

AULAS HOSPITALARIAS: DIFERENTES ACTUACIONES. UNA REALIDAD DE INCLUSIÓN EDUCATIVA.

*(Hospital Classroom: Different actions. A reality of
educational inclusion.)*

Gútiérrez Cuevas, Pilar

(Universidad Complutense de Madrid)

Muñoz Garrido, Victoria

(Directora del Aula Hospitalaria

Hospital Gregorio Marañón)

ISSN: 1889-4208

e-ISSN: 1989-4643

Fecha recepción: 15/07/2019

Fecha aceptación: 30/11/2020

Resumen

El alumnado que, por razones de salud, debe permanecer temporalmente hospitalizado, se encuentra en situación de desventaja dentro del sistema educativo, su asistencia irregular al centro educativo y las posibles alteraciones emocionales que suelen de este alumnado en las instituciones hospitalarias, puede originar retrasos escolares, por lo que estos alumnos necesitan una respuesta educativa adecuada a las necesidades que pueden manifestarse en cada uno de ellos. Esta respuesta educativa, debe orientarse a garantizar la continuidad del proceso educativo del alumno, contemplando tanto las necesidades educativas específicas relacionadas con aspectos curriculares, como necesidades de tipo afectivo-personal, emocional y relacional

Los sistemas educativos deben dar respuesta a las demandas sociales y necesidades de los ciudadanos a los que sirven, facilitando una educación y una formación de calidad. La atención educativa al niño enfermo se asumía por las familias o instituciones benéficas. Este hecho dejó de tener un carácter extraordinario y de voluntariedad hace tiempo. Actualmente en España existe una amplia regulación normativa al respecto y sobre los diferentes recursos para llevarla a cabo.

Plantear una escuela inclusiva supone reconocer el derecho que todas las personas tienen a sentirse miembros de la comunidad educativa a la que pertenecen, cualquiera que sea su medio social, su cultura de origen, su ideología, su sexo, su etnia o sus situaciones personales derivadas de una

Como citar este artículo:

Gútiérrez Cuevas, P., y Muñoz Garrido, V., (2021). Aulas hospitalarias: diferentes actuaciones. Una realidad de inclusión educativa. *Revista de Educación Inclusiva, Monográfico, Aulas Hospitalarias*, 13-25.



discapacidad física, intelectual, sensorial, emocional o de sobredotación intelectual y situación personal.

*Avanzar hacia la inclusión supone ofrecer una escuela que responda a la diversidad del alumnado, reorientar los servicios y un conocimiento experto. **Palabras Clave:** Pedagogía Hospitalaria, Inclusión educativa, aula hospitalaria*

Abstract

Students who, for health reasons, must remain temporarily hospitalized, are disadvantaged within the education system, their irregular attendance at the school and the possible emotional alterations that usually occur in this student in hospital institutions, can lead to school delays, so these students need an adequate educational response to the needs that can manifest themselves in each of them. This educational response should be oriented to ensure the continuity of the educational process of the student, contemplating both the specific educational needs related to curricular aspects, as well as needs of affective-personal, emotional and emotional Relational

Education systems must respond to the social demands and needs of the citizens they serve, facilitating quality education and training. Educational care for the sick child was taken care of by families or charities. This fact ceased to have an extraordinary character and willfulness long ago. Currently in Spain there is a wide regulatory regulation in this regard and on the different resources to carry it out.

To raise an inclusive school means recognizing the right that all people have to feel members of the educational community to which they belong, whatever their social means, their culture of origin, their ideology, their gender, their ethnicity or their situations physical, intellectual, sensory, emotional or intellectual overdose disability and personal situation.

Moving towards inclusion means offering a school that responds to the diversity of students, reorient services and expert knowledge.

Key Words: *Hospital Pedagogy, Educational inclusion, hospital classroom*

1. Fundamentación Pedagogía Hospitalaria

La enfermedad es un acontecimiento difícil de afrontar, estresante, que interrumpe nuestra vida normal. Cuando aparece en la infancia o adolescencia, se produce una interrupción en su desarrollo, que dificulta la adquisición de nuevos aprendizajes y habilidades. Esta dificultad es aún mayor, si la enfermedad le fuerza a romper su rutina habitual y a un cambio drástico de ambiente, que se produce durante un periodo largo de tiempo, como puede ser una larga hospitalización.

La Pedagogía Hospitalaria hace referencia a la atención educativa que requieren los niños que presentan problemas de salud, en etapas escolares (Ortiz, C. 2001). La Pedagogía Hospitalaria tiene por objeto de estudio, investigación y atención al alumno hospitalizado, que le permita continuar progresando en el aprendizaje cultural, formativo y, especialmente, en el modo de afrontar la enfermedad. (González Simancas J.L.: 1991).

