisitos fundamentales que deben configurar el perfil docente en aula hospitalaria tales como ser conocedor de las nuevas tecnologías aplicadas al ámbito educativo, tener un gran sentido del humor y desarrollar ciertos rasgos en la personalidad tales como una actitud abierta, reflexiva, y con capacidad de adaptarse a los cambios.

Casteñeda (citado en Latorre y Blanco, 2010), nombra cuatro clases de competencias profesionales necesarias para cualquier docente de aula hospitalaria, y realiza la distinción en función a qué hacen referencia.

Por un lado distingue “las competencias propias o de uso profesional”, destacando dentro de éstas otras dos “competencias técnicas y metodológicas”, y por otro lado encontramos las “competencias transversales o actitudinales” donde se encontrarían dentro de éstas otras dos competencias denominadas “competencias participativas y personales”.

Conviene especificar cada una de estas competencias para dar a conocer un poco más ese perfil docente que caracteriza el pedagogo de aula hospitalaria.

Dentro de las primeras encontramos las “competencias técnicas” que incluyen estudios académicos o formación especializada así como la experiencia que los profesores pueden alcanzar al ejercer su profesión. Acto seguido encontramos también las “competencias metodológicas” las cuales hacen referencia a la capacidad del docente de usar sus conocimientos teóricos y prácticos para llevar a cabo las tareas educativas.

Partiendo de las consideraciones de Castañeda (citado en Latorre y Blanco, 2010), también destaca unas competencias mínimas para cualquier pedagogo de aula hospitalaria. Algunos ejemplos de éstas son:

Principios y Fundamentos de la atención a la diversidad, Metodologías de enseñanza-aprendizaje, Evaluar programas de intervención y orientación educativa, Búsqueda de recursos (espacios, financiación...) y gestión profesional de recursos humanos, materiales y funcionales en entornos educativos, Fundamentos del diseño, desarrollo e innovación del currículum, Planificación y gestión de grupos de trabajo (p.105).

A continuación tenemos las otras competencias denominadas “transversales o actitudinales” que hacen referencia a la inteligencia emocional y que resultan de

gran importancia para alcanzar una correcta tarea educativa, un recomendable ejercicio laboral y un liderazgo positivo.

Conviene especificar que dentro de este apartado encontramos las “competencias participativas” que se refieren a la predisposición y el interés hacia el trabajo en equipo y la coordinación con otros miembros del aula hospitalaria. También destacamos las “competencias personales” que permiten superar obstáculos, voluntad para mejorar, así como alcanzar cierta autoestima por uno mismo, y crear una imagen apropiada de los demás (Latorre y Blanco, 2010).

Para simplificar podríamos decir que un profesor de aula debe estar en posesión de algo mucho más importante que una sola titulación académica, porque lo que está en sus manos no es sólo una formación o una continuidad en el proceso educativo de un alumno, sino que son un conjunto de cualidades, sentimientos, manera de ser que le permita saber cuándo abrazar a un alumno cuando se sienta desprotegido, dialogar con él cuando busque respuestas a lo que le está sucediendo, ser flexible en su labor docente y adaptar sus metodologías y programaciones al estado físico y/o psíquico de cada uno de ellos, etc. También debe saber escuchar, mantener una buena comunicación con los padres, profesores de centro y profesionales de la sanidad.

El perfil y las competencias del profesor de aula hospitalaria no pueden solamente definirse o encasillarse de forma única sino que puede ir variando en función del centro en el que esté hospitalizado, las necesidades educativas que tenga cada alumno, o el estado de salud en el que se encuentre.

Destacamos la importancia de conocer las funciones que desarrolla cualquier pedagogo hospitalario para dar a conocer en profundidad las tareas que el maestro desarrolla con sus alumnos, en el contexto hospitalario.

2.3.3. Funciones y tareas del pedagogo hospitalario

Las funciones del pedagogo de aula hospitalaria estarían directamente relacionadas con las competencias que éste debe poseer, ya que por un lado su función es ofrecer un proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos hospitalizados y, por otro, cooperar con el personal sanitario que atiende al niño (Polaino-Lorente, 1990).

Varios autores en diferentes estudios y trabajos proponen diversas funciones según el entorno del niño hospitalizado, convirtiéndose el maestro de aula en interlocutor con la familia o con el personal médico (Latorre y Blanco, 2010) u otras funciones más genéricas como propone (San José y Palazuelo, 2013), como son:

- “Función Educativa”: Con la intención de dar una continuación a la escolaridad del alumno hospitalizado,
- “Función terapéutica”: Intentar conseguir desviar la preocupación de un niño enfermo con actividades escolares.
- “Función de coordinación externa”: Hace referencia a la cooperación que el maestro de aula hospitalaria debe tener con los profesores de otras aulas, con el tutor del centro ordinario, con la inspección de educación, asociaciones y otras colaboraciones.
- “Función preventiva”: Compensar la no asistencia escolar que puede provocar un retraso en sus estudios.
- “Función integradora”: Crear un entorno agradable, tranquilo, donde haya una buena convivencia entre todos los alumnos independientemente de su origen, edad, enfermedad etc.
- “Función compensadora”: Llevar a cabo un conjunto de acciones para compensar la extraña situación que le supone al niño que se encuentra hospitalizado.

En referencia a las funciones del pedagogo de aula hospitalaria en cuanto a la relación con la familia, cabe destacar que éste debe servir de intérprete para ayudar a los padres a conocer el estado emocional de su hijo, implantar nuevos hábitos que se amolden a esta nueva situación, mostrarle nuevos valores, propiciar un acercamiento entre el niño y su familia etc.

La función del maestro de aula en cuanto al equipo médico podría definirse como la de “negociador” entre el personal médico y el niño enfermo. Además les puede mantener informados del estado del niño, de los cambios que observe en él etc.

Para terminar encontramos las funciones del pedagogo hospitalario en relación al “equipo psicopedagógico”, donde debe adquirir cierta responsabilidad del progreso escolar y académico del alumno hospitalizado, coordinando su tarea con otros

profesores y tutores del centro de procedencia así como educadores sociales... (Latorre y Blanco, 2010).

Castañeda (citado en Latorre y Blanco, 2010) propone un conjunto de tareas que debería llevar a cabo el maestro hospitalario. A continuación hemos resumido algunas de ellas para poder adentrarnos en la función y conocer en relación a ésta, alguna de sus tareas principales.

En primer lugar partiendo de la función de “diagnóstico, asesoría y orientación”, encontramos tareas como la búsqueda de necesidades educativas en niños que se encuentran hospitalizados, otorgarle importancia a las necesidades más primordiales, contacto constante y cooperación con el equipo médico y sanitario para conocer la situación del niño hospitalizado y poder dictaminar qué necesidades son las primordiales.

Encontramos también las tareas relacionadas con la “función de investigación” como son la búsqueda de necesidades educativas ya sean de innovación, medios etc., elaboración de recursos que contribuyan a mejorar los procesos educativos...

Otra función importante es la de “planificación”, donde como su propio nombre indica, hallamos tareas de planificación de aspectos educativos tales como programación de contenidos pedagógicos para niños hospitalizados, programas para familias y personal sanitario y educativo de éstos niños etc. Asimismo, tenemos otras tareas como la elaboración y planificación de actividades conjuntas o coordinadas con otras entidades, y la justificación y selección de determinados objetivos y recursos que ayuden a configurar la metodología y las actividades educativas de los niños hospitalizados.

Conviene distinguir otra función importante como es la de “evaluación” donde el pedagogo de aula hospitalaria deberá llevar a cabo tareas como la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje, elección de los métodos de evaluación que más se adecuen a cada alumno, investigación de los datos, creación de informes de valoración o tomar en consideración los diferentes modos de evaluación (inicial, continua, final).

Finalmente como última función que destaca esta autora tenemos la “coordinación y gestión de intervenciones y/o programas”, en la que cabe señalar tareas de presupuesto de costes educativos y ayudas que se le puedan otorgar a estas aulas

hospitalarias, control y supervisión tanto de las programaciones como de las planificaciones llevadas a cabo, indagación de recursos y medios, entre otros.

2.3.4. Formación del profesorado

El pedagogo hospitalario debe tener una formación universitaria que lo avale como docente además de una experiencia profesional necesaria como tal en centros escolares.

Además recibirán “una formación continua y permanente por parte de la Consejería de Educación de cada una de las Comunidades” (Mejía et al., 2011).

En algunas comunidades autónomas se dota de un complemento concreto al docente, por considerarse que desarrolla una tarea compleja y que requiere mucha preparación.

Partiendo de las consideraciones de González, Macías y García (2002), la formación de este profesorado nace de la propia “pedagogía hospitalaria” además de la propia esencia que cada maestro tiene en su formación académica. Nos podríamos valer del refrán que afirma que “cada maestrillo tiene su librillo”, ya que si bien todos comparten una misma formación con carácter académico, cada uno de ellos crea sus propios materiales e configura la programación que más se adecue a las características del entorno en el que va a ejercer su profesión.

Es preciso tener presente que para el desarrollo de esta labor se requiere una formación teórica con un fundamento moral capaz de generar en el niño hospitalizado, la confianza necesaria para entregar su aprendizaje a ese pedagogo que en cierto modo se convierte en un apoyo y una asistencia en un momento en el que se encuentra desorientado y desubicado (González, Macías y García 2002).

Surge la duda de si los futuros profesionales de la educación salen suficientemente preparados tanto académicamente como personalmente para incorporarse como profesor de aula hospitalaria. De hecho en la Universidad de Salamanca en el grado de Educación Social llevan a cabo una asignatura optativa conocida como “Pedagogía hospitalaria”, que trata también la “educación no formal”, donde se transmiten conocimientos, valores, actitudes... Este tipo de educación posee objetivos y aunque no tiene una metodología específica, sí que consta de unos pasos o pautas para guiar el trabajo.

Por consiguiente, podemos afirmar que la formación del profesorado en el ámbito de la pedagogía hospitalaria, el maestro que se le otorgue la misión de desarrollar un proceso de enseñanza-aprendizaje en este contexto, deberá poseer ciertas cualidades como persona y como profesional educativo, así como destrezas para trabajar de manera cooperativo, una actitud tolerante y flexible, estar en continua formación, además de un cierto “compromiso social” (Ortiz, 1999).

2.3.5. Objetivos a realizar en el aula de pedagogía hospitalaria

El maestro pedagogo de aula hospitalaria, partiendo de sus conocimientos y conociendo el ámbito en el que va a desarrollar su tarea docente, debe brindar el apoyo necesario al alumno hospitalizado para facilitarle no sólo una continuación en el ámbito educativo, sino también convertirse en cierto modo, en su pilar más fuerte (Latorre y Blanco, 2010).

Debe lograr también que su enfermedad afecte lo menos posible a su “desarrollo evolutivo”, para evitar que el alumno se aleje demasiado del propio proceso de enseñanza-aprendizaje.

