

Recibido: 19/09/2012

Aceptado: 15/10/2012

**ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN EL  
AULA HOSPITALARIA****ORGANIZATION OF THE TEACHING & LEARNING PROCESS IN THE  
HOSPITAL CLASSROOM****Autor:**

Barrena González, J. (1); Vila Martínez, J. I. (2)

**Institución:**

- (1) C.E.I.P. Poeta Salvador Rueda. Arroyo de la Miel (Málaga). Licenciado en Psicopedagogía. Maestro de Educación Primaria y de Audición y Lenguaje. [chele.jbg@hotmail.com](mailto:chele.jbg@hotmail.com)
- (2) Aula Hospitalaria del Hospital de Puerto Real- Cádiz. Licenciado en Psicopedagogía. Maestro de Educación Primaria y de Educación Física.

**Resumen:**

La estancia para un niño en un hospital supone un cambio en sus actividades y rutinas diarias y los que están en edad escolar además pierden sus actividades escolares. La organización del aula hospitalaria debe tener en cuenta factores académicos y psicológicos del alumnado, pero también otros de índole personal como la intervención e implicación de padres, familiares, personal sanitario y médico, etc., que no solo inciden favorablemente en la recuperación del niño, sino que también ejercen una extraordinaria influencia para que éste acuda al aula hospitalaria, animándoles e induciéndoles a seguir desarrollando en el hospital sus tareas académicas y aficiones. Por tanto, una adecuada organización del aula hospitalaria, equipada para tal fin, con espacios

suficientes para su realización personal mientras están hospitalizados constituye un recurso eficaz para alcanzar los objetivos de compensación educativa que tiene encomendados.

**Palabras Clave:**

Compensación educativa, recursos, colaboración, participación, interacción, experiencia de éxito,

**Summary:**

The children's stay in a hospital involves a change in their daily habits and routines and, even more, those who are at school age miss their school activities as well. The organization of the hospital classroom must take into account not only academic and psychological factors but also others of personal nature such as the intervention and involvement of parents, family members, health staff and doctors who both help favorably with the child's recovery and also have an extraordinary influence on their attendance at the hospital classroom, encouraging them to develop their school tasks and hobbies even at hospital. Therefore, an appropriate organization of the hospital classroom, well-equipped for that goal, with enough spaces for children's personal realization while they are hospitalized, represent an effective resource to achieve the aims of educational compensation which have been entrusted.

**Key Words:**

Educational compensation, resources, collaboration, participation, interaction, experience of success.

## 1. JUSTIFICACIÓN

Según las instrucciones de la Dirección General de participación y solidaridad en la Educación sobre organización y funcionamiento de las Aulas Hospitalarias de la comunidad Autónoma de Andalucía:

“El programa de Aulas Hospitalarias se inscribe dentro del Área de Compensación Educativa de los Equipos de Orientación Educativa, respondiendo a los planteamientos que han ido explicitando las distintas normativas que, sobre este tema se han ido dictando”.

### 1.2. Legislación sobre las aulas hospitalarias

- “Declaración de los Derechos del Niño”. (ONU, 20 noviembre de 1959).
- “Convención sobre los Derechos del Niño”. (ONU, 20 de noviembre de 1989).
- “Carta Europea del Niño Hospitalizado”. (Parlamento Europeo, 1985).
- “Convención Europea sobre el Ejercicio de los Derechos de los Niños”. (Consejo de Europa, Estrasburgo, 25 de enero de 1996).
- Legislación nacional.
- La Constitución Española marca las pautas del derecho que todos los españoles tienen a la educación y los medios que tienen que destinar para ello los poderes públicos. Asimismo, la Ley 13/1982 de 7 de abril, sobre la Integración Social de los Minusválidos y la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, aprobada por el Parlamento Europeo el 13 de mayo de 1985, recordaban la necesidad de atención educativa que tenían aquellos niños y niñas que por causa de una enfermedad o accidente se veían obligados a estar largo tiempo ingresados o sin la posibilidad de asistir a sus centros de enseñanza y establece en su artículo 29 que los hospitales que tengan servicios pediátricos, 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.”