A lo largo de las últimas décadas, se ha ido conformado un cuerpo disciplinar conocido como Pedagogía Hospitalaria. Se trata de todas aquellas actuaciones encaminadas a atender las necesidades de los menores que a pesar de la situación de enfermedad, pretenden continuar con lo propio de las personas, esto es, con la educación que fomenta valores, actitudes, hábitos, disposiciones, conocimientos, ...

que permiten el manejo, de forma prudente y responsable, de las experiencias propias que aparecen con la enfermedad. Una circunstancia personal del sujeto que aprende es en la Pedagogía Hospitalaria, la situación de enfermedad y aunque no es la habitual en los menores, muchos niños en edad escolar se encuentran sometidos a esa situación.

Los avances en la regularización y atención educativa, no sólo tienen que ver con las tecnologías de la información y de la comunicación, las transformaciones sociales y económicas, el acceso a la información y las posibilidades de comunicación; también guardan una estrecha relación con la obligación de atender a la diversidad y hacer una realidad la inclusión educativa.

La Pedagogía Hospitalaria se centra, principalmente, en prevenir y evitar el retraso de los menores ingresados o convalecientes que pudiera derivarse de su situación de enfermedad en relación a su proceso educativo. Se ocupa de la consecución de las competencias establecidas para todo alumnado en edad escolar, pero no sólo de eso, la pedagogía hospitalaria está orientada y configurada por el hecho incontestable de la enfermedad y enmarcada por el ámbito concreto que constituye la institución hospitalaria donde se lleva a cabo. La pedagogía hospitalaria tiene que ver con la salud y con la vida, pero sin renunciar a los contenidos específicos de la enseñanza escolar, va más allá de ésta.

La pedagogía hospitalaria, como una pedagogía del presente que, no olvida los aspectos académicos, pero se centra prioritariamente en la situación del alumno enfermo. Esto supone una actuación pedagógica inclusiva que conlleva actuaciones educativas en el contexto sanitario, con el niño y el adolescente y su familia, con el objetivo de favorecer la autonomía, autorregulación y el autocontrol para mejorar su calidad de vida.

Es una pedagogía que se focaliza en la situación actual, de lo que importa el momento presente para la vida del niño enfermo. Se ofrece como una *pedagogía vitalizada*, de la vida y para la vida, que constituye una constante comunicación experiencial entre la vida del educando y la vida del educador, que aprovecha cualquier situación, por dolorosa que pueda parecer, para enriquecer a quien la padece, cambiando su sufrimiento en aprendizaje. Lizasoain, O. (2016). Grau, C. y Ortiz, C. (2001)

La pedagogía hospitalaria es pedagogía porque constituye el conjunto de medios puestos en acción para servir a la función educativa y es hospitalaria ya que se realiza y se lleva a cabo dentro del contexto hospitalario o en ámbitos relacionados con él, hospitales, hospitales de día, servicio de atención domiciliaria. Muñoz, V. (2012)

El alumno enfermo puede sufrir diversas alteraciones no sólo debidas a su enfermedad, sino también por la situación de separación de sus padres y a la desvinculación del contexto escolar que experimenta. La intervención educativa trata de contribuir a la estabilidad emocional del alumno, a su felicidad y a su pronta recuperación.

Aunque parece que principalmente se enfatiza la enseñanza curricular, no se trata sólo de impartir una serie de materias y conocimientos, lo que realmente tiene importancia es proporcionar a los alumnos oportunidades de desarrollo personal e intelectual.

Así pues la pedagogía hospitalaria se encarga de la educación de la persona enferma y hospitalizada, con el objetivo de responder a las necesidades

psicológicas, educativas y sociales que surgen de la situación de enfermedad y de la hospitalización.

1.1. Trayectoria de las Aulas Hospitalarias

La imposibilidad de los alumnos que se encuentran hospitalizados de asistir a los centros educativos, requiere de una respuesta orientada a garantizar su proceso educativo. Dicha atención la proporcionan las Unidades Escolares de Apoyo en las Instituciones Hospitalarias, denominadas Aulas Hospitalarias, en el ámbito de competencia de la Comunidad de Madrid.

Tienen, entre otros objetivos, el de proporcionar atención educativa al alumnado hospitalizado, para asegurar la continuidad del proceso de enseñanza y aprendizaje y evitar el retraso escolar que pudiera derivarse de su situación.

La Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid proporciona esta atención educativa al niño y adolescente en situación de enfermedad, a través de diferentes vías: Aulas Hospitalarias, Centros Educativos - Terapéuticos y el Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (AA.HH, CET y SAED) para hacer realidad el principio de normalización e inclusión educativa.

