

LAS UNIDADES PEDAGÓGICAS HOSPITALARIAS Y EL APRENDIZAJE POR PROYECTOS DE TRABAJO

LEARNING THROUGH PROJECTS METHOD IN EDUCATIONAL HOSPITAL UNITS

Dr. José Peirats Chacón

Jesús Granados Saiz

Resumen

El presente artículo trata de reflexionar sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje que se desarrollan en las Unidades Pedagógicas Hospitalarias de la Comunidad Valenciana. Estas aulas constituyen un marco educativo diferenciado, con unas características organizativas propias y donde se desarrollan una serie de interacciones educativas singularizadas por las características del contexto hospitalario. En este se combinan los factores psicoeducativos con los de carácter sanitario, para tratar de garantizar la calidad de un sistema educativo adaptado al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo. Se analiza la evolución de las aulas hospitalarias, junto con el concepto de pedagogía hospitalaria y los distintos ámbitos de actuación educativa, y se estudian los proyectos de trabajo, que por sus características resultan adecuados para la enseñanza en un alumnado heterogéneo. Entre las conclusiones se señala que las

aulas hospitalarias son un factor esencial para el desarrollo educativo, formativo y afectivo del niño hospitalizado.

Palabras Clave

Escuela en hospitales. Proyectos de trabajo. Pedagogía terapéutica. Educación compensatoria.

Abstract

This article offers a reflection about the teaching and learning processes that take place in the Educational Hospital Units of Valencia. These classrooms constitute a distinct educational framework with its own organizational characteristics and where a series of educational interactions singled out by the characteristics of the hospital setting are developed. In this sense, we combine psycho-educational factors with medical ones in order to ensure the quality of an education system adapted to students with special education needs. The evolution of hospital schools is analyzed together with the concept of hospital pedagogy, and the various areas of educational activities and the projects method as well. Given its characteristics, this method is suitable for teaching the heterogeneous students found in these classrooms. We conclude, therefore, that the hospital environment classroom plays an essential role in the educational, formative and emotional development of hospitalised children.

Key Words

Hospital teaching. Projects method. Special education. Compensatory education.

1. Introducción

La educación del niño debe garantizarse en cualquier contexto en el que transcurra su vida, siendo necesario proporcionarle una enseñanza global y sistémica. Consecuentemente, en el campo hospitalario y más concretamente en las Unidades

Pedagógicas Hospitalarias (UPH) , la acción educativa trata de minimizar la enfermedad, de animar al paciente y sobre todo de dotar de continuidad a un proceso educativo que puede ser perjudicado por el absentismo al centro escolar. En las siguientes páginas, se desglosará cómo las UPH se han convertido en un servicio de apoyo imprescindible en la atención a las necesidades educativas especiales (NEE), con el objetivo de minimizar cualquier tipo de desventaja física, psíquica o sensorial del niño hospitalizado.

Según, el informe Warnock (1978) las NEE son aquellas que requieren la dotación de medios especiales de acceso al currículo, mediante un equipamiento, unas instalaciones o unos recursos especiales, la modificación del medio físico o unas técnicas de enseñanza especializada; la dotación de un currículo especial o modificado; y una particular atención a la estructura social y al clima emocional en los que tiene lugar la educación. En el caso concreto de las aulas hospitalarias estas NEE tienen un origen diverso, como el situarse en un lugar desconocido, la separación familiar, la ruptura de la vida cotidiana, la preocupación por el absentismo escolar, la incertidumbre sobre el pronóstico de la enfermedad o sentirse en mal estado físico (Grau, 2001). Además, se pueden añadir otras “que derivan de la circunstancia anómala de la enfermedad en sí como el sufrimiento, el miedo y los temores, la depresión, la tristeza, la desesperanza o el aburrimiento” (Romero y Alonso, 2007, p. 2).

Para finalizar esta introducción, cabe destacar que el tema abordado es de plena actualidad, ya que lograr una educación de calidad para el alumnado de las UPH es uno de los objetivos a los que se enfrentan educadores e investigadores, y una preocupación a nivel institucional. En consecuencia, se trata de aglutinar sinergias para conseguir que el niño hospitalizado obtenga “una atención educativa que mejore su calidad

de vida, llegando a considerarse la opción interdisciplinar como la más válida en el tratamiento de una situación de desventaja como puede ser la enfermedad” (Fernández Hawrylak, 2000, p. 139).

2. Las aulas hospitalarias

2.1. Aproximación histórica

Históricamente las secciones infantiles de los hospitales estaban cerradas, incluso a los padres de los menores y no había lugar para la educación de los mismos. A partir de la II Guerra Mundial se empezaron a abrir estas secciones ya que los discentes ingresados alejados de sus familias durante largos períodos de tiempo, sufrían frecuentes y severas alteraciones psicológicas. Más tarde, en 1959, el Gobierno de Reino Unido se pronunció a favor de la atención de los niños hospitalizados, y estableció que los niños no debían estar separados de sus padres y los hospitales debían ofrecer alojamiento a los padres para pernoctar si sus hijos estaban ingresados (García Álvarez, 2010).

