



Intervención pedagógica en aulas hospitalarias

Herenia Miralles Liborio

Palmito Books

Título: Intervención pedagógica en aulas hospitalarias

© Herenia Miralles Liborio, 2025

Reservados todos los derechos

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 270 del Código Penal, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo de soporte sin la preceptiva autorización.

Palmito Books®

Publicado en formato digital

1ª edición: abril 2025

ISBN: 979-13-87676-46-9

DOI: 10.56533/FCIF1944

URL: <https://doi.org/10.56533/FCIF1944>



ÍNDICE

○ INTRODUCCIÓN.....	6
○ FUNDAMENTACIÓN	6
○ OBJETIVOS.....	10
○ CONTENIDOS.....	11
○ ACTIVIDADES	12
○ METODOLOGÍA	23
○ TÉCNICAS.....	23
○ RECURSOS	23
- Recursos humanos.....	23
- Recursos materiales.....	24
○ DESTINATARIOS.....	24
○ TEMPORALIZACIÓN	25
○ DISEÑO DE EVALUACIÓN.....	25
- Evaluación inicial	27
- Evaluación de proceso.....	29
- Evaluación Final	33
○ BIBLIOGRAFÍA.....	34

INTRODUCCIÓN

Con este proyecto de intervención pretendemos abordar algunas de las necesidades que surgen una realidad infantil bastante desconocida para la gran mayoría de la sociedad y, en muchos casos, también para los diferentes profesionales de la educación. Dicha realidad es la referida a la de las aulas hospitalarias y a la de los niños y adolescentes que acuden a ellas en su día a día dentro del hospital.

Nuestro proyecto se centra en el empleo de los cuentos infantiles para trabajar la ansiedad, el estrés y las diversas alteraciones emocionales que los niños de dichas aulas sufren cuando ingresan en un centro hospitalario y a lo largo de su estancia en este.

Y es que uno de los condicionantes más importantes para que los niños se recuperen físicamente, tengan menos secuelas psicológicas a posteriori y puedan aprender aspectos de índole más formales dentro del aula hospitalaria, es tener una buena adaptación al nuevo contexto en el que van a vivir y un control emocional adecuado, que, en el caso de los niños muy pequeños, puede promoverse por medio de la fantasía. Para conseguirlo nosotras hemos apostado por las narraciones infantiles que, creemos, son un excelente medio de canalización de los sentimientos y una herramienta fundamental a la hora de que los niños aprendan a gestionar sus emociones dentro de la situación que conlleva su enfermedad y las largas estancias dentro de un lugar tan diferentes al que había sido su realidad hasta el momento del ingreso.

Las actividades incluidas en este proyecto pueden ser llevadas a cabo por cualquier persona que suela estar en contacto con el niño (padre, madre, hermanos, amigos, profesores, enfermeros, médicos etc.) y están dirigidas a niños de entre 3 y 6 años hospitalizados tanto recientemente como desde hace un largo periodo de tiempo. Además, uno de los aspectos más positivos de este proyecto es que las diferentes actividades pueden aplicarse tanto de forma conjunta como por separada, según las necesidades, características y deseos del niño de la situación.

FUNDAMENTACIÓN

Las aulas hospitalarias son las unidades escolares surgidas dentro del hospital, con el objetivo principal de atender escolarmente a los niños hospitalizados, al mismo tiempo que se ayuda a prevenir y evitar la posible marginación que, por causa de una enfermedad, puede sufrir el niño hospitalizado. En estas aulas, por lo tanto, son atendidos niños que, durante un período de tiempo, más o menos largo, padecen diversos trastornos físicos, enfermedades, roturas, operaciones, etc., por lo que deben permanecer ingresados en un hospital. De esta forma, pueden continuar con el proceso educativo con total normalidad, dentro de la anormalidad que supone para el niño estar fuera de su ambiente familiar, escolar y social (Mejía et. al, 2011).

La existencia de estas aulas se justifica a través de multitud de acuerdos, textos legales etc. entre los cuales destacamos:

- La Constitución española recoge en su artículo 27 que “Todos tienen el derecho a la educación” y que “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana (...)”.
- La Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas, ratificada por el Estado Español en el año 1990, afirma en su artículo 28 que “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación”, y en su artículo 29 que “Los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades”.
- La Carta Europea de los Derechos del Niño declara que “Todo niño tiene derecho a recibir una educación” y que “La escolarización de un niño no podrá verse afectada o interrumpida por razones de enfermedad no infecciosa o contagiosa para los otros niños”.
- La Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado en sus artículos 18 y 19 declara, entre otros muchos, los siguientes derechos: “Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada” y “Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales”.
- La nueva Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa declara en su artículo 57 que “Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional” y en el artículo 58 que “Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado”.

A través de estos y otros documentos podemos respaldar la existencia de las aulas hospitalarias cuyo principal fin, que no el único, es el de asegurar el derecho de los niños a recibir una educación. Sin embargo, y como Hernández y Rabadán (2014) afirman en un artículo, la atención que se promulga desde los textos legislativos mencionados, no únicamente posibilita continuar con un ritmo de vida lo más normalizado posible, previniendo desfases educativos, si no que, así mismo, favorece la superación de la ansiedad y angustia que suelen ir ligadas a la hospitalización. De esta forma, la Pedagogía Hospitalaria a la que en estas líneas aludimos, contribuye, en gran medida, a la curación de los niños hospitalizados”. En este mismo artículo se cita una frase de Carrasco en la cual

haciendo referencia a la disciplina de la Pedagogía Hospitalaria se dice que “Tiene más que ver con la salud y con la vida, que con la instrucción y el adiestramiento”.