Estas actuaciones forman parte de un conjunto de medidas para la compensación de las desigualdades educativas, respondiendo así al derecho básico a la educación recogido en la Constitución Española y que incluye a los que se encuentran en situación de desventaja educativa por motivos de enfermedad.

La escolarización universal es un principio básico del sistema educativo y La Constitución Española en su artículo 27 contempla este derecho de todos los españoles y encomienda a los poderes públicos que promuevan las condiciones para que este derecho sea disfrutado en condiciones de igualdad por todos los ciudadanos.

Desde la creación de la Unidad de enseñanza especial del Hospital Provincial de Madrid., actual Hospital General Universitario Gregorio Marañón, que se publicó en el B.O.E. del 3 de marzo de 1966, hasta las Instrucciones de 29 de noviembre de 2018 de la Dirección General de Infantil Primaria y Secundaria que regulan el funcionamiento y organización de las Unidades Escolares en instituciones hospitalarias, existe una regulación normativa de más de cincuenta años, que se ha ido adaptando a las necesidades de los alumnos y a los cambios normativos y leyes educativas.

L.I.S.M.I Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración social del minusválido (BOE, 20/04/82) ya derogada por Ley General de Discapacidad, disponía en su Art 29 "Todos los hospitales, ..., tendrán que contar con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales. "

El RD 299/1996, de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación en su art 19.1 prevé la creación de unidades de apoyo en los centros hospitalarios que mantengan regularmente hospitalizado un suficiente número de alumnos en edad escolar obligatoria

Resolución de 3 de Julio de 1998, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al convenio suscrito entre el Ministerio de educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de la Salud para la atención educativa a los niños hospitalizados.

Resolución de 11 de junio de 2001, por la que se dictan instrucciones de la Dirección General de promoción Educativa, relativas al seguimiento y evaluación del alumnado hospitalizado o con convalecencia prolongada. La DGPE ha puesto

en marcha el Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario (S.A.E.D.) para el alumnado que, por prescripción facultativa, no pueda asistir a su colegio o instituto, siempre que el período de convalecencia sea superior a treinta días.

La Orden 992/2002, de 11 de diciembre, de las Consejerías de Educación y Sanidad de la Comunidad de Madrid, por la que se establece la colaboración entre ambas Consejerías, para la atención educativa de la población hospitalizada en edad de escolaridad obligatoria, (BOCM de 23 de enero de 2003), dispone en su artículo primero “el desarrollo de un programa de atención educativa dirigido a la población hospitalizada en edad escolar obligatoria, que permita la continuidad de su proceso educativo, favorezca su promoción académica y facilite, al tiempo, un marco educativo en los hospitales próximo a las necesidades psicosociales y afectivas de los niños hospitalizados”.

Instrucciones de la Dirección General de Educación Infantil y Primaria, 9 diciembre de 2010 para el funcionamiento de las Unidades Escolares de Apoyo en Instituciones Hospitalarias de la Comunidad de Madrid.

Instrucciones de la Dirección General de Educación Infantil y Primaria de 9 diciembre de 2010 para el funcionamiento de las Unidades Escolares de Apoyo en Centros Educativo-Terapéuticos de la Comunidad de Madrid.

Instrucciones de la Dirección General de Educación Infantil y Primaria de 9 diciembre de 2010 para el funcionamiento del Servicio de Apoyo Educativo Domiciliario en la Comunidad de Madrid., modificadas parcialmente por Instrucciones de 12 de marzo de 2015 de la DGIP por las que se modifican parcialmente las instrucciones de 8 de septiembre de 2014.

Instrucciones de la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Secundaria de 28 de noviembre de 2018 para el funcionamiento de las Unidades Escolares de Apoyo en Instituciones Hospitalarias de la Comunidad de Madrid.

En ellas se establecen los destinatarios, objetivos, la organización y currículum, así como el proceso de coordinación imprescindible en la atención educativa al niño enfermo en cualquiera de sus modalidades.

En ellas se establecen los objetivos de las AAHH que entre otros son:

Proporcionar atención educativa al alumnado hospitalizado para asegurar la continuidad del proceso de enseñanza y aprendizajes, y evitar el retraso escolar que pudiera derivarse de su situación.

Asegurar la continuidad del proceso de enseñanza y aprendizaje, mediante una coordinación adecuada entre los distintos profesionales que entran en contacto con el alumnado enfermo

Favorecer, a través de un clima de participación e interacción, la integración socio-afectiva de los alumnos hospitalizados, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.