En 1961 se fundó en Reino Unido la *Nacional Association for the Welfare of Children in Hospital* (NAWCH), con el fin de dar alcance a las recomendaciones anteriores. En 1984 esta asociación publicó una carta sobre los derechos de los niños hospitalizados que fue remitida al Parlamento Europeo. Sobre lo mismo, Mejía y Guillén (2002) señalan que el 18 de marzo de 1986 el Parlamento Europeo adoptó esta propuesta de resolución y la transmitió al Consejo de Europa, a UNICEF y la Organización Mundial de la Salud, convirtiéndose así en la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado. Posteriormente, en 1988, en Leiden (Holanda) y con motivo de una reunión de la *European Association for Children in Hospital*, se reforma la citada carta y se añade, según García

Álvarez (2010, p. 5), “los derechos relativos al alojamiento de la familia y asistencia anímica a la misma, no ubicar a los niños en plantas de adultos y dar continuidad en la atención asegurada por el equipo de profesionales”.

En octubre de 1988 se celebró en Ljubljana (Eslovenia), el primer Seminario Europeo de Educación y Enseñanza de Niños Hospitalizados (Mejía y Guillén, 2002). Durante el mismo, por iniciativa de un grupo de profesores, pediatras, psicólogos, pedagogos y otros profesionales, surgió la idea de crear una asociación europea de educadores hospitalarios. Esta idea cristalizó finalmente en 1994, con la creación de la Asociación Europea de Pedagogos Hospitalarios (HOPE). Actualmente ya consolidada, ha convocado hasta la fecha doce congresos internacionales, el último en Amsterdam en 2012. Entre ellos, se apunta por proximidad e importancia el IV Congreso, celebrado en Barcelona en el año 2000, en el cual se presentó la Carta Europea sobre el Derecho a la Atención Educativa de los Niños y Adolescentes Enfermos.

Según Mejía, Ruiz, Estévez, Martínez y Reyes (2011) en España la historia de la Pedagogía Hospitalaria es reciente, pero sigue aproximadamente la misma línea que en el resto de Europa. Aunque existen antecedentes en 1974, debido a la creación de la escuela hospitalaria en el Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, otros autores (Aranda, Arnaiz, Ávila y Sánchez, 2007) apuntan la existencia de tres hospitales anteriores con aulas hospitalarias: El Clínico San Carlos desde 1947, La Paz desde 1965 y El Niño Jesús desde 1966, aunque funcionando de forma aislada. Por su parte, Roa (2008) afirma que no es hasta la década de los 80 cuando se consolida el proceso, debido a dos hechos importantes: el consumo de aceite de colza desnaturalizado que afectó a muchos niños y la aprobación de la Ley de Integración Social de los Minusválidosⁱ, que obligó a los

hospitales con recursos públicos a contar con una sección pedagógica, para prevenir la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar ingresados en los mismos. En 1984, García Álvarez (2010) sitúa la aprobación de los planes de humanización en los hospitales, en donde se incorporan maestros en los hospitales pediátricos.

A partir de estos hechos, se puede comprobar cómo diferentes autores coinciden en que la implementación de las aulas hospitalarias se ha consolidado en nuestro sistema educativo. La aprobación de la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado y la creación de la HOPE, contribuyeron a afianzar este hito, junto con la organización periódica de las Jornadas de Pedagogía Hospitalaria en nuestro país (Lizasóain, 2005), donde se dan cita pediatras, pedagogos, psicólogos, maestros y demás profesionales involucrados.

2.2. Travesía conceptual desde una pedagogía terapéutica a una pedagogía hospitalaria

Ortiz (1994) señala que en una primera instancia se otorgó a la pedagogía terapéutica, basada en el modelo médico, el peso de la actuación educativa, por lo que aparece una nueva ciencia subsidiaria de la medicina, la pedagogía, la psicología y las ciencias sociales: la Pedagogía Terapéutica, con su matiz curativo, terapéutico, correctivo... El objetivo de esta pedagogía tenía por base la integración social, compensando el déficit producido por la enfermedad.

Sobre la misma, Grau (2001) matiza que no es una mera instrucción, entendida como transmisión de conocimientos formalizados, ya que aunque trata también de los contenidos de la educación, no sólo se ocupa de ellos. Está orientada por la enfermedad y

enmarcada en el ámbito de la institución hospitalaria, por tanto tiene que ver más con la salud y la vida que con la instrucción y el adiestramiento. Además, sin renunciar a los contenidos específicos de la enseñanza normalizada, va más allá de estos, no siendo el enfermo el que debe adaptarse a un currículum diseñado previamente, sino que trata de flexibilizar los contenidos de ese currículum de manera que dichos contenidos se acomoden al estado del enfermo.