López (2013) afirma de igual manera que “la Pedagogía Hospitalaria no es una mera instrucción, entendida como transmisión de conocimientos formalizados. Porque, aunque se ocupa también de los contenidos de la educación, no sólo se ocupa de ellos. Está orientada por la enfermedad y enmarcada por la institución hospitalaria, por tanto, tiene que ver más con la salud y la vida que con la instrucción y el adiestramiento”

Entre algunos de los objetivos que, además de los académicos, debe perseguir la pedagogía hospitalaria según Olga Lizasoáin (2003) son:

- Proporcionar un apoyo emocional al niño.
- Normalizar su vida.
- Disminuir la ansiedad.
- Mejorar su adaptación y ajuste a la hospitalización.
- Cultivar la natural alegría infantil y las relaciones sociales.
- Proporcionar autoconfianza y seguridad al niño.

Por otro lado, debemos tener en cuenta que los niños hospitalizados tienen unas características y unas necesidades físicas, emocionales, psicológicas y educativas muy específicas, no sólo por el hecho de estar enfermos, incómodos, molesto, sin ganas de nada, sino por el hecho de encontrarse en un entorno desconocido hasta el momento, con personas que en principio molesta, incomodan y hasta hacen daño, además de que no entienden lo que les pasa y por qué están separados de su entorno, de su familiar... (Angulo, 2009). Debido a esto las aulas educativas y las actividades que allí se llevan a cabo deben seguir metodologías y contenidos relacionados con la situación que el paciente está viviendo.

Una de las estrategias que podría ser realmente útil para ayudar suavizar e incluso, en algunas ocasiones, eliminar los efectos que la enfermedad y la hospitalización provoca en los niños, es la del uso de los cuentos como medio de entender la realidad de una enfermedad y de un hospital, afrontarla e interiorizarla de forma positiva.

Siguiendo este hilo, en la entrevista realizada por nosotras a la profesora Ana María Ferrer Mendoza (docente y directora del equipo de atención educativa hospitalaria y domiciliaria de la Región de Murcia), esta profesional afirma que los cuentos son una parte muy importante en sus aulas y son un método excelente para trabajar multitud de aspectos incluso para introducir otros contenidos más académicos.

Tal y como afirman De Paz y Grau (2003), cualquiera que esté cerca de los niños sabe de la atracción casi mágica que el mundo de los cuentos ejerce desde siempre sobre ellos. El cuento tiene una cualidad: la de que siempre conforta y deja que el pequeño oyente imagine y pueda aplicar a sí mismo lo que esa historia le revela sobre la vida y la naturaleza humana, ¿por qué esto es así? Porque el mundo que presenta coincide con su propio mundo.

En la infancia nuestro pensamiento todavía es animista, es decir, no hay una separación entre los objetos inanimados y el resto de los seres vivos. Por ello los cuentos pueden ser muy provechosos para, a través de esta capacidad de solapar realidad y fantasía, poder dominar problemas como los temores, la ansiedad o la angustia y comprender su enfermedad (De Paz y Grau, 2003).

Por último, debemos tener en cuenta que hay historias que divierten y estimulan a los niños, pero solo unas cuantas sirven, además, para enriquecerles, fomentar su imaginación, desarrollar su intelecto y clarificar sus emociones, dando un espacio para incluir sus conflictos, y fomentar la confianza en sí mismos y la esperanza de crecer en la adversidad (De Paz y Grau, 2003).

Estos son los cuentos que nos interesan para el hospital.

OBJETIVOS

Objetivo general
1. Disminuir, a través de la literatura infantil, los efectos psicoemocionales negativos que comporta el ingreso y permanencia de un niño en el hospital, con el fin de facilitar su recuperación y hacer más positiva su estancia en dicho lugar.
Objetivos específicos
A. Reducir la ansiedad, el estrés y el miedo que le produce al niño la enfermedad y la hospitalización, haciendo de esta manera que el niño afronte mejor su día a día en el centro hospitalario.
B. Propiciar el reconocimiento de emociones y su control por parte del niño, con el fin de llegar a una estabilidad psicoemocional positiva.
C. Disminuir el miedo a las pruebas, utensilios y equipo médico, para que tanto al niño como al personal sanitario les sea más fácil y cómodo realizar las exploraciones pertinentes.
D. Acelerar la adaptación del niño a su nuevo ambiente, con el fin de disminuir al máximo y lo antes posible el estrés provocado por la situación.
E. Fomentar los vínculos de amistad y compañerismo entre el niño y sus compañeros de hospital y aula, para que puedan beneficiarse de los múltiples aspectos positivos de las relaciones sociales entre iguales.
F. Emplear los cuentos y la arteterapia contextualizada dentro de estos, como medio de descarga y expresión de las emociones y el estado de ánimo.
G. Trabajar la psicomotricidad y la propiocepción corporal como medio de mejora de la seguridad en uno mismo, la conciencia y la sensación de bienestar.

CONTENIDOS

- Las instalaciones hospitalarias.
- Técnicas de relajación.
- Las emociones.
- Los utensilios médicos (fonendo, jeringuilla...).
- La gratitud.
- La propiocepción corporal y la psicomotricidad.
- La expresión corporal.

ACTIVIDADES

ACTIVIDAD Nº 1
DURACIÓN: 15 minutos
TÍTULO: “Un hospital mágico”
<p>Objetivos específicos del proyecto que se trabajan:</p> <ul style="list-style-type: none"> C. Disminuir el miedo a las pruebas, utensilios y equipo médico, para que tanto al niño como al personal sanitario les sea más fácil y cómodo realizar las exploraciones pertinentes. D. Acelerar la adaptación del niño a su nuevo ambiente, con el fin de disminuir al máximo y lo antes posible el estrés provocado por la situación.
<p>Esta actividad consistirá en la lectura del cuento “Un Hospital Mágico” (autora Herenia Miralles Liborio y editorial Pasionporloslibros) y posterior visita guiada a las diferentes zonas del hospital que aparecen narradas en el cuento.</p> <p>La lectura puede hacerla cualquier persona cercana al/los niño/s, tanto de forma individual como en grupo, en la habitación del niño o en el aula hospitalaria. Conviene que la lectura que se haga del cuento justo antes de la visita de las diferentes áreas del hospital, la realice la misma persona/s que los vaya a acompañar en dicha visita.</p> <p>Debemos tener en cuenta que es muy conveniente una lectura del cuento donde se dramaticen las voces, se hagan gestos y movimientos con el cuerpo y se mire a los ojos a los niños.</p> <p>La lectura del cuento puede realizarse de dos formas diferentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lectura del cuento completo y posterior visita a las instalaciones. En cada una de las zonas se recordará y se reflexionará sobre cómo se sentía el protagonista del cuento en ella y que pasaba al final. - En cada una de las zonas visitadas se leerá el fragmento del cuento que corresponda a ese lugar, y se comentará solo lo referido a esa parte del cuento. <p>* La forma en la que se realizará la actividad lo decidirá el/ los responsables de la actividad dependiendo de la situación, necesidades y/o gustos.</p> <p>Al finalizar la visita se charlará con los niños para preguntarles cómo se han sentido, qué ha cambiado en su opinión sobre el hospital, si tienen tanto miedo como antes o ya no etc.</p> <p>En el caso de que haya niños con movilidad reducida, que no deban salir de su habitación o en aislamiento, este mismo cuento se les puede leer y la visita puede realizarse de forma “virtual”, a</p>