Facilitar la incorporación del alumnado enfermo a su centro educativo, una vez transcurrido el período de convalecencia.

Los destinatarios de las Aulas Hospitalarias son los niños hospitalizados en edad de escolaridad obligatoria y de aquellos que se encuentren matriculados y cursando estudios de etapas no obligatorias.

Teniendo en cuenta la edad y la etapa en la que se encuentra el alumnado, la atención educativa se prioriza de acuerdo a los siguientes criterios:

Alumnado escolarizado en etapas educativas obligatorias

Alumnado de larga estancia (más de tres semanas)

Alumnado de media estancia (entre una y tres semanas)

Alumnado de corta estancia (menos de una semana)
Alumnado escolarizado en enseñanzas no obligatorias
Alumnado de larga estancia (más de tres semanas)
Alumnado de media estancia (entre una y tres semanas)
Alumnado de corta estancia (menos de una semana)

Las actividades educativas se desarrollan, dependiendo de la movilidad del alumnado, en las aulas y/o en las habitaciones, permitiendo una atención individualizada, personalizada, adecuada a la edad y nivel escolar del alumnado, así como a sus condiciones de salud, y se caracterizan por la flexibilidad y adaptación a las necesidades del alumnado hospitalizado.

Los profesionales en este ámbito tienen la labor de acomodar los planes y programas educativos según las capacidades de los alumnos y las condiciones especiales en las que se encuentran.

1.2. Nuevas propuestas en el Aula Hospitalaria del Hospital Gregorio Marañón: Modelo de actuaciones

En el Aula Hospitalaria del Hospital Gregorio Marañón, cabe destacar dos nuevas actuaciones, que este curso se han puesto en funcionamiento, además de las ya existentes, para incluir a todos los alumnos de acuerdo a sus necesidades sanitarias y educativas.: Oncología de adolescentes (4ªPlanta, 2018-19) De 1º ESO a 2º BTO. Encamados y PRISMA (2018-19)

La oncología de adolescentes, tiene como objetivo la atención individualizada a adolescentes oncológicos encamados. En la planta 3ª de distintas se siguen manteniendo la atención a alumnos de diferentes especialidades y oncología para menores de 12 años.

Esta actuación educativa sigue el mismo modelo que hasta ahora se ha llevado a cabo con todo el alumnado de esta especialidad, pero ubicada en una planta nueva, adaptada a sus necesidades y en las que la actividad educativa puede llevarse a cabo en la propia habitación individualmente (si el alumnado no puede salir de ella) o bien en la sala de usos múltiples, para aquellos alumnos que puedan estar juntos, si sus circunstancias sanitarias se lo permiten.

Respecto a la otra propuesta, el acrónimo **PRISMA** corresponde a Programas Intensivos de Salud Mental Adolescente. Es un dispositivo terapéutico intermedio, para tratamiento ambulatorio intensivo y específico, puente entre dispositivos hospitalarios y ambulatorios, para adolescentes (12-17 años) con Trastorno Mental Grave.

PRISMA forma parte del Servicio de Psiquiatría del Niño y el Adolescente del HGUGM y está integrado en la Red de Salud Mental de la Comunidad de Madrid.

Prisma tiene como objetivo ofrecer tratamiento intensivo con breve tiempo de espera para la entrada en el recurso, manteniendo al adolescente en su medio habitual familia, barrio, colegio e instituto- en aquellos casos que, por su gravedad y mayor necesidad de contención, desborda las posibilidades terapéuticas de un Centro de Salud Mental y/o podrían verse perjudicados por una hospitalización prolongada.

Los Programas intensivos específicos de que dispone son tres: Programa de Transición, Programa intervención en Psicosis en la Adolescencia y Programa de tención al adolescente con riesgo suicida.

Las claves fundamentales de PRISMA que les diferencian de cualquier otro dispositivo existente hasta ahora son:

Evaluación inmediata y toma a cargo.

Tratamiento ambulatorio, intensivo y específico.

Tratamiento enfocado a mejorar la funcionalidad del adolescente y su entorno promoviendo su recuperación y reinserción.

Apoyo a la familia y al medio social.

Evitar la iatrogenia manteniendo al paciente en su medio familiar y social.

Coordinar con los dispositivos de la Red para asegurar la continuidad de cuidados en adolescentes con trastorno mental grave y sus familias.

La capacidad es para hasta 20 adolescentes presenciales por día y hasta 30 adolescentes a cargo en tratamiento

Estas dos nuevas actuaciones se llevan a cabo en el marco del Aula Hospitalaria y su regulación normativa se rige por las recientes Instrucciones ya citadas.