- RD. 334/1985 sobre la Ordenación de la Educación Especial.
- Sin embargo, hubo que esperar a la Ley Orgánica 1/1990 de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo, para que se determinase claramente la normativa tendente a compensar las desigualdades en materia educativa de todas las personas o grupos sociales más desfavorecidos, dedicando a ello el Título V, Artículo 63.
- RD. 696/1995 de 28 de Abril de Ordenación de la Educación de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales.
- Esta normativa se vió reforzada con el Real Decreto 299/1996 de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la compensación de desigualdades en educación En su Capítulo III, sección 2ª, se refiere a los alumnos hospitalizados Art. 18.1 y 2. En su Artículo 20.2, se plantea la posibilidad de firmar convenios con Entidades Públicas con objeto: ” de garantizar el derecho de los niños hospitalizados a su educación.”
- Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre de Calidad de la Educación. LOCE dedicaba el Capítulo VII, del Título I a la atención de los alumnos con necesidades educativas específicas
- Ley Orgánica 2/2006 de 3 de Mayo 2006 de Educación- L.O.E
- Legislación de la comunidad andaluza
- Resolución de 15 de julio de 1995, de la Dirección General de Promoción y Evaluación Educativa, por la que se establecen las funciones del profesorado encargado de las unidades de apoyo educativo en los hospitales de Andalucía y se regula su dependencia orgánica. BOJA de 25/08/1995
- “Ley de los Derechos y la Atención al Menor” para Andalucía. (Parlamento de Andalucía, 25 y 26 de mayo de 1998)”.

- Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación. La Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía en el Capítulo VII, Artículo 22, referido a la Escolarización de la población escolar que por razones de enfermedad y posterior convalecencia no puede asistir al Centro educativo, establece que " los Centros en los que estos alumnos estén matriculados deberán realizar un plan intensivo de acción tutorial de acuerdo con lo que reglamentariamente se establezca".
- Plan de acción integral para las personas con discapacidad en Andalucía (2003-2006), Tomo II. 2. Política de Educación. En lo que respecta a la atención domiciliaria de los alumnos que por razones de una enfermedad crónica se ven obligados a seguir un período de convalecencia en sus domicilios el Plan habla de profesores itinerantes en coordinación con el profesorado de los centros educativos de referencia. Mantiene el Programa de Atención Educativa Domiciliaria que desde el 21 de octubre de 1998 se realiza en cooperación con Save the children.
- Decreto 167/2003, de 17 de junio, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones sociales desfavorecidas.

En el Capítulo VI, artículos 37, se hace referencia de forma expresa a los alumnos que por razones de convalecencia no puede asistir al centro escolar durante un espacio prolongado de tiempo.

Artículo 37. Plan intensivo de acción tutorial del alumnado en situación de permanencia prolongada en su domicilio por razón de enfermedad.

1. El tutor o tutora del alumno o alumna de enseñanza obligatoria que permanezca durante períodos prolongados en su domicilio por razón de enfermedad elaborará, de acuerdo con lo establecido en el artículo 22.3 de la Ley 9/1999, de 18 de noviembre, un plan intensivo de acción tutorial.

2. El plan intensivo de acción tutorial a que se refiere el apartado anterior determinará, al menos, los aspectos básicos del currículo de las distintas áreas o materias y las actividades a realizar para facilitar el desarrollo personal del alumnado.
  3. La Consejería de Educación y Ciencia podrá formalizar convenios con entidades públicas y asociaciones sin ánimo de lucro para el desarrollo de programas de atención educativa domiciliaria dirigidos al alumnado a que se refiere el presente artículo.
- La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía aprobó el Decreto 246/2005 de 16 de Diciembre donde en su apartado 11.1 expone:
    1. El Sistema Sanitario Público de Andalucía prestará su colaboración a la Consejería de Educación para que las personas menores de edad hospitalizados de forma permanente o periódica, que se encuentren cursando enseñando obligatoria, puedan continuar con su formación escolar.
    2. Los hospitales dispondrán en la zona pediátrica de espacios destinados a aulas, que estarán dotados de material y mobiliario necesario y adecuado para el desarrollo de las actividades educativas y que favorezcan la coeducación”.
    3. Instrucciones del 29/06/2007 de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la educación sobre la organización y funcionamiento de las aulas hospitalarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