Según Fernández Hawrylak (2001), este tipo de pedagogía se puede calificar como *pedagogía curativa* de la enfermedad, pero se comienza a dar pautas de una intervención cooperativa entre diversos sectores involucrados. El punto de inflexión, se encuentra en la visión plural que comienza a tener la educación hospitalaria; extremo donde la literatura señala que la pedagogía hospitalaria es una suma del sector clínico por su localización física y el sector educativo por su funcionalidad; una nueva pedagogía que asume gran parte de la anterior pedagogía terapéutica.

Finalmente, Violant, Cardone, Monsalve y Márquez (2012), insisten en la idea de que:

“la pedagogía hospitalaria, ha estudiado la realidad de la educación frente a la enfermedad, tomando en cuenta muchos de los complejos factores que supone este tipo de atención, proponiendo una pedagogía ajustada, que responda eficientemente a esta realidad. Y articulando como un eje vertebrador a los profesionales implicados en la atención al paciente hospitalizado o convaleciente, formados desde su especificidad, pero preparados para trabajar conjuntamente (p. 3)”.

Por tanto, se entiende como pedagogía hospitalaria una suma de la pedagogía terapéutica centrada en paliar los daños causados por la enfermedad mediante la educación, y una pedagogía multidisciplinar con carácter familiar, laboral, social y personal.

2.3. Estructura y funcionamiento de las aulas hospitalarias

Según Almeida (2010):

“se utiliza el término de aula hospitalaria cuando el aula es llevada al hospital con el objeto de permitir que los niños y/o adolescentes internados en una institución médica puedan continuar con sus estudios y cuenten con un espacio de recreación (p. 48)”.

Con esta medida las administraciones pretenden garantizar que el alumnado hospitalizado pueda continuar con el proceso educativo y mejorar sus condiciones de estancia en el centro hospitalario (Prendes y Serrano, 2014).

La finalidad más importante de las aulas hospitalarias es ofrecer al alumnado un lugar en el cual pueda continuar con el normal desarrollo de sus actividades escolares, sin experimentar ningún retroceso en su nivel académico (Mejía y Guillén, 2002). Bajo nuestro punto de vista sin lugar a dudas este es el gran reto que debe asumir un aula hospitalaria, puesto que los días de hospitalización de los niños variarán de forma significativa entre la diversa casuística a la que se enfrentarán los docentes de la UPH. Entre los objetivos propuestos, los mismos autores señalan los de:

- Proporcionar atención educativa al alumnado hospitalizado para asegurar la continuidad del proceso enseñanza/aprendizaje y evitar el retraso que pudiera derivarse de su situación.
- Favorecer, a través de un clima de participación e interacción, la integración socio-afectiva de las niñas y niños hospitalizados, evitando que se produzcan procesos de angustia y aislamiento.
- 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 desarrollan acciones en el entorno hospitalario.

En nuestro contexto, el aula hospitalaria de un hospital público valenciano (UPH), el 25 de julio de 1988 se firmó un acuerdo de colaboración entre la Conselleria de Cultura, Educación y Ciencia, y la Conselleria de Sanidad y Consumo, con el fin de favorecer el Plan de Humanización Hospitalaria y evitar la marginación del proceso educativo de los niños en edad escolar ingresados en las instituciones sanitarias públicas. Esta UPH se articula con las siguientes características y estructura: carece de órganos unipersonales; no existe el órgano colegiado del Consejo Escolar y un profesor de la unidad pedagógica ejerce la coordinación de la misma. Referente a la escolarización de sus alumnos, no procede realizar adscripción a etapas ni cursos educativos, pues el plan de trabajo se adapta a los diferentes servicios del hospital, entre los que se señala, el aula de larga estancia (oncología), el aula de corta estancia (quirúrgicos y pediátricos) y los servicios de psiquiatría, trasplantes y trastornos alimentarios.

La Administración Educativa, en definitiva, es la que se ocupa de establecer los destinatarios, los objetivos, la organización y el funcionamiento, la coordinación de la unidad, la asignación de funciones docentes, el calendario escolar y el horario del profesorado, la coordinación y seguimiento, las directrices para los centros de referencia, la formación del profesorado y los recursos económicos y materiales, tal como se puede comprobar en la normativa que los organismos autónomos emiten cada curso escolarⁱⁱ.

En cuanto al papel y la formación de los maestros va a venir marcado por el ámbito donde se desarrollan sus actuaciones educativas, así como por las características de la población a la que van destinadas (Mejía y Guillén, 2002). Básicamente, el maestro en los centros hospitalarios se define como aquel en el que se interrelacionan las funciones educativas, compensadora, preventiva, terapéutica, integradora y de coordinación. En palabras de Fernández Hawrylak (2001, p. 9), “el papel del educador se concentra pues, en una labor de educación y orientación al paciente pediátrico y su familia a través de la evaluación psicosocial de la situación personal y familiar del niño y de su condición médica, la mediación con el equipo médico y sanitario que le atiende y el profesorado del niño para llevar a cabo un seguimiento escolar durante su ingreso”.

