

Trabajo Fin de Grado



Universidad de Sevilla

Facultad de Ciencias de la Educación

Grado en Educación Primaria

El Aula Hospitalaria: una pedagogía en positivo. Dando voz a los agentes implicados

Autora: Cristina Cejudo Duarte

Tutora: Olga Moreno Fernández

Departamento: Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales

Sevilla, septiembre de 2019

Índice

| | |
|----------------------------------------------------|----|
| Introducción/Justificación | 4 |
| Marco teórico | 6 |
| Concepto de Aula Hospitalaria..... | 6 |
| Contextualización..... | 7 |
| Orígenes y evolución en España..... | 7 |
| Ámbito de actuación..... | 8 |
| Marco legal..... | 9 |
| Destinatarios de la atención educativa..... | 11 |
| Características y factores determinantes..... | 11 |
| Consecuencias de la hospitalización..... | 12 |
| Necesidades..... | 13 |
| Personal implicado en las Aulas Hospitalarias..... | 13 |
| Agentes implicados y coordinación..... | 13 |
| Perfil del docente de Aulas Hospitalarias..... | 15 |
| Funciones del docente de Aulas Hospitalarias..... | 15 |
| Papel de las familias en el proceso..... | 16 |
| Organización y funcionamiento..... | 17 |
| Pautas de procedimiento..... | 17 |
| Organización espacio-temporal..... | 18 |
| Intervención..... | 18 |
| Objetivos..... | 19 |
| Contenidos..... | 19 |
| Metodología..... | 20 |
| Evaluación..... | 22 |
| Recursos..... | 22 |

| | |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Metodología | 24 |
| Fases de la investigación..... | 24 |
| Objetivos, metodología y preguntas de la investigación..... | 25 |
| Contexto y muestra de la investigación..... | 27 |
| Técnicas e instrumento de recogida de datos..... | 27 |
| Tratamiento y análisis de datos..... | 28 |
| Análisis de los resultados | 30 |
| Conclusión | 60 |
| Referencias | 62 |
| ANEXOS | 64 |
| Anexo 1. Modelo de entrevista..... | 64 |
| Anexo 2. Transcripciones de entrevistas..... | 66 |

Introducción/Justificación

Las Aulas Hospitalarias son un espacio en el que se ofrece una atención educativa al alumnado que, por cualquier motivo o situación, permanece ingresado en el hospital. El principal objetivo de estas aulas es que el niño/a pueda continuar su proceso educativo, intentando que las consecuencias derivadas de la hospitalización afecten lo menos posible a su desarrollo. Aunque este concepto de aulas no siempre ha existido y no siempre ha funcionado como tal, ha ido evolucionando y extendiéndose a lo largo del tiempo. Actualmente, todas las provincias de nuestra Comunidad Autónoma cuentan con varias Aulas Hospitalarias distribuidas en sus distintos hospitales.

Las consecuencias que puede suponer para el niño/a el hecho de estar hospitalizado pueden ser muy diversas, no solo abarcando el plano educativo, también el psicológico o emocional, obviando las secuelas derivadas de la enfermedad o dolencia que presente. Por tanto, el docente de Aula Hospitalaria deberá reunir las aptitudes necesarias para ser capaz de afrontar, de la forma más eficiente, el trabajo con este tipo de alumnado, sumando nuevas características que se deberán añadir al perfil del docente. “Tienes que tener una motivación extra. Estar dispuesto a ganarte el cariño y la confianza del niño o del joven para establecer una relación de empatía”, Ángel Mejía (2017). Por otro lado, las familias asumen un papel muy importante en el proceso, puesto que también sufren las consecuencias derivadas de la hospitalización del menor, por lo que la relación con ellas deberá ser uno de los objetivos primordiales en la actuación llevada a cabo dentro del hospital.

La situación de hospitalización rompe por completo con la rutina del niño/a, así como con el proceso de aprendizaje, y puede afectar a sus relaciones psico-sociales y psico-afectivas, por lo que es importante ofrecer un espacio que cumpla una función normalizadora y que les permita reducir el posible estrés y ansiedad provocados por la enfermedad, así como distraerse y evadirse un poco del momento por el que están atravesando. El contacto con otros niños/as que están pasando por situaciones similares puede ser muy beneficioso para afrontar su estancia en el hospital, así como para el desarrollo de su socialización. Todo ello puede remitir o relativizar de manera positiva el estado de enfermedad del menor, puesto que diversos estudios afirman la relación existente entre estado de ánimo y salud, y viceversa.

La atención en las Aulas Hospitalarias puede presentar variantes en la forma de trabajarse de un hospital a otro, pero deben seguir unas pautas establecidas en la

legislación vigente que, durante el desarrollo del presente trabajo, se mostrará. Se establecen en estas leyes aspectos relativos a diversos ámbitos: organización espacio-temporal, criterios metodológicos, objetivos y contenidos, recursos, etc. Incluyéndose un protocolo de actuación de coordinación con el centro de origen del alumno/a hospitalizado, en los casos que se considere pertinente. Por lo cual, el centro de referencia también obtendría un papel importante en el proceso de hospitalización del menor.

Por numerosos motivos, la implantación de las Aulas Hospitalarias en los hospitales adquiere una gran importancia. Aún así, generalmente, la ciudadanía no tiene mucha constancia de la existencia de las mismas o, mayoritariamente, de cómo funcionan realmente esas aulas: en qué casos acuden los niños/as al aula, cómo se organizan, de qué manera y que contenidos se trabajan, etc. Pienso que si se realizara una encuesta a la población, la gran mayoría no podría responder cualquier pregunta con respecto a estas aulas, salvo las que las hayan conocido por experiencia propia o cercana. Con el presente trabajo de investigación, se persigue ofrecer la información más completa posible sobre las denominadas Aulas Hospitalarias, atendiendo a diversos aspectos que se contemplarán durante el desarrollo del mismo; así como dejar constancia de la gran labor que se realiza y la repercusión que tiene sobre los destinatarios, considerando muy importante el dar a conocer este puesto específico y el reconocimiento de la actuación que se realiza. El trabajo partirá de una contextualización teórica sobre la temática de la que se trata, completada por la investigación llevada a cabo gracias a la participación y colaboración de distinto personal implicado, los cuales ocupan un puesto en distintas Aulas Hospitalarias. La labor de investigación queda enfocada en la provincia de Sevilla.

Marco teórico

Concepto de Aula Hospitalaria

No es algo poco frecuente que a lo largo del curso escolar existan casos de niños y niñas que por diferentes motivos deban ser hospitalizados durante periodos variables de tiempo. Surgen, por ello, en los centros sanitarios, las Aulas Hospitalarias, con motivo de atender a este tipo de alumnado e intentar normalizar, dentro de lo posible, la nueva situación a la que el menor debe enfrentarse, garantizando así el derecho a la educación y la igualdad de oportunidades.

Se mantiene vigente por parte de las Consejerías de Educación y de Salud desde 1988 un convenio de cooperación para la creación de Aulas Hospitalarias en los centros sanitarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con el objetivo de dar respuesta y cubrir las necesidades del alumnado con imposibilidad de asistir al centro ordinario, intentando, de esta forma, paliar en la medida de lo posible los efectos negativos producidos durante el periodo de hospitalización.

Este tipo de atención educativa engloba a alumnado perteneciente a Educación Infantil, Educación Primaria y Educación secundaria, presentando dos modalidades de llevarse a cabo: asistencia por parte del alumno/a al aula hospitalaria o que el docente se desplace a la habitación en la que el menor se encuentra, siendo la primera opción la más frecuente.

Debemos enmarcar la actuación por parte de los docentes y demás personal implicado en las Aulas Hospitalarias siempre desde una perspectiva de atención a la diversidad y teniendo presente la heterogeneidad del aula, adaptándola siempre a las características y peculiaridades de cada niño/a y teniendo en cuenta las distintas variables que pueden influir: tipo de enfermedad o dolencia, duración de la hospitalización, aspectos afectivos, etc. Así como tener en cuenta el cambio, a todos los niveles, que supone en el alumnado la hospitalización. Para todo ello, será imprescindible contar con un currículo abierto y flexible, que se adapte a las necesidades e intereses de los demandantes.

Respecto a las finalidades de las Aulas Hospitalarias, estas cumplen múltiples funciones, no únicamente de carácter educativo. Entre ellas, se encuentra la función socializadora o la de preparar y adaptar para el regreso a su vida cotidiana tras el alta médica, así como aspectos de carácter afectivo y emocional, tratando que el menor lleve

de manera lo más satisfactoria posible su estancia en el hospital y favoreciendo, en la medida de lo posible, el afrontamiento de la dolencia o la enfermedad que lo mantiene allí, puesto que esta conlleva consecuencias en todos los ámbitos: psicológicos, sociales, afectivos, educativos, etc.

Por otro lado, será de vital importancia la coordinación con el personal médico y sanitario, facilitándose así información sobre aspectos básicos como el estado de salud del paciente, las faltas de asistencia que se puedan producir, estado anímico, etc.

La participación e implicación por parte de las familias también jugarán un papel fundamental, así como la coordinación con el centro escolar de procedencia del alumno/a, en cuyos casos de hospitalización de corta duración, la comunicación se realizará a través de las familias; la relación directa se producirá en casos más prolongados.

Contextualización

Orígenes y evolución en España.

La pedagogía hospitalaria es un ámbito que ha ido evolucionando y cambiando a lo largo de los años, según Cárdenas y López (2006), siendo en sus comienzos exclusivamente instaurada en los centros hospitalarios, ahora se contemplan otras alternativas como la atención domiciliaria, asociaciones...

Actualmente en España, pocos son los hospitales que no cuentan con Aulas Hospitalarias, pero esto no siempre ha sido así, el recorrido para lograrlo no ha sido sencillo. Los primeros casos se dieron a comienzo de la década de los 50 en el hospital San Juan de Dios. Posteriormente, encontramos otros casos ubicados en lugares como Gijón o Madrid.

En 1965 y como consecuencia de una epidemia, surge la necesidad del recibimiento de una atención no solo sanitaria, también educativa, por lo que se abrieron Aulas Hospitalarias por distintas zonas de nuestro país, puestas en marcha por personal docente contratado para su fin.

Algunas de las aulas que fueron habilitadas desaparecieron con el transcurso del tiempo, puesto que estaban destinadas a enfermedades que, gracias a distintos avances producidos en la medicina, podían tratarse desde los hogares.

Fue en 1982 cuando se publicó la Ley de Integración Social de Minusválidos, la cual regía las condiciones de las Aulas Hospitalarias que comenzaron a expandirse en España.