Se perfilan a continuación un conjunto de objetivos que Latorre y Blanco (2010) recogen en su trabajo, que deberían tener presente todos los pedagogos de aula hospitalaria:

- a) Intentar lograr una continuación de su proceso educativo.
- b) Lograr optimizar la calidad de vida del alumno hospitalizado.
- c) Motivar al alumno para animarle al trabajo y lograr el esfuerzo necesario para ello.
- d) Despertar el estado alegre del niño, contribuyendo a la vez a su sociabilización.
- e) Promover tareas para ocupar de manera útil su tiempo.
- f) Ofrecerle un soporte no sólo educativo, sino también afectivo al alumno hospitalizado para contrarrestar su posible ausencia emocional.
- g) Lograr evitar estados ansiosos o angustiosos que perjudican al bienestar emocional del niño, producidos a causa de su enfermedad y su estancia en el hospital.

A partir de la formulación de los objetivos que se propone el maestro de aula hospitalaria se configuran y diseñan las actividades que se presentarán a lo largo de la estancia, y que deben tener en cuenta las características y recursos que se disponen en el aula y las circunstancias en las que se encuentran los alumnos: estado de ánimo, ansiedad, preocupación, dolencias, etc. Además esta programación debe ser totalmente flexible y adaptable a las necesidades del educando (Latorre y Blanco, 2010).

Los objetivos pueden ser de carácter más genérico o más específico según el área de conocimiento: área de lengua castellana y literatura, área del conocimiento del medio natural, social y cultural, área de educación artística...

Para poder perfilar adecuadamente los objetivos es importante conocer las relaciones y la cooperación que existe entre la comunidad educativa de los niños hospitalizados. A continuación se hace referencia explícita a este apartado.

2.4.RELACIONES Y COOPERACIÓN ENTRE COMUNIDAD EDUCATIVA DE NIÑOS HOSPITALIZADOS

En primer lugar, cada agente involucrado en el cuidado del niño (personal médico, familia, escuela ordinaria, pedagogo hospitalario, etc.) debe tener clara su función y su responsabilidad en cuanto a todo lo que concierne al niño hospitalizado. De ahí la importancia de conocer también qué papel desempeñan en el proceso educativo del alumno y la cooperación que debe existir entre todos para dar una mejor atención integrada.

Resulta de vital importancia conocer las necesidades que presenta ese niño y el estado en el que se encuentra ya que las expectativas pueden variar (Labra, 2007).

2.4.1. Padres de alumnos hospitalizados y profesores

Este tipo de comunicación y cooperación se lleva a cabo para que los familiares del alumno hospitalizado conozcan la trascendencia de la continuidad del proceso educativo mientras dure la hospitalización del niño. Además también pueden pedir información de la escuela de origen. El contacto entre ambos se realizará tantas

veces como sea necesario para el correcto desarrollo del alumno y para que pueda seguir con su proceso educativo (Baño et al., 2002).

Se recomienda que la comunicación con los padres sea diaria y que ambos compartan información, sobre el estado de ánimo del alumno, su interés hacia la asistencia al aula...

Por otra parte, hay que considerar que la presencia de una enfermedad en un niño puede causar un trastorno a nivel familiar. El malestar tanto físico como psicológico del niño afecta de manera directa a la convivencia con la familia.

Uno de los momentos más duros por los que pasan los padres es cuando tienen que comunicar a su hijo la patología y más cuando son enfermedades crónicas o de larga duración. Según Hernández y Rabadán (2013), existe otra fase en la que los padres experimentan un sentimiento de ira e irritación que muchas veces lo expresan al profesional sanitario a modo de “chivo expiatorio”.

Por añadidura estos padres dolidos por los difíciles momentos por los que están pasando, llegan a una fase de “depresión aflorando sentimientos de culpa” (Hernández y Rabadán, 2013).

De acuerdo con estas dos etapas llega la última fase en la que los padres aceptan la enfermedad, reconocen la gravedad de ésta (en el caso que proceda) y desean conocer las posibilidades de recuperación, las secuelas y como último punto se involucran en el tratamiento.

Cabe destacar que podemos encontrar diferentes variables dependiendo del tipo de patología que padezca el niño, de su edad, su pronóstico o incluso la adaptación del propio alumno al centro en el que se encuentra hospitalizado (Hernández y Rabadán, 2013).

Los pedagogos de aula hospitalaria deben aceptar y respetar “la voluntad de los padres en cuanto a la información que quieren ofrecer o el tratamiento que quieren darle a dicha información”, según afirma la guía para niños con cáncer de la Asociación ASPANOA (Asociación de padres de niños oncológicos de Aragón, 2006, p.13).

El proceso que se lleva a cabo en la mayoría de casos es que una vez el paciente es diagnosticado, por parte del personal del hospital, se invita a las familias a conocer el aula hospitalaria, sus funciones, sus normas, y nace aquí la cooperación entre los padres y el pedagogo hospitalario. Desde ese preciso instante debe existir una

comunicación fluida y un intercambio continuo de información ya sea de la evolución del niño, como de su proceso educativo, que los padres facilitarán a este profesor o viceversa.

Según constata dicha asociación, una de las tareas más importantes por parte de los padres o familiares surge de la necesidad de “reforzar y valorar los logros que el niño realice pues le crea una predisposición positiva hacia la consecución de los objetivos marcados”.

2.4.2. Profesor de aula hospitalaria con el profesor de escuela

Partiendo de la importancia de mantener una comunicación fluida entre los padres del niño hospitalizado y el pedagogo de aula hospitalaria, cabe señalar que la relación que debe existir entre éste último y el tutor y/o profesores del centro ordinario debe ser esencial. No debe basarse en una relación esporádica sino más bien permanente, organizando los horarios para las reuniones entre ambos. Estas reuniones de coordinación se pueden producir semanalmente o cada quince días, dependiendo de ambos profesores y del tiempo del que dispongan. Es recomendable que se haga de manera presencial aunque sino fuera posible se pueden realizar vía telefónica o de manera telemática. El profesor o tutor del centro de origen brindará la información necesaria al pedagogo de aula hospitalaria, sobre el proceso educativo del alumno u otras cuestiones que resulten indispensables para atender las necesidades que presente el niño.

Por otra parte, el maestro de aula hospitalaria deberá informar de los progresos del alumno al tutor de la escuela de origen, además de facilitarle los trabajos que vayan realizando para que puedan ser evaluados (Mejía et al., 2011).

Este tipo de cooperación es conocida también como coordinación externa ya que se establece fuera del contexto hospitalario.

Según constata la asociación ASPANOA (2006), la cooperación con el centro de origen se lleva a cabo también para:

- a) Recoger información sobre el alumno, su nivel, actitud, sus dificultades, etc.
- b) Coordinar las tareas educativas que se llevarán a cabo durante la hospitalización.

- c) Dar a conocer el estado y progreso del alumno para poder llevar a cabo las adaptaciones curriculares necesarias a partir de :
- Selección de los contenidos más idóneos para trabajar durante la estancia en el hospital.
 - Modificación de la metodología según las necesidades.
 - Recursos materiales de soporte.
 - Una temporalización no estática.

Por consiguiente, cabe señalar la importancia de establecer un fuerte vínculo de relación entre el alumno y su centro de origen. Por ello el pedagogo de aula hospitalaria debería tener en cuenta el grupo de clase de ese alumno, para que puedan mantener el contacto lo máximo que les sea posible y así poder interactuar con ellos mientras se encuentre hospitalizado (Labra, 2007).

A continuación se pasará a analizar el marco legislativo que respalda el derecho a la educación de los niños hospitalizados.

2.5. MARCO LEGAL

Después de llevar a cabo una profunda búsqueda sobre la legislación que recoge decretos, reglamentos, leyes y cartas de derechos de los niños hospitalizados podemos afirmar que surge en 1982 la primera mención legislativa, la cual debe implantarse en los hospitales y que trata un principio fundamental determinado en la Constitución Española de 1978. Este principio afirma que cualquier ciudadano español tiene derecho a la educación, y los poderes públicos deben lograr suprimir cualquier dificultad que entorpezca este derecho fundamental. Es en este instante, cuando van surgiendo una sucesión de Reales Decretos, principios legislativos y Órdenes, que tratan sobre política educativa (haciendo referencia tanto a la educación compensatoria, como a la educación especial) que tendrá lugar en los centros hospitalarios.

Por otro lado, en Europa también surge la incertidumbre sobre la metodología y actividades pedagógicas que podrían llevarse a cabo con los niños hospitalizados.

Acto seguido surge la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado que aprobó el Parlamento Europeo en el año 1986 (Mejía et al., 2011).

2.5.1. Carta europea de los derechos de los niños y niñas hospitalizados

Como ya se ha comentado anteriormente, esta carta recoge los 23 derechos de niños y adolescentes menores que se encuentren hospitalizados. En este apartado conviene distinguir el punto que hace referencia a la formación educativa durante la hospitalización y en el que se afirma los siguientes derechos:

- A seguir con una formación educativa y a favorecerse de la enseñanza de maestros y de material didáctico que el departamento de educación ponga a su alcance mientras permanezca ingresado en el centro hospitalario.
- A contar con materiales apropiados para atender adecuadamente a la edad del niño, ya sean manipulativos como juguetes, libros o bien medios audiovisuales durante su hospitalización.
- A obtener unos estudios, tanto en el caso de la hospitalización, como el estado de convalecencia en su domicilio particular.
- A contar con el material didáctico que le aporte el centro de procedencia del alumno hospitalizado sobre todo cuando sea un período largo de tiempo.
- A que los estudios no le afecten negativamente a la salud ni bienestar, ni mucho menos, dificultar la atención o el tratamiento médico.
- A ser tratado de acuerdo a sus necesidades físicas y emocionales por profesionales cualificados.

2.5.2. Normativa legal

En primer lugar partiendo del marco legal que regula en España en materia de Pedagogía Hospitalaria cabe señalar la siguiente legislación:

- ✓ Ley de Integración Social de los Minusválidos (Ley 13/1982 de 7 de abril) y su posterior desarrollo en el Real Decreto de Ordenación de la Educación Especial (334/1985 de 6 de marzo), en cuyo artículo 29 manifiesta la obligación de cualquier hospital de titularidad pública o privada, (cuya

estancia y atención de sus enfermos menores sea a cargo de recursos públicos) de poseer una sección pedagógica para prevenir y evitar cualquier marginación educativa de educandos en edad escolar que se encuentren hospitalizados.