través de fotos o videos de las zonas del hospital.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Cuento: "Un Hospital Mágico".

ACTIVIDAD Nº 2

DURACIÓN: 20 minutos

TÍTULO: "La importancia de estar relajado"

Objetivos específicos del proyecto que se trabajan:

- A. Reducir la ansiedad y el estrés que le produce al niño la enfermedad y la hospitalización, haciendo de esta manera que el niño afronte mejor su día a día en el centro hospitalario.

Esta actividad consistirá en contar un cuento específicamente escrito para trabajar la relajación infantil.

Para esta actividad, contamos diversas historias enfocadas a la disminución del nerviosismo físico y mental, las cuales se pueden aplicar tanto de forma individual como grupal.

Antes de empezar con el cuento debemos asegurarnos de que el/los niño/s se pongan cómodos, a ser posible tumbados (en colchonetas en el suelo, en su cama...). Sin embargo, y debido a las múltiples dolencias que sufren los diferentes niños, suponemos que no todos podrán tumbarse en el suelo, por lo que esta actividad puede realizarse estando sentados en una silla o silla de ruedas y apoyando la cabeza y las manos en una mesa.

Estando ya en la en una posición adecuada, debemos bajar la intensidad de la luz (apagando algunas luces, bajando un poco las persianas...) y poner música relajante, que fácilmente podemos encontrar en internet.

Una vez hemos creado el ambiente adecuado, pasamos a contar las historias con voz suave, clara, haciendo pausas y teatralizando las voces. Debemos seguir las instrucciones de los cuentos, con el fin de que la narración sea una experiencia realmente relajante.

Una vez terminado el cuento, informamos a los niños de que poco a poco, a su ritmo, pueden ir incorporándose. Mientras tanto nosotros volvemos a encender las luces o a abrir las persianas e ir bajando la música.

Una vez todos los niños se han incorporado, les preguntamos si están relajados, si les ha gustado la actividad y les animamos a que cuando estén muy nerviosos cierren los ojos, respiren hondo y despacio y recuerden el cuento y la tranquilidad que les ha producido.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Música relajante.
- Colchonetas o esterillas para el suelo.
- Cuentos “Jugar con cuentos” (de Ma Dolores Arenas), “El pulpo enojado” (audiolibro de Lori Lite), “Un par de gotitas mágicas” (de Pedro Pablo Sacristán), entre muchos otros disponibles en la red.

ACTIVIDAD Nº 3

DURACIÓN: 30-40 minutos (por cada emoción a trabajar)

TÍTULO: “El emocionario-Un diccionario de emociones”

Objetivos específicos del proyecto que se trabajan:

- A. Reducir la ansiedad, el estrés y el miedo que le produce al niño la enfermedad y la hospitalización, haciendo de esta manera que el niño afronte mejor su día a día en el centro hospitalario.
- B. Propiciar el reconocimiento de emociones y su control por parte del niño, con el fin de llegar a una estabilidad psicoemocional positiva.
- F. Emplear los cuentos y la arteterapia contextualizada dentro de estos, como medio de descarga y expresión de las emociones y el estado de ánimo.

La actividad consiste en la lectura de uno los pequeños relatos correspondientes a la emoción del miedo, la tristeza, la nostalgia, la gratitud o la alegría, del libro “Emocionario” (de Cristina Núñez Pereira y Rafael Romero. Editorial Palabras Aladas) de los autores Cristina Núñez y Rafael Valcárcel, a la vez que se visualizan las imágenes correspondientes al cuento del sentimiento que se está trabajando.

Después de la lectura se debe preguntar a los niños si alguna vez han sentido esa emoción y que explique al resto de la clase cuándo y por qué.

Una vez hecho esto proponemos realizar una de las dos siguientes actividades:

- A. Que los niños dibujen la situación (la que ellos vivieron de verdad o una inventada) donde expresen la emoción que se está trabajando. Una vez tengamos todos los dibujos de los niños podemos colgarlo en un mural en la pared, si se estima conveniente.
- B. Tras el pequeño coloquio, por cada emoción hay una ficha (https://www.palabrasaladas.com/di_lo_que_sientes/fichas_de_actividades.html) que

<p>proponemos trabajar de forma oral (si los alumnos todavía no saben leer, la profesora lee el enunciado y las respuestas de la ficha, en el caso de que los alumnos ya estén iniciados en la lectura, podrán leer partes de la ficha).</p> <p>Si se dispone de tiempo y la persona encargada de llevar a cabo esta actividad lo estima oportuno, se pueden hacer ambas propuestas en la misma sesión.</p>
<p>Cada sesión de 30-40 minutos se debe dedicar a una emoción. Nosotros proponemos como sentimientos más relevantes a trabajar dentro del contexto del hospital: el miedo, la tristeza, la nostalgia, la gratitud y la alegría, pero el libro cuenta con 42 emociones con sus correspondientes 42 fichas de trabajo, de las que puede hacer uso aquel que implemente esta actividad del proyecto.</p>
MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD
<ul style="list-style-type: none">- Libro "Emocionario". Autores: Cristina Núñez Pereira y Rafael Romero. Editorial Palabras Aladas.- Fichas de trabajo del libro "Emocionarte".- Folios.- Pinturas de colores.