Atendiendo a estudios realizados, en nuestro país destaca de manera muy considerable la comunidad autónoma de Andalucía, en cuanto a número de Aulas Hospitalarias instauradas en sus centros sanitarios, seguida por Galicia, Madrid y Comunidad Valenciana. Entre las comunidades con un número más inferior de estas aulas, nos encontramos con algunas como Cantabria, La Rioja o Baleares.

Ámbito de actuación.

La atención en las Aulas Hospitalarias es ya una realidad muy extendida en diferentes comunidades autónomas y países. Abarcar cada una de ellas sería una labor que se escapa al alcance, de ahí la decisión de enfocar este proyecto dentro del marco de nuestra comunidad autónoma: Andalucía; y, más concretamente, en la provincia de Sevilla.

Las Aulas Hospitalarias instauradas en los centros sanitarios de nuestra región, tanto en las capitales de nuestras ciudades como en algunas localidades, son las siguientes:

- En la provincia de Almería: hospital La Inmaculada, en Huércal-Olvera; hospital Torrecárdenas, en Almería; hospital de Poniente, en El Ejido.
- En la provincia de Cádiz: hospital Puerta del Mar, en Cádiz; hospital General Jerez de la Frontera, en Jerez de la Frontera; hospital Punta de Europa, en Algeciras; hospital Clínico, en Puerto Real; hospital de La Línea de la Concepción, en La Línea de la Concepción.
- En la provincia de Córdoba: hospital Reina Sofía, en Córdoba; hospital Infanta Margarita, en Cabra; hospital Valle de los Pedroches, en Pozoblanco.
- En la Provincia de Granada: hospital Virgen de las Nieves, en Granada; hospital San Cecilio, en Granada; hospital Santa Ana, en Motril.
- En la provincia de Huelva: hospital Infanta Elena, en Huelva; hospital Juan Ramón Jiménez, en Huelva; hospital Riotinto, en Riotinto.
- En la provincia de Jaén: hospital San Juan de la Cruz, en Úbeda; hospital San Agustín, en Linares; hospital Ciudad de Jaén, en Jaén; hospital Alto Guadalquivir, en Andújar.

- En la provincia de Málaga: hospital Carlos Haya, en Málaga; hospital de Ronda, en Ronda; hospital de Antequera, en Antequera; hospital la Axarquía, en Vélez-Málaga; hospital Costa del Sol, en Marbella.
- En la provincia de Sevilla: hospital Universitario Virgen del Rocío, en Sevilla; hospital Universitario Virgen Macarena, en Sevilla; hospital Universitario Virgen de Valme, en Sevilla; hospital de la Merced, en Osuna.

Marco legislativo.

El marco legislativo que rige las Aulas Hospitalarias de nuestra comunidad autónoma se encuentra inmerso en la normativa de la Junta de Andalucía que hace referencia a la *Compensación Educativa y Equidad*, conformada por:

- INSTRUCCIONES de 29 de junio de 2007, de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación, para la atención educativa en domicilio, destinada al alumnado enfermo con imposibilidad de asistencia al centro educativo por prescripción médica.

Fomenta la promoción de la igualdad de oportunidades para aquel alumnado con algún tipo de enfermedad que, sin estar hospitalizado, presente extensos periodos de convalecencia en sus respectivos hogares, con imposibilidad de asistir al centro de manera regular. Aporta una alternativa equivalente a la atención educativa de las Aulas Hospitalarias.

- INSTRUCCIONES de 29 de junio de 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.

Recoge aspectos fundamentales con respecto a la actuación en las Aulas Hospitalarias, que nos ofrecen información o nos guían sobre los objetivos, destinatarios, organización y funcionamiento, horario y calendario, profesorado, planificación de las actividades y la metodología, evaluación y recursos y gastos de funcionamiento; con carácter general.

- 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.

Establece el marco normativo y funcional del docente que atiende las Aulas Hospitalarias, teniendo en cuenta la diversidad de capacidades, intereses, motivaciones y situaciones de los alumnos/as en situación de hospitalización, y todo lo que ello conlleva.

- ORDEN de 26 de febrero de 2004, por la que se regula el procedimiento para la elaboración, aprobación, aplicación y evaluación de planes de compensación educativa por los centros docentes sostenidos con fondos públicos. (BOJA 16/03/2004).

Aporta una atención educativa a esos alumnos/as que por diferentes circunstancias personales o sociales, entre las que se encuentran diversos motivos de enfermedad que imposibilitan la asistencia al centro, entre otras; se encuentren en situación de desventaja con respecto al sistema educativo ordinario, actuando de forma compensatoria.

- 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. (BOJA/23/06/2003). Garantiza, en el artículo 34 del presente Decreto, la continuidad del proceso educativo del alumnado que permanezca hospitalizado o en su domicilio con imposibilidad de asistir al centro escolar, con motivo de enfermedad y por periodos considerables de tiempo.
- LEY 13/1982, de 7 de abril, sobre la Integración Social de Minusválidos. Establece que todos los hospitales que, habitualmente, ocupen como mínimo la mitad de sus camas con pacientes cuya estancia y atención sean abonados con cargos a recursos públicos, deberán contar con una sección pedagógica, lo que supone un aporte que palia los efectos adversos de la hospitalización y previene la marginación del enfermo.
- La Ley 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. Establece, en su artículo 63.1, el desarrollo de actuaciones de carácter compensatorio para aquellas personas que se encuentren en situaciones desfavorables, aportando recursos económicos para ello, y encontrándose la hospitalización entre dichas condiciones menos favorecidas.
- LEY 9/1999, de 18 de noviembre, de solidaridad en la educación (BOJA 02/12/1999).

Aporta una serie de disposiciones generales en relación al reconocimiento del derecho de todos los españoles del derecho a la educación, incluyéndose la garantía de la continuidad del proceso educativo de aquel alumnado que por razones de hospitalización no pueda asistir al centro. La atención se llevará a cabo en las Aulas Hospitalarias siguiendo unas condiciones reglamentarias determinadas.

- LEY ORGÁNICA 8/2013, del 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.

Se promueve la garantía de la equidad y la igualdad de derechos y de oportunidades, así como de acceso a la educación, para todo el alumnado, incluyéndose, entre los diferentes colectivos, los casos de enfermedad y hospitalización.

Destinatarios de la atención educativa

Características y factores determinantes.

Los niños y niñas que reciben atención en las Aulas Hospitalarias de los centros sanitarios tienen, generalmente, edades comprendidas entre los 3 y los 14 años, existiendo casos que, según la patología que presente, puede extenderse hasta los 16 o los 18 años, siendo las etapas educativas que abarcan: Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria. Según estudios realizados, a mayor edad, menor ansiedad sufre el paciente.

Los motivos de ingreso en el hospital son muy diversos, aun así destacan algunas áreas diferenciadas, como oncología, neurología o traumatología. Otros ejemplos de posibles hospitalizaciones podrían ser: niños/as en Nefrología, en Unidad de Pediatría, en Hematología, niños/as trasladados al centro a causa de ciertos tratamientos, etc.

La duración del tiempo de hospitalización de los niños/as es otro factor importante a tener en cuenta. Se realiza la siguiente clasificación según el periodo que el paciente permanece ingresado: hospitalización corta (inferior a 10 días), hospitalización media (Entre 10 y 30 días) y hospitalización larga (superior a 30 días).

Según autores como Cárdenas y López (2006) y Guillén y Mejía (2002), estas variables (edad, motivo de ingreso, duración de la hospitalización), junto a otras que citaremos a continuación, van a influir de forma característica en el estado del paciente. Algunas de ellas, según dichos autores, serían: etapa del desarrollo en la que se

encuentra, nivel de conocimiento de la enfermedad, espera del diagnóstico, tipo de patología y su estado, expectativas y actitudes de la familia y personas cercanas, etc.

Por otro lado, el autor Urmeneta (2011), añade otras variables más: grado de dolor, tratamientos recibidos y anterior estancia en el hospital.

Lizasoáin y Ochoa (2003) también realiza su aportación con respecto a estas variables, clasificándolas en tres grupos: factores personales, haciendo referencia a sus características y datos personales, así como a las características de su enfermedad; factores familiares, relacionado con la respuesta que transmiten los seres cercanos al paciente; factores hospitalarios, refiriéndose a la normativa del centro sanitario (rutinas, horarios de visitas, etc.).

Consecuencias del periodo de hospitalización.

Es evidente que una hospitalización acarrea consecuencias en el paciente, tanto derivadas del ingreso, como de la enfermedad. El autor Spith (1946) afirma la influencia a nivel psicológico y de salud mental, lo que a su vez remite en la enfermedad, lo que quiere decir, que el estado del paciente influirá positiva o negativamente en la patología.

Este autor destaca como principal factor que influirá en el niño/a la separación de su entorno familiar y la adaptación a un entorno desconocido, junto al cambio de rutina y horarios, suponiendo la ruptura con su vida cotidiana y generando en él/ella ansiedad y angustia.

El autor Rodríguez Marín (1986) aporta un listado de posibles consecuencias sufridas por el proceso de hospitalización: ignorancia, limitación de movilidad (reducido espacio en el que desenvolverse), pérdida de intimidad y privacidad, pérdida de control, despersonalización, pérdida de independencia y libertad e información deficiente (incertidumbre).

Diversos autores anotan algunas consecuencias posibles más: ausencia en el centro escolar ordinario, aparición de NEE, sometimiento a pruebas, dificultades para comunicar sus sentimientos, carencias afectivas, sociales y físicas, fatiga, dolores y malestar, alteraciones físicas, quiebra de la soltura vital o reducción en la calidad de vida.

De todas estas consecuencias derivan una serie de alteraciones, que el autor Lizasoáin (2003) clasifica en:

- Alteraciones del comportamiento: conductas inadaptadas, agresividad, trastornos del sueño, de la alimentación, dependencia afectiva, evitación, regresión, etc.
- Alteraciones cognitivas: déficit de atención, dificultades para concentrarse y falta de comprensión de la situación.
- Alteraciones emocionales: estrés, temor, depresión, inseguridad, apatía, baja autoestima, carencia de motivación, irritabilidad, bajo estado de ánimo, etc.

Según Poto y Polaino (1996), debe hacerse todo lo posible por evitar toda esta gama de efectos negativos, puesto que pueden suponer consecuencias a nivel de conducta en un futuro.

Necesidades.

Derivado de todos estos factores, surgen en el paciente una serie de necesidades, que se pueden clasificar según Grau y Ortiz (2001), en las siguientes: necesidades relacionadas con la atención médica, necesidades relacionadas con los trastornos que se pueden revelar a causa de las enfermedades y adaptaciones curriculares concretas.