## **2. ANÁLISIS DEL CONTEXTO:**

### **2.1. Características generales del aula**

Existen dos espacios totalmente diferenciados:

**Aula 1:** lugar donde se realizan las actividades educativas-pedagógicas. La distribución de mesas y sillas sigue igual que el curso pasado: diez mesas en el centro y los recursos informáticos alrededor.

**Aula 2: espacio para los más pequeños:** lugar de ocio para los más pequeños y realización de actividades conjuntamente con las madres.

Funciona con tres **secciones** diferenciadas:

- a) Espacio de **juego y ocio**, en el que se encuentra, un tobogán, un gusano laberinto y dos mesas educativas infantiles para que puedan pintar, colorear y realizar actividades de estimulación.
- b) Espacio de **actividades infantiles**. Dos mesas hexagonales para que los más pequeños, alumnos de Segundo Ciclo de Infantil, Primer y Segundo Ciclo de Primaria puedan manipular, tocar, jugar, dibujar, recortar, etc., con la inestimable ayuda de la familia que puede colaborar con el profesor en la realización de tareas educativas, orientando a la vez en juegos educativos con un fin lúdico y didáctico con un marcado proceso enseñanza-aprendizaje. Este último sigue las directrices de los objetivos planteados por la normativa vigente.
- c) Espacio **de informática**. Los alumnos conjuntamente con la familia son orientados en juegos y actividades educativas.

## 2.2. Agrupamientos

Se realizarán diferentes agrupamientos del alumnado por orden de preferencia según la normativa:

Alumnado escolarizado en enseñanza obligatoria:

- a) Alumnado de larga estancia hospitalizado ( 3 o más semanas).
- b) Alumnado de media estancia hospitalizado (entre y 1 y 3 semanas).
- c) Alumnado de corta estancia hospitalizado (menos de 1 semana).
- d) Alumnado escolarizado en el segundo ciclo de educación infantil:

- Alumnado de larga estancia hospitalizado (3 o más semanas).
  - Alumnado de media estancia hospitalizado (entre y 1 y 3 semanas).
  - Alumnado de corta estancia hospitalizado (menos de 1 semana).
- e) Alumnado hospitalizado que cursa bachillerato o ciclos formativos de media o larga estancia

### **2.3. Ubicación:**

- Niños de la sala de pediatría y que asisten al Aula.
- Niños de otras dependencias que asisten al Aula.
- Niños atendidos del Centro Infantil de Salud Mental ingresados en la USMIJ ( Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil)..
- Niños en las habitaciones que no pueden desplazarse al aula.

A lo largo del curso pasado, la estancia media se fue reduciendo cada vez más, los niños ingresados pasaron menos días que en cursos anteriores, aunque la media de niños sigue en aumento.

Los alumnos de Educación Infantil, anteriormente mencionados asisten a la Aula-2, sala de los más pequeños, siempre acompañado de algún familiar y si quieren pasar al Aula-1; si hay disponibilidad, se le informa a la familia que puede acompañarlo (un miembro por niño) o puede dejarlo a cargo del profesor. La labor docente en el Aula 1 con estos chicos se realiza desde una enfoque fundamentalmente práctico, estimulante de los sentidos y como factor que disminuye notablemente la ansiedad.

La orientación a las familias sobre las actividades educativas a realizar, tanto lúdicas como del control del material, así como actividades de informática la realiza el profesor.

El aula-2 goza de gran aceptación, sobre todo, entre los más pequeños ya que la edad de éstos que no están en edad de escolarización requiere una atención que es muy agradecida por las familias.