- ✓ Real Decreto de Ordenación de la Educación de alumnos con Necesidades Educativas Especiales, que en su artículo 3 destaca la necesidad de fomentar por parte del MEC⁴, la creación en centros hospitalarios, de servicios educativos para el buen desarrollo del proceso escolar de los alumnos que se encuentren cursando educación infantil, primaria o secundaria (RD 696/1995 de 28 de abril).
- ✓ Real Decreto de Ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de Desigualdades en Educación (RD 299/1996 de 28 de febrero) en el capítulo III, el MEC⁵ deberá crear unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios, sostenidos con fondos públicos (San José y Palazuelo, 2013).
- ✓ Real Decreto sobre Educación compensatoria exige del MEC, la puesta en práctica de programas de Educación Compensatoria para poder ofrecer “una atención educativa preferente” para los sectores geográficos o poblaciones que por sus características requieren este tipo de educación (RD 1174/1983 DE 27 DE Abril).
- ✓ Ley Orgánica de ordenación General del Sistema Educativo, recalca en su título V artículo 63, la necesidad de la atención compensatoria de cara a evitar las desigualdades derivadas de factores sociales, económicos, culturales, geográficos, étnicos o de otra índole (LOGSE, 1990).
- ✓ Convenio entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud. Éstos firmaron dicho convenio en el que se establecieron las bases y la política compensatoria para intentar atender a las necesidades de escolarización de los niños hospitalizados, y que éste periodo de tiempo, no signifique para el alumno un impedimento para seguir su formación educativa (Serrano et al., 2012).

⁴ MEC: Ministerio de Educación y Cultura

⁵ MEC: Ministerio de Educación y Ciencia

- ✓ Ley Orgánica (2/2006) de Educación. De esta ley, Serrano et al. (2012), recalca la importancia de extraer dos principios que debe perseguir la educación:
 - “La calidad de la educación para todo el alumnado, independientemente de sus condiciones y circunstancias”.
 - “La equidad, que garantice la igualdad de oportunidades, la inclusión educativa y la no discriminación y actúe como elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales”.

En referencia al ámbito autonómico en el que nos encontramos, Cataluña, merece la pena subrayar las siguientes referencias:

- ✓ “Marc d’actuació de les aules hospitalàries (2007), escrito por el Departamento de Educación de la Generalitat de Cataluña. Este documento tiene como objetivo ofrecer un marco de referencia para el trabajo docente en las aulas hospitalarias, en la atención a centros educativos, a sus alumnos y también a sus familias. En él también se encuentra las finalidades, las diferentes funciones, las actuaciones y el plan de atención educativa junto a la relación con las familias. Este documento se realizó a partir del trabajo cooperativo y consensuado de los docentes que integran las aulas hospitalarias de Cataluña.
- ✓ Convenio establecido por el Departamento de Educación de la Generalitat de Cataluña y por el Centro Hospitalario, el cual rige las actuaciones de las aulas hospitalaria (ACPEAH, 2014).

3. MARCO EMPÍRICO

3.1. Metodología y muestra

Partiendo de un análisis cualitativo de la información obtenida sabemos que aunque a menudo se estudie a menos personas que en una investigación cuantitativa, se puede obtener una cantidad mayor de información (Jurgenson, 2003).

La metodología cualitativa que se ha llevado a cabo en este trabajo, se ha realizado a través de entrevistas a profesionales ligados con la labor que se lleva a cabo en el aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta de Girona. En la primera entrevista se ha analizado y estudiado la opinión y la experiencia de una pedagoga de aula hospitalaria que cuenta con muchos años de profesionalidad en el sector educativo hospitalario, examinando también los recursos de los que dispone, la metodología que emplea en su día a día en el aula y las relaciones de cooperación que existe con otros profesionales o entidades.

Conviene destacar también la información extraída de las dos entrevistas a asociaciones como Cruz Roja Juventud o la Fundación CiberCaixa que colaboran directamente con el aula hospitalaria ofreciendo su voluntariado o en el caso de CiberCaixa además también contribuyendo a su financiación.

Para ilustrar mejor el aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta de Girona se llevó a cabo una observación in situ, de la que se tomaron algunas fotografías y en la que se observó cómo trabajaban los niños hospitalizados en ella, los recursos que empleaban, las manualidades que crean, entre otras tareas (se pueden apreciar en el anexo 4).

3.2. Instrumentos

Las tres entrevistas realizadas, que las podemos encontrar en los anexos 1, 2 y 3, han seguido un mismo hilo conductor a pesar de ser algo distintas, ya que se pretendía obtener información sobre algunos aspectos concretos del aula hospitalaria como son los recursos de los que disponen, las TIC que emplean, el uso y conocimiento sobre la legislación que regula la pedagogía hospitalaria, las posibles mejoras que se podrían llevar a cabo, además del conocimiento que tiene cada uno

de esos profesionales sobre las aulas hospitalarias en general. También nos hemos adentrado en la comunicación que existe entre ambas asociaciones, con el aula y los padres de estos niños hospitalizados.

Observemos a continuación los resultados cualitativos extraídos de las entrevistas realizadas a profesionales en el sector de pedagogía hospitalaria.

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS MISMOS

Partiendo de los resultados obtenidos en esta investigación y analizando en profundidad cada una de las cuestiones tratadas en las entrevistas realizadas a los profesionales que trabajan en el aula hospitalaria, hemos decidido agrupar en categorías la información extraída (ver tabla 1), ya que la recolección de información es sin duda un proceso de selección, puesto que resulta prácticamente imposible lograr abarcar toda la información que se desea, aunque a veces lo podamos pensar (Miles y Huberman, 1994).

TABLA 1: CATEGORIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1- Definición y funciones del aula hospitalaria
2- Voluntariado de aulas hospitalarias
3- Metodología, actividades, recursos materiales y TIC empleadas
4- Legislación o normativas
5- Proyectos o aspectos a mejorar
6- Comunicación o cooperación entre asociaciones que colaboran con el aula hospitalaria y/o familiares de niños hospitalizados.

Fuente: Elaboración propia

1- Definición y funciones del aula hospitalaria

Podemos afirmar que las Aulas Hospitalarias surgen para dar una continuidad en la escolaridad de los niños que permanecen durante un cierto periodo de tiempo, que

puede ser más o menos prolongado, en un hospital y que por ese motivo no pueden asistir a la escuela (San José y Palazuelo, 2013).

Pilar Lahoz, maestra del Aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta afirma (ver anexo 1) que para ella un aula hospitalaria es:

“como una pequeña escuela unitaria de diversas edades y de enseñanza individualizada, dentro de un centro hospitalario, y con la misión de facilitar y hacer más agradable la estancia de niños hospitalizados, a la vez que se lleva a cabo una continuidad en su proceso de enseñanza-aprendizaje”.

Este mismo concepto es descrito también en la entrevista realizada (ver anexo 2) a Rosa Cufí, Técnica del Departamento de Cruz Roja Juventud de Girona, que nos definió el aula hospitalaria de un modo algo distinto ya que para ellos es más como una escuela con una maestra al frente que les ayuda a seguir su proceso de aprendizaje, distinguiendo a su vez que la tarea que lleva a cabo Cruz Roja se relaciona más con una ludoteca que con una escuela, es decir que ellos se encargan de realizar juegos, manualidades, acompañamiento a niños hospitalizados entre otras tareas, a diferencia de la profesora que se encarga más de la parte educativa y pedagógica.

Por otro lado, Soldevila, empleada de la Fundación CiberCaixa, nos afirma (ver anexo 3) que para ella un aula hospitalaria es como una pequeña escuela donde el niño hospitalizado se le brinda la posibilidad de llevar a cabo una continuidad en su aprendizaje y que además cuenta con un espacio lúdico en el que poder evadir las inquietudes que le pueda ocasionar la hospitalización.

El aula hospitalaria tiene como función educar al niño en un contexto tan especial como lo es un hospital. El hecho de educar puede verse afectado por este ambiente ya que como profesionales de la educación sabemos que “no es lo mismo educar en un hospital que en el seno de un hogar o de una escuela” (Mitxelena et al. 2001, p.4).

Cabe concluir que todos los profesionales entrevistados coinciden en que el aula hospitalaria es un espacio educativo y lúdico en el que se le brinda la posibilidad al niño hospitalizado, de asistir a él de forma voluntaria, y en el que se le ofrece una continuidad en su proceso educativo a cargo de una maestra, además de un

ambiente lúdico y divertido en el que poder compartir juegos y evadir preocupaciones.

2- Voluntariado de aulas hospitalarias

CiberCaixa a través del voluntariado de ASVOL y Cruz Roja Juventud se encargan de proporcionar al Aula Hospitalaria, los voluntarios para que permanezca abierta el máximo de días y horas posibles. Es por ese motivo que estas asociaciones junto con la maestra del aula llegaron a un acuerdo para que ella pudiera ejercer su función docente por la mañana, y por la tarde los voluntarios de ASVOL, que suele ser personal jubilado de la Caixa, son quienes atienden a los niños hospitalizados, les cuentan cuentos, juegan con ellos, llevan a cabo algunas manualidades, o también realizan juegos manipulativos o en la red. Una función similar tienen los voluntarios de Cruz Roja Juventud que tutelan el aula hospitalaria durante los fines de semana y festivos, aunque también pueden acudir al aula alguna tarde entre diario. Estos voluntarios realizan proyectos o talleres, y llevan a cabo una función lúdica y de entretenimiento muy parecida a la de ASVOL.

Cabe señalar que Cruz Roja Juventud lleva a cabo una formación a su voluntariado que resulta fundamental e imprescindible para poder instruirse, dependiendo del sector o proyecto al que destinen sus horas como voluntarios. Cada uno de éstos es orientado para llevar a cabo un proyecto que responda a sus características o sus deseos de cooperación, y realizan una formación on-line obligatoria que les informa sobre la entidad, sus tareas, su normativa, y se les explica los proyectos que pueden llevar a cabo. Una vez sepan el proyecto al que van a dedicar sus horas, pueden realizar algún curso más específico, aunque éstos ya son presenciales y se imparten en un horario determinado.

3- Metodología, actividades, recursos materiales y TIC empleadas.

La metodología hospitalaria abarca todas aquellas decisiones que toma el profesor en relación a las diferentes variables que conforman la praxis en este tipo de aulas teniendo en cuenta cómo debemos enseñar en un contexto sanitario (Mitxelena et al. 2001).

Según Lahoz, profesora del aula Hospitalaria de Dr. Josep Trueta la metodología que lleva a cabo depende mucho del alumnado que tenga hospitalizado. Se intenta dar una respuesta muy individualizada a cada uno de ellos dependiendo de la franja de edad, de su nivel evolutivo, de sus necesidades o de su estado de ánimo o salud. Las actividades que puede llevar a cabo son de seguimiento de tareas del centro de origen del alumno, la realización de algún examen, el refuerzo o soporte de algún concepto que no comprendan o la elaboración de algún tema nuevo. Muchas veces la información que le subministra la tutora del centro de procedencia, ya sea vía telefónica o por correo electrónico, le es de utilidad para elaborar la programación que va a llevar a cabo mientras dure la hospitalización de ese niño.

Tal y como dijimos al principio, Cruz Roja Juventud y CiberCaixa se encargan de llevar a cabo actividades más lúdicas y recreativas con los niños hospitalizados como son: sudokus, Tangram, juegos de países, cuentos, aunque la propia profesora del aula, también los utiliza con los alumnos para que puedan aprender a través de ellos de una forma más motivadora.