Además, también pueden existir una serie de necesidades relacionadas con el centro hospitalario: adecuación de los espacios y recursos físicos, renovación constante del material lúdico y educativo, actualización del material bibliográfico, dotación de recursos TIC, promoción de cursos o encuentros para continua formación del docente de las aulas o mayores contactos entre los distintos agente implicados.

Será de vital importancia por parte de los docentes conocer y tener en cuenta todos los aspectos mencionados, a la hora de llevar a cabo su actuación en las Aulas Hospitalarias.

Personal implicado en las Aulas Hospitalarias

Agentes implicados y coordinación.

La atención educativa del niño/a hospitalizado es una labor en la que intervienen diferentes agentes, por lo que será necesaria por parte de cada uno de ellos una actitud de implicación, comunicación y coordinación. Los principales agentes que intervienen en el proceso son los siguientes:

- El docente del aula hospitalaria: su labor abarca distintos ámbitos, empezando por la atención educativa de los alumnos/as del aula, guiándose por el principio de atención a la diversidad. Otros ámbitos en los que actúa son: tareas

formativas, informativas y curriculares; y asesoramiento y apoyo psicológico, social y afectivo. Adquiere un papel primordial en la comunicación entre familia, hospital y comunidad educativa, y es de vital importancia su relación con el personal sanitario, como veremos próximamente. De igual forma, se producirá la puesta en contacto con el centro de procedencia, aunque no será en todos los casos, solo se realizará de manera directa en largos periodos de ingreso.

- El personal de apoyo en el aula: su labor es muy similar a la del docente del aula hospitalaria, abarcando igualmente distintos ámbitos y actuando como refuerzo o apoyo tanto del alumnado como del docente.
- El personal sanitario: entre el que se incluyen médicos, enfermeras, pediatras, terapeutas... La coordinación con estos agentes es de gran trascendencia, puesto que aportan información relevante acerca del estado de salud en el que se encuentra el paciente, estado emocional, consecuencias de diversas dolencias, medicamentos o tratamientos, etc. Además, también mantiene una relación de comunicación con la escuela de origen del alumno/a en cuestión.
- El terapeuta ocupacional: su intervención se produce cuando el paciente cuenta con alguna discapacidad física, sensorial, psíquica o social. Su labor será, a través de la coordinación con el docente del aula y el personal de apoyo, cubrir las necesidades adicionales que se puedan presentar, mejorando en la medida de lo posible el estado y bienestar del paciente.
- Servicios Sociales: una de sus principales funciones será la atención y coordinación de las familias, en los casos en los que su intervención se haga necesaria.

Entre los Servicios Sociales encontramos la figura del trabajador social, como facilitador del mayor bienestar posible tanto del paciente como de su entorno más cercano, con objeto de paliar las posibles dificultades o carencias que se puedan presentar.

- El Equipo de Orientación Educativa: su principal labor será la de asesoramiento, así como de facilitación de la comunicación, intercambio de información y coordinación entre los distintos agentes implicados y recientemente mencionados.
- Otras aulas hospitalarias: el intercambio de ideas, experiencias, información, etc. ya sea de manera telemática, o bien, personal (a través de jornadas,

encuentros...) puede resultar una aportación de gran interés para la mejora de la oferta educativa.

Además de los agentes ya mencionados, dependiendo de cada caso, podrán intervenir otros profesionales, tales como, de apoyo psicológico. También contaremos en diversas ocasiones con la colaboración y participación de voluntariado.

Perfil del docente de Aula Hospitalaria.

Centrándonos en el papel del personal docente, este deberá reunir una serie de condiciones para el desempeño de su labor, comenzando por su formación, basándose principalmente en la titulación de Magisterio. No existe una normativa concreta con respecto a formación específica, pero si existe una amplia variedad de cursos, actividades... y demás alternativas como opciones de preparación. Asimismo, en algunas universidades se ha incluido como opción el curso de una materia de Pedagogía Hospitalaria.

Además, el docente de las aulas no solo debe estar formado profesionalmente, sino que será imprescindible que esté preparado a nivel emocional. Entre las características que debe presentar destaca la empatía, puesto que es imprescindible la capacidad de ponerse en el lugar del alumnado; y la sensibilidad, para conocer cómo se siente.

También deberá mantener un carácter continuo de disposición, de saber escuchar, para conocer y cubrir las necesidades que pueda precisar el alumno/a e intentar transmitir en todo momento una actitud positiva.

Mostrar una actitud abierta y flexible también debe contar entre sus cualidades, con motivo de adaptar la actuación a las circunstancias y posibles cambios en el niño/a.

Por último, será un punto a favor la experiencia obtenida con el transcurso del tiempo en las Aulas Hospitalarias, así como una formación continua como docente, a nivel general y de materia de pedagogía hospitalaria. Por otro lado, se recomienda el conocimiento de la enfermedad, teniendo en cuenta los posibles efectos que puede tener sobre el alumno/a, con motivo de una mejor adecuación de la práctica docente.

Funciones del docente de Aula Hospitalaria.

Como ya hemos mencionado con anterioridad, el personal docente se desenvuelve en diferentes ámbitos de actuación. A continuación, se citan algunas de las labores o

funciones con las que se cumple como profesional de Aula Hospitalaria, según autores como Grau y Ortiz (2001), Doval y Estévez (2001) o Castañeda (2006).

En primer lugar, cumple con una función educativa directa, con el fin de compensar la ausencia producida en la escuela de origen y garantizar la continuidad de su educación. Para ello, deberá planificar su actuación en base a unos objetivos, contenidos, metodología, organización y evaluación, adaptados a la situación y necesidades presentes, ofreciendo actividades y proyectos, así como recursos, con carácter lúdico y motivador.

La siguiente función estará enfocada a la comunicación y coordinación con los distintos agentes implicados en el proceso de hospitalización del paciente, incluyendo personal sanitario, escuela de origen del alumno/a y familias, además de cualquier otro profesional que pueda intervenir. Dentro de esta función se incluye el asesoramiento entre dichos agentes.

Ofrecer apoyo emocional y buscar el máximo bienestar del alumno/a hospitalizado, así como intentar promover aspectos como la independencia y la autonomía, será otra de las funciones del docente, que, además, realizará un análisis de los avances producidos en el menor, tanto en lo que a objetivos académicos se refiere, como en el plano psicológico y emocional.

Por último, destaca una importante labor más, que sería la de preparar al niño/a hospitalizado para su reincorporación al mundo exterior, centrándonos en todos los entornos, pero específicamente el escolar.

Papel de las familias en el proceso

A lo largo de este escrito, se ha hecho referencia en varias ocasiones al importante papel que juegan las familias en el proceso de hospitalización del menor, puesto que la actitud que mantienen, así como el grado de colaboración e implicación, repercutirán en el mismo. No obstante, también son sufridoras de esta situación, como indica el autor Lizasoain (2000), viéndose afectadas por consecuencias a nivel psicológico (angustia, estrés...); nivel físico (relacionadas con el sueño, la alimentación...); nivel laboral (bajas en el trabajo, economía...); y nivel social (diferentes círculos sociales, disminución de contacto con sus relaciones frecuentes...).

También es cierto que estas consecuencias variarán en función de diferentes factores, entre los que se encuentran, según autores como Fernández y López (2006)y,

el ya citado, Lizasoain (2000): tipo de enfermedad y su pronóstico, ingresos hospitalarios previos, tipo de tratamientos necesarios, expectativas y reacciones del entorno ante la situación, características personales del niño/a o el apoyo con el que se cuenta.

Aun existiendo estas variables, diversos autores como Angulo (2009), y Grau y Ortiz (2001) o Lizasoain (2000), establecen una serie de fases que pueden sufrir los familiares de pacientes con enfermedades considerativas: fase de negación; fase de shock; fase de asimilación y sufrimiento; fase de pacto (enfrentamiento real de la enfermedad); fase de culpa o depresión; fase de restauración del equilibrio.

Por todo ello, las familias podrán recibir asesoramiento y apoyo de diferente índole y será de gran ayuda una fluida comunicación con el distinto personal tanto sanitario como docente, así como la implicación, en determinados casos, de los Servicios Sociales.

La participación y coordinación por parte de estas familias con los distintos agentes que intervienen en el proceso será de gran utilidad por diversas causas, como el intercambio de información relevante o la mediación con otras partes implicadas, como el centro de referencia del paciente, entre otras varias.

Organización y funcionamiento

Pautas de procedimiento.

Este apartado hace referencia, en primer lugar, al procedimiento general a través del cual se organiza la atención del alumnado:

1. El hospital hará conocedor al distinto personal docente de la información relativa a los ingresos producidos en cuanto a menores se refiere.
2. Con esta información, los docentes se pondrán en contacto con el alumnado y las familias o tutores legales, con el fin de recabar más información que pueda resultar necesaria o relevante, así como de informar acerca de la intervención que se llevará a cabo y de diversos aspectos organizativos.
3. Se pondrá en práctica la atención educativa. En la mayoría de los casos, se realizará en las aulas establecidas para este fin. En caso de imposibilidad de desplazamiento o cualquier otro tipo de impedimento de asistencia, la atención se realizará en la habitación del paciente o en cualquier otra zona del centro que se considere apta y oportuna.

Un aspecto importante a reseñar es que el menor en todo momento seguirá constanding, a todos los efectos, como alumno/a de pleno derecho en su escuela de procedencia.

Organización espacio-temporal.

El lugar donde se llevará a cabo la atención al menor, será un aula específica habilitada para ello, destinada a la práctica educativa dirigida al alumnado entre 3-16 años, en la mayoría de los casos, en grupos no demasiado amplios, con el fin de poder ofrecer un servicio más personalizado y eficaz.

Dicho espacio deberá ser un lugar amplio y flexible, ofreciendo así mayores posibilidades de agrupamiento y de actuación. Algunas opciones organizativas a desarrollar en el aula podrán ser: rincón de juego y ocio, rincón de manipulación y juegos educativos o rincón de lectura, entre otras muchas alternativas.

Con respecto al calendario, la duración del curso académico coincidirá con el resto de escuelas ordinarias, determinado por la Delegación de cada provincia. De igual forma, coincidirán los días festivos, en este caso, determinados por el Ayuntamiento de cada localidad.

Los horarios podrán presentar algunas variaciones en función de cada centro sanitario, pero según la legislación que constituye la Junta de Andalucía, se concretará en dos franjas horarias:

- Cinco horas lectivas al día, de 9:00 a 14:00 de la mañana, de lunes a viernes. Destinadas a una actuación directa con fin educativo.
- Cinco horas lectivas a la semana, de lunes a jueves, por la tarde. Destinadas a tareas complementarias.