2.4. Ámbito de actuación y atención educativa

En este aspecto Grau (2001, p. 151) establece que los niños se atienden según sus patologías, y nombra las siguientes salas de actuación: escolares pediátricos, escolares quirúrgicos, trasplante, aislamiento, hemodiálisis y oncología; además del hospital de día y otras salas a petición del personal sanitario. Mejía y Guillén (2002, p. 48), por otra parte, se fijan más en la movilidad dentro del hospital y los clasifican en: “alumnos

que puedan desplazarse al aula hospitalaria, alumnos que por prescripción facultativa no pueden abandonar la planta y alumnos que por prescripción facultativa deben permanecer en cama o en su habitación”. Estas variables, condicionarán la actuación educativa notablemente y, en cuanto al aula, consideran que es el lugar idóneo para desarrollar la tarea educativa por los siguientes motivos: en el aula se dispone de una gama de materiales accesibles y cercanos que permite la elección del alumno, además de recursos tecnológicos y audiovisuales. Según los mismos autores, las actividades a realizar dentro del aula se pueden agrupar en los siguientes ítems:

Tabla 1. Tipología de las actividades a realizar en las aulas hospitalarias

Parámetro	Actividades	Función
Momento de aplicación	De iniciación De desarrollo De evaluación	Toma de contacto con el niño hospitalizado Conseguir los objetivos propuestos Final de la hospitalización y valoración de los objetivos
Tipo de contenido	Curriculares Formativas Complementarias y extraescolares	Favorecer la continuidad del proceso de aprendizaje Dirigidas a mejorar la situación personal y social Ampliación de conceptos
Forma de realización	Individuales Grupales	Favorecer la autonomía. Favorecer las relaciones entre iguales

Fuente: Adaptado de Mejía y Guillén (2002).

Recientemente, en la I Jornada de Unidades Pedagógicas Hospitalarias de la Comunidad Valenciana (2012)ⁱⁱⁱ, se ha convenido que en nuestro contexto los ámbitos de actuación en un niño se concretan en tres campos:

- Formación: Contenidos curriculares, habilidades, competencias y actividades escolares.

- Emoción: Autoestima, autoimagen, enfermedad, aislamiento de su entorno, barreras físicas y aspectos sociales.
- Diversión: Juego y relación con iguales, intereses y aficiones, habilidades personales, descubrimiento y entretenimiento.

En este último aspecto, como muestra, cabe destacar la literatura infantil como instrumento terapéutico, no únicamente como una fuente de placer o diversión para el niño, sino como un medio de evasión. El cuento, empleado con fines terapéuticos, posibilita el desarrollo personal del paciente pediátrico, al afrontar los problemas psicológicos derivados de la hospitalización (Hernández Pérez y Rabadán Rubio, 2014).

Por tanto, la variedad de actividades y de alumnado se evidencia cada día, lo que conlleva que, para ese abanico heterogéneo de alumnado, se tenga que diversificar y/o modificar la oferta educativa. Este aspecto requiere de un profesorado experimentado y con una visión plural de todos los aspectos implicados en la hospitalización, tal y como se puede observar en la tabla siguiente, de relaciones de los maestros de las UPH con los diferentes organismos que intervienen en el ámbito de actuación.

Tabla 2. Marco de las relaciones multidisciplinares

Entidad o servicio disciplinar	Función o responsabilidad del docente
Profesores tutores del centro de referencia	Confrontar pautas de actuación, determinar contenidos, establecer los mecanismos de comunicación y de información.
Servicio de inspección educativa	Trasladar todas aquellas inquietudes, propuestas de mejoras, asesoramiento...
Servicio de admisión hospitalaria	Facilitan a los maestros los ingresos diarios y su localización.
Servicio de atención al paciente	Gracias a este servicio, como maestros podemos informar a la familia de las diferentes ayudas en el período de hospitalización.

Personal sanitario	Recibir información sobre el estado de salud de los niños y de la visible evolución de la enfermedad, del tiempo estimado de permanencia en el hospital.
Otras entidades (Asociaciones, universidades, Cruz Roja...)	Diseñan actividades, estudios estructurales, apoyo psicológico, envían recursos materiales y fungibles.

Fuente: Adaptado de Mejía y Guillén (2002).

Por nuestra parte se ha considerado que este aspecto tiene una trascendental importancia, ya que a lo largo de la historia los docentes de los hospitales han tenido que ganarse el respeto y la profesionalidad del personal sanitario. En la actualidad forman un equipo de trabajo y tanto unos como otros son parte del tratamiento. Se puede señalar, además, la importancia de una buena comunicación para lograr una adecuada actuación educativa, donde el compartir experiencias y trabajar en equipo son los dos pilares básicos en la visión sistémica de las aulas hospitalarias.

En esta relación todos los profesionales mantienen un trato muy estrecho, relación que se ha de extender a la familia, en ese aspecto Mejía y Guillén (2002, p. 41), afirman que “la familia es uno de los factores determinantes, que puede fomentar o disminuir notablemente el estado general de ansiedad, miedo, estrés de los niños, y por lo tanto una variable a tener muy en cuenta”. Además de la necesidad de “mantener un contacto directo con la familia con el fin de obtener información del alumno, de su entorno escolar y familiar en el que se ha desarrollado y de solicitar la colaboración en el desarrollo del proceso de aprendizaje” (Almeida, 2010, p. 57).