En cuanto a las TIC empleadas en el aula hospitalaria por todos estos profesionales, hay que destacar el uso de ordenadores con conexión a internet con ratón y teclado. Suelen emplear procesadores de texto como Word u otros programas, como el Power Point para crear presentaciones ya que les resulta de más fácil manejo al llevar las vías, por ejemplo, que escribir con bolígrafo y papel. Los programas que emplean habitualmente son: "JCLIC, Edu365, entre otros, y dependiendo de las necesidades educativas. Además algunos centros de origen de los alumnos cuentan con plataformas educativas en las que el alumno se conecta y se pone en contacto con su tutor vía email y puede hacer un seguimiento de lo que están realizando sus compañeros", afirma Lahoz.

CiberCaixa, a través de DolorsSoldevila nos subraya la importancia de considerar como:

"un requisito indispensable en la apertura de cualquier espacio Cibercaixa el uso por parte de los niños de las nuevas tecnologías para que éstos puedan relacionarse socialmente con sus familiares, amigos, compañeros de escuela etc. Además los niños cuentan con ordenadores con conexión a Internet, cámaras digitales, escáneres, CD, programas educativos interactivos y juegos. Además también tienen una zona de lectura y audiovisuales con libros, prensa, DVD... Incluso para aquellos pequeños que no se puedan desplazar al espacio

de CiberCaixa Hospitalaria tenemos portátiles que pueden usarse en su habitación.”.

4- Legislación o normativas

Por lo general, los entrevistados afirman conocer la legislación aunque cada uno se rige por su propia institución. En el caso de la asociación Cruz Roja Juventud nos comenta que tiene firmado un convenio con el Hospital Josep Trueta, que se va renovando cuando vence. Además se rigen por los Estatutos de la Cruz Roja, el Código de Conducta, el protocolo que tienen con las diferentes entidades con las normas de uso de los espacios y los horarios y las directrices que les marca el proyecto que le subvenciona el Ministerio.

Asimismo, Dolors Soldevila de CiberCaixa nos expone que su entidad se rige por la legislación propia de aulas hospitalarias de la Comunidad Autónoma además de la normativa propia de cada hospital y de su propia Fundación.

5- Proyectos o aspectos a mejorar

Siempre hay algún aspecto o estrategia o método que desearíamos cambiar en la educación actual que se imparte en las escuelas. En esta aula hospitalaria de Girona ocurre lo mismo, ya que a pesar de que funciona cada vez mejor, ofreciendo más servicios y con una mayor apertura de horario, todos los entrevistados coinciden en que si la dedicación de tiempo y la financiación fuese mayor, el servicio que se daría sería mucho más óptimo.

En primer lugar, Lahoz, pedagoga del aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta, nos afirma que es lamentable la existencia de una sola aula hospitalaria en toda la provincia de Girona, y nos indica que con más recursos, tanto personales, como materiales podrían realizar proyectos más interesantes y educativos para los alumnos hospitalizados.

Por añadidura también, Rosa Cufí, técnica del Departamento de Cruz Roja Juventud, recalca la importancia de su propósito actual de abrir el máximo de días y horas posibles el aula hospitalaria, para ofrecer a los niños el acompañamiento de sus voluntarios el máximo de tiempo posible, a su vez que puedan disponer de un

tiempo lúdico y agradable. Como entidad o asociación, afirma que le gustaría disponer de más tiempo para crear nuevos proyectos y formar mejor a los voluntarios que acuden al aula hospitalaria.

En este aspecto, Dolors Soldevila de CiberCaixa coincide con Cufí en el hecho lamentable de que solo exista un aula hospitalaria en toda la provincia de Girona. Es complejo optar con “la financiación económica y el apoyo por parte también del Gobierno o del Departamento de Educación para apoyar la apertura de nuevas aulas ya que, muchas veces, lo consideran innecesario en provincias con las dimensiones de Girona”.

6- Comunicación o cooperación entre asociaciones que colaboran con el aula hospitalaria y/o familiares de niños hospitalizados.

Lahoz, pedagoga del aula hospitalaria Dr. Josep Trueta, realiza reuniones trimestrales para coordinar y trabajar conjuntamente junto con todas las aulas hospitalarias de Cataluña. Comparten información, experiencia, opiniones, propuestas, dificultades, etc. Dado que cada hospital es distinto y cada niño presenta unas necesidades diferentes, no hay una sola manera de trabajar, sino que depende de cada situación.

Partiendo de esta explicación, la cooperación en este hospital empieza cuando el niño es hospitalizado. La enfermera correspondiente informa a la maestra y ésta pasa habitación por habitación, para conocer a los nuevos alumnos y brindarles información sobre el aula hospitalaria a los padres. Aquí ya empieza la comunicación entre padres y pedagogo de aula. Esta profesora les cuenta que hay un convenio entre educación y sanidad patrocinado por la obra social de la Caixa, que cuentan con pequeña escuela dentro del hospital y que sus hijos pueden acceder de forma voluntaria y gratuita. Por la mañana se hace un seguimiento de las tareas escolares o programa curricular que estén dando en su escuela de origen.

Por otro lado, se les pregunta a los padres si mantienen contacto con la escuela, en caso contrario, es la propia profesora del aula hospitalaria quien se pone en contacto con el tutor del centro de ese alumno e informa sobre el acontecimiento, sin concretar enfermedad ni motivo de hospitalización, ya que le está prohibido, y aprovecha para solicitar información sobre el rendimiento y nivel del alumno, sus

dificultades...También les comenta que, en parte, su objetivo es facilitar la estancia del niño hospitalizado, y darle una continuidad en su proceso educativo. Si la hospitalización es para un periodo inferior a cinco días, no se ponen en contacto ambos profesores.

Si es época de evaluaciones y son alumnos de mayor edad, la pedagoga de aula les ofrece la posibilidad de examinarse en el aula hospitalaria, a través de los exámenes en un sobre sellado que manda el centro de origen. Una vez hechos la profesora los envía a la tutora del centro ordinario.

Por otro lado, la profesora rellena un cuestionario en el que solicita información sobre la edad y curso del alumno, el motivo del ingreso y la fecha de éste, nombre del centro y tutor...

Dada la importancia de la salud en los niños, esta maestra pregunta diariamente sobre el estado de cada uno, para conocer el nivel de exigencia y esfuerzo que puedan ofrecer.

Por otra parte, junto a esta aula hospitalaria trabajan conjuntamente dos asociaciones importantes: Cruz Roja Juventud y Cibercaixa (obra social de la Caixa). Realizan una reunión mensual estas dos asociaciones junto a la profesora de aula hospitalaria.

En el caso de Cibercaixa, se encarga de financiar proyectos, y gestionar económicamente el aula hospitalaria, además también ofrece su voluntariado (ASVOL). Sin embargo, la tarea de la Cruz Roja es la de proporcionar y gestionar los voluntarios, para hacer la estancia de los niños hospitalizados más agradable. Normalmente suelen venir para cuando la pedagoga de aula no está, para cubrir las horas necesarias y los días festivos.

Sorprenderá, tal vez, el hecho de que muchas tardes asisten jubilados de la Caixa (voluntarios de ASVOL) que vienen para narrar experiencias, aventuras o contar historias a los niños hospitalizados.

En el siguiente apartado se perfilan las conclusiones para determinar si se han alcanzado los objetivos propuestos y de qué manera se han logrado. Además se realiza una propuesta de intervención que iría dirigida al aula Hospitalaria Dr. Josep Trueta.

5. CONCLUSIONES Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1. CONCLUSIONES

Llegando al punto y final del presente trabajo llevaremos a cabo un profundo análisis sobre nuestros objetivos propuestos al inicio y una reflexión para ver si se han logrado alcanzar.

Hemos conocido la labor educativa que se desarrolla en un aula hospitalaria, con la colaboración de la maestra del aula Dr. Josep Trueta de Girona y de las asociaciones que colaboran, para aportar en ella tanto sus recursos materiales como personales.

Tal y como dijimos al principio, nuestro objetivo primordial era indagar sobre la labor educativa del aula hospitalaria y cómo las TIC facilitan esa tarea. Habiendo planteado este reto, nos pusimos a investigar y encontramos varios proyectos como ALTER, SAVEH, y otros trabajos universitarios además de tesis de autores como Serrano o Prendes que nos han facilitado dicho conocimiento. Gracias a las aportaciones de cada uno de ellos, más las entrevistas realizadas a entidades que colaboran con el aula, y la experiencia y profesionalidad de la pedagoga hospitalaria que nos guió sobre los recursos relacionados con las TIC que emplean en el aula, hemos podido comprobar que estas brindan la posibilidad de mejorar la tarea educativa de los alumnos hospitalizados, ya que en primer lugar les permite a los alumnos mantenerse en contacto con sus compañeros o profesor de aula a través de correo electrónico o incluso algunas escuelas que disponen de unas plataformas específicas para ello. Además su fácil manejo permite al alumnado hospitalizado trabajar de forma más sencilla que la forma tradicional por ejemplo, a través de bolígrafo y papel.

Asimismo, podemos considerar a las TIC como una herramienta pedagógica ya que facilita el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumno hospitalizado, adaptándose a la edad, nivel evolutivo y dificultad de contenido. Además, resulta una herramienta imprescindible para la programación y preparación del contenido educativo de cualquier profesor de aula hospitalaria.

Por otro lado, las TIC se convierten también en un medio de comunicación entre asociaciones o entidades colaborativas y la pedagoga de aula hospitalaria ya que permite mantener un contacto constante para compartir información, avisar de los

posibles cambios en el voluntariado, compartir proyectos u otras cuestiones que hacen referencia al funcionamiento diario del aula.

De igual modo, ocurre con el tutor del centro de origen y la maestra de aula hospitalaria, ya que a través de estas nuevas tecnologías pueden mantener contacto para poder así, llevar a cabo un seguimiento en la escolarización del alumno hospitalizado.

Aun así, no podemos pensar que las TIC son la panacea educativa ni que de forma automática conviertan la información en contenidos pedagógicos o en innovaciones educativas. Debemos tener en cuenta que las TIC no son el fin en sí mismas sino un medio para alcanzar un fin educativo.

Por otra parte, hemos identificado los requisitos necesarios para el acceso al cuerpo de maestros de aula hospitalaria a través de la búsqueda de información, por lo que conocemos que para acceder a éste se puede realizar mediante oposiciones o a través de la empresa privada.

Con más motivo, para acceder al cuerpo de maestros hospitalarios, no solo hay que contar con una buena formación académica y ciertos años de experiencia en el mundo educativo, sino que el docente debe reunir una serie de requisitos que conformen una personalidad equilibrada, imaginativa, comprensiva, entre otras características.

Una vez analizados todos los objetivos comprobamos que se han ido alcanzando a través de la investigación y búsqueda de información y a través de entrevistas personales, logrando así poner en conocimiento, todo aquello que se pretendía en el inicio de este trabajo.