En casos excepcionales, serán posibles cambios en el horario, siempre en beneficio de ofrecer una mejor atención, adaptándose a diversas circunstancias que se puedan presentar.

Intervención

En este apartado quedan recogidas las principales pautas por las que se rige la atención educativa en las Aulas Hospitalarias, haciendo referencia a objetivos, contenidos, metodología y evaluación. De igual modo, también influirán en esta actuación otros factores como la organización y los recursos, que aparecen reflejados en

otros apartados. Con todo ello se busca la adquisición y desarrollo de las distintas capacidades y competencias en el alumnado, a todos los niveles, partiendo de lo educativo y lo afectivo. Hay que considerar que la actuación educativa variará según la edad y etapa educativa en la que se encuentre el alumno/a.

Objetivos.

Los principales objetivos establecidos en relación a la actuación educativa en las Aulas Hospitalarias, quedan resumidos en los siguientes:

- Garantizar la continuidad del proceso educativo durante la hospitalización, con objeto de facilitar la posterior reincorporación a la escuela.
- Ofrecer una atención que optimice el nivel de bienestar del paciente, siendo una fuente de ayuda para el afrontamiento de la enfermedad.
- Garantizar la correcta coordinación y comunicación entre los diferentes agentes implicados en el proceso de hospitalización del menor.
- Planificar una programación adaptada a las características y necesidades del alumnado, en cuanto a objetivos, contenidos, metodología y evaluación; siendo esta de carácter abierto y flexible y basándose en un principio de individualización.
- Potenciar el carácter lúdico y participativo en las distintas actividades y proyectos, así como realizar aportaciones para fomentar el buen empleo del tiempo libre.
- Promover en el alumnado la autonomía y la independencia, así como el tratamiento de la autoestima.
- Favorecer la socialización del niño, tanto con sus compañeros como con el distinto personal del centro, con el fin de evitar el aislamiento o deterioro de sus capacidades sociales.
- Ofrecer apoyo emocional al alumnado, así como fomentar en el aula el trabajo de los sentimientos y las emociones.
- Aportar asesoramiento y apoyo a las familias, así como intentar favorecer su implicación en el proceso.

Contenidos.

Los contenidos en este tipo de aulas podrán variar en función de la diversidad de situaciones y características que puede presentar el alumnado, como la duración de la

hospitalización, la gravedad de la enfermedad o el estado anímico del paciente, entre otras muchas variables. El marco de contenidos puede ser bastante amplio, abordando todos los aspectos que el docente considere oportunos y beneficiosos. Una clasificación, de carácter general, de su tipología, podría ser la siguiente:

- Contenidos educativos: se trabajan, primordialmente, las materias instrumentales y aprendizajes fundamentales, intentando seguir un guión relacionado con lo que se trabaja en las escuelas de procedencia.
- Contenidos transversales: se relaciona la actuación con distintas efemérides (el “día de Andalucía”, el “día de la Mujer”, etc.). Entre sus contenidos destaca la Educación para la Salud.
- Educación en valores: en cualquier entorno sería conveniente el fomento de esta educación, pero en esta situación especial, debido a la amplia diversidad de características que pueden presentar los alumnos, será aún más imprescindible esta educación en valores fundamentales, como el respeto, la tolerancia o la empatía, entre otros.
- Contenidos de carácter específico: podremos encontrar de diverso tipo según el Aula Hospitalaria: programas de educación emocional, de habilidades sociales, “Risoterapia”, etc.

Metodología.

A la hora de llevar a cabo la planificación metodológica de la intervención educativa que se va a desarrollar con el alumnado, será imprescindible tener en cuenta una serie de principios, detallados a continuación.

En primer lugar, la práctica educativa debe organizarse teniendo en cuenta el contexto de heterogeneidad y diversidad en el que se encuentra, a través de una atención individualizada, rigiéndose a su vez, por un principio de globalización, en cuanto a objetivos y contenidos se refiere. Para atender las diversas demandas y necesidades del alumnado, a nivel tanto educativo como personal, será primordial la flexibilidad.

Con respecto a la planificación de actividades, estas deben partir del ritmo de aprendizaje e intereses de los alumnos/as. Se intentará promover un aprendizaje significativo, presentando dichas actividades un carácter lúdico, motivador y creativo; y potenciando aspectos como la participación activa del alumnado y la cooperación. La educación emocional será un punto primordial a trabajar en el aula.

Para favorecer una implicación lo más beneficiosa posible en el alumnado, será indispensable la creación de un clima cálido, en el que el alumno/a se sienta cómodo para desenvolverse adecuadamente. Esto, a su vez, favorecerá en el aula el factor de socialización, puesto que el fomento de las relaciones sociales debe ser otra de las estrategias a desarrollar en la actuación docente.

La implantación de las TIC, cada vez más extendida en el ámbito educativo, no deberá ser menos en el contexto hospitalario, poniéndose en marcha proyectos y actividades que fomenten el uso de esta herramienta.

Las familias constituyen un papel fundamental en el proceso de hospitalización del niño/a, presentando un alto grado de implicación y participación, por lo que constituye un punto más a incluir en los principios metodológicos.

Estas familias no solo ofrecen ayuda, también deben recibirla. La orientación, el asesoramiento o el apoyo psicológico y emocional son factores imprescindibles y deben permanecer siempre presentes. La coordinación con las familias puede producirse, en determinadas situaciones, a través de los Servicios Sociales.

También se debe tener en consideración la comunicación con otros agentes implicados en el proceso, con el fin de obtener la máxima información posible para una actuación más ajustada a las características y necesidades del alumnado.

Algunas de las finalidades que se persiguen a través de estos criterios metodológicos serán el intentar lograr que el alumno/a logre evadirse de la situación de enfermedad en la que se encuentra y, por otro lado, prepararlo, tanto a nivel académico como psicológico, para su regreso a la escuela.

En referencia a la planificación de actividades, estas deben satisfacer las necesidades educativas, afectivas y emocionales del alumno/a hospitalizado/a. Entre su tipología, encontramos las siguientes:

- Actividades de acogida e integración.
- Actividades enfocadas dentro del marco curricular, siendo prioridad las áreas instrumentales.
- Actividades lúdicas y recreativas, con objeto de fomentar las interacciones en el aula.
- Actividades de coordinación y participación familiar.

- Actividades de coordinación con otros agentes implicados en la actuación educativa, como la escuela de origen del alumno/a.
- Actividades para promover la comunicación docente-alumno, a través de las TIC.
- Actividades que faciliten la comunicación a distancia, así como el intercambio de información a través de la web.

Evaluación.

En las Aulas Hospitalarias se debe realizar un seguimiento y valoración del proceso educativo del alumno/a hospitalizado/a, siendo importante tener en cuenta todos los factores que puedan incidir en él. En esta valoración se tendrán en cuenta tanto el grado de cumplimiento de los objetivos planteados, como las indicaciones aportadas por el centro escolar de origen del alumno.

Por otra parte, se llevará a cabo una evaluación del alumnado hospitalizado, una vez haya recibido el alta médica, por el personal docente de su centro de origen, teniendo en cuenta el informe elaborado por el personal del Aula Hospitalaria.

La evaluación del alumnado hospitalizado quedaría dividida en tres partes:

- Valoración inicial (en el momento del ingreso en el hospital): se basa en la recogida de datos e información del alumno recién ingresado.
- Valoración continua: a través de la observación y análisis de los avances producidos por el alumno/a en el proceso educativo.
- Valoración final (tras recibir el alta médica): hace referencia al informe emitido por los profesionales del Aula Hospitalaria sobre el proceso educativo del alumno en el periodo de hospitalización, destinado al centro escolar de este.

Por último, también se realizará una valoración del personal docente, en función a su participación en el proceso educativo del alumnado.

Recursos

Puesto que ya hemos hecho referencia con anterioridad a los recursos personales, en este apartado nos centraremos en los recursos materiales, los cuales deberán partir de un contexto de diversidad, motivación, salud, formación y tecnologías, y cumplir con una función de apoyo o refuerzo.

Cada centro sanitario y cada Aula Hospitalaria es diferente y tanto su infraestructura como su equipamiento podrá presentar variaciones. Aun así, algunos de los recursos que deberían estar presentes son: manuales sobre pedagogía hospitalaria, material educativo, material lúdico, soportes multimedia, material audiovisual, fichas de coordinación e informes de tutorías.

Los recursos anteriormente citados presentan un carácter más tradicional, pero la introducción de las TIC es un hecho que se está extendiendo cada vez más en todos los ámbitos, incluido el hospitalario. Por lo presente, haremos especial mención en este apartado a esta herramienta de carácter más innovador.

Además de la inmensidad de ventajas que nos ofrecen las TIC en el ámbito de lo lúdico y lo educativo, también nos ofrecen otra serie de posibilidades, actuando como recurso para el desarrollo y ampliación del currículo escolar, herramienta de comunicación, técnica destinada al aumento del interés, la motivación y la acción normalizadora o estrategia para el fomento del desarrollo emocional. Aportación realizada por diversos autores como Reyes (2011), Jones y McDougall (2008), Salovey y Mayer (1990), Goleman (1998) y otros.

La presencia de las TIC no es algo que se produce exclusivamente en España, también es un hecho a nivel internacional. A nivel nacional, son muy diversos los proyectos puestos en práctica, siendo algunos de ellos: *“Teleducación en Aulas Hospitalarias”*, *“Proyecto Educalia”*, *“Aula@encasa”* o *“Proyecto NEFREDUCA”*.

Las Delegaciones Provinciales serán las encargadas de cubrir los gastos de la adquisición de los distintos materiales, a través de los recursos económicos destinados a la atención a la diversidad. Por otra parte, los hospitales también actuarán como suministradores de dichos recursos. Además, es habitual en los distintos agentes implicados, como docentes o familias, que colaboren realizando pequeñas aportaciones (libros, juegos que se tienen en casa y no se usan, etc.).

Metodología

Fases de la investigación

A modo de tener una visión, de carácter general, de los pasos que hemos seguido en la elaboración del presente trabajo, se presenta, a continuación, el siguiente esquema que refleja el proceso llevado a cabo.

FASES

1ª Fase: Definición de la investigación

En primer lugar, se decidió el tema en el que íbamos a enfocar el presente trabajo. A continuación, se planificó la forma en la que llevaríamos a cabo nuestro proceso de investigación, es decir, el método de recogida de información, así mismo como la muestra. Posteriormente, procedí a la búsqueda de información sobre el tema elegido, a fin de ir construyendo el índice a desarrollar en el marco teórico y de elaborar un instrumento de recogida de información lo más completo posible. Una vez elaborado tanto el índice como el borrador del instrumento, fue supervisado y comenzó la puesta en práctica.