1.3. Organización y currículum

Las diferentes realidades presentes en las Aulas Hospitalarias dan cierta particularidad a la intervención educativa en ellas, pero a la vez se hace necesario que esta intervención educativa proporcione una organización común y “normalidad” a la actividad educativa durante la estancia en el Hospital, ya que los alumnos, pueden asistir al aula física, o recibir la atención educativa en su habitación, a la par que el tiempo dedicado a la actividad curricular, debe estar muy estructurado y a la vez flexibilizado según su la situación individual y emocional de cada uno y su realidad sanitaria.

La Orden 2316/1999, de 15 de octubre, del Consejero de Educación, por la que se regula el funcionamiento de las acciones de compensación educativa indica que los modelos organizativos que se establezcan en estas unidades se caracterizarán por la flexibilidad y adaptación a las necesidades del alumnado hospitalizado y a las posibilidades de utilización de espacios y recursos del centro hospitalario. En este sentido, las actividades educativas se desarrollarán en aula hospitalaria (espacio específicamente destinado a actividades educativas) o en salas de hospitalización (cuando no exista espacio específico o para la atención al alumnado que debe permanecer encamado).

El modelo organizativo de las Aulas Hospitalarias se caracteriza, por tanto, por la flexibilidad, y la adaptación a las necesidades y circunstancias de individuales de cada alumno hospitalizado.

Las actividades educativas se desarrollan, dependiendo de la movilidad del alumnado, en el aula y/o en las habitaciones y permiten una atención individualizada, personalizada, adecuada a la edad y nivel de competencia curricular del alumnado, así como a sus condiciones de salud.

Esta organización permite a los profesionales de la educación, proporcionar la atención educativa adecuada a los alumnos hospitalizados para asegurar la continuidad del proceso educativo y evitar el desfase escolar que pudiera derivarse de su situación, a la par que poder ofrecerles la mayor “normalización” posible en un contexto de hospitalización

La Orden 2316/1999, de 15 de octubre, del Consejero de Educación, por la que se regula el funcionamiento de las acciones de compensación educativa, contempla que el profesorado de las unidades escolares de apoyo en los centros hospitalarios garantizarán la continuidad de dicho proceso educativo en coordinación con el centro de referencia del cada alumno.

Los menores hospitalizados mantendrán su escolarización, a efectos de evaluación y promoción, en sus respectivos centros. Para garantizar la continuidad

del proceso educativo del alumnado de larga y media hospitalización, el profesorado de las Unidades Hospitalarias deberá establecer contacto con el centro de cada alumno o alumna para solicitar información relativa a su nivel de competencia curricular en las distintas áreas y sobre la programación general del aula en que está escolarizado. Esta información orientará el diseño y desarrollo del plan de trabajo individual del alumno en el período de hospitalización. Cuando finalice el período de hospitalización, el profesorado de las Unidades Hospitalarias remitirá al centro un informe de evaluación del plan de trabajo individual desarrollado por el alumno. Lo que hace imprescindible la coordinación.

Este proceso de coordinación con los centros de referencia debe dar respuesta al currículum, arbitrando procedimientos y facilitando la coordinación entre los profesores del centro de referencia del alumno, con los profesores del Aula Hospitalaria en las actuaciones relacionadas con el seguimiento y la evaluación de los alumnos atendidos en la misma, teniendo en cuenta sus necesidades específicas de apoyo educativo.

La coordinación con los centros de referencia es esencial ya que permite dar respuesta al currículum, contribuyendo al proceso de normalización, y ser el Aula ese elemento “normalizador” imprescindible durante el periodo de hospitalización del alumno.

Los profesionales del Aula Hospitalaria son los responsables de coordinarse con los centros de referencia del alumnado y los encargados de adaptar las actividades curriculares propuestas, a la situación emocional de cada alumno, planificando, modificando y diseñando, actividades curriculares y lúdicas que disminuyan el nivel de ansiedad del alumno, adaptando el currículum mediante una metodología individualizada.

El Aula, ofrece a los alumnos, encontrar un espacio de normalidad, donde generar seguridad confianza en sí mismos, reforzando las capacidades y competencias exigidas por el currículum., a la vez que se favorece la consecución de objetivos educativos y emocionales en ellos.

La Orden 992/2002, de 11 de diciembre, de las Consejerías de Educación y Sanidad de la Comunidad de Madrid, establece la colaboración entre ambas Consejerías, para la atención educativa de la población hospitalizada en edad de escolaridad obligatoria, contempla el cupo de profesorado de las Unidades Escolares de Apoyo en Instituciones Hospitalarias estableciéndose, con carácter general, conforme al número de camas pediátricas, exceptuando las camas destinadas al Servicio de Neonatología.