ACTIVIDAD Nº 4
DURACIÓN: 40 minutos
TÍTULO: "Hospitalandia"
<p>C. Disminuir el miedo a las pruebas, utensilios y equipo médico, para que tanto al niño como al personal sanitario les sea más fácil y cómodo realizar las exploraciones pertinentes.</p> <p>D. Acelerar la adaptación del niño a su nuevo ambiente, con el fin de disminuir al máximo y lo antes posible el estrés provocado por la situación.</p>

La actividad consiste en la lectura en voz alta de los cuentos de Ana M^a García de Motiloa “Rosalinda y Domingo, Jeringa y Jeringo” (<https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/06/Rosalinda-y-Domingo-la-jeringa-y-el-jeringo.pdf>) y/o “El doctor Arcadio, un fonendo muy sabio” (<https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/06/El-doctor-Arcadio-un-fonendo-muy-sabio.pdf>) ambos de Ana Ma García de Motiloa.

De los personajes de estos cuentos, se deberán confeccionar marionetas en cartulina, o similar, con el fin de utilizarlos para representar cada cuento de manera visual ante los niños/as.

Una vez finalizada la representación de marionetas, les dejaremos a los niños que vean una jeringuilla (sin aguja) y un fonendo real, para que puedan verlos de cerca y tocarlos.

Por último, les preguntaremos a los niños si alguna vez les habían dado miedo estos aparatos y por qué, y les recordaremos que a partir de ahora ya saben que, como dice el cuento, tanto las jeringas como el fonendo sólo quieren ayudarlos.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Cuentos “Rosalinda y Domingo, Jeringo y Jeringa” y/o “El doctor Arcadio, un fonendo muy sabio”. Todos disponibles en internet.
- Dibujos plastificados de los personajes de cada cuento.

ACTIVIDAD Nº 5

DURACIÓN: 10-15 minutos (por día)

TÍTULO: “El diario de la Gritud”

Objetivos del proyecto que se trabajan:

- Reducir la ansiedad, el estrés y el miedo que le produce al niño la enfermedad y la hospitalización, haciendo de esta manera que el niño afronte mejor su día a día en el centro hospitalario.
- Propiciar el reconocimiento de emociones y su control por parte del niño, con el fin de llegar a una estabilidad psicoemocional positiva.
- D. Acelerar la adaptación del niño a su nuevo ambiente, con el fin de disminuir al máximo y lo antes posible el estrés provocado por la situación.

Esta actividad se realiza al comienzo o al final de una clase o una vez el niño está en su habitación, y consiste en expresar y escribir en “El diario de la Gratitud” (Autores: Cristina Núñez Pereira y Rafael Romero. Editorial Palabras Aladas), como nos sentimos hoy y porque damos las gracias en este día.

Es importante, que el maestro, padre/madre o voluntario reflexione con el niño sobre lo que siente y sobre aquello por lo que está o podría estar agradecido, pues de esta manera el niño aprenderá a apreciar y entender los sentimientos mucho mejor. En el caso de que el niño no sepa escribir, aquella persona que esté con él realizando la actividad podrá escribirlo.

Además, este diario puede servir a la familia y a los médicos y docentes para ver el estado de ánimo del niño, como ha evolucionado y en que deberían centrarse para mejorar su estado psicoemocional.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Libro “El diario de la Gratitud” de Cristina Núñez Pereira y Rafael Romero. Editorial Palabras Aladas.
- Lápiz/bolígrafo.

ACTIVIDAD Nº 6

DURACIÓN: 40-45 minutos

TÍTULO: “¡Al rescate!”

Objetivos del proyecto que se trabajan:

- E. Fomentar los vínculos de amistad y compañerismo entre el niño y sus compañeros de hospital y aula, para que puedan beneficiarse de los múltiples aspectos positivos de las relaciones sociales entre iguales.
- G. Trabajar la psicomotricidad y la propiocepción corporal como medio de mejora de la seguridad en uno mismo, la conciencia y la sensación de bienestar.

Esta actividad consistirá en el siguiente juego:

Se divide la clase en dos grupos (reinos encantados) que realizarán el mismo juego y se les cuenta este juego como si fuese un cuento: en cada uno de los reinos se escogerán a dos guardianes, los cuales han secuestrado a la hija de la reina del otro equipo (niño o niña del reino contrario), y a dos salvadores, quienes deberán intentar salvar, de las “garras de los guardianes del otro equipo” a la hija de la reina de su equipo.

Las reinas serán las dos maestras (encargadas de escoger a los niños para que representen su papel en el juego). La prisionera (hija de la reina del equipo contrario) se sienta dentro del aro de su equipo contrario (prisión del reino), custodiado por los dos guardianes y del que no podrá salir a menos que un salvador la toque.

Los guardianes estarán delante de la prisión, de pie y con los ojos vendados y deberán tocar a los salvadores para eliminarlos e impedir el rescate.

Los salvadores serán elegidos por la reina (maestra) cuando les toque la cabeza. Deberán intentar tocar a la prisionera sin que los guardianes los toquen a ellos, si lo hacen serán eliminados.

Si los salvadores rescatan a la prisionera, su equipo habrá ganado. En cambio, si los salvadores no consiguen liberar a la prisionera y quedan todos eliminados, será el quipo de los guardianes el que habrá vencido.

Notas:

1. Es mejor que juegue primero un equipo y luego el otro, los dos a la vez puede llegar a ser un poco caótico.
2. Si el encargado de llevar a cabo la actividad lo considera necesario, se puede variar el número de guardianes y salvadores.
3. A los salvadores les hemos de recalcar que el truco es que sean muy sigilosos. Y a los guardianes debemos aconsejarles que estén muy atentos.
4. Se puede conceder un pequeño premio o privilegio al equipo ganador.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Dos aros.
- Dos pañuelos de tela.