2ª Fase: Recogida de datos

Con el material de recogida de información ya definitivo, procedí a las puestas en contacto pertinentes para llevar a cabo la investigación, produciéndose a través de vía telefónica y, en algún caso, de forma presencial. Una vez concertadas las pertinentes reuniones, se procedió a la recogida de información.

3ª Fase: Tratamiento y análisis de los datos

Una vez recopilados los datos de nuestra investigación, se puso en práctica el análisis de los mismos, contrastando las respuestas ofrecidas por las distintas personas que participaron en el proceso, cuyas preguntas estaban organizadas por bloques diferenciados.

4ª Fase: Elaboración de conclusiones

Una vez obtenidos los resultados, se procede a la elaboración de conclusiones, enfocada hacia los objetivos y preguntas de investigación en los que se sustenta nuestra labor de investigación.

5ª Fase: Revisión y memoria final de la investigación

Aunque las distintas secciones o apartados del presente trabajo se han ido revisando durante el proceso, es en este punto donde se produce la revisión final del mismo.

Objetivos, metodología y preguntas de la investigación

El objetivo principal de esta investigación y el cual se persigue a través de la metodología empleada es obtener la máxima información posible acerca de la labor realizada por los docentes y otros profesionales que pueden intervenir en el funcionamiento de las Aulas Hospitalarias, así como toda la información relativa a estas, incluyendo aspectos como alumnado, organización, etc.

Asimismo, de este objetivo general, emanan una serie de objetivos más específicos, entre los que podemos destacar los siguientes:

- OE1. Introducir o profundizar en los conocimientos relativos a las Aulas Hospitalarias.
- OE2. Definir la labor que se lleva a cabo en las Aulas Hospitalarias por los diferentes profesionales implicados.
- OE3. Describir los aspectos fundamentales que determinan el funcionamiento de dichas aulas.
- OE4. Reflejar las distintas perspectivas o puntos de vista de las personas involucradas en el proceso.
- OE5. Contrastar y comparar la diferente información obtenida en los diferentes centros sanitarios y por los diferentes agentes que han intervenido en el proceso.
- OE6. Analizar los resultados obtenidos con objeto de llevar a cabo una valoración fundamentada del tema en cuestión.

En relación a la metodología, podemos clasificar el método de investigación llevado a cabo en la realización del estudio, según Hernández, Fernández y Baptista (2003) y en función de la estrategia de investigación que se emplea, de la siguiente manera:

- Según método empleado en el estudio:
Se trataría de un método inductivo, en el que se analizan distintos casos particulares para extraer conclusiones de carácter general.
- Según naturaleza de los datos:
De tipo cualitativa. Basada en el análisis subjetivo e individual, es una investigación interpretativa, que se refiere a lo particular.
- Según tiempo en que se efectúan:
De carácter diacrónica. Se estudian fenómenos no relativos a un periodo corto de tiempo; estaría más enfocado a largo plazo, pudiendo apreciarse cambios producidos o que están por producirse.
- Según dimensión cronológica:
Dimensión descriptiva. Se enfoca en los fenómenos tal y como aparecen en la realidad actual.
- Según fuentes utilizadas:
Metodológica. Fundamentada por aspectos aplicados de medición, recolección y análisis de datos.

En base a los objetivos y metodología planteados, surgen una serie de cuestiones o preguntas de investigación, a nivel genérico, de la información que queremos obtener con nuestro trabajo y que guiará un poco la trayectoria del mismo. Serán las siguientes:

- ¿Cómo es trabajar en un Aula Hospitalaria? ¿En qué se diferencia de un aula ordinaria?
- ¿Qué funciones cumplen realmente las Aulas Hospitalarias? (Además de la función académica)
- ¿De qué manera se organiza la atención en estas aulas?
- ¿Qué aporta a los alumnos/as y a las familias este espacio?
- ¿Qué papel juega el centro de origen del alumno o alumna en este proceso?

- ¿En qué situación se encuentran las Aulas Hospitalarias? (A nivel de reconocimiento, recursos, etc.).

Contexto y muestra de la investigación

Para llevar a cabo la labor de investigación se han determinado como contexto las Aulas Hospitalarias pertenecientes a los diferentes hospitales de la provincia de Sevilla: Hospital Universitario Virgen de Valme, Hospital Universitario Virgen del Rocío y Hospital Universitario Virgen de Macarena.

Con respecto a la muestra, está compuesta por 8 personas: dos de ellas pertenecientes al Hospital Universitario Virgen de Valme; otras dos, pertenecientes al Hospital Universitario Virgen de Macarena; por último, cuatro de ellas pertenecientes al Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Entre estas 8 personas seleccionadas, se encuentran 7 mujeres y un hombre, de diferentes edades, desde alguna docente que está empezando hasta veteranas que llevan toda su carrera desempeñando el puesto. Con respecto a esto último, entre la muestra seleccionada encontramos diferentes puestos desempeñados, como docentes o auxiliar de enfermería, así como distintas secciones de desempeño: Aula General y Aula de Oncología (esta última existente solo en el Hospital Universitario Virgen del Rocío).

El personal recién mencionado constituye el total de los agentes implicados en las aulas de los hospitales de nuestra provincia, junto a otras dos docentes, de las cuales no ha sido posible obtener su participación: una de ellas, por motivo de baja y, la otra, por ausencia de respuesta, posiblemente relacionada por la falta de conocimiento motivada por el escaso tiempo que llevaba ocupando el puesto.

Técnicas e instrumento de recogida de datos

Para la puesta en práctica de la recogida de información, se ha utilizado como principal método la entrevista. El carácter de la misma es semiestructurado y estará compuesta por distintas preguntas que seguirán un formato abierto y guiado, organizadas y agrupadas en distintos bloques.

En primer lugar, la primera acción para poner en marcha el desarrollo de dicha entrevista, fue la toma de contacto con los futuros entrevistados. Una vez producido el contacto con el distinto personal a entrevistar, previamente se les ha explicado que la

entrevista se realizará vía oral, de manera individual y se ha ofrecido una breve síntesis de los apartados que se tratarán durante la misma. A su vez, se les ha pedido consentimiento para la grabación en audio, con motivo de una posterior transcripción de las respuestas recogidas.

En uno de los casos, concretamente en el Hospital Universitario Virgen de Macarena, la realización de la entrevista vía oral a las tres docentes no ha resultado posible, realizándose únicamente una de ellas de este modo y obteniendo, otra de ellas, vía email.

Por otro lado, además de la realización de las entrevistas, estas visitas me han permitido adquirir mayor información gracias a la colaboración y simpatía del personal, que me ha ofrecido oportunidades como mostrarme las diferentes zonas, instalaciones y material del hospital, así como distintos documentos; e incluso mantener contacto con algunos de los niños/as y familiares, siempre manteniendo el consentimiento y aprobación de las partes implicadas.

Tratamiento y análisis de datos

Debido a la incompatibilidad del carácter de las preguntas con el desarrollo de un proceso de categorización, el análisis de las mismas se realizará a través del contraste, el análisis y la valoración de las respuestas obtenidas por los distintos agentes implicados.

Las preguntas que conforman nuestra entrevista se encuentran organizadas en seis bloques diferenciados, quedando estructurada de la siguiente forma:

Bloque I: Contextualización profesional

En este primer bloque, se persigue el conocimiento de la situación del profesional entrevistado (puesto, formación, experiencia...) Y se incluye, además, una última cuestión personal, referida a las características que se consideran necesarias para el desempeño del puesto en el que se encuentra la persona entrevistada.

Bloque II: Atención al alumnado

En este apartado se hace referencia principalmente, por un lado, a las distintas características que suelen presentar los menores hospitalizados, como podrían ser: motivos de ingreso, duración, edades o estado anímico; por otro lado, aspectos a nivel

más global, como número de alumnos aproximado a atender durante un curso o relaciones que se producen en el aula.

Bloque III: Aspectos organizativos

Se incluyen aspectos como el tamaño del grupo a atender, la organización espacial y temporal o los recursos con los que se cuenta, tanto materiales como de cualquier otra índole.

Bloque IV: En relación a la metodología y contenidos

Este apartado hace referencia a los aspectos o contenidos que se trabajan en las Aulas Hospitalarias, así como la forma de llevarlos a la práctica. Se persigue, además, conocer algunas de las actividades o proyectos llevados a cabo.

Bloque V: Familia y Centros de origen

Está enfocado a las relaciones y la implicación por parte de dos agentes: familia y escuela.

Bloque VI: Conclusiones

Para finalizar, se pide una reflexión enfocada hacia los puntos fuertes y puntos débiles o aspectos a mejorar relacionados con el Aula Hospitalaria, así como se ofrece la oportunidad de añadir algo sobre algún aspecto que no se haya incluido durante el desarrollo de la entrevista.

Análisis de los resultados

El principal objetivo del presente apartado será la valoración o análisis de los resultados obtenidos durante el proceso de investigación, siendo la entrevista el instrumento empleado para ello. Se basará en el contraste de las diferentes respuestas ofrecidas por el distinto personal entrevistado, el cual nos ha aportado sus conocimientos, su experiencia y su punto de vista. Se llevará a cabo diferenciándose en los distintos bloques que componen el ya mencionado instrumento, así como los distintos interrogantes (I) que conforman el mismo.

Bloque I: Contextualización profesional

II: Puesto desempeñado en el Aula Hospitalaria

En esta primera pregunta, la respuesta es casi uniforme, desempeñando el puesto de maestro/a de Aula Hospitalaria 7 de las 8 personas entrevistadas. La última persona restante sería la excepción, ocupando el puesto de auxiliar de enfermería, aportando sus servicios en el Aula Hospitalaria del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Además, 4 de las 8 personas entrevistadas han profundizado más en explicarnos el funcionamiento de las plazas para los puestos que desempeñan. Las docentes tienen ya su plaza en un colegio determinado, pero optan por el ya mencionado puesto específico en el que se encuentran, desempeñándolo en calidad de funcionarias.

También cabe mencionar la existencia de otra maestra más de Aula Hospitalaria, a la que tuve la oportunidad de conocer, pero no de realizar la entrevista, por su demasiado reciente incorporación al puesto, formando parte del cuerpo de maestras del Hospital Universitario Virgen Macarena.

I2: Periodo de tiempo desempeñando el puesto

El periodo que llevan nuestras entrevistadas y entrevistado ocupando dicho puesto es más variado. Partimos de que la mitad del personal lleva, podríamos decir, poco tiempo. La otra mitad, aproximadamente, de nuestra muestra abarca un periodo más extenso.