5.2. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Después de las conclusiones obtenidas nos suscita la inquietud de llevar a cabo una propuesta de intervención en el aula hospitalaria Josep Trueta de Girona que responda a la necesidad que hay de una comunicación más directa entre los implicados en el proceso educativo del alumnado hospitalizado, a través de las TIC. Se pretende satisfacer una pequeña carencia que se observa al no poder mantener un contacto visual y directo por parte del educando, con sus alumnos de clase y la maestra del centro de origen. Actualmente, la pedagoga de aula nos informa que solo se lleva a cabo mediante correo electrónico.

Nuestro propósito es crear una plataforma con una webcam en la que los alumnos en las aulas ordinarias, puedan conectarse y compartir sus clases con un compañero que permanezca ingresado en un hospital. De esa manera, el niño no se sentiría tan desplazado ni aislado de su rutina habitual a pesar de las circunstancias, algo angustiosas, que supone una enfermedad y su correspondiente hospitalización. Estos encuentros virtuales podrían empezarse a llevar cabo durante las horas de tutoría e ir ampliando estos encuentros, compartiendo con otras clases de otras materias como lengua, medio, matemáticas y demás.

Consideramos también la posibilidad de ampliar esta plataforma para que puedan participar otros sectores implicados como los voluntarios de Cruz Roja Juventud o ASVOL, junto a la profesora de aula o del centro ordinario. Así pues, se realizarían también reuniones virtuales más a menudo y no requeriría desplazarse para el encuentro, algo que les ocasiona una pérdida de tiempo mayor y que muchas veces es consecuencia de que no puedan reunirse con mayor frecuencia ocasionando una problemática, tal y como afirmaba Cufí en su entrevista (ver anexo 2).

Esta propuesta busca alcanzar el objetivo de mantener una comunicación directa virtual con el centro de procedencia del alumno, para poder no solo mantener un programa de trabajo coordinado con la profesora del aula hospitalaria, sino también pretende que el alumno pueda interactuar y compartir experiencias que se viven en las aulas en su día a día y que conforman una parte psicológica importante en el niño.

Por consiguiente, trataremos las limitaciones que nos hemos encontrado durante la investigación y el desarrollo de nuestro trabajo.

6. LIMITACIONES Y PROSPECTIVA

En primer lugar, al iniciar el trabajo surge la necesidad de centrar nuestra investigación en una temática concreta y detallar los apartados que se van a tratar, ya que el tema de las aulas hospitalarias es muy amplio y requiere abordarse desde un punto de vista más pedagógico. Ahora bien, no siempre los temas que se pretenden tratar son de los que más información se dispone, y eso también supone cierta limitación.

Otra de las limitaciones presentes con la que nos hemos encontrado ha sido la falta de profesionales existentes en este ámbito, en la provincia de Girona, ya que sólo existe un hospital con un aula hospitalaria y una sola maestra. Eso repercute negativamente en la calidad de la investigación e información que se obtiene a través de las pocas entrevistas que se han podido realizar, ya que no podemos contrastar los datos hallados con más profesionales del sector.

Merece la pena subrayar la limitación que supone la falta de inversión tanto para recursos materiales como personales en la que todos los profesionales entrevistados coinciden. Además la mayoría de ellos afirman que la poca disponibilidad de tiempo supone también un hándicap a la hora de elaborar las programaciones y preparar las actividades. Para nosotros este aspecto también ha supuesto cierta problemática ya el tiempo para realizar este trabajo ha sido escaso y nuestra disponibilidad para acudir a las entrevistas y coincidir con los entrevistados no ha sido fácil.

Creemos necesario que la provincia de Girona cuente con más aulas hospitalarias para responder a la necesidad de dar una continuidad en el proceso educativo de los alumnos hospitalizados.

Consideramos también que podría haber una mayor formación por parte de asociaciones como Cruz Roja Juventud o ASVOL en CiberCaixa para instruir a su voluntariado sobre la pedagogía hospitalaria.

Sorprende comprobar que aunque en el aula hospitalaria Dr. Josep Trueta de Girona utilicen las TIC en su rutina diaria como recurso didáctico y como medio lúdico, no se haya creado aún una plataforma con webcam para mantener en contacto al alumno hospitalizado con sus compañeros de aula en el centro ordinario y poder así interactuar con ellos.

Resultaría interesante y necesario proponer a las universidades una asignatura o una mención sobre la pedagogía hospitalaria o asistencia domiciliaria de docentes en el grado de magisterio de primaria o infantil, ya que es un sector bastante olvidado o desconocido para muchos. Creemos fundamental que todos aquellos que queremos dedicar nuestra labor a la docencia tengamos ciertos conocimientos sobre aulas hospitalarias y su tarea.

Para poner punto y final a este trabajo nos gustaría añadir que aunque ha sido una tarea compleja y ha requerido un tiempo de dedicación mayor de lo que

esperábamos, ha resultado ser una experiencia muy enriquecedora y gratificante. Los profesionales que trabajan en este sector tienen en su currículum no solo una parte académica y profesional imprescindible, sino también un “máster” en el trato personal a los familiares, una matrícula en comprensión y escucha, pero sobre todo tienen gran corazón que les permite trabajar cada día ofreciendo a estos niños, lo mejor que tienen.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACPEAH. (2014). *Associació catalana de professionals de l'Educació en l'Àmbit hospitalari*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2014 <http://www.acpeah.org/es/nota-legal>
- Adell, J., Barba, C., Capella, S., & Doge, B. (2010). *Ordenadores en las aulas: La clave es la metodología*. Barcelona: Graó.
- Ajuntament de Barcelona. (2000). *Carta Europea de los Derechos de los Niños y las Niñas hospitalizados*. Documento de fácil lectura. Recuperado el 9 de Diciembre de 2014 de <http://w3.bcn.cat/fitxers/dretscivils/cartainfantshospitalitzatscast.036.pdf>
- Baño, L., Carrasco, P., Ferrer, A., Marín, C., & Pastor, C. (2003). Atención al alumnado en estancia hospitalaria. *Padres y maestros*, 280. Recuperado el 05 de diciembre de 2014 de <https://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/view/2008/1742>
- Bartolomé, A. & Grané, M. (2009). Herramientas digitales en una web ampliada. *Tecnología Educativa: La Formación Del Profesorado En La Era De Internet*, 45, 351-389.
- Bienzle, H. (2008). Introducción. En H. Bienzle (Ed.), *eHospital: e-learning para pacientes hospitalizados*. Die Berater: Wien
- Caballero, S. (2007). *El aula hospitalaria. Un camino a la educación Inclusiva*. *Investigación Educativa*, 11, 153 - 164. Recuperado el 20 de octubre de 2014 de

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/3625/293>

4

Callau, T., Nieto, C., Pérez, Y., Fraj, M. M., Burillo, C., & Celma, J. A. (2006). *La educación en los niños con cáncer*. Zaragoza: Aspanoa.

Castañeda, L. J. (2006). Educando en el hospital: Demanda, tareas y competencias para un equipo pedagógico multidisciplinar. *En XXIII Jornadas Nacionales De Universidades y Educación Especial*. Murcia. España.

Cumplido, M. & Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Madrid: Narcea.

Del Moral, M., & Villalustre, L. (2011). Medios sociales: Comunicación y desarrollo de la inteligencia conectiva en red. En F. Martínez, y IM Solano (Coords.), *Comunicación y Relaciones Sociales De Los Jóvenes En La Red*, 125-136.

Falgueras, A. (2009). Comunicación, salud y tics en la escuela del hospital. *Comunicación Presentada en Las Jornadas Sobre Reflexiones y Buenas Prácticas Entorno Al Aprendizaje En Aulas Hospitalarias y En Atención Domiciliaria*. Barcelona, España.

Fernández, M. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *Tabanque: Revista Pedagógica*, 15, 139-150.

Fernández, M. & Mena, E. (2010). *Tutor 2.0: Aplicaciones para entornos virtuales de aprendizaje*. Málaga: Aljibe

Generalitat de Catalunya: Departament d'Educació (2007). *Marc d'actuació de les aules hospitalàries*. Recuperado el 11 de Diciembre de 2014 de http://phobos.xtec.cat/edubib/intranet/file.php?file=docs/atenci%F3%20diversitat/Marc_actuacio_AH.pdf

González, C., Rodríguez, M., Meneses, M. D., & Ramos, G. (2011). Hacia un servicio inclusivo y normalizador destinado a la comunidad del aula hospitalaria basado

en TIC (SAVEH). *XI Congreso Nacional De Pedagogía Hospitalaria. El Papel De Las Nuevas Tecnologías En La Atención Educativa Al Alumnado Enfermo.*

González, F.E., Macías, E. García, F., Bueno, A., Galán, A., López, S., García, G., Vallejo, M. (2002). *La pedagogía hospitalaria: Reconsideración desde la actividad educativa*, 13,303-365.

Hernández, E., & Rabadán, J. A. (2013). *La hospitalización: Un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada.* Perspectiva Educacional, 52, 167-181.

Hernández, J. (1999). Organización y funcionamiento de las aulas hospitalarias. *Intervención Educativa En El Medio Hospitalario. VII Jornadas De Pedagogía Hospitalaria*, 61.

Hernández, S. (2008). *El modelo constructivista con las nuevas tecnologías: aplicado en el proceso de aprendizaje. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento*, 5, (2), 26-35.

Jurgenson, J.L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y metodología.* Paidós.

Labra, C. (agosto de 2007). Aulas hospitalarias. *Comunicación Presentada En Las Reflexiones sobre la VIII jornada sobre pedagogía hospitalaria.* Santiago de Chile: Chile.

Latorre, M. J., & Blanco, F. J.(2010). Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales: Professional role of pedagogue in hospital centers as exceptional educational fields. *Educación XX1: Revista De La Facultad De Educación*, 13(2), 95-116.

Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos. BOE nº 103, de 30 de abril de 1982.

Lizasoain, O. (2011). Pedagogía hospitalaria. *Compendio De Una Década.* Logroño: Siníndice

LOE. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación, (2006)

LOGSE. La Ley Orgánica General del Sistema Educativo, TÍTULO V. (1990)

Marqués, P. (2011). *La Web 2.0 y sus aplicaciones didácticas*. Recuperado el 12 de diciembre de 2014 de <https://dl.dropboxusercontent.com/u/20875810/personal/web20.htm>

Mejía, A., Ruiz, R., Estévez, E., Martínez, A. & Reyes, J. (2011). *Aulas hospitalarias*. Recuperado el 26 de octubre de 2014 de <http://www.aulashospitalarias.es/category/recursos-tic/>

Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. Arizona: SAGE Publications

Miranda, A., Ortiz, M., Romeo, T., & Zordoya, M. (2010). *Aulas hospitalarias como salida docente*. Material no publicado.

Mitxelena, K., Íñiguez, M., García, A., Del Valle, M. D., Fuertes, M.J., Villariezo, I., Cancela, B. (2001). *Proyecto Curricular Aulas Hospitalarias C.A.V*. Material no publicado.