ACTIVIDAD Nº 7
DURACIÓN: 30-40 minutos
TÍTULO: “La hormiguita y sus amigos”
<p>Objetivos del proyecto que se trabajan:</p> <p>E. Fomentar los vínculos de amistad y compañerismo entre el niño y sus compañeros de hospital y aula, para que puedan beneficiarse de los múltiples aspectos positivos de las relaciones sociales entre iguales.</p> <p>G. Trabajar la psicomotricidad y la propiocepción corporal como medio de mejora de la seguridad en uno mismo, la conciencia y la sensación de bienestar.</p>
<p>Esta actividad los niños se pondrán por parejas, uno de ellos se tumba encima de la colchoneta y otro se sentará a su lado (en caso de no poder tumbarse puede recostar su cabeza y el tronco de su cuerpo encima de una mesa), después podrán cambiar los roles.</p> <p>Debemos suavizar la luz de la habitación y poner la música a un volumen medio.</p> <p>A continuación, se irá explicando a los niños que están sentados, a través de la historia de la hormiguita y sus amigos, lo que deben ir haciendo al compañero que está tumbado:</p> <p>“Erase una vez una hormiguita muuuuy pequeñita, a la que le encantaba trepar y pasearse por la espalda de los niños (con los deditos tocamos la espalda del compañero como si fuera un piano), también le gustaba pasear por su cara (hacemos el mismo gesto por la cara), los brazos (hacemos el mismo gesto por los brazos), las palmas de las manos (hacemos el mismo gesto por las palmas) y la barriga (hacemos el mismo gesto por la barriga).</p> <p>La hormiguita tenía grandes amigos y amigas a los que como a ella, les gustaba pasear por el cuerpo de los niños pequeños.</p> <p>Su amigo el elefante caminaba despacio por la espalda de los niños (con los puños cerrados vamos presionando con cuidado la espalda del niño, como si estuviese dando pasitos con los puños).</p> <p>A su amiga la araña le chiflaba meterse entre el pelo de los niños (masajeamos la cabeza).</p> <p>Y a su mejor amiga la serpiente le encantaba arrastrarse por los brazos y las piernas de los niños (con un dedo vamos acariciando los brazos y las piernas del niño)”.</p> <p>Nota:</p> <p>1. Lo ideal es que esta actividad sea llevada a cabo por dos responsables, con el fin de</p>

que puedan ejemplificar lo que los niños deben ir haciéndose unos a otros.

2. Los niños que han estado tumbados deben levantarse muy despacio después de la actividad para no marearse.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Radiocasete o reproductor de música con altavoces.
- CD de música relajante.
- Colchonetas o esterillas para el suelo.

ACTIVIDAD Nº 8

DURACIÓN: 60 minutos

TÍTULO: “Los colores y yo”

Objetivos del proyecto que se trabajan:

- F. Emplear los cuentos y la arteterapia contextualizada dentro de estos, como medio de descarga y expresión de las emociones y el estado de ánimo.
- G. Trabajar la psicomotricidad y la propiocepción corporal como medio de mejora de la seguridad en uno mismo, la conciencia y la sensación de bienestar.

Esta actividad consiste en que los niños se pinten a sí mismos (tal como ellos se ven) en el papel continuo y mediante las temperas, los pinceles y con sus manos.

El papel continuo blanco se extiende en el suelo y de esa forma todos los niños pueden pintar a la vez. Dispondrán de varios colores para que elijan el o los que quieran y podrán pintar tanto con los pinceles como con las manos.

Tras terminar los dibujos, uno a uno, explicaran cuál es su dibujo y por qué se han dibujado así. Si se han representado con una expresión triste o alegre, se prestará especial atención a eso.

Debido a que van a trabajar con temperas es conveniente que los niños vistan ropa vieja (se las podemos pedir a los padres) o babis de trabajo.

MATERIAL PARA LA ACTIVIDAD

- Pinceles.
- Vasos de plástico (para el agua).
- Platos de plástico (para la pintura).
- Papel continuo blanco.
- Temperas al agua (negra, roja, azul y amarilla).

- Servilletas (para limpiar).
- Revistas/periódicos viejos (para no manchar de pintar la superficie de trabajo).

METODOLOGÍA

La metodología que emplearemos a lo largo de este proyecto será una metodología creativa, activa y eminentemente participativa de cara a los niños y niñas ingresados, y relacionada con la realidad más próxima al hospital y el aula hospitalaria a la que acuden nuestros pequeños pacientes.

A través de esta metodología se intentará que los niños disfruten y vivan con positivismo su estancia en el centro hospitalario, apostando por unas actividades en las que los niños puedan trabajar el mundo de la fantasía, desarrollar su imaginación y capacidad de recreación.

Nuestro principal objetivo es que mediante ella los niños consigan tener un equilibrio psicoemocional adecuado (disminuir su ansiedad y miedo, conseguir que se habitúen lo más rápido posible a su nueva realidad, normalizar el hecho de que les hagan pruebas médicas...), abogando por que el niño sea el protagonista y participe, porque se exprese y aprenda a través de juegos y sobre todo a través de nuestra principal herramienta del proyecto, el cuento.

A través de esta metodología realizaremos 8 actividades (excepto la número 6, todas pueden ser aplicadas de forma individual o grupal) que especificamos y explicamos a continuación.

TÉCNICAS

Las técnicas empleadas principalmente en este proyecto han sido:

- Técnicas narrativas: las historias, cuentos etc. se cuentan siguiendo diversas técnicas o estrategias para hacer llegar a los alumnos el aprendizaje que de ellos se desprende.
- Técnicas reflexivas: a través de las actividades se emplean técnicas para que los niños piensen, debatan, se cuestionen etc. diferentes sentimientos, sucesos, formas de reaccionar...
- Técnicas de relajación: a través de diversas técnicas de relajación se pretende lograr una disminución de los niveles de ansiedad y estrés de los niños.

RECURSOS

Recursos Humanos

Los recursos humanos de este proyecto serán los padres, voluntarios, docentes etc. encargados de llevar a cabo las actividades. Cada una de ellas no suele requerir más de una o dos personas desarrollando la actividad, aunque esto depende del número de

niños que simultáneamente realicen las actividades.