Concretando más, las dos personas entrevistadas en el Hospital Universitario Virgen de Valme, llevan trabajando un periodo de tiempo muy similar: 5 años y 6 años.

Por otra parte, si nos referimos al Hospital Universitario Virgen del Rocío, encontramos similitud entre los dos docentes del Aula Hospitalaria ordinaria, llevando ambos 3 años en el puesto. Sin embargo, tanto la auxiliar de enfermería como la docente del Aula Hospitalaria perteneciente al área de Oncohematología, son las personas que abarcan el periodo más amplio: 35 años y más de 20 años (sin especificar), respectivamente. En el caso de la primera de ellas (docente del área de Oncohematología) afirma que ha sido la única docente desempeñando el puesto desde que se creó el aula como tal. Anteriormente sí que había más docentes, cuando se llevaba a cabo la labor de atención en las habitaciones o en la planta de Pediatría, pero en dicho puesto específico se puede decir que ha sido la única. En el caso de la segunda de ellas (auxiliar de enfermería) afirma que antes había varias auxiliares y que trabajaban en hospitalización, estaban en las plantas, hasta que se abrió el espacio del Aula Hospitalaria. Se fueron dando de baja y jubilando y actualmente solo queda ella; me cuenta.

En el caso del Hospital Universitario Virgen de Macarena, vuelve a haber semejanza en los periodos, ocupando los puestos desde hace 14 o 15 años. Por último, mencionar a la docente que no tuve la oportunidad de entrevistar y también forma parte del cuerpo de maestros de este Aula Hospitalaria, la cual llevaba semanas.

I3: Formación obtenida

Respecto a la formación necesaria, coinciden, en principio, en la posesión tanto del título de magisterio, habiendo casos tanto de Educación Infantil como de Educación Primaria, como de la realización de las oposiciones, que es lo que se exige legalmente para acceder al puesto.

A partir de ahí, contamos con que 7 de las 8 personas entrevistadas afirman haber adquirido más formación además de la requerida, a excepción de uno de los docentes del Hospital Universitaria Virgen de Valme. Esta formación complementaria se resumiría en: Logopedia, Pedagogía Terapéutica, Psicología o Psicopedagogía. Concretando más: una de las personas entrevistadas habría adquirido formación en Psicopedagogía; tres de las personas entrevistadas la habrían adquirido en Pedagogía Terapéutica, siendo esta la opción más popular; dos de las personas entrevistadas, habrían adquirido formación añadida en Psicología; por último, una de las personas entrevistadas la habría adquirido en Logopedia.

La excepción a esta pregunta sería el de la auxiliar de enfermería, que presenta la formación necesaria para desempeñar ese puesto específico de auxiliar, complementándolo con un curso de Animación Sociocultural en ambientes hospitalarios.

14: Experiencia en otras Aulas Hospitalarias

Siete de los ocho entrevistados coinciden en que no han trabajado anteriormente en otras Aulas Hospitalarias, habiendo ocupado otros puestos anteriormente. Algunas de las personas entrevistadas especifican mencionando Educación Primaria, Educación Infantil, Escuela de Adultos o, en el caso de la auxiliar de enfermería, de sanitaria en el mismo hospital, pero no dentro del aula. Además, una de nuestras docentes entrevistadas pertenecientes al Hospital Universitario Virgen Macarena, nos aporta otro puesto diferente a los mencionados, estrechamente más relacionado con el puesto actual: maestra de Atención Domiciliaria.

Únicamente contamos con un caso en el que una de las docentes ha trabajado con anterioridad en otra Aula Hospitalaria, habiendo pertenecido al cuerpo de maestros del Hospital Universitario Virgen de Valme, antes de su actual puesto en el Aula Hospitalaria del Hospital Universitario Virgen de Macarena.

15: Características necesarias para trabajar en un Aula Hospitalaria

El carácter de esta pregunta es más abierto y subjetivo, por lo que sus respuestas son más amplias y variadas. Por otro lado, una de nuestras docentes apunta otra visión de partida: “Características como tal no diría yo, uno tiene que cambiar el chip” y afirma que el desempeñar una buena labor es algo que “se va aprendiendo”. Otras de nuestras personas entrevistadas lanzan algunos titulares a modo de resumen como: “Las características de cualquier otra persona que trabaja con niños, lo que pasa es que aquí, un poco, acrecentado y aumentado por la parte emocional” o “Vocación: así es como mejor puedes ejercer tu trabajo”. Esta última aportada por nuestra entrevistada auxiliar de enfermería. Por otra parte, otra de nuestras docentes afirma que el perfil de docente de Aula Hospitalaria se encuentra muy ligado al perfil de Educación Especial, principalmente por la variabilidad de edades de los niños/as con los que se trabaja.

Aún así, pese a la gran variabilidad de respuestas, hay una serie de aspectos en los que coinciden casi en su totalidad o mayoría y que considero oportuno hacer mención y

reflejo de ello. El primero es reunir las características que debe tener un buen maestro, siguiéndole la parte emocional, el autocontrol de las emociones, y manteniendo en todo momento una actitud de empatía. Por último, coinciden en la importancia de la flexibilidad y la capacidad de adaptación. Estos se podrían decir que han sido los puntos más destacados o mencionados entre las distintas personas entrevistadas, o a los que se les otorga mayor relevancia.

No obstante, cada uno aporta en su visión otras características más variadas, las cuales quedarían reflejadas en: amabilidad, creatividad, sensibilidad, el mostrar un carácter lúdico y extrovertido, el saber escuchar, el promover el amor y la alegría, el entretenimiento, el acompañamiento, el “factor amor” como tal... También se menciona la importancia de ser consciente del lugar en el que se está: el saber afrontar el tema de la enfermedad o el no tener pudor a la sangre. Con respecto a esto último, algunos de nuestros entrevistados realizan las siguientes afirmaciones: “Es necesario tener una capacidad emocional mínima para poder estar aquí, por los estados de salud de los niños”, aunque “Es como la vida misma, te van pasando cosas duras”; “Como pienses más allá lo puedes pasar mal, y aquí se pasa mal, pero lo puedes pasar peor”; o “Es importante que estés contenta y estés animada para poder animar, si no es imposible”. Por último, se menciona la importancia no solo del trabajo con los niños/as hospitalizados/as, sino también del saber tratar a las familias.

Bloque II: Atención al alumnado

16: Número de alumnado, aproximado, que se puede atender durante un curso académico en un Aula Hospitalaria

En esta primera pregunta del presente apartado se van a apreciar marcadas diferencias entre los distintos hospitales a los que pertenecen nuestras 8 personas entrevistadas, así como según el área del Aula Hospitalaria. También dentro de un mismo hospital podremos apreciar distintas visiones sobre el número de alumnado. Es importante tener en cuenta, como bien marcó una de nuestras docentes del Hospital Universitario Virgen de Macarena, que además de los alumnos que se atienden en las aulas, existen otros muchos que, por diversos motivos, reciben la atención en las habitaciones.

El hospital que, según la información aportada, cuenta con menor número de ingresos sería el Hospital Universitario Virgen de Macarena, en el que según una de las

dos docentes entrevistadas en el lugar, afirma que entran de 900 a 1.200 alumnos anualmente. La otra docente coincide en estas cifras, aunque concretándola más, afirmando que oscilan entre los 1.000 y los 1.100.

A continuación, por cifras, le seguiría el Hospital Universitario Virgen de Valme, si atendemos a la información de una de las docentes, puesto que en este hospital podemos apreciar una incongruencia entre las respuestas de las dos personas entrevistadas. Una de ellas afirma que el número de ingresos oscila alrededor de los 1.500. La otra de las docentes expresa la cifra en ingresos diarios, afirmando unos 15, 16 o 17 al día, lo que, realizando los cálculos pertinentes, reflejaría una cantidad bastante superior a la de su compañera. Desde mi punto de vista, el motivo de esta falta de coincidencia se puede deber al no entendimiento de la pregunta, pudiendo haber supuesto que me refería a número de alumnos que asisten al aula.

Por último, en el Hospital Universitario Virgen del Rocío sí que existe coincidencia en las cifras, aunque ha de decirse que la consultaron un poco entre ellos, puesto que estaban en el mismo espacio cuando se les formuló. Las respuestas de estas personas entrevistadas serían: “2300-2500 ingresos”, “sobre 2.000 y pico” y “sobre 2.000”. A lo que habría que añadir la respuesta de nuestra docente del Aula Hospitalaria del Área de Oncohematología, en la cual el número descendería hasta la cifra de un promedio de 90 ingresos. Además, una de nuestras entrevistadas del Aula Hospitalaria General expresa estas cifras de manera mensual, afirmando que se darían unos 150-160 ingresos mensuales.

17: Edades o cursos a los que va dirigida la atención en las Aulas Hospitalarias

En las respuestas ofrecidas a esta segunda cuestión que se plantea, se puede observar como se ha contestado atendiendo a dos ámbitos: lo que se establece legalmente y lo que se lleva a cabo realmente en la práctica. Según nos explican algunas de nuestras personas entrevistadas, lo estipulado es la atención a niños de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, abarcando las edades de 3 a 16 años. Pero según 6 de las 8 personas entrevistadas, en la realidad estas edades se amplían. Coinciden en estos 6 casos, en que se atienden a menores de 0 a 3 años y coincidiendo en 2 de estos casos en que pudiendo ser acompañados por sus padres o tutores. Sin embargo, solo 3 de estos 6 casos hace referencia a los mayores de 16 años, incluyendo el nivel de Bachillerato. Cabe hacer referencia a que los dos casos en que no

se menciona la ampliación de las edades, son de distintos hospitales, en los que sus compañeros si lo han mencionado. Por tanto, se deduce que también lo llevan a cabo, solo que en la pregunta se han ceñido a contestar la información oficial. Según afirma una de nuestras docentes entrevistadas del Hospital Universitario Virgen de Macarena: “Los niños que no son de obligatoria: de 0 a 3 años y los mayores de 16, si están por aquí, aunque no esté estipulado, por supuesto que se les atiende”. Por otro lado, otra de las entrevistadas perteneciente al Hospital Universitario Virgen del Rocío, afirma que a los mayores de 16 se les atiende hasta el momento en el que pasan al Hospital General de adultos.

18: Edades/etapa escolar más predominantes en el aula

Esta pregunta ha generado respuestas muy diversas, puesto que aunque, en un principio, se hable de que pueda predominar más la Educación Infantil, la Educación Primaria o la Educación Secundaria, después cada una de las personas entrevistadas concreta de una forma diferente. Aún así, se detectan algunos rangos de edad con mayor predominio sobre otros.