En cada una de las Aulas Hospitalarias, y para la atención a los destinatarios de los diferentes niveles atendidos y para cumplir con los requisitos establecidos cuenta con profesorado de Educación Infantil, Primaria y Secundaria de ámbitos.

- ♣ Ámbito Científico-Técnico: Matemáticas, Física, Química, Biología, Tecnología
- ♣ Ámbito Lingüístico-Social: Lengua Castellana y Literatura, C. Sociales, Arte, Filosofía.

Las edades del alumnado se extienden desde los 3-18 años, edades que abarcan los diferentes niveles educativos del sistema educativo español: Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional Básica y Educación Especial que se encuentren hospitalizados, que son los destinatarios de las Aulas Hospitalarias.

2. Metodología

Algunos principios metodológicos imprescindibles en el Aula Hospitalaria son la individualización, globalización y adecuación.

La enseñanza individualizada, es un principio a seguir en las Aulas, adecuada a la edad, al nivel educativo, al ritmo de aprendizaje, a los modos de aprender y respetando siempre las condiciones físicas, emocionales y sanitarias del alumno. La individualización se expresa en todo su contenido semántico, y la enseñanza personalizada se expresa en el respeto a cada sujeto, a su ritmo de aprendizaje y sus circunstancias personales.

Aunque nuestro referente siempre es el currículum, nuestra intervención en el Aula deja espacio a la globalización, evitando convertir las materias en compartimentos estancos, flexibilizando la actividad docente y evitando la rigidez que en ocasiones impone el currículum, permite la participativa, y dejando espacios de decisión al alumno, siempre que sea posible.

Adecuación al contexto. Conocer al alumno y sus circunstancias nos obliga a seleccionar contenidos en función de sus peculiaridades manteniendo unos más generales adecuando a otros más específicos, y seleccionar estímulos ambientales adecuados a la situación de enseñanza-aprendizaje compensando las dificultades que puedan o pudieran originarse.

Los recursos de las Aulas Hospitalarias son los mismos que poseen los centros educativos: Libros de texto, bibliografía de apoyo, TIC, lecciones ocasionales y actividades complementarias, juegos educativos...

2.1 Plan de Trabajo/Coordinación

A su ingreso en el Aula, el alumnado realiza una ficha de recogida de datos personales y de su centro de referencia, que sirve de registro de la asistencia del alumnado al Aula. Este primer contacto en ocasiones es dificultoso ya que el alumno no puede aportar mucha información académica y curricular, y en otras su situación se presenta con total claridad, se procede a una evaluación inicial. Si las previsiones apuntan a una estancia corta trabajamos el currículo del alumno, partiendo de su nivel de competencia curricular. Si las previsiones apuntan a una estancia media o larga, se procede al contacto y coordinación con el centro de referencia, a través de los protocolos oficiales que los centros docentes ya conocen y a los que responden, como se les insta en ellos, a la mayor brevedad posible aportando datos del alumno, su motivación y estilo de aprendizaje, a la vez que actividades curriculares concretas a realizar de los dos ámbitos científico y lingüístico, para llevar a cabo durante su estancia en el hospital. Una vez que el alumno se va de alta médica, se remite un informe al centro de referencia aportando información de las actividades remitidas realizadas durante el periodo de hospitalización, con la valoración de las mismas, la actitud y aspectos a reseñar que puedan ser de interés para la evaluación del alumno.

Podemos indicar que esta es la cronología a seguir:

- ♣ Recogida de datos alumno y asistencia
- ♣ Evaluación inicial
- ♣ Contacto con centros educativos
- ♣ Seguimiento conjunto Aula y Centro Educativo
- ♣ Contacto periódico centros educativos (orientador o tutor)
- ♣ Realización plan de actividades alumno y exámenes
- ♣ Seguimiento individual del trabajo del alumno

♣ Informe final

La coordinación no solo se realiza a nivel escolar, existe la necesidad de realizarla también con el ámbito sanitaria y con otras instituciones con las que el Aula Hospitalaria y el alumnado tienen relación durante su estancia en el hospital y su posterior vuelta a la normalidad.

- λ Escolar: Centros de referencia
- λ Sanitaria: Sesiones clínicas diarias, semanales trimestrales
- λ Otras Instituciones:

La intervención educativa propuesta se acomete desde el modelo en el que se valora a los sujetos por lo que son, que se parte de sus potencialidades, realizando una previa evaluación de su situación académica, destacando la importancia del Aula para el restablecimiento posterior de su actividad escolar al alta del hospital, y para la recuperación de su bienestar psíquico, centrando nuestra mirada en las posibilidades de cada sujeto, actuando lo antes posible sobre la reconstrucción de las distorsiones generadas por la situación de enfermedad, desarrollando habilidades para buscar ayuda, encontrar apoyos y favoreciendo en todo momento la motivación de eficacia, la autonomía y la participación.