Ortigosa, J. M., & Méndez, F. (2000). *Hospitalización infantil: Repercusiones psicológicas: Teoría y práctica*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Ortiz, M.C. (1999). Formación de los profesionales del contexto hospitalario. *Profesorado: Revista De Currículum y Formación Del Profesorado*, 3(2), 105-120.

Otero, M. (octubre de 2009). Buenas prácticas con las TICS en aulas hospitalarias. *Comunicación Presentada En Las Jornadas Sobre Reflexiones y Buenas Prácticas Entorno Al Aprendizaje En Aulas Hospitalarias y En Atención Domiciliaria*. Barcelona: España.

Palomo, M. P. (1995). *El niño hospitalizado*. Madrid: Pirámide.

Polaino -Lorente, A. (1997): *Una vida robada a la muerte*. España: Planeta.

Prendes, M. (2014). *ALTER. Alternativas telemáticas en aulas hospitalarias, una experiencia educativa*. Informe del Proyecto EDU2008-01921 de la Fundación Séneca. Murcia.

Real Decreto de 299/1996, de 28 de febrero, de Ordenación de las acciones dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación. BOE nº 62, de 12 de marzo de 1996.

Real Decreto de 334/1985, de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial. BOE nº. 65, 16 de marzo de 1985

Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales. BOE nº 131, de 02 de junio de 1995.

Real Decreto 1174/1983, de 27 de abril, sobre educación compensatoria. BOE nº 112, de 11 de mayo de 1983.

San José, S. & Palazuelo, M. (2013). *Intervención educativa en aulas hospitalarias*. Recuperado el 28 de noviembre de 2014 de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/3939>

Serrano, J. L. (2013). *Herramientas telemáticas en aulas hospitalarias: Una experiencia educativa en la región de Murcia*. Universidad de les Illes Balears. .

Serrano, J.L., Prendes, J. & Paz, M. (2014). TIC para la mejora educativa en aulas hospitalarias. *Pixel-Bit: Revista De Medios y Educación*, (45), 23-36.

Serrano, J. .L., Prendes, J., Paz, M.& Sánchez, M. (2012). Posibilidades educativas de las TIC en las aulas hospitalarias. *Jett*, 3(1), 37-48.

Serrano, J., & Prendes, M. (2011). Las TIC como herramientas docentes en las aulas hospitalarias. *Congreso De Internacional De Innovación Docente*, 6-8.

Serrano, J. L., & Prendes, M. P. (2012). *Posibilidades De Las TIC En Las Aulas Hospitalarias De La Carm: Diseño y Validación De Un Protocolo De Atención Educativa*. Universidad de Murcia.

Serrano, J.L., Prendes, M.P.& Fernández, F.J. (julio de 2012). Hacia un modelo de integración de las TIC en aulas hospitalarias. En *IV Jornadas Nacionales TIC y Educación. III Jornadas Expertic. Los retos de la competencia digital: el cambio metodológico*. Lorca: España.

8. ANEXOS

1- ENTREVISTA A PERSONAL DEL AULA HOSPITALARIA HOSPITAL JOSEP TRUETA

Nombre: Pilar Lahoz

Sexo: Femenino

Puesto del trabajador: Profesora del aula hospitalaria

Breve descripción del entrevistado: Es quien coordina el aula hospitalaria junto al voluntariado de la Cruz Roja. Cuenta con una larga experiencia como docente de primaria y hace unos 15 años que está como pedagoga de aula hospitalaria. Se muestra una persona muy sociable, dispuesta a informarme de todo lo que necesite.

1. ¿Cómo me definiría un aula hospitalaria?

Como una pequeña escuela unitaria de diversas edades y de enseñanza individualizada, dentro de un centro hospitalario, y con la misión de facilitar y hacer más agradable la estancia de los niños hospitalizados, a la vez que se lleva a cabo una continuidad en su proceso de enseñanza-aprendizaje.

2. ¿Qué funciones desempeña usted en ella?

Si te parece bien, te contestaré a la pregunta explicando un poco la rutina que llevo a cabo diariamente para que puedas conocer mis tareas diarias en el aula.

Cada mañana paso por las habitaciones para darles la bienvenida a todos los nuevos hospitalizados que acaban de ingresar y les cuento a los padres que cuentan con un aula educativa, fruto de un convenio entre educación y sanidad que está patrocinado por la obra social de la Caixa, y en la que hay una maestra (que soy yo) y en la cual los alumnos tienen el derecho de asistir durante toda la mañana para realizar un seguimiento de las tareas de su centro de origen. Además pregunto a los padres si se han puesto en contacto con la escuela ordinaria, luego relleno un formulario sobre la fecha que han ingresado, el motivo, el curso y la edad del alumno, el nombre del centro del que proceden y la tutora que estaba a su cargo. Si los padres no han llamado para informar y justificar la ausencia del alumno, lo hago yo misma, aunque no me está permitido dar información concreta del estado del paciente, por motivos de protección de datos del menor. Luego le digo a la tutora

que soy una maestra al cargo del aula hospitalaria en la que se encuentra su alumno y que pretendo evitar que pierda lo menos posible lo que hacen en la escuela. Le pido también que me brinde un poco de información sobre las dificultades que tiene ese alumno, ya sean matemáticas, lectura, comprensión, conceptos que prefiere que reforcemos durante su estancia hospitalaria, y sobretodo conocer cómo es ese alumno, para poder ayudarle mejor.

Mi función principal es hacer que el menor se sienta a gusto trabajando, jugando, participando en las tareas, sin que eso le repercuta negativamente a su estado de salud y a la vez evadiéndole de sus angustias y preocupaciones por su situación actual.

3. *¿Qué tipo de niños están en esta aula? Y ¿cuándo acceden a ella?*

Aquellos niños que tengan previsto una intervención en quirófano es decir cirugías, o enfermedades como diabetes, neumonías u otras enfermedades que por su gravedad requieran de una hospitalización. Pueden acceder al aula hospitalaria desde que ingresan en el hospital, y en el horario en el que está abierta.

4. *¿Es voluntario acceder a estas aulas por parte de los alumnos? ¿Quién decide la asistencia a ésta? (alumno, padres, médicos...)*

Si es completamente voluntario. El alumno y sus padres son quienes deciden la asistencia al aula, previa consulta con su médico.

5. *¿Cómo se coordina el plan de estudios, con alumnos de diferentes niveles educativos y edades distintas?*

Al tener pocos alumnos en el aula (normalmente un máximo de 7 o 8) puedo llevar a cabo una educación más personalizada y adecuada a las necesidades de cada alumno. Mi programación es muy flexible ya que no sólo depende de la capacidad de ese niño sino también de su estado anímico o de salud. Les hago un seguimiento particular a cada alumno de lo que llevan a cabo en su centro de origen, les ayudo con las dificultades que puedan tener con algunos conceptos e incluso a los alumnos de ESO o bachillerato, cuando llega la época de evaluaciones, la tutora del centro de origen me manda los exámenes en un sobre cerrado y sellado, y yo se lo entrego al

alumno, lo realiza y lo mando de nuevo en un sobre cerrado a la escuela de procedencia.

6. ¿Cuál es el número de alumnos, profesores y personal que trabaja actualmente en el aula hospitalaria?

El número de alumnos va variando, normalmente suele haber entre 7 o 8 alumnos pero ha habido alguna ocasión que se han juntado hasta 15 niños.

Actualmente yo soy la única que coordina el aula hospitalaria, con la ayuda de voluntarios de la Cruz Roja. Además esta planta cuenta con varios médicos y enfermeras para tratar a los niños hospitalizados.

7. ¿Quién gestiona el aula hospitalaria?

Económicamente es gestionada por la Obra Social de la Caixa, más conocida como “Cibercaixa” que es quien nos proporciona los ordenadores, el material escolar etc. El Departamento de Educación de la Generalitat de Cataluña proporciona el maestro de aula, que soy yo misma.

8. ¿Qué tipo de actividades se llevan a cabo en las aulas?

Actividades necesarias para llevar a cabo la continuación del proceso de enseñanza-aprendizaje que el alumno realiza en su centro de origen, juegos manipulativos y educativos, Tangram, juegos de países, juegos relacionados con las TIC y sudokus.

9. ¿Qué tipos de TIC se emplean? ¿Qué programas utilizáis más a menudo?

Los alumnos realizan la mayoría de actividades con ordenador porque les resulta más sencillo su manejo con el ratón o teclado. Usan procesadores de texto (Word) u otros programas para crear presentaciones como el Power Point. Los programas que usamos más a menudo son: JCLIC, Edu365, entre otros y dependiendo de las necesidades educativas. Además algunos centros de origen de los alumnos cuentan con plataformas educativas en las que el alumno se conecta y se pone en contacto con su tutor y puede hacer un seguimiento de lo que están realizando sus compañeros.

10. ¿Tienen algún proyecto o investigación en desarrollo para mejorar la pedagogía hospitalaria?

Si actualmente tenemos un proyecto sobre salud y alimentación que se coordina con personal médico (pediatras, dietistas, enfermeras...). Cada lunes se reúnen padres y niños para asistir a una conferencia sobre alimentación que suele durar unos 15 o 20 minutos, impartida por estos profesionales. Después a lo largo de esa semana los alumnos buscan las propiedades de algunos alimentos como frutas, verduras, hortalizas etc. y se trabaja de forma interdisciplinar. Este proyecto ya se empezó el año pasado, y se está siguiendo este curso. Lo bonito de este trabajo es que participan y se involucran muchos de los profesionales sanitarios que trabajan en el hospital. Por ejemplo recuerdo que uno de los hechos que más me sorprendió fue el de dos médicos que acabaron sus estudios, y dedicaron unas horas durante unos días a pintar los pasillos de la planta de pediatría con frutas y verduras que habíamos trabajado en el aula. Lo hacían cuando los niños dormían. Cada mañana se levantaban con ilusión a ver los dibujos que les habían pintado esas doctoras.

Junto a este proyecto también trabajan un equipo de Payasos que vienen para divertir a los niños y hacen bromas sobre la alimentación.

También existió un proyecto muy interesante hace unos años sobre la musicoterapia con los enfermos donde hacían canciones con letras relacionadas con lo que estaban trabajando, por ejemplo alimentos. Este proyecto fue presentado a un concurso, el cual ganó y fue premiado con un piano que tenemos actualmente en el aula y con el que trabajamos continuamente la musicoterapia.

11. ¿Qué cooperación existe entre el profesorado de la escuela del alumno con el del aula?

Me comunico con la tutora de centro por e-mail, teléfono o si lo prefiere nos reunimos, para que, como te he comentado anteriormente, me oriente sobre el alumno, sus necesidades educativas o para darme los objetivos que debería alcanzar durante ese periodo.

12. En la provincia de Girona, ¿conoce otro hospital con este tipo de aulas?

No hay ningún otro hospital en la provincia de Girona que cuente con aula hospitalaria.

13. ¿Cómo accede el profesorado para impartir clases en el aula hospitalaria? ¿Qué requisitos fundamentales debe poseer este profesor?

En Cataluña se accede por “listas” que pone el departamento de Educación de la Generalitat al alcance de los docentes.