Para partir, se concluye que las edades menos predominantes son las mayores, habiendo solo 4 casos en los que se citan a los alumnos/as de la E.S.O. y, además, de forma concreta: “Niñas de 13 o 14 años con anorexia”, “Cursos en los que podemos encontrar muchos adolescentes (sobre 9)”, “Alumnos de 3º de la ESO” o “Hasta los 14 años”. Por lo que se aprecia que no se menciona el periodo de la Educación Secundaria completo como tal, como si ocurre con las etapas de Educación Infantil y Educación Primaria.

Si por el contrario, miramos el ranking por el ciclo más mencionado, nos encontraríamos con el de Educación Infantil, presente en 7 de las 8 respuestas obtenidas. En estos casos se hacen algunas concreciones, como lo hacen dos de las entrevistadas, que concretan en la segunda etapa u, otra, que por el contrario, afirma: “Hay mucho bebé y niño pequeño”.

Si nos enfocamos en la etapa de Educación Primaria, encontramos que se menciona en 6 de las 8 respuestas ofrecidas por las personas participantes en la entrevista, habiendo, en este caso, menos especificaciones, abarcando la etapa por completo.

El número de personas que han optado por abarcar Educación Infantil y Primaria en sus respuestas sería también de 6, incluyendo uno de los casos un curso de la etapa de Educación Secundaria.

Con respecto a coincidencias entre entrevistadas y entrevistado de un mismo hospital, en este caso se asemejan bastante las respuestas, aunque se aporten especificaciones que puedan variar en algún año.

En definitiva, de todo ello podemos sacar a modo de conclusión el predominio de las edades más tempranas en las aulas, disminuyendo a medida que los números son mayores.

19: Motivos más frecuentes de hospitalización del alumnado

Las respuestas a esta pregunta generan un amplio abanico de posibilidades, pues las causas de ingresos son muy variadas. En la mayoría de los casos, coinciden entre los distintos hospitales a los que pertenecen nuestros entrevistados, aunque sí se aprecia levemente algún predominio en el nombramiento de algunas de las causas sobre otras, o algunas opciones que se mencionan en algún hospital y en los otros dos restantes no.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, ambas de las entrevistadas coinciden en que entre los motivos más frecuentes de hospitalización se encuentran los dolores de cabeza y el dolor abdominal, aunque una de ellas amplía la respuesta, incluyendo: apendicitis, operaciones de vista y de oído y epilepsia. No se menciona entre las causas lo relacionado a oncología, puesto que, según me informan, estos casos se trasladan al Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Como información añadida a la recabada en las entrevistas, en el presente hospital me llamó la atención el considerable número de niños/as hospitalizados/as por causas infecciosas, cuya atención educativa es recibida en las habitaciones, dentro de la medida que la situación lo permite. Esta última afirmación la conozco gracias a información aportada por una de las docentes entrevistadas, comentada mientras me enseñaba algunos lugares de relevancia de la planta en la que nos encontrábamos.

En el caso del recién mencionado Hospital Universitario Virgen del Rocío, 3 de nuestros entrevistados coinciden en aportar más opciones de ingreso diferentes al caso

anterior. Dos de ellos, especifican que varían dependiendo de la época del año. Por ejemplo, en la época de invierno, predominan más los casos de bronquitis o neumonía.

Otros de los posibles motivos, en los que coinciden prácticamente en su totalidad, serían: Nefrología, Neurología, Medicina Interna, Cardiología, Cirugía menor y Cirugía mayor o infecciones. Una de las entrevistadas concreta algunos de los posibles casos de Cirugía menor que se pueden presentar, tales como amígdalas o apendicitis. Para completar la plantilla de personas entrevistadas del presente hospital, faltaría la respuesta de nuestra docente del Aula Hospitalaria de Oncohematología, en cuyo caso, ha afirmado: “El motivo siempre es el mismo” y no ha entrado en detalles con respecto a la tipología.

Por último, si nos referimos a nuestras dos entrevistadas pertenecientes al Hospital Universitario Virgen de Macarena, ambas coinciden en mencionar, entre los posibles motivos de hospitalización: Oncología, Traumatología, cirugías e infecciones. Una de ellas, además, añade entre las posibles causas, otras relacionadas con: otorrinos, diabetes y problemas digestivos.

II0: Duración media del alumnado en las Aulas Hospitalarias

En esta pregunta la respuesta es bastante unánime, coincidiendo en sus respuestas 7 de las 8 personas entrevistadas. Se recalca a la hora de contestar que es muy variado el periodo de permanencia allí por parte de los alumnos/as ingresados/as, dependiendo del motivo de dicho ingreso, y como afirma una de nuestras docentes del Hospital Universitario Virgen del Rocío: “Puede haber niños de 24 horas y puede haber niños de 9 o 10 meses”.

Como se ha mencionado, 7 de los entrevistados coinciden en que la estancia de estos niños/as es corta. Seis de estas personas afirman que lo habitual se encuentra en un baremo de 2-3 días a 2 semanas. Concretamente, tres de estas personas, afirman que lo habitual suele ser una estancia inferior a una semana; una de estas personas, afirma que la media está entre 10 y 15 días; las otras dos restantes, mencionan un estándar de 2 semanas de media, sin especificar. Por último, la última de estas siete personas mencionadas, afirma una estancia corta, pero sin especificar en número de días o semanas. Además, añade la siguiente afirmación: “Se intenta que el tiempo de permanencia, por el tema económico, sea el mínimo”.

Aunque las respuestas son muy paralelas en los distintos hospitales, marcando los periodos cortos de hospitalización como referente o como estándar, las docentes pertenecientes al Hospital Universitario Virgen de Valme, hacen mención a un caso habitual en el que el periodo es más largo, y es el caso de los ingresos por anorexia, que se extiende a varios meses.

Por último, la respuesta de la persona entrevistada que no coincide con el resto de respuestas, sería la perteneciente a la docente del Aula Hospitalaria del área de Oncohematología (Hospital Universitario Virgen del Rocío). En estos casos, con motivo de la dolencia que prevalece en esta área, el periodo medio de hospitalización oscila entre los 8, 9 o 10 meses, pudiendo incluso llegar al año.

III: Características/respuestas que suele presentar el alumnado de estas aulas

En este caso, las respuestas a nivel general, muestran un carácter significativamente positivo, aunque no en la totalidad de los casos, contamos con una respuesta en la que se resalta más el aspecto negativo. Por otro lado, de las otras siete personas entrevistadas restantes, tres de ellas resaltan un carácter positivo. Los cuatro últimos entrevistados restantes, hablan de un proceso. Es importante señalar, como lo han hecho un par de las personas a las que se les ha realizado la entrevista, que la actitud y la respuesta del niño/a va a depender mucho de su personalidad y sus características. También coinciden en señalar otras dos de las personas entrevistadas, que los niños/as más mayores son los que peor lo pasan en el proceso de hospitalización y que son a los que más les cuesta.

El caso en el que se responde con una visión menos positiva sobre esta pregunta es perteneciente a una de las docentes del Hospital Universitario Virgen de Valme, afirmando que los niños/as se encuentran asustados, preocupadas y, por así decirlo, en una etapa de sufrimiento. Cita algunas de las preocupaciones o inquietudes que suelen manifestar los menores, tales como: “Ahora me van a poner una vía” o “Ahora, ¿qué va a pasar?”. No coincidiendo la respuesta de esta entrevistada con la respuesta de la otra docente perteneciente al mismo hospital, que manifiesta una visión más positiva por parte de su alumnado.

Con respecto a las tres personas entrevistadas que, por así decirlo, hablan de una visión más positiva, estas pertenecen, una de ellas, como se ha mencionado, al Hospital

Universitario Virgen de Valme; las otras dos personas restantes, son pertenecientes al Hospital Universitario Virgen de Macarena. Estas personas afirman que los niños/as se sienten encantados en el aula, que les resulta muy gratificante y positivo y que la actitud que manifiestan suele ser también positiva y de motivación. También comentan que es un espacio en el que “se olvidan de todo” y que supone un punto normalizador en el proceso, aspecto en el que coinciden con otras dos de las personas entrevistadas. Por último, una de nuestras entrevistadas del Hospital Universitario Virgen Macarena, resalta la gran importancia de las funciones que desempeña el Aula Hospitalaria: “El aula representa la zona que les resulta conocida y que les une al mundo exterior, es su referente más importante”.

La opinión acerca de que las características y las respuestas que emiten los niños/as con respecto a la asistencia al aula es un proceso, coincide con las respuestas ofrecidas por las 4 personas entrevistadas en el Hospital Universitario Virgen del Rocío. Estas personas coinciden en afirmar que al principio es cuando más les cuesta, pero que después acaba encantándoles. Hablan de una primera fase en la que la describen con característica como de reticencia, desconfianza, vergüenza, miedo o recelo. También muestran cierta sorpresa o incredulidad, asaltándoles cuestiones como: “¿Que hay una escuela aquí?” o “¿Qué tu eres maestro con una bata o un pijama?”. Por otro lado, afirman que una vez conocen el aula enseguida les encanta, cambian de ánimo y van contentos y comienzan a sentirse muy a gusto, forjándose una relación de afecto. De hecho, uno de nuestros docentes entrevistados, afirma que el Aula Hospitalaria supone para el alumnado que asiste una válvula de escape, como ya se ha mencionado con anterioridad, en la que, gracias a ella, se olvidan un poco del lugar en el que están. Incluso otra de las personas entrevistadas asegura: “Los hay que lloran por ir o los hay que no quieren irse”. Por último y a modo de cerrar este apartado, querría resaltar la afirmación de nuestra docente del Aula Hospitalaria del área de Oncohematología, con respecto a la estancia de sus alumnos en el aula: “Están ahora mismo como si estuvieran en su cole, solamente que tienen una bomba de quimio”. La cual expresa todo lo que se ha venido redactando: lo a gusto que se encuentran los alumnos/as, el aula como espacio normalizador o su función como válvula de escape.

II2: Tipo de relaciones que se producen en las Aulas Hospitalarias

Las respuestas a esta pregunta por parte de las 8 personas entrevistadas han sido muy unánimes, coincidiendo en su totalidad en resaltar únicamente aspectos gratamente positivos, sin hacer si quiera mención de absolutamente nada negativo o menos bueno. Se podría definir, como afirma uno de nuestros docentes y en términos generales, de generación de un muy buen ambiente. Nuestros entrevistados coinciden en destacar algunos adjetivos para nombrar las relaciones que se producen en las aulas, tales como pueden ser: relaciones muy cercanas, íntimas o estrechas, basadas en la confianza.