2.2 Intervención en el aula

La intervención educativa se fundamenta desde estos aspectos básicos a trabajar:

- La aceptación individual de cada persona.
- Reconocimiento de sus recursos personales y apoyos sociales.
- Reconocimiento de sus recursos académicos y logros personales desde el modelo de resiliencia. Grotberg, E. (19959).
- Yo tengo
- Yo soy/ estoy
- Yo puedo

El Aula es a la vez un espacio físico y emocional y un lugar de aprendizaje que:

- Ayuda a descubrir y dar sentido a la vida.
- Es un espacio para la atención a la diversidad y la inclusión educativa.
- Como herramienta que fomenta de la autoestima.
- Como lugar donde tiene cabida el sentido del humor.
- Lugar para desarrollar un sentido ético y un pensamiento crítico.

En el Aula Hospitalaria se tiene un concepto de educación muy humanista, se tiene en cuenta al ser humano como único e irreplicable, es un encuentro personal con el otro ser humano. Es una educación humanista y humanizadora. Es necesario cambiar la mirada, es construir lo positivo y desde lo positivo. En el aula hospitalaria se establece una gran confianza, y donde se establece un vínculo afectivo y educativo que favorece el aprendizaje teniendo siempre como referencia el currículum y desde el currículum poder llenarse de esperanza y tener expectativas altas para su recuperación y aprendizaje.

3. Conclusiones y propuestas

La Pedagogía Hospitalaria supone una respuesta necesaria y ajustada para el alumnado enfermo o convaleciente que propicia la evolución positiva de la enfermedad

Su actividad supone una educación compensatoria ante las carencias que sufren, proporcionando la atención educativa que les permita asegurar la continuidad del proceso enseñanza-aprendizaje y paliar el retraso escolar, si pudiera darse, por las circunstancias adversas que presentan, al tiempo que evita procesos de angustia y aislamiento al establecer las medidas necesarias para que el alumno se aleje lo menos posible de su nivel de desarrollo personal, académico, del contacto con compañeros, tutor, etc.

La intervención educativa en el Aula Hospitalaria debe verse desde una perspectiva interdisciplinar con el fin de mejorar algunos aspectos del desarrollo proporcionando al alumnado, el apoyo que necesitan y facilitar a la vez la figura de un adulto significativo, que les transmita confianza y les dedique un tiempo de atención individualizada, positiva, sistemática y periódica en un contexto protegido, que permita al menor expresar y reconocer sentimientos y emociones, adquirir de modelos internos positivos. Favorecer experiencias educativas ricas y variadas como favorecer la fantasía, la curiosidad, el sentido del humor, el deseo de aprender, la motivación de logros. Promover en todas las actividades una adecuada interacción con los compañeros. Entrenar habilidades educativas concretas a cada situación que favorezcan su autoestima y su motivación de eficacia en su realización.

Y, para todo ello, es necesario contar con la formación adecuada, con una formación inicial y permanente que le de una gran importancia a la Pedagogía Hospitalaria, ya que se constituye como un elemento de prevención y de compensación de desigualdades y favorece la inclusión de todo el alumnado y sobre todo de aquel que pasa por una enfermedad.

Desde el Aula Hospitalaria el paradigma de la resiliencia nos proporciona a los profesionales, un modelo comprensivo para fomentar el éxito académico personal y social de todos los alumnos, aplicando, desde la reflexión, la indagación y la propia práctica docente, aquellas acciones que nos lleven a inculcar en cada uno de nuestros alumnos actitudes que refuercen sus capacidades, mejoren sus relaciones, favorezcan su autoestima, su autocontrol su capacidad de relacionarse, les ayude a afrontar las situaciones por las que atraviesan y a mirar hacia el futuro con la mirada de la resiliencia

El acto didáctico que proponemos desde el Aula Hospitalaria, mira al ser humano con los ojos del afecto, del optimismo, del humor, ingredientes esenciales para que el alumno llegue a conseguir el objetivo último, restablecer su salud y su bienestar.

Por ello, desde estas líneas, también queremos reclamar la necesidad de formar en esta temática a todos los profesionales que trabajan en educación puesto que es, prácticamente inevitable, que encuentres sus aulas alumnos en esta situación adversa qué es la enfermedad y a la que deben saber responder para ayudar al progreso de sus alumnos.