En definitiva, los propósitos hacia los que deben dirigirse las atenciones educativas en una UPH son los de superar las dificultades de aprendizaje incrementadas por la hospitalización; por ello las atenciones educativas deben ser flexibles e individualizadas (González, Macías y García, 2002). En la misma línea Ortiz (2001, p. 49),

señala que “las actuaciones educativas significan la repercusión que tienen en el organismo las afecciones de sus miembros, la repercusión psicosomática y la necesidad de que el equipo que trata al paciente, restablezca una relación empática entre la familia y una relación simpática con el sujeto enfermo”, es lo que se conoce como acción educativa simpatética. Entre las diversas intervenciones educativas que pueden optar los equipos docentes destacan los proyectos de trabajo, que van a ser tratados en el siguiente apartado.

3. El aprendizaje por proyectos de trabajo y las UPH

Moreno, Vera y Villegas (2010), definen que un proyecto de trabajo es una forma de organización de aprendizaje, en la cual los estudiantes de manera cooperativa buscan una solución a un problema de interés mediante un proceso activo y participativo. Por lo tanto, se puede asegurar que el aprendizaje por proyectos es un proceso activo y coordinado que posee la flexibilidad suficiente para adaptarse a las características del alumnado y al contexto sociocultural para resolver un conflicto. Profundizando en el carácter social de los proyectos de trabajo, Anguita, Hernández y Ventura (2010, p. 79), apuntan que “emerge un tejido de deseos e interrogantes que potencia las relaciones con los saberes, conocimientos y sujetos” y que dota a nuestra aproximación conceptual de una vertiente más humana.

Por su parte, Hernández (2000) plantea el proyecto de trabajo como una positiva estrategia de aproximación a una nueva concepción del currículum transdisciplinar y a una construcción del pensamiento complejo, frente al reduccionismo de la educación actual. Esta propuesta educativa se fundamenta en el análisis e interpretación de la

información, y en promover una perspectiva basada en la comprensión y en la construcción de significados.

Como cualquier corriente pedagógica se sustenta en unos principios o fundamentos, como se puede observar en la siguiente tabla, y que se cumplirán, según los distintos contextos, en parte o en todas sus acepciones:

Tabla 3. Principios del aprendizaje basado en proyectos

Según Díez (1995)	Según Hernández (2000)	Según Coria (2011)
<ul style="list-style-type: none"> • El aprendizaje significativo. • La identidad y la diversidad. • El aprendizaje interpersonal activo. • La investigación sobre la práctica. • La evaluación procesual. • La globalidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Partir del tema-problema. • Profesor como aprendiz, el docente escucha. • Aprendizaje cooperativo. • Diferentes ritmos de aprendizaje y disciplinas. • El aprendizaje vinculado a la actividad manual y la intuición. • Autenticidad y actualización del tema-problema. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autenticidad y novedad. • Rigor académico. • Aplicación del aprendizaje. • Interacción con profesionales. • Evaluación. • Sistematización.

Fuente: Adaptado de Díez (1995), Hernández (2000) y Coria (2011).

De la misma se apunta que los autores presentan aspectos bastante diferentes, pero existen varios puntos coincidentes, como son la identidad junto con la novedad del proyecto y el sistema de evaluación. Sin embargo, Hernández (2000) incluye aspectos relevantes para su puesta en práctica, como el rol del profesor y las bases del aprendizaje cooperativo. Aunque algunos autores se sienten más identificados con Díez (1995), sin embargo el macrosistema del aprendizaje basado en proyectos, como dice Pozuelos (2007, p. 27):

(...) toma en consideración aspectos relativos al proceso de aprendizaje (constructivismo); al intercambio y el apoyo como base para la construcción de los significados y el establecimiento las relaciones sociales y de convivencia (enfoque cooperativo); la integración de los contenidos y el reconocimiento de distintas formas de saber para interpretar la complejidad de la cultura actual (currículum integrado); la investigación como proceso de búsqueda que conduce a la asimilación significativa de las habilidades, procedimientos y actitudes que se pretenden desarrollar (aprender investigando); la necesidad de hacer del conocimiento un objeto al servicio de la mejora de la realidad en la que se vive (perspectiva crítica) e implicar en esta tarea a toda la comunidad, de forma que aprender se constituya en una acción social y abierta (orientación comunitaria).

No obstante, los proyectos de trabajo responden a dos principios universales, la perspectiva globalizada que conduce a los alumnos al conocimiento (Chicharro y Alguacil, 2009); y la inclusión educativa, entendida como la satisfacción de las necesidades educativas específicas para el desarrollo de la personalidad (Hernández, 1998), ambos principios especialmente indicados a tener en cuenta en las UPH.