Los escolares que se atienden fuera de pediatría dependen del tiempo dedicado en el aula. Suelen ser alumnos entre 15 y 16 años que están en otras secciones del hospital y la función primordial del profesor es que no pierdan su dinámica escolar y el contacto con el IES.

Respecto a los niños dados de alta, y que deben de permanecer convalecientes en su domicilio, también puede ser atendidos por el profesorado de atención domiciliaria, se le informará a sus familias de las gestiones que deben realizar para tramitar la oportuna documentación en sus centros.

### **3. OTROS ASPECTOS ORGANIZATIVOS:**

Para la organización el Aula hospitalaria en una dimensión globalizada, nos referiremos a otros aspectos organizativos basados en las características de los ingresos, las patologías, las situaciones especiales, condicionamientos, las relaciones con el hospital, con Educación y con otros estamentos.

#### **3.1. En cuanto a las características de los ingresos**

Es necesario en cualquier planteamiento educativo, y antes de proceder a una actuación pedagógica concreta, partir del conocimiento de las variables que inciden en el alumno, entre ellas el contexto en que se va a desarrollar dicho acto. Con mayor interés se tendrán en cuenta los parámetros ambientales y los efectos que producen, cuando se trata de planificar actuaciones con niños en situaciones especiales, como es el caso de nuestro hospital.

#### **3.2 El alumno**

Se tratan de niños enfermos, con decaimiento, ansiedad, separados de su contexto y con una ruptura de su vida normal y que llegan llenos de miedos e incertidumbre porque no saben que tiempo van a estar y acontecimientos le esperan. Suele ser niños programados para operaciones, niños con enfermedades diversas y con asistencia periódica, como diabetes o las

denominadas enfermedades raras. Estos son, los que suelen tener una estancia media o larga.

### **3.3. El lugar**

El niño se encuentra en un gran edificio, con múltiples dependencias, del cual desconoce su estructura y su funcionamiento; produciéndole desorientación espacial y creándole inestabilidad emocional. Han desaparecido los elementos naturales y urbanos a los que el niño está habituado: árboles, animales, tiendas, calles, etc. Se tenderá a que sea agradable su estancia en todos los aspectos de su personalidad, incluyendo a la familia.

### **3.4. Las otras personas**

Los cuidan personas extrañas, que les aplican generalmente tratamientos dolorosos. Además, la situación anímica del niño (social, psicológica, cultural, médica...) está condicionada continuamente por variables externas. El niño asiste al aula cuando puede, sus sesiones se interrumpen por actos clínicos, por las visitas de los familiares, etc. Por lo que se intenta que el afecto y la sensibilidad sean dos conceptos permanentes para estar en contacto con ellos.

### **3.5. En cuanto a profesionales con relación o responsabilidad sobre el aula desde la Administración Sanitaria.**

- Subdirectora de participación ciudadana.
- Director de la Unidad de Gestión Clínica Intercentros de Pediatría.
- Supervisor.
- Profesionales con relación o responsabilidad sobre el Aula desde la Administración Educativa.
- Miembro del EOE que realiza el seguimiento.

### **3.6. Reuniones Generales y objetivos**

#### **3.6.1. Con relación a los alumnos y familia:**

- Información general sobre el “Aula Hospitalaria”.
- Horario.
- Información sobre su dolencia, características y posibilidades.
- Información sobre su situación educativa.
- Información a los centros sobre su estancia.

### **3.6.2. Con relación al área educativa:**

El grupo de profesores de aulas hospitalarias y el miembro del EOE, se reúnen trimestralmente.