Es imprescindible que tenga experiencia como docente y que reúna una serie de cualidades y características para saber cómo tratar adecuadamente a ese alumno dependiendo de sus necesidades y teniendo en cuenta su patología.

14. ¿Qué instituciones o asociaciones colaboran con ustedes?

Cruz Roja, un colectivo de Payasos, y Cibercaixa. Una vez al mes Cruz Roja, Cibercaixa y yo, nos reunimos para ponernos al día de las necesidades que puedan ir surgiendo en el aula, dar a conocer el trabajo que se realiza diariamente en estas aulas, conocer el personal voluntario que asiste a ellas, etc.

En el caso de la Cruz Roja es quien patrocina y coordina el voluntariado que se encarga de cubrir el horario en el que no estoy yo como profesora, o los fines de semana o festivos. Normalmente esta asociación forma a sus voluntarios durante un día para que puedan trabajar en el aula hospitalaria. Suelen ir dos voluntarios cada vez que no hay profesor y actualmente tengo entendido que cuentan con una plantilla de 25 o 30 voluntarios.

15. ¿Qué tipo de comunicación y/o relación se mantiene con los padres de los alumnos hospitalizados? ¿Participan en alguna actividad?

Cada día hablamos con los padres de los alumnos hospitalizados para que nos cuenten sus preocupaciones, y nos informen del estado de ánimo de sus hijos.

Además me gusta informarles de lo que estamos trabajando en el aula, sus dificultades, sus logros, etc. Algunas veces participan en algunas actividades que realizamos como las del Proyecto de Alimentación que estamos llevando a cabo.

16. ¿Me podría hablar del llamado Maestro en Casa para niños enfermos?

Es una asistencia domiciliaria de un maestro que realiza un seguimiento escolar a ese alumno que por motivos de salud no puede aún acceder a su centro de origen. Normalmente el proceso que se sigue para optar con la presencia de este maestro a domicilio se da cuando hay el alta hospitalaria del niño pero aún no se considera que pueda ir al colegio o hacer vida normal y necesita hacer reposo. Es en ese momento cuando se solicita al departamento de Educación de Cataluña, a través de un formulario que debe rellenar el doctor que le atiende, y que lo firma la pedagoga de aula hospitalaria. Este documento se envía al director de la escuela del alumno, y es el propio director que en nombre de la familia lo solicita. Una vez se acepta por el Departamento de Educación de la Generalitat se manda el maestro al propio domicilio del enfermo.

17. ¿Qué sucede con la educación de los niños enfermos ingresados en hospitales que no disponen de estas aulas?

Buena pregunta, no sucede nada, simplemente el niño hospitalizado permanece en su cama de hospital sin contar con esta asistencia educativa.

18. ¿Quiere añadir alguna otra cuestión que crea relevante sobre el funcionamiento de su aula de pedagogía hospitalaria de este centro?

Si, en general es una pena que no existan más aulas hospitalarias en nuestra provincia, cuando en todo Europa e incluso en otras comunidades autónomas de España existen muchas más aulas por provincia, que ofrecen este servicio y este gran apoyo a los niños hospitalizado dándole una continuidad en su aprendizaje.

En el caso de nuestra aula hospitalaria si tuviésemos más recursos materiales y personales se podrían llevar a cabo más proyectos.

Si me dejas añadir una cuestión que creo relevante aunque no tenga una relación directa con el funcionamiento, pero si con los alumnos que asisten al aula hospitalaria, son los sentimientos que fluyen en ella entre maestro y alumnos. Es

completamente distinto a una escuela ordinaria donde la conexión que existe con el tutor es algo más fría. Aquí por las condiciones y circunstancias en las que se encuentra el alumno hacen que se cree un vínculo especial, un lazo que une familia, alumno, personal médico y niño, algo que muchas veces resulta más complejo en la escuela ordinaria. Además durante la hospitalización el niño está más sensible y eso hace que necesite más abrazos, más palabras de apoyo y sobretodo que seamos más comprensivos con él.

19. ¿Conoce la legislación vigente de estas Aulas?

Si la conozco además hacemos reuniones trimestralmente con las demás aulas hospitalarias de Cataluña para coordinar proyectos, intercambiar experiencias, conocer el trabajo de otras aulas hospitalarias y sobre todo trabajar conjuntamente para alcanzar los objetivos generales de los alumnos.

20. ¿Conoce de dónde procede la financiación de este tipo de Aulas?

Si de la obra Social de la Caixa, más conocida como Cibercaixa.

2- ENTREVISTA A PERSONAL DE LA CRUZ ROJA QUE COLABORA CON EL AULA HOSPITALARIA HOSPITAL JOSEP TRUETA

Nombre: Rosa Cufí

Sexo: Femenino

Puesto del trabajador: Técnica del Departamento Cruz Roja Juventud de Girona, junto con otra que coordina.

Breve descripción del entrevistado: Lleva a cabo varios proyectos como el de la Ludoteca del Hospital Trueta.

1. ¿Qué papel realiza la Cruz Roja en el aula hospitalaria del Hospital Josep Trueta?

Te explico un poco cómo empezó todo para que puedas comprender del todo su papel. Hace años atrás cuando aún no existía el espacio de aula hospitalaria que hay actualmente en este hospital, nosotros, Cruz Roja, teníamos un proyecto de animación a la infancia hospitalizada que se llevaba a cabo en el Hospital Josep Trueta en la planta de pediatría, pero que al no haber una sala específica se hacía de habitación en habitación o en la sala de espera. La función principal que llevábamos a cabo y que seguimos realizando es la de ludoteca, es decir juegos, manualidades, o acompañamiento a los niños hospitalizados.

Más tarde la Caixa, al ver nuestro proyecto ofreció un espacio para poder desarrollar estas actividades en el propio hospital, además de brindar un espacio a la pedagoga del aula para poder ejercer una continuidad en el aprendizaje del alumno. Normalmente las aulas hospitalarias no se encuentran dentro del espacio financiado por la Cibercaixa, en cambio en el caso del aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta sí, ya que se hizo con la condición de acoger por un lado la ludoteca de Cruz Roja y por el otro el aula hospitalaria de Girona, tutelado por una profesora. Por otro lado, los voluntarios de la Caixa, gente mayor jubilada por ejemplo, acudían al espacio de la Cibercaixa de lunes a viernes, dejando el aula hospitalaria cerrada los fines de semana y festivos. Se llegó un acuerdo con Cibercaixa, para que cedieran su espacio a la maestra por la mañana y a los voluntarios de Cruz Roja o de la propia Cibercaixa, por la tarde. Los voluntarios de Cruz Roja y juventud promovieron la

apertura del aula los fines de semana y festivos, para tratar de brindar siempre un acompañamiento a estos niños hospitalizados.

Digamos que en resumen somos una ludoteca que realizamos un acompañamiento al alumno y a su familia mientras permanezca ingresado, para hacer su estancia más agradable.

2. ¿Cuántas personas de la cruz roja forman parte del voluntariado destinado a las aulas hospitalarias?

No te lo sé decir exactamente pero ahora mismo en activo hay unos 14, aunque apuntados hay una veintena.

3. ¿Cómo definiría un aula hospitalaria? (Esta pregunta quiero realizar para después poder realizar una definición en mi trabajo, contrastando esta definición con la de otros autores u otros profesionales de este ámbito).

A ver no es lo mismo lo que ejercemos nosotros que tiene que ver más con una función de ludoteca que la propia aula hospitalaria que para nosotros es como una escuela tutelada por una maestra que les ayuda a hacer un seguimiento de la escuela, hacer deberes o reforzar algunos aspectos que crean necesarios, de manera siempre voluntaria por parte del niño.

4. ¿Qué conocimientos tiene sobre el Aula Hospitalaria del hospital Josep Trueta?

La conocemos de cerca ya que estamos en ella prácticamente cada día o cada semana brindando nuestros voluntarios para hacer la estancia de los niños en el hospital lo más agradable posible. Además nos reunimos con la profesora que les da las clases para que nos informe sobre las novedades.

5. ¿Cómo es el canal de Comunicación entre ambas instituciones?

Si te soy sincera el “whatsapp” ha sido nuestra salvación, ya que sirve para comunicarnos durante el día a día, avisar de cualquier cambio de voluntariado o de no asistencia al aula. También se usa el correo electrónico para informar de

cualquier cambio. Además nosotros hacemos reuniones periódicas, normalmente mensuales, para planificar lo que llevaremos a cabo, comentar dudas o sugerencias de mejora, informar de las novedades etc.

6. ¿Qué tipo de actividades realizan cuando vais al aula hospitalaria?

La verdad es que a través de las nuevas tecnologías realizamos la mayoría de las actividades, pero también llevamos a cabo talleres, aunque es complicado porque nunca sabemos el número de niños que habrá, sus edades, sus dificultades etc. No podemos tener una programación cerrada porque cada día cambia la situación de los niños que hay en el aula.

7. ¿Cómo es la relación con los niños de las Aulas Hospitalarias?

Somos sus acompañantes, les guiamos, jugamos, nos divertimos y creamos un espacio en el que intentamos evitar los miedos o la sensación de malestar que produce el estar hospitalizado.

8. ¿Empleáis algún tipo de TIC cuando vais a las Aulas Hospitalarias?

Si, ordenadores con conexión a internet, programas educativos interactivos, medios audiovisuales como DVD, aunque si te soy sincera muchas veces nos enseñan más ellos a nosotros que nosotros a ellos ya que conocen más juegos, páginas web, programas etc. Dejamos que dirijan un poco su tiempo de ocio aunque siempre bajo nuestra supervisión y con ciertas pautas.

9. ¿Tenéis una relación entre los padres de los alumnos hospitalizados?

Si ya que hacemos acompañamientos y dejamos que entren en el espacio, aunque los niños tienen la prioridad siempre que nos es posible los padres o familiares y amigos de estos niños también pueden entrar. Cuando hay muchos niños se aplica la norma de máximo dos o tres familiares por alumno. Muchas veces nosotros los

voluntarios estamos en un segundo plano porque el propio niño quiere estar con sus padres o hermanos o amigos y tú te sientes más en un segundo plano, aunque hay otros proyectos en los que nosotros dirigimos la actividad.

10. ¿Conoce la legislación vigente de estas Aulas?

Nosotros tenemos un convenio actual firmado con el Hospital Josep Trueta y que se va renovando cuando es necesario. Además también hemos hecho un protocolo con las diferentes entidades con normas de uso del espacio, con los horarios, etc. Nos reunimos mensualmente con la coordinadora de la CiberCaixa y algunos miembros del hospital. Además tenemos en cuenta las directrices del proyecto que nos subvenciona el Ministerio.

Por supuesto tenemos en cuenta además, los Estatutos de la Cruz Roja, y el Código de Conducta.

11. ¿Conoce de dónde procede la financiación de este tipo de Aulas?