Recursos materiales

- Radiocasete o reproductor de música con altavoces.
- CD de música relajante.
- Colchonetas o esterillas para el suelo.
- Cuentos “Jugar con cuentos”, “El pulpo enojado” (audiolibro), “Un par de gotitas mágicas” o “La aventura de imaginar”.
- Libro “Emocionarte”.
- Fichas de trabajo del libro “Emocionarte”.
- Folios.
- Pinturas de colores.
- Cuentos “Jeringo y Jeringa” y/o “El doctor Arcadio, un fonendo muy sabio”.
- Dibujos plastificados de los personajes.
- Libro “El diario de la Gritud”.
- Lápiz/bolígrafo.
- Dos aros.
- Dos pañuelos de tela.
- Pinceles.
- Vasos de plástico.
- Platos de plástico.
- Papel continuo blanco.
- Temperas al agua.
- Servilletas.
- Revistas/periódicos viejos.

DESTINATARIOS

El proyecto de intervención “Cuéntame” va dirigido a niños y niñas de entre 3 y 6 años de edad hospitalizados.

La elección de este rango de edad es debida principalmente a tres razones:

1. En España, los niños entre esas edades no tienen la obligación de estar escolarizados, por lo que podemos aprovechar para trabajar centrándonos sobre todo en aspectos de índole más psicoemocional.
2. Como afirman Guillen y Mejía (2002) “cuanto más pequeño es un niño más miedos y ansiedad manifiesta. No muestra el mismo control de sí mismo y de sus emociones y debido a su inmaduro desarrollo físico y emocional es más inseguro y más sensible a la tensión y ansiedad que percibe a su alrededor”.
3. Por su parte Angulo (2009) explica que “cuanto más pequeños son más

difícil les resulta superar el acontecimiento traumático, debido en gran medida, al escaso desarrollo de las estrategias que le permiten afrontarlo”.

4. No hemos querido abarcar un rango de edad menor debido a que a edades tempranas las capacidades de discriminación y conciencia son menores y por ende los trastornos emocionales se manifiestan menos.

TEMPORALIZACIÓN

Hemos querido que el presente proyecto, presente una temporalización totalmente flexible y susceptible de ser escogida por los maestros, padres, voluntarios etc. que lleven a cabo las actividades.

De esta manera las actividades pueden ajustarse mejor a la realidad del hospital, del aula hospitalaria y de la situación del momento, así como a las necesidades y características del niño o niña enfermo. De esta forma este proyecto puede implantarse potencialmente en un mayor número de hospitales y aulas hospitalarias, lo que creemos fundamental.

Por tanto, el que las actividades que exponemos se realicen o no en el orden que aquí vienen desarrolladas es elección exclusiva de quien la vaya a llevar a cabo

DISEÑO DE EVALUACIÓN

Esta evaluación sólo puede realizarse si se han realizado todas las actividades del proyecto.

En caso de aplicar actividades sueltas de este proyecto, la evaluación no será útil, ya que está diseñada para evaluar un conjunto de actividades y resultados que deberían obtenerse de su aplicación conjunta.

El diseño de evaluación contempla 3 evaluaciones:

- **Evaluación inicial:** Esta evaluación está enfocada para que los diseñadores y ejecutores del proyecto evalúen el punto de partida del proyecto antes de su implementación.
- **Evaluación Proceso:** Esta evaluación está enfocada para que todos los participantes del proyecto (diseñadores, alumnos, médicos, maestros, voluntarios...) evalúen el proyecto durante su desarrollo, permitiendo una retroalimentación constante y una mejora y perfeccionamiento del mismo.
- **Evaluación final/sumativa:** Esta evaluación estaría enfocada hacia que todos los participantes del proyecto evalúen diferentes aspectos del proyecto una vez se ha finalizado con su desarrollo. El objetivo principal es saber el grado en el que el proyecto ha alcanzado los fines que se proponía.

La forma ideal de recoger los datos de estas evaluaciones, sería en una reunión entre

el/la pedagogo/a diseñador/a y el/la implementador/a del proyecto (padre/madre, el/la maestro/a...), donde con la ayuda de estas escalas tipo Likert, se vayan recogiendo las opiniones (el pedagogo lee las preguntas, realiza las aclaraciones o ejemplificaciones oportunas y escribe la respuesta del implementador, incluyendo en el apartado oportuno de sugerencias, los detalles relevantes aportados). En el caso de no ser posible la misma escala puede ser completada de forma individual por el/la implementador/a del proyecto.

Es importante considerar que, si queremos conseguir opiniones más objetivas, quizás sea más conveniente dejar la escala de evaluación para que sea completada de forma individual (en la entrevista pueden suavizarse u ocultarse algunas opiniones negativas), pero si queremos obtener opiniones más detalladas y completas, la mejor opción es la aplicación de la escala mediante la entrevista. También podemos combinar la aplicación de las diferentes evaluaciones siguiendo, según convenga, un método u otro.

Evaluación inicial

1- Muy Poco, 2- Poco, 3- Regular, 4 -Bastante, 5- Mucho

Para diseñadores e implementadores del proyecto “Cuéntame”

OBJETIVOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Comprobar la adecuación del proceso de elaboración del proyecto	○ Los/as pedagogos/as han participado en su elaboración					
	○ Se ha utilizado bibliografía relevante.					
	○ Ha habido grados de consenso en la elección de los elementos que conforman el diseño del proyecto.					
	○ El proyecto se ha elaborado combinando trabajo individual y grupal de los diseñadores.					
Analizar la composición documental del proyecto	○ Todos los profesionales se han mostrado satisfechos durante la elaboración del proyecto.					
	○ Incluye las necesidades que se pretenden solventar.					
	○ El proyecto contiene objetivos generales y específicos.					
	○ El proyecto incluye las actividades que se van a realizar durante su implementación.					
	○ El proyecto muestra la metodología de intervención que se va a seguir en su desarrollo.					
	○ El proyecto recoge los recursos que se van a necesitar.					
	○ El proyecto incluye la cronología.					
	○ El proyecto incluye un apartado de evaluación claro y completo.					
	○ El proyecto se presenta con una buena redacción, sin faltas de ortografía y con claridad expositiva.					
	○ El proyecto puede solventar la necesidad de apoyo emocional y educativo de niños hospitalizados, familias y docentes.					
	○ El proyecto puede ayudar a prevenir desequilibrios y secuelas					