- Actividades en la plataforma de comunicación para las Aulas Hospitalarias.
- Continuidad del blog del aula hospitalaria.
- Desarrollo de un programa de Inteligencia emocional con los padres y niños hospitalizados desde la perspectiva de la motivación.
- Diseño actividades en torno a los temas transversales y Educación para la salud.
- Divulgación del proyecto: “Cuaderno para padres” , dentro del ámbito de las habilidades sociales e Inteligencia emocional.
- Organización de sesiones en aula escolar con la Asociación de Personas Lectoras, para fomentar el fomento de la lectura en el alumnado.
- Programación de visitas al Hospital y realización de actividades por parte del alumnado en el aula escolar.
- Asistencia a Jornadas relacionadas con el ámbito educativo-sanitario.
- Realización de cursos del CEP relacionados con lo tratado en el plan:
  - a. Inteligencia emocional.
  - b. Proyectos innovadores.
  - c. Temas transversales
  - d. Nuevas tecnologías
  - e. Educación para la salud
  - f. Bibliotecas escolares.

**3.6.3. Con relación al área sanitaria:**

- Reunión al principio de Curso con los Jefes de Planta para contemplar las necesidades inherentes al niño hospitalizado.
- Reunión con la comisión integral del Niño hospitalizado para estudiar el Decreto del menor de 8 de Noviembre de 2005, y su grado de cumplimiento.
- Reunión con la USMIJ para contemplar los casos que pueden asistir al Aula.
- Reunión con Subdirección de atención ciudadana para canalizar las necesidades que pudieran aparecer.

**4. METODOLOGÍA****4.1. Principios Metodológicos**

El objetivo principal en la hospitalización del niño es curar su enfermedad, aunque el trabajo del profesor, en coordinación con el conjunto del personal sanitario, puede colaborar para que el niño viva de forma menos traumática su permanencia en el centro hospitalario, e incluso facilitar la curación, incentivando su deseo de recuperar su salud.

Según las instrucciones recibidas, procedentes de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación, sobre la **Organización y Funcionamiento de las Aulas Hospitalarias**, principios por los que debe regirse la atención educativa son:

- Proporcionar actuación educativa al alumnado hospitalizado para asegurar la continuidad del proceso de enseñanza aprendizaje.
- Evitar que se produzcan procesos de angustia y aislamiento del alumno hospitalizado a través de un clima de participación e interacción con otros niños y niñas y adultos, desarrollando distintas actuaciones e intervenciones desde una perspectiva global.

- Desarrollar su creatividad y el pensamiento divergente proporcionando alternativas pedagógicas que favorezcan la expresión y liberalización de sus conflictos psicológicos (Síndrome de Hospitalismo).
- Facilitar que el niño pueda valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad, disminuyendo la ansiedad que la hospitalización genera, a través de una propuesta docente de las diferentes áreas curriculares con un destacado protagonismo de talleres, de los juegos y de las relaciones interpersonales.
- Optimizar su autoestima, su autoeficacia y su autoconcepto para facilitar la integración del niño en su nivel de escolarización en el momento en que se produzca el final de su período de hospitalización, afianzando su seguridad a través del proceso educativo desarrollado en el Aula Hospitalaria, y evitar el retraso escolar que pudiera derivarse de su situación.
- Lograr motivarles frente a las tareas escolares y potenciar el desarrollo de hábitos de autonomía y solvencia de las mismas en relación con el autoaprendizaje, búsqueda de información, técnicas de trabajo intelectual, intentando evitar la excesiva dependencia en la interacción educativa
- Asegurar la coordinación adecuada entre los distintos profesionales que intervienen en la atención del alumnado enfermo.
- Colaborar en las programaciones de actividades formativas y de ocio, de carácter lúdico y recreativo en coordinación con otros profesionales, voluntariado y asociaciones.
- Mejorar la calidad de vida del alumnado
- Promover e incentivar la participación de otras Instituciones Públicas y Entidades privadas sin ánimo de lucro, en el desarrollo de actuaciones dirigidas a favorecer la inserción psicosocial y afectiva del alumnado hospitalizado.
- Ofrecer asesoramiento y apoyo a las familias.