Ciertamente las aulas hospitalarias engloban una escolarización transitoria o permanente en un espacio de tiempo, y queda claro que su empeño u objetivo converge en la educación de los alumnos hospitalizados desde un punto de vista curricular y emocional. Del mismo modo, se apunta que la intervención educativa en este tipo de aulas mediante los proyectos de trabajo constituye una estrategia excelente, que abarca una serie de fases y procedimientos donde, para conseguir un desarrollo óptimo, hay que

cumplir todos y cada uno de los preceptos establecidos (Díez, 1995). Aunque en las aulas hospitalarias tradicionalmente se han llevado a cabo actividades de naturaleza lúdica, la tendencia ha cambiado sustancialmente en la última década, puesto que en estos contextos los docentes vienen ofreciendo una atención educativa cada vez más próxima al currículo (Prendes, Sánchez-Vera y Serrano, 2012).

En la literatura al respecto se encuentran ejemplos, como es el caso de los proyectos educativos enfocados hacia la utilización de las tecnologías como recurso educativo. Según un estudio de Kremser y Zens (2008, p. 20), “la presencia de las TIC en las escuelas europeas como recurso didáctico es cada vez más frecuente, no sorprende en este sentido la presencia de estas tecnologías en las escuelas hospitalarias. La aplicación pedagógica de estos nuevos medios nos permite superar las principales barreras de acceso a la educación que el proceso de enfermedad y convalecencia imponen al paciente”. Entre otros, se puede encontrar el “Mundo de estrellas” (Feria, 2002) que se ha desarrollado en el aula hospitalaria del hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Proyecto compuesto por tres piezas: mundos, juegos y cuentos que ponen a disposición de la fantasía del alumnado hospitalario las TIC, con objeto de facilitarles en clave de salud positiva diversos mundos virtuales: Maya, Jurásico, submarino, espacial...

En el campo artístico destaca el proyecto “Arte y Hospital” del Centre d’Art La Panera (Sanjuan, 2011), llevado a cabo en los hospitales Santa María y Arnau de Vilanova de Lleida, que tiene como objetivo desarrollar una serie de talleres, conducidos por una serie de artistas procedentes de diferentes ámbitos de la creación contemporánea, con el fin de acercar el arte moderno y las prácticas artísticas actuales a los usuarios de los contextos hospitalarios. En concreto, en la segunda institución mencionada y con la

participación del artista Francesc Ruiz, a partir de tres sesiones de trabajo se construyó un cómic colectivo por el alumnado hospitalizado. O también, como se ha visto en el apartado anterior, el cuento empleado con fines terapéuticos (Hernández y Rabadán, 2014), que posibilita el desarrollo personal del niño, al afrontar los problemas psicológicos derivados de la hospitalización, y facilita la comprensión de la realidad para superar incertidumbres y modificar actitudes o creencias preconcebidas. Por todo ello se puede apuntar que “la pedagogía hospitalaria trasciende el currículo escolar, puesto que constituye también un acompañamiento valioso para el niño apoyándolo emocionalmente, disminuyendo su ansiedad, mejorando su adaptación al entorno hospitalario y evitando las horas vacías” (Violant, Molina y Pastor, 2009).

En el seno de esta pedagogía, la flexibilidad de los proyectos de trabajo concede la facultad de disminuir la distancia curricular entre los alumnos del centro ordinario y el alumno hospitalizado, por su capacidad de adaptación tanto al contexto singularizado del aula como a las características del alumnado. Los proyectos de trabajo establecen sinergias positivas entre sus alumnos y alumnas, salvando así, las diferencias cronológicas de la edad y la diversidad de las patologías que se atienden en el aula hospitalaria, resaltando la labor del docente a la hora de adaptar el mismo trabajo a diferentes niveles de competencia curricular. Consecuentemente una tarea esencial del docente de la UPH será la de cooperar y coordinarse con el tutor de referencia, para ofrecer una respuesta educativa satisfactoria a las necesidades emocionales y curriculares del alumnado. Si en estas últimas el tutor del centro de referencia se revela como agente decisivo, en las primeras el propio docente de las UPH se convierte en la pieza clave para el buen desarrollo afectivo-emocional del alumnado.

Por último, si en las aulas hospitalarias confluyen demasiadas veces el desánimo, la tristeza y la preocupación familiar, las aulas hospitalarias se pueden convertir en el remedio adecuado para reducir la intensidad de los sentimientos y las emociones e incluso convertirlos, mediante la utilización de los proyectos de trabajo, en momentos de aprendizaje significativo y lúdico para el alumnado que en esos momentos se encuentre hospitalizado.

4. A modo de conclusión

Desde el propósito de satisfacer las necesidades educativas especiales que el alumnado puede tener en un momento dado en su escolarización, y que ya desde los años 70 se recoge en el Informe Warnock, el aula hospitalaria ampara y se muestra abierta y flexible hacia la diversidad, asegurando una escuela para todos sin ningún tipo de excepción.