Intervención pedagógica en aulas hospitalarias

Constatar la utilidad potencial del proyecto	psicoemocionales en los niños.					
	○ El proyecto puede reducir la ansiedad y el miedo propio de los niños ingresados en el hospital.					
	○ El proyecto puede dar cobertura a la necesidad de trabajar el área psicológica y emocional del niño hospitalizado.					
	○ El proyecto está enfocado a proveer a los docentes, familia y niños de estrategias y métodos de regulación emocional.					
	○ El proyecto puede adaptarse a la situación particular del hospital, las familias, los niños y los maestros.					
	○ El proyecto fomenta la implicación y participación de los niños.					
	○ Los elementos del proyecto se presentan con flexibilidad en sus planteamientos.					
Verificar la viabilidad del proyecto	○ Se dispone del personal suficiente para implementar el programa.					
	○ Hay un número suficiente de niños para realizar el proyecto.					
	○ Se dispone de material suficiente para desarrollar el proyecto.					
	○ Se dispone de los recursos tecnológicos necesarios.					
	○ Se dispone de un lugar físico donde llevar a cabo el proyecto.					
	○ Se dispone de los recursos económicos suficientes para llevar a cabo el proyecto.					
	○ El hospital apoya activamente la puesta en práctica del proyecto.					
Demostrar la coherencia del proyecto de intervención	○ Los objetivos específicos son coherentes con el general.					
	○ Los contenidos del proyecto están relacionados con los objetivos.					
	○ La metodología es coherente con los objetivos a desarrollar.					
	○ El proyecto cumple con la legislación vigente nacional y local.					
	○ Las familias, los maestros y los niños poseen las habilidades y capacidades previas para seguir las pautas del proyecto.					
	○ Los futuros implementadores de las actividades del proyecto muestran una actitud positiva para hacerlo.					

Evaluación de Proceso

1- Muy Poco, 2- Poco, 3- Regular, 4 -Bastante, 5- MuchoPara

diseñadores e implementadores del proyecto “Cuéntame”

OBJETIVOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Analizar los logros parciales del programa	○ Los docentes, voluntarios etc. están adquiriendo los conocimientos necesarios para prevenir los efectos psicoemocionales negativos de la enfermedad y la hospitalización.					
	○ Las familias están adquiriendo los conocimientos necesarios para prevenir los efectos psicoemocionales negativos de la enfermedad y la hospitalización.					
	○ Los docentes están adquiriendo los conocimientos necesarios para reducir los efectos psicoemocionales negativos de la enfermedad y la hospitalización.					
Constatar la pertinencia del desarrollo de contenidos	○ Los contenidos del programa se pueden adaptar a las características de cada aula, hospital o niño.					
	○ Los contenidos están siendo asimilados con facilidad por los implementadores.					
	○ La asimilación de contenidos está permitiendo el logro de los objetivos propuestos.					
	○ Los contenidos de cada actividad se encuentran relacionados.					
Verificar la utilidad de las actividades	○ Los implementadores están participando activamente en el desarrollo de las actividades.					
	○ Las actividades poseen un grado de dificultad adaptado a los niños cuya edad se encuentra en el intervalo de edad establecido en el proyecto.					
	○ Las dificultades que van surgiendo durante la realización de las actividades se están resolviendo sin problemas.					
	○ Los implementadores se muestran motivados e interesados.					
	○ Las actividades están siendo suficientes para la asimilación de los contenidos y el desarrollo de los objetivos propuestos.					

Comprobar el ajuste de recursos	○ Las instalaciones donde se desarrollan las actividades son pertinentes.					
	○ Los recursos materiales están resultando adecuados.					
	○ Los recursos humanos están resultando adecuados.					
	○ El tiempo requerido para las actividades se ajusta a lo previsto.					
Evidenciar la adecuación de la metodología aplicada	○ Existe buena coordinación entre los diseñadores y los implementadores del proyecto.					
	○ La comunicación y la relación de los encargados de aplicar el proyecto con los niños/as es favorable.					
	○ Existe una comunicación fluida entre los diseñadores y los implementadores del proyecto.					
	○ Los conflictos y tensiones que pueden surgir, se están resolviendo con facilidad.					
	○ Se observa motivación e interés por parte de los implementadores.					
	○ Los docentes, las familias y los alumnos, se están enriqueciendo con la aplicación de este programa.					
	○ Los docentes, las familias y los alumnos, están satisfechos con el programa que se está desarrollando.					

SUGERENCIAS:

Para implementadoras del proyecto “Cuéntame”

1- Muy Poco, 2- Poco, 3- Regular, 4 -Bastante, 5- Mucho

ASPECTOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Los diseñadores	○ Los diseñadores del proyecto poseen los conocimientos adecuados.					
	○ Los diseñadores del proyecto tienen una buena actitud.					
	○ Los diseñadores atienden y responden adecuadamente las demandas y dudas de los implementadores.					
La metodología	○ La metodología es adecuada para la situación en la que se desarrolla el proyecto.					
	○ La metodología favorece el cumplimiento de los objetivos del proyecto.					
	○ La metodología es flexible.					
Las actividades	○ Las actividades resultan pertinentes respecto al tema del proyecto.					
	○ Las actividades son suficientes para cumplir los objetivos del proyecto.					
	○ Las actividades se desarrollan sin problemas.					
	○ Las actividades son útiles para entender mejor el estado psicoemocional del niño hospitalizado y las posibles estrategias para trabajarlo.					
Los recursos materiales y el lugar	○ Los materiales se ajustan a las necesidades de cada actividad.					
	○ Los materiales propuestos son suficientes para trabajar los objetivos.					
	○ Los materiales se utilizan de forma adecuada.					
	○ El lugar de realización de cada actividad dispone de las condiciones (luz, espacio, ventilación, temperatura...) adecuadas.					