#### **4.2. Objetivos del plan de actuación**

A la hora de establecer unos objetivos para nuestro Plan de Acción Tutorial partimos siempre de dos premisas importantes:

- a. Cuando un niño ingresa en un centro hospitalario, por lo general, solo existe una estimación de su estancia en función de la patología pero por causas como: retraso en las distintas pruebas diagnósticas, evolución del propio paciente etc., convirtiéndose una probable estancia corta inicial en media o larga. Por el contrario, niños con patologías que a priori se estimaba una estancia media o larga en el hospital puede cambiar a corta por traslados a otros centros hospitalarios, evolución del paciente, cambio en el diagnóstico previo etc. Por lo general, hasta pasado unos días no se puede precisar con cierta exactitud cómo y cuánto va a durar su ingreso.
- b. Condicionados por la premisa anterior, el trabajo docente con los niños, desde el primer día de ingreso, e independientemente de la duración de su ingreso, se basa en los mismos principios para todos y va encaminado, fundamentalmente a la consecución unos objetivos generales.

#### **4.2.1. Objetivos generales agrupados en apartados:**

##### **Adaptación al proceso de enseñanza y aprendizaje:**

- Proporcionar la atención de forma directa al alumnado hospitalizado con la finalidad de dar continuidad al proceso educativo, durante todo el tiempo de la hospitalización.
- Favorecer y readaptar en lo posible la escolarización de estos alumnos dentro de sus circunstancias físicas y emocionales.
- Facilitar la incorporación del alumnado enfermo a su centro educativo, una vez transcurrido el periodo de convalecencia, afianzando su seguridad y autoconcepto a través del proceso educativo desarrollado en el aula hospitalaria.

- Realizar el protocolo de comunicación con los tutores de los centros escolares de procedencia.
- Elaborar y proponer fichas de apoyo y refuerzo en relación a las Competencias Básicas de Lengua y Matemáticas, en los niveles de Educación Primaria, Secundaria Obligatoria y Ed. Infantil.

### **Inteligencia emocional y habilidades sociales:**

- Comunicar con el niño tratando de disminuir la ansiedad y miedo que originan su estancia en el hospital.
- Establecer relaciones entre iguales que normalice el estado anímico del niño y favorezcan las actividades curriculares.
- Favorecer la comunicación y los comportamientos de integración personal y social.
- Detectar conductas desadaptativas específicas de los alumnos que generen temores y ansiedad.
- Favorecer, a través de un clima de participación e interacción, la integración socio afectiva del alumnado hospitalizado, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.
- Proponer vías pedagógicas de adaptación y superación de las mismas, como la actividad de la narración de cuentos.

### **Contexto de trabajo y técnicas de estudio:**

- Orientar y asistir en el desarrollo de técnicas de trabajo personal, autoaprendizaje, búsqueda de información y trabajo intelectual durante la ejecución de las tareas escolares.
- Reestablecer la asistencia al Aula Pedagógica, en función de sus circunstancias personales y en aquellos casos donde esté limitada su asistencia, realizar propuestas de actividades educativas en las habitaciones, siempre que sea posible.

- Favorecer y contribuir a la creación de un ambiente escolar tranquilo y relajado dónde la realización de actividades sean motivantes y agradables.
- Utilizar las nuevas tecnologías para coordinarse con otros servicios educativos y sanitarios.

### **Tareas administrativas y relación con los centros del alumnado**

- Solicitar a los centros educativos la documentación necesaria para dar continuidad educativa a los alumnos.
- Establecer la coordinación que sea precisa con el tutor o tutora del alumnado para garantizar la adecuada atención escolar y el seguimiento escolar.
- Facilitar los informes de seguimiento y evaluación del proceso seguido en el hospital, en relación a las propuestas remitidas inicialmente por los centros.
- Asegurar una mayor vinculación y mejora en el acercamiento del alumnado con su centro, posibilitando la realización de las acciones educativas escolares.