La mayoría de CiberCaixa, aunque en nuestro caso el Ministerio financia nuestro proyecto de Infancia Hospitalizada. Me gustaría añadir que cuando uno hace la declaración de la renta y marca la casilla de fines sociales, parte de este pequeño porcentaje de algunos ciudadanos va a parar a la gestión de este tipo de proyectos, como puede ser el nuestro en Cruz Roja.

12. ¿En tu opinión que cosas se podrían mejorar sobre el Aula Hospitalaria de Hospital Josep Trueta?

Bueno básicamente nuestro propósito para mejorar en este aspecto sería abrir el máximo de días y horas posibles. Por ejemplo ahora que se acerca Navidad no cerrar por festivos e intentar ofrecer a estos niños hospitalizados el máximo de nuestro tiempo dejando el aula abierta y con nuestro voluntariado a su lado.

13. ¿Qué cambiarías del modo de actuar de la cruz roja en este aspecto?

Me resulta complejo responder a esto... pero quizás si tuviésemos más tiempo para dedicar al Aula Hospitalaria de Trueta sin tener que ocuparnos de muchos otros proyectos, podríamos llevar a cabo actividades más creativas y que respondieran más a las necesidades de cada niño. La dedicación que damos a esta aula hospitalaria es bastante pero muchas veces no es la que nos gustaría brindar.

También otro aspecto que cambiaría sería la formación que damos al voluntariado ya que la gente no dispone de mucho tiempo y resulta difícil encontrar un día en el que coincidan todos para ofrecerles una buena formación completa.

14. ¿Qué formación requiere el personal de la cruz roja para colaborar con el aula hospitalaria?

En primer lugar, cualquier persona interesada en el voluntariado se reúne con la persona encargada de éste que es quien les hace como un recibimiento y les explica en qué consistirá su función como tal. Además les cuenta los proyectos que hay actualmente, a su vez que realiza un poco de filtro de personas para clasificar las que reúnan las características necesarias para formar parte de este voluntariado. Les orienta dependiendo de sus cualidades y sus características para poder trabajar mejor en un proyecto que en otro. Además Cruz Roja hace una formación online para poder situar a los voluntarios con la entidad y sus proyectos y tareas. Esta formación es obligatoria, y después hay otras más específicas según el proyecto que lleven a cabo, aunque no todos pueden asistir por tema de disponibilidad de tiempo.

3- ENTREVISTA A PERSONAL DE LA FUNDACIÓN CIBERCAIXA QUE COLABORAN CON EL AULA HOSPITALARIA HOSPITAL JOSEP TRUETA

Nombre: Dolors Soldevila

Sexo: Femenino

Puesto del trabajador: Empleada Cibercaixa

Breve descripción del entrevistado: Lleva a cabo la coordinación del aula hospitalaria Cibercaixa Dr. Josep Trueta, y otros proyectos.

1. *¿Me podría definir que es para usted un aula hospitalaria?*

Es difícil definir todo lo que supone en sí un aula hospitalaria, pero quizás lo veo más como una pequeña escuela en la que el niño se encuentra por motivos de salud y que por un lado le ofrece la posibilidad de realizar un seguimiento de su escolarización normalmente a manos de una pedagoga, y por otro cuenta con un espacio lúdico en el que poder compartir juegos, películas y otros materiales, con otros compañeros que se encuentran en las mismas circunstancias que él, con el fin de evadir en cierto modo sus temores o preocupaciones ocasionados por el hecho de permanecer hospitalizado.

2. *¿Me podría contar qué Servicios ofrece La Fundación Cibercaixa?*

En primer lugar me gustaría comentar que la Fundación Cibercaixa pertenece a la Obra Social de la Caixa que trabaja en colaboración con los Ministerios de Sanidad de cada Comunidad Autónoma. Nuestros Servicios son muchos desde atender a los mayores, prestar atención a personas más vulnerables a través de nuestro voluntariado y desarrollando acciones de sensibilización en nuestra sociedad. Todo esto lo llevamos a cabo a través de la puesta en marcha de proyectos, programas, actividades que tengan como objetivo promover un marco de valores como el humanismo, la dignidad y la solidaridad, respetando siempre la libertad individual.

3. ¿Cuántas personas forman parte de esta fundación en la zona de Girona?

No estamos exclusivamente dedicados a esta aula hospitalaria, sino que llevamos a cabo varios proyectos más. Si te refieres al Aula hospitalaria de Dr. Josep Trueta, dentro de Cibercaixa lo coordino yo junto con los voluntarios, pero en general en Cibercaixa de Girona somos algunos más.

4. ¿Más concretamente, en el aula hospitalaria de hospital de Girona que papel protagonizáis?

Nosotros proporcionamos el espacio Cibercaixa con los ordenadores y los materiales necesarios para que, asociaciones como la Cruz Roja desarrolle sus proyectos de Ludoteca o para que la pedagoga del aula pueda llevar a cabo una continuidad en el proceso educativo. En el caso concreto de este hospital, el aula hospitalaria se encuentra dentro del propio espacio financiado por nuestra entidad, aunque no siempre ocurre así, ya que hay otros hospitales en los que las aulas hospitalarias se encuentran externas al aula Cibercaixa y acuden a ésta para usar los ordenadores, o llevar a cabo otros proyectos.

Nuestro propósito era brindar la posibilidad a los niños hospitalizados de llevar a cabo un seguimiento de su escolaridad además de poder compartir un espacio de ludoteca tutelado por la Cruz Roja y en la que los alumnos pudieran evadir un poco el malestar provocado por el estado de angustia que puede provocarles la hospitalización.

5. ¿Qué aspectos tenéis en cuenta para crear un Aula Hospitalaria?

Nosotros no creamos un Aula Hospitalaria en sí, sino que brindamos un espacio de aprendizaje, llamado Cibercaixa en el que puede haber un aula hospitalaria en él, como en el caso del Hospital Dr. Trueta, o puede complementar un espacio más en las instalaciones de la propia Aula Hospitalaria, ofreciendo un espacio de comunicación y entretenimiento para el alumno y sus familiares.

Lo que tenemos en cuenta para crear un espacio Cibercaixa es el perfil de los usuarios, la conformidad e interés que ponga el hospital, el número de niños hospitalizados que requieren este espacio, las instalaciones presentes en el Hospital, o proyectos que puedan ser de nuestro interés entre otros aspectos.

6. ¿Qué requisitos debe cumplir un Hospital para poder crear un Aula Hospitalaria?

Que tenga un cierto número de niños hospitalizados, que exista una demanda por parte del hospital, que existan unas instalaciones que permitan crear un espacio Cibercaixa, etc.

7. ¿Tenéis alguna relación directa con los niños hospitalizados?

Si a través de los voluntarios de ASVOL. Es una asociación de voluntarios que trabaja para mejorar la calidad de vida de personas más vulnerables y que tiene como objetivo ayudar a minimizar el impacto que supone para los niños y sus familias, la estancia en un hospital.

Gran parte de este voluntariado son trabajadores jubilados de la Caixa que dedican parte de su tiempo libre a llevar a cabo juegos, manualidades etc. para proporcionar un espacio más lúdico a los niños hospitalizados.

8. ¿Qué protocolo de actuación seguís en las Aulas Hospitalarias?

En cuanto a nuestros espacios Cibercaixa, cada uno es distinto y depende mucho también del hospital en el que se encuentre, ya que cada uno se rige por sus propias normas y puede variar bastante una de otra, pero por lo general nos regimos por la legislación de aulas hospitalarias vigente en la Comunidad Autónoma, la normativa de cada hospital, y en el caso del Hospital Josep Trueta llevamos a cabo reuniones mensuales para informarnos de las necesidades que surjan o para aportar sugerencias o informar de los proyectos que se llevan a cabo.

9. ¿Qué relación tenéis con el profesorado del Aula Hospitalaria de Girona?

Como ya te he comentado en la pregunta anterior nos reunimos mensualmente con la maestra del aula hospitalaria y la coordinadora de la Cruz Roja para informarnos de todos los proyectos que desarrollan o pretenden desarrollar, los recursos necesarios para llevarlo a cabo, el estado de las instalaciones que les brindamos, las reparaciones necesarias en ordenadores, o programas informáticos válidos para trabajar en el aula etc.

10. ¿Conoce la legislación vigente de estas Aulas?

Como es lógico nos regimos por la legislación de aula hospitalaria propia de la Comunidad Autónoma, la normativa de cada hospital y nuestra normativa como entidad.

11. ¿Colaboráis con otras asociaciones para el diseño o creación de las aulas hospitalarias?

Todos nuestros espacios Cibercaixa si te has fijado siguen la misma línea y diseño, aunque la experiencia y las nuevas tecnologías hacen que continuamente tengamos que readaptar y modificar las instalaciones para adecuarse a las necesidades de los niños hospitalizados e integrar las nuevas tecnologías en la mayor medida de lo posible.

12. ¿Qué dificultades habéis encontrado en el Aula Hospitalaria del Hospital Josep Trueta?

El hecho de crear un espacio polivalente que integrase los dos espacios, por una parte la Ludoteca con voluntarios de ASVOL y los de Cruz Roja Juventud, y por otra parte un espacio que permitiera un seguimiento escolar al alumno que se encuentra hospitalizado.

13. ¿Tenéis previsto realizar cambios en al aulas hospitalarias de Girona?

Solo existe un aula hospitalaria en la provincia de Girona y un espacio Cibercaixa hospitalario. Es complicado encontrar la financiación económica y el apoyo por parte también del Gobierno o del Departamento de Educación de la Generalitat, para apoyar la apertura de nuevas aulas ya que, muchas veces lo consideran innecesario en provincias con las dimensiones de Girona. Realmente es lamentable.

14. ¿Cuántas aulas hospitalarias ha colaborado La Fundación Cibercaixa?

En muchísimas aunque ahora mismo no te sabría indicar el número exacto, pero si quieres lo puedo consultar.

15. ¿Qué TIC se emplean en las aulas de CiberCaixa?

Consideramos requisito indispensable en la apertura de cualquier espacio Cibercaixa el uso por parte de los niños de las nuevas tecnologías para que éstos puedan relacionarse socialmente con sus familiares, amigos, compañeros de escuela etc. Además los niños cuentan con ordenadores con conexión a Internet, cámaras digitales, escáneres, CD, programas educativos interactivos y juegos. Además también tienen una zona de lectura y audiovisuales con libros, prensa... Incluso para aquellos pequeños que no se puedan desplazar al espacio de CiberCaixa Hospitalaria tenemos portátiles que pueden usarse en su habitación.

4- Fotografías Aula Hospitalaria Dr. Josep Trueta de Girona.



Figura 1. Aula hospitalaria Dr. Josep Trueta. Zona de higiene.



Figura 2. Aula hospitalaria Dr.JosepTrueta. Ordenadores.



Figura 3. Aula hospitalaria Dr. Josep Trueta. Zona de trabajo.



Figura 4.Manualidad realizada por los niños del Aula Hospitalaria Dr. Josep Trueta



Figura 5.Zona de juego del Aula Hospitalaria de Dr. Josep Trueta