SUGERENCIAS:

Para los alumnos

Debido a su corta edad, la evaluación para los alumnos se realizará de forma oral después de cada actividad. Las siguientes preguntas se efectuarán a toda la clase y los niños responderán levantando la mano y tras darle el turno de palabra. Sus respuestas se anotarán por escrito.

- ¿Os han gustado las actividades?, ¿Han sido divertidas?
- ¿Habéis aprendido como relajaros cuando estéis enfadados?
- ¿Qué podéis hacer cuando estéis nerviosos?
- ¿Conocéis mejor el hospital? ¿Qué cosas nuevas habéis aprendido de él?
- ¿Conocéis mejor a vuestros compañeros de aula? ¿Cómo se llaman vuestros nuevos amigos?
- ¿Hay algo que no os haya gustado de la actividad, que os haya parecido mal?

Otra de las técnicas de evaluación adaptada a los niños de esta edad es la llamada “Técnica del semáforo”, la cual consiste en repartir tres tarjeta (roja, amarilla y verde) a cada uno de los niños. Se le realizan una o más de las preguntas anteriores y el niño debe levantar la tarjeta del color que más seajuste a la opinión que le merece (rojo: no me ha gustado/mal, amarillo: regular y verde: me ha gustado mucho/ muy bien).

SUGERENCIAS:

Evaluación Final

1- Muy Poco, 2- Poco, 3- Regular, 4 -Bastante, 5- Mucho

Para todos los implicados en el proyecto “Cuéntame”

OBJETIVOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Comprobar la eficacia y efectividad del proyecto	○ Los docentes o las familias se ven mejor capacitados para trabajar el aspecto psicoemocional de los niños hospitalizados.					
	○ Los niños tienen un estado psicoemocional más positivo.					
	○ El programa ha perjudicado en algún sentido a los niños hospitalizados.					
Verificar la eficacia del proyecto	○ Los profesionales encargados de ejecutar el proyecto han sido suficientes y necesarios en su realización.					
	○ Las actividades han sido aprovechadas convenientemente.					
	○ Los recursos económicos de los que disponía el proyecto han sido suficientes y distribuidos adecuadamente.					
	○ Las instalaciones en las que el proyecto se ha desarrollado han sido adecuadas y aprovechadas al máximo.					
	○ El tiempo previsto para llevar a cabo el proyecto han sido suficientes para alcanzar los objetivos propuestos.					
	○ Los esfuerzos realizados por los encargados de diseñar y ejecutar el proyecto, han sido razonables.					
Estudiar el impacto del proyecto	○ Se han efectuado cambios en los alumnos después de la realización del proyecto.					
	○ El proyecto puede aplicarse, con las consiguientes adaptaciones, a otros hospitales y/o aulas.					

SUGERENCIAS:

BIBLIOGRAFÍA

- Angulo, P. (2009). *El juego en las aulas hospitalarias. Propuestas de acciones lúdicas*. TFSL:Almería.
- Carta Europea de los Derechos del Niño. DOCE nº C 241, de 21 de septiembre de 1992
Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado. A2-25/86, de 13 de mayo de 1986.
- Constitución Española de 27 de diciembre de 1978. En Boletín Oficial del Estado, núm. 311, de 29 de diciembre de 1978
- Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas del 20 de noviembre de 1989. En Boletín Oficial de Estado, núm. 313, de 31 de diciembre de 1990
- De Paz, A. y Grau, T. (2003). El Cuento sanador. En *Memoria final de las IX Jornadas Nacionales de Pedagogía Hospitalaria. Respuesta Educativa para la Atención al Alumnado Hospitalizado y Convaleciente* (pp. 71-78). Recuperado de <http://www.educa.jccm.es/es/sistema-educativo/diversidad-orientacion/atencion-diversidad/documentos-materiales-recursos/ix-jornadas-nacionales-pedagogia-hospitalaria>
- Guillén, M. y Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias*. Narcea: Madrid.
- Hernández, E. y Rabadán, J.A. (2014). Érase una vez... un cuento curativo. Atención educativa en población infantil hospitalizada a través de la literatura. *Educación siglo XXI*, vol. 32, nº 2, pp. 129-150
- Ley Orgánica del 8/2013 de 9 de diciembre. En Boletín Oficial del Estado, núm. 295, de 10 de diciembre de 2013.
- Lizasoain, O. (2003). Los retos de la atención educativa. El Cuento sanador. En *Memoria final de las IX Jornadas Nacionales de Pedagogía Hospitalaria. Respuesta Educativa para la Atención al Alumnado Hospitalizado y Convaleciente* (pp. 11-16). Recuperado de <http://www.educa.jccm.es/es/sistema-educativo/diversidad-orientacion/atencion-diversidad/documentos-materiales-recursos/ix-jornadas-nacionales-pedagogia-hospitalaria>
- López, C. (2013). *Pedagogía Hospitalaria: Un estudio sobre sus aulas*. Universidad de la Rioja.
- Mejía, A., Ruíz, P., Estévez, N., Martínez A. y Reyes, M.J. (coords). (2011). Aulas hospitalarias [en línea]. Recuperado de <http://www.aulashospitalarias.es/aulas-hospitalarias2/> [Consulta: 11 de Octubre de 2014]

Con este proyecto de intervención pretendemos abordar algunas de las necesidades que surgen una realidad infantil bastante desconocida para la gran mayoría de la sociedad y, en muchos casos, también para los diferentes profesionales de la educación. Dicha realidad es la referida a la de las aulas hospitalarias y a la de los niños y adolescentes que acuden a ellas en su día a día dentro del hospital.

Nuestro proyecto se centra en el empleo de los cuentos infantiles para trabajar la ansiedad, el estrés y las diversas alteraciones emocionales que los niños de dichas aulas sufren cuando ingresan en un centro hospitalario y a lo largo de su estancia en este.