### **Actividades lúdicas y de ocio**

- Organizar actividades de carácter lúdico que tengan sentido socializador, donde se favorezca la intercomunicación y la interacción de grupo.
- Participar en la coordinación de cuantas actividades lúdicas y recreativas externas al Aula, se puedan realizar por parte del voluntariado, asociaciones profesionales, etc.
- Ofrecer pautas de entretenimiento y ocio instructivo que mejoren sustancialmente la calidad de vida en el medio hospitalario.
- Fomentar la utilización formativa del tiempo libre en el hospital, programando actividades de ocio de carácter recreativo y educativo, en



coordinación con otros profesionales y asociaciones que desarrollen acciones en el entorno hospitalario.

**Contenidos transversales y educación en valores:**

- Iniciar al alumnado en una educación sanitaria de carácter básico y por tanto hacia una medicina preventiva.
- Colaborar y favorecer la realización de proyectos e iniciativas externas que mejoren la estancia en el ambiente hospitalario.
- Ofrecer el acompañamiento y transmitir la seguridad necesaria para mejorar el estado emocional y psicofísico de los niños y niñas ingresados, lo antes posible.
- Desarrollar y canalizar en los niños/as y adultos aquellos valores de solidaridad, no solo ante la enfermedad, sensibilización a las desigualdades, colaboración, respeto a las diferencias étnicas, ser más tolerante..., en definitiva sacar de esta experiencia un ser mejor ante uno mismo y los demás.
- Desarrollar su creatividad presentando alternativas pedagógicas que permitan la expresión y liberación de sus conflictos psicológicos.
- Facilitar que el niño sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad, disminuyendo la ansiedad que la hospitalización genera, a través de las áreas curriculares, las actividades normales, los talleres, el juego y las relaciones interpersonales.

**Colaboración con profesionales sanitarios:**

- Facilitar los canales de comunicación con el personal sanitario y velar por la fluidez y el buen entendimiento entre todos.
- Colaborar con el personal sanitario en aquellas situaciones que lo requieran como una forma de integración profesional entre lo educativo y lo sanitario.

- Participar en iniciativas de acción conjunta entre sanidad y educación a fin de mejorar las actuaciones de atención integral a los alumnos y alumnas hospitalizados.

**Información y asesoramiento a las familias:**

- Ofrecer asesoramiento, orientación y apoyo a las familias, en los temas de actuación educativa que sean necesarios.
- Informar a los padres y madres de los alumnos y alumnas hospitalizados sobre el proceso de compensación educativa que ofrece el modelo educativo actual.
- Solicitar la colaboración y la participación en cuantas actividades escolares y lúdicas se desarrollen en el Aula o en el entorno de Pediatría.

**5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Alguacil, Cruz y otros (1.999) "Pasado, Presente y Futuro de la Escuela en el Hospital".VII Jornadas de Pedagogía Hospitalaria. Ministerio de Educación y Cultura. 22-23 de mayo de 1.997.Págs. 109-113. Madrid.

Bloom, B.(1990) Taxonomía de los objetivos de la educación. La clasificación de las metas educacionales. Buenos Aires. El Ateneo.

Castillo Montero, M. D.(2.002): "La organización escolar de un Aula Hospitalaria," comunicación presentada en el VII Congreso Interuniversitario de Organizaciones de Instituciones Educativas. Retos Educativos para la próxima década en la Unión Europea y sus implicaciones organizativas. San Sebastián. Universidad del País vasco.ORTÍZ GONZÁLEZ, M<sup>a</sup> C. (1.998): "Las aulas hospitalarias: aulas inclusivas." XV Jornadas Nacionales de Universidad y Educación Especial. Universidad de Oviedo, Vol. I, 285-299.

Delgado, M. F. (1.999) "Talleres artísticos en el Hospital Niño Jesús de Madrid".VII Jornadas de Pedagogía Hospitalaria. Madrid. MEC. DELGADO, M.

F. (1.999) "Talleres artísticos en el Hospital Niño Jesús de Madrid".VII Jornadas de Pedagogía Hospitalaria. Madrid. MEC.

Gru Rubio, C.(1998)"La Escuela Inclusiva y el niño Oncológico"

<http://dewey.uab.es/pmarques/dioe/COMUNICACION%20CONORG.pdf>