4. Bibliografía

Antona, A., Madrid, J., Alaez, M. (2003) *Adolescencia y salud*. En *Papeles del psicólogo*. Nº 84. pp.45-53.

- Bodas, E. (2003) *El aula hospitalaria, un espacio diferente*. En *Aula de Infantil*. Nº13, pp 29-33.
- Bowlby, J. (1992) *Continuité et discontinuité: vulnérabilité et résilience*. *Devenir*, 4 pp. 7-31
- Caballo, V.E., Salazar, I.C. Y Carrobles, J.A. (2011). *Manual de Psicopatología y trastornos psicológicos*. Pirámide. Madrid.
- Calvo Alvarez, I. La Pedagogía Hospitalaria: clave en la atención al niño enfermo y hospitalizado y su derecho a la educación
- Cyrułnik, B. (2002) *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Gedisa. Barcelona.
- De Pedro, F. y Muñoz, V. (2009). *Resiliencia y enfermedad*. En *Formación del ciudadano en un mundo global. Una mirada desde los contextos español y brasileño*. Madrid. Universidad de Alcalá de Henares. España.
- González-Simancas, J.L.(1991), *La educación personalizada en centros hospitalarios*. ,Iniciativas sociales en educación informal / coord. Víctor García Hoz ISBN 84-321-2700-0, págs. 250-285
- Gutierrez, P. Y Muñoz, V. (2013) Estrategias de intervención didáctica en el contexto de Aulas Hospitalarias. En C. Sánchez Romero (coord.) *Aplicación de estrategias didácticas en contextos desfavorecidos* (pp. 125-154). Madrid: UNED
- Gutierrez, P. (Dir) Sánchez, C. (Coord) (2014) *Primería Infancia y Vulnerabilidad Mental*. Sanz y Torres. UNED Madrid.
- GraU, C. Y Ortiz, C. (2001) *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga: Ediciones Aljibe,
- GraU, C. (2004) *Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración*. Aljibe. Málaga.
- Grotberg, E. (1995) *Fortaleciendo el espíritu humano*. Fundación Bernard van Leer. La Haya.
- Instrucciones de 28 de noviembre de 2018 de la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Secundaria para el funcionamiento de las Unidades Escolares de Apoyo en Instituciones Hospitalarias de la Comunidad de Madrid.
- Lizasoain, O. (2016). *Pedagogía Hospitalaria. Guía para la atención psicoeducativa del alumno enfermo*. Madrid. Síntesis.
- Manciaux, M. (comp.) (2003). *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Gedisa. Barcelona..
- Muñoz Garrido, V. V. (2013) *Pedagogía Hospitalaria y Resiliencia*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- Muñoz, V. Y De Pedro, F. (2005). *Educación para la resiliencia; un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social*. *Revista Complutense de Educación*. Vol 16, (1) Madrid.
- Muñoz, V. (2011) *La Unidad Breve de hospitalización psiquiátrica de adolescentes del CEE- Hospital Gregorio Marañón: acción docente* en Actas del XI Congreso Nacional de Pedagogía Hospitalaria, *El papel de las nuevas tecnologías en la atención educativa al alumno enfermo*. Cartagena. Murcia.
- Muñoz V. (2012). *Pedagogía Hospitalaria y Resiliencia*. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- Orden 992/2002 de 11 de diciembre, de las Consejerías de Educación y Sanidad de la Comunidad de Madrid, por la que se establece la colaboración entre

- ambas Consejerías, para la atención educativa de la población hospitalizada en edad de escolaridad obligatoria.
- Ortiz, M.^a C. (1994) Pedagogía Hospitalaria. Revista Siglo Cero, 25 (5), 41-45.
- Ortiz, M.^a C. (2001) Perspectivas de la pedagogía hospitalaria. En C. Grau y M.^a C. Ortiz La pedagogía hospitalaria en el marco de la educación inclusiva (pp. 19-55). Málaga: Aljibe
- Prendes, M., Y Serrano, J. (2012). *Las TIC en las aulas hospitalarias*. Alcoy: Marfíl.
- Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación.
- Resolución de 11 de junio de 2001, por la que se dictan instrucciones de la Dirección General de promoción Educativa, relativas al seguimiento y evaluación del alumnado hospitalizado o con convalecencia prolongada.
- Rutter, M. (1992). *Resilience: some conceptual considerations* en *Journal of Adolescent Health*. Vol 14, nº 8 pp 626-631.
- Sanchez, C. (2013) (Cood.) Aplicación de estrategias didácticas en contextos desfavorecidos. UNED. Madrid.
- Violant, V., Molina, M., Pastor, C. (2011). Pedagogía Hospitalaria. Bases para la atención integral. Barcelona: Laertes.