Desde el estudio de las UPH se ha podido comprobar que, por un lado se tiene en cuenta la dimensión emocional, aspecto muy importante a tener en cuenta no solo delante del alumnado, sino en mayor medida con los niños enfermos que sufren malestar y cambios anímicos derivados de la afección. Y, por otro lado, para cumplir con el objetivo por el que fueron creadas se elaboran actividades para recuperar, afianzar y avanzar en el nivel de formación del alumnado, aunque como expresa Ortiz (2001, p. 42) “es importante, que en la medida de lo posible, las actividades educativas del niño en el hospital estén diferenciadas de otras actividades del centro”.

Las aulas hospitalarias son un factor esencial para el desarrollo educativo, formativo y afectivo de una serie de niños que, debido a una enfermedad, pasan un tiempo

más o menos prolongado de su vida en un hospital, y por lo tanto lejos de su colegio y de su ambiente familiar y social. En esta labor no se encuentran solos los maestros y las maestras, sino que un gran número de padres, médicos y personal sanitario están dando lo mejor de cada uno de ellos para que estos alumnos sientan mínimamente la ausencia de su ambiente natural, de sus compañeros y de sus profesores.

Con este texto se ha pretendido profundizar en el conocimiento de la educación hospitalaria y en el de una estrategia de intervención, los proyectos de trabajo, como procedimiento de aprendizaje que permite superar los objetivos propuestos mediante la puesta en práctica de acciones y la utilización de recursos para resolver situaciones o problemas planteados. Estas aulas forman parte de nuestro sistema educativo, y urge potenciar e incrementar su presencia para que los alumnos puedan seguir recibiendo formación en los hospitales. Además, se destaca su papel para la continuidad en el proceso de enseñanza y aprendizaje del alumnado, como instrumento básico que hace posible la construcción de la personalidad, además de ser un medio para transmitir valores y una herramienta eficaz para romper el círculo de la desigualdad y la exclusión social.

Aunque se advierte la ausencia de una legislación europea que unifique criterios, cabe subrayar que el aula hospitalaria apuesta de manera decidida por la educación inclusiva. Se trata de una escuela innovadora, orientada al alumno, cooperativa e integradora de todos los servicios comunitarios que atienden a los niños.

Para finalizar, destacamos que el futuro de la pedagogía hospitalaria presenta todavía grandes retos que afrontar. Aunque se ha ido profesionalizando e implantando nuevas aulas hospitalarias, diversificando los procedimientos metodológicos y ampliando los recursos materiales empleados, se necesita avanzar mucho más en el modelo

constructivista basado en la construcción del aprendizaje que abre un amplio abanico de posibilidades en la forma de entender la educación y la educación inclusiva (Poza y de la Blanca, 2014). Para conseguirlo se requerirá una mayor inversión, difícil en estos momentos por los recortes en educación y sanidad que se han sucedido en los últimos años y que han comportado una importante reducción del número de docentes en las aulas hospitalarias. Sin embargo, es obvio que se necesitan más aulas hospitalarias, por la sencilla razón de que en muchos hospitales no existen todavía, aunque también es preocupante la falta de profesorado de diferentes etapas y especialidades.

5. Bibliografía

- Almeida, P. (2010). *Análisis de las metodologías aplicadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en las aulas hospitalarias en niños de 4 - 6 años*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana.
- Anguita, M., Hernández, F., y Ventura, M. (2010). Los proyectos, tejido de relaciones y saberes. *Cuadernos de Pedagogía*, 400, 77-80.
- Aranda, S.; Arnáiz, P.; Ávila, V. y Sánchez, V. (2007). *Educación en centros hospitalarios*. Albacete: Universidad de Castilla-La Mancha.
- Coria, M. (2011). *El aprendizaje por proyectos: un método diferente*. Instituto Latinoamericano de la comunicación Educativa-Red Escolar.
- Chicharro, J. y Alguacil, C. (2009). El olivo y el aceite una fuente de experimentación en el aula. *Aula de encuentro*, 12, 29-40.
- Díez, C. (1995). *La oreja verde de la escuela*. Madrid: La Torre.

- Feria, A. (2002). Mundo de estrellas. Proyecto educativo en aulas hospitalarias. *Cuadernos de Pedagogía*, 311, 14-18.
- Fernández Hawrylak, M. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *Tabanque: Revista pedagógica*, 15, 140-148.
- Fernández Hawrylak, M. (2001). La intervención con padres de niños hospitalizados. En C. Grau, y C. Ortiz, *La pedagogía hospitalaria en el marco de la educación inclusiva* (pp. 99-127). Málaga: Aljibe.
- García Álvarez A. (2010). El derecho a la educación en las escuelas y aulas hospitalarias: hacia una mejora de la calidad educativa. *Revista de Derecho y Ciencias Sociales*, 3, 248-267.
- González, F.; Macías, E. y García, F. (2002). La pedagogía hospitalaria: reconsideración desde la actividad educativa. *Revista Complutense de Educación*, 13 (1), 303-365.
- Grau, C. (2001). La organización de los servicios educativos para niños con enfermedades crónicas y de larga duración. En C. Grau y C. Ortiz, *La pedagogía hospitalaria en el marco de la educación inclusiva* (pp. 129-165). Málaga: Aljibe.
- Hernández, F. (1998). La globalización mediante proyectos de trabajo. *Cuadernos de Pedagogía*, 155, 54-99.
- Hernández, F. (2000). Los proyectos de trabajo: la necesidad de nuevas competencias para nuevas formas de racionalidad. *Educar*, 26, 39-51.
- Hernández Pérez, E. y Rabadán Rubio, J.A. (2014). “Érase una vez... un cuento curativo”. Atención educativa en población infantil hospitalizada a través de la literatura. *Educatio Siglo XXI*, 32(2), 129-150.

- Kremser, S. y Zens, B. (2008). Ejemplos de e-learning en hospitales Europeos. En C. Fernández Morante y B. Cebreiro López (Eds.), *eHospital: e-learning para pacientes hospitalizados* (pp. 15-20). Santiago de Compostela: Servizo de Publicacións e Intercambio Científico da Universidade de Santiago de Compostela.
- Lizasoáin, O. (2005). Estudios sobre educación: Los derechos del niño enfermo y hospitalizado. Logros y perspectivas. *ESE*, 9, 189-201.
- Mejía, M., y Guillén, M. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias*. Madrid: Narcea.
- Mejía, A., Ruiz, P., Estévez, N., Martínez, A. y Reyes, M. (2011). Origen y evolución de las Aulas Hospitalarias en España. Proyecto ARCE. Recuperado de <http://www.aulashospitalarias.es/aulas-espanolas>
- Moreno, S., Vera, S., y Villegas, G. (2010). *¿Unidades didácticas o proyectos de trabajo?* Alicante: Universidad de Alicante.
- Ortiz, C. (1994). Pedagogía Hospitalaria. *Siglo Cero*, 25, 21-25.
- (2001). Perspectivas de la pedagogía hospitalaria. En C. Grau y C. Ortiz, *La pedagogía hospitalaria en el marco de la educación inclusiva* (pp. 19-55). Málaga: Aljibe.
- Poza, V. y de la Blanca, S. (2014). El desafío de la escuela inclusiva a través de los proyectos de trabajo y del método científico en un aula de primaria. *Aula de Encuentro*, 16(2), 4-41.
- Pozuelos, J. (2007). Trabajo por proyectos en el aula: descripción, investigación y experiencias. *Colección colaboración pedagógica*, 18. Sevilla.

- Prendes Espinosa, M.P. y Serrano Sánchez, J.L. (noviembre, 2014). *Investigando las posibilidades de las TIC en las aulas hospitalarias*. Trabajo presentado en Congreso Internacional EDUTEC: El hoy y el mañana junto a las TIC, Córdoba.
- Prendes, M.P.; Sánchez-Vera, M. y Serrano, J.L. (2012). Posibilidades educativas de las TIC en las aulas hospitalarias. *Journal for Educators, Teachers and Trainers*, 3, 37–48.
- Roa, E. (2008). *Pedagogía Hospitalaria en Chile-España-Centro América*. Madrid: Tesis de Doctorado en la Universidad Complutense de Madrid.
- Romero, K. y Alonso, L. (junio, 2007). *Arte y juego en las aulas hospitalarias. Una experiencia en el hospital universitario de los andes*. Trabajo presentado en I Jornada Nacional de Pedagogía Hospitalaria, Los Teques, Venezuela.
- Sanjuan, R. (2011). Proyecto Arte y Hospital. Centre d'Art La Panera. *Arte, Individuo y Sociedad*, 23, 257-265.
- Violant, V.; Cardone, P.; Monsalve, C. y Márquez, L. (2012). *Multidimensionalidad de la pedagogía hospitalaria desde la transdisciplinariedad*. Barcelona: GIAD, Universitat de Barcelona.
- Warnock, H. (1978). *Special education needs. Report of the committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and young people*. London: Her Majesty's Stationery Office.

ⁱ Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos (BOE de 30 de abril de 1982).

ⁱⁱ Para este curso, la Instrucción de 12 de mayo de 2014, de la Dirección General de Innovación, Ordenación y Política Lingüística por la que se regula el funcionamiento de las unidades pedagógicas hospitalarias ubicadas en hospitales públicos de la Comunitat Valenciana para el curso 2014/2015.

ⁱⁱⁱ Celebradas en febrero de 2012 en Valencia, en la Consellería de Educación, Formación y Empleo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Peirats Chacón, J. y Granados Saiz, J. (2015). Las unidades pedagógicas hospitalarias y el aprendizaje por proyectos de trabajo. *Aula de Encuentro*, nº 17, vol. 1. pp. 187-211.

José Peirats Chacón es

Profesor contratado doctor del Departamento de

Didáctica y Organización Escolar de la Universidad de Valencia

Correo- e: jopeicha@uv.es

Jesús Granados Saiz es

Maestro de educación primaria

Correo-e: jegra@alumni.uv.es

Enviado: 6 de febrero de 2015

Aceptado: 4 de abril de 2015