Además de estas características en las que coinciden, aportan otras varias, en las que se habla de relación afectiva, en la que se forjan vínculos emocionales; relaciones de conexión (entre alumnado y entre alumnos/as y docentes) y una relación entrañable; relación emotiva y fluida; relaciones muy cordiales y de colaboración excelente. Además, dos de nuestros entrevistados afirman que las relaciones entre iguales, más que una relación de compañeros, es una relación de amistad, de amigos para toda la vida.

Por otro lado, otras de las dos personas entrevistadas realizan afirmaciones como: “Son como parte de nuestra familia” o “Formamos una gran familia”. Ejemplos que manifiestan las características anteriormente mencionadas para definir las relaciones que se producen en este lugar.

Por último, una de nuestras docentes entrevistadas perteneciente al Hospital Universitario Virgen de Valme, habla no solo de las relaciones actuales en el periodo que los niños/as se encuentran hospitalizados, sino que va más allá, hablando de relaciones de contacto futuro, tanto entre iguales como entre iguales, docentes y familiares. Pone como ejemplos los contactos vía “WhatsApp” o las visitas posteriormente a recibir el alta, cuando les toca revisión o en cualquier otra ocasión.

A modo de completar esta pregunta, me gustaría no solo basarme en las respuestas ofrecidas, sino también en las observaciones que tuve lugar a realizar gracias al buen trato y la simpatía de las personas que me atendieron y me ayudaron en mi labor. Tanto en el Hospital Universitario Virgen de Valme como en el Hospital Universitario Virgen del Rocío (en este caso, en el área de Oncohematología) me dieron la oportunidad de visitar algunas de las habitaciones y de entablar ciertos contactos. Por ello, puedo afirmar la veracidad de todo lo que me cuentan en las entrevistas. Los buenos

recibimientos en las habitaciones por parte de las familias, la confianza con la que se dirigían y el cariño de los niños/as hacia sus maestras era, como afirmaba una de nuestras entrevistadas, muy entrañable. Se puede decir que el ambiente, dentro del momento de enfermedad por el que puedan estar pasando, era inmejorable, al menos en la medida de lo que yo pude ver o comprobar.

Bloque III: Aspectos organizativos

II3: Tamaño aproximado del grupo a atender en el Aula Hospitalaria

En las diferentes respuestas a esta pregunta por parte de nuestros entrevistados, se puede apreciar cómo se producen ciertas diferencias entre los distintos hospitales. Algunos de los entrevistados no son capaces de ofrecernos una respuesta en números, puesto que afirman que “Es un aula itinerante, que trabajan tanto en aula como en habitaciones”, por lo que contabilizar el número es más complicado. La misma persona afirma también que existe gran variabilidad en las asistencias, puesto que depende de distintos factores, aspecto en el que coincide con otra de nuestras entrevistadas, que afirma que le sería imposible darme un número.

Concretando y partiendo por el Hospital Universitario Virgen de Valme, partimos de la respuesta de una de nuestras docentes entrevistadas, que afirma que en el aula un número máximo de alumnos a atender podría ser 7 y que el resto se atiende en habitaciones, ampliándose hasta 14 o 15 como mucho. La otra docente, por otro lado, nos ofrece una media de 10 alumnos/as aproximadamente.

Atendiendo a las respuestas recabadas del personal del Hospital Universitario Virgen del Rocío, se puede apreciar la coincidencia en los números ofrecidos por las distintas personas entrevistadas, aunque unos concretando más y otros ampliando el baremo. Partimos en este análisis con la afirmación ofrecida por nuestra primera entrevistada: “Es el aula que atiende a más niños de las cuatro que hay en la provincia”. Esta misma sitúa la media entre 12 y 22 alumnos/as. Otra de las docentes la concreta en los 18-20 alumnos/as diarios. Nuestro único docente concluye con una media de 15, afirmando que “Habrá días que lleguemos a “veintialgo”, habrá días que un poquito menos”. Estas respuestas son pertenecientes al personal del Aula Hospitalaria General. Por otro lado, tenemos a nuestra entrevistada de la planta de Oncohematología, que nos ofrece como

respuesta el número de camas que hay en total (23 camas), pero que afirma que no puede ofrecernos una cifra de media.

Por último, en el Hospital Universitario Virgen Macarena, ninguna de nuestras docentes entrevistadas se atreve a ofrecer una cifra aproximada. Hablan, de nuevo, del número de camas, que oscila entre las 20-25. A partir de ese número, todo puede variar dependiendo de las circunstancias, puesto que unos alumnos/as se atienden en el aula y otros/as en las habitaciones, pero también afirma “Hay niños que ni abajo (aula) ni arriba (habitaciones), porque por sus circunstancias, estén en quirófanos o haciéndose pruebas o algo similar”.

II4: Lugar/es donde se imparte la atención al alumnado dentro del hospital

Partimos esta pregunta reflejando la total coincidencia por parte de las 8 personas entrevistadas en señalar como lugares de atención al alumnado tanto el Aula Hospitalaria como las habitaciones, siendo en este segundo caso, el principal motivo, distintas dificultades para moverse de la cama, entre otros casos, como añade una de nuestras entrevistadas del Hospital Universitario Virgen Macarena, como pueden ser: bajas defensas, problemas de inmunodeficiencia o procesos infecciosos. Aunque esta misma persona afirma que se intenta siempre que la atención se produzca en el aula, con motivo de que resulte lo más normalizador posible, así como de promover otros efectos positivos, como la relación entre iguales.

También habrá casos que la atención no sea posible tampoco en las habitaciones, por el motivo que sea, pero según nos afirma una de nuestras entrevistadas, se intenta igualmente aportar material lúdico y de trabajo a los menores. Coinciden en dos de nuestros hospitales, en afirmar que la atención en ambos espacios se realiza por turnos entre los distintos compañeros. Caso que suponemos se extenderá también al hospital restante (Hospital Universitario Virgen Macarena).

Por último, dos de nuestras personas entrevistadas del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Aula Hospitalaria General) coinciden en mencionar otros casos en los que la atención se produce en otros lugares y de forma diferente: casos de diálisis, hemodiálisis, cirugía mayor, aislamiento (por tema de contagios), UCI y, por último, mencionan el Aula Hospitalaria de la planta de Oncohematología.

I15: Temporización en el aula

En esta pregunta las 8 personas entrevistadas coinciden en afirmar que el horario de atención educativa se produce de lunes a viernes, en horario de mañana. Cinco de estas personas, afirman que tanto horario como calendario se rigen por lo que la Delegación de Educación contempla para el resto de colegios, actuando como un centro más. Aún así, existen algunas variaciones en las horas, como se reflejará a continuación.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, ambas docentes entrevistadas nos informan que el horario de atención al alumnado es de 9:00 a 14:00 horas de la mañana, aunque una de ellas concreta que su labor en el aula se amplía de 8:30 a 14:30 de la mañana.

Dentro de los docentes entrevistados en el Hospital Universitario Virgen del Rocío encontramos algunas diferencias en sus respuestas. Dos de estas personas (Aula Hospitalaria General) afirman que el horario de atención al alumnado en el aula es de 10:00 a 13:00 de la mañana. Una de ellos añade que ese sería el horario en el aula, pero que la atención en las habitaciones se produce en toda la franja horaria de mañana. El otro entrevistado completa su respuesta añadiendo que el horario de atención en las aulas es tal debido, entre otras cosas, a los horarios de comida. Nuestra docente de la planta de Oncohematología se limita a decir que “Se sigue el horario de cualquier colegio” sin concretar en horas. Por último, la respuesta que más difiere del resto de compañeros es esta última, en la que nuestra docente afirma que el horario es de 8:00 a 14:00 de la mañana, aunque bien afirma que entran más tarde de esa hora, debido al tema de baños, exploraciones médicas, etc.

Poca información más podemos añadir sobre nuestro último hospital, el Hospital Universitario Virgen Macarena, puesto que se limitan a afirmar que siguen el horario escolar de un centro cualquiera, sin especificar en horas concretas.

I16: Otros posibles espacios destinados a la atención al alumnado

Nuestras dos entrevistadas del Hospital Universitario Virgen de Valme coinciden en que no, que solo cuentan con el aula como espacio. Una de ellas realiza la siguiente afirmación: “Todo está aquí. La biblioteca la tenemos aquí, aquí está la sala de informática, está todo aquí”.

Nuestras 3 personas entrevistadas del Aula Hospitalaria General del Hospital Universitario Virgen del Rocío coinciden en la afirmación de que sí cuentan con otro lugar para el uso y disfrute de sus alumnos/as, denominado “CiberAula”. Nos informa una de las docentes que consiste en una sala de juegos en el que se establecen una serie de normas similar a las de un cole y en el que se fijan unas rutinas y horarios. El horario de la misma sería de tarde entre semana y de mañana y tarde los fines de semana. Participan, en ella, voluntariado de la Universidad de Sevilla. Nos informan, también, de que este espacio se encuentra temporalmente cerrado por motivo de obras del proyecto “Azotea Azul”, ubicado por la misma zona.

Por otra parte, nuestra docente del Aula Hospitalaria de la planta de Oncohematología, cita también este lugar, aunque afirma que sus alumnos/as no pueden asistir, puesto que no pueden salir de la Unidad por su estado (bajas defensas). Sin embargo, menciona que cuentan con un patio, el cual me mostró, al que sale con sus alumnos/as cuando las circunstancias y el tiempo así lo permiten.

Entre las dos docentes entrevistadas del Hospital Universitario Virgen Macarena, ambas coinciden en afirmar que no cuentan con más espacios que tengan que ver con ellas o con el aula como tal, aunque sí que mencionan algunos lugares. Una de ellas hace referencia al “Programa Diver”, que consiste en unos talleres en el que se realizan actividades lúdicas en horario de tarde. La otra de las entrevistadas hace mención a la sala de espera de la Unidad de Día, la cual está habilitada para la espera de resultados de pruebas, según me informa. Aunque, desde mi opinión, este último espacio no tiene demasiado que ver con la intención de la pregunta o no adquiere la suficiente relevancia.

II7: Disponibilidad de recursos materiales

En esta pregunta podemos encontrar dos tipos de respuesta: las que hacen alusión al tipo de material en sí y las que se enfocan en los medios a través de los cuales se adquieren dichos materiales.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, la primera de nuestras docentes entrevistadas se enfoca dentro del segundo tipo de respuesta, contándome que el material del aula proviene del dinero aportado por la Delegación de Educación, que se concreta en la cantidad de 50 euros; junto a distinto material facilitado por el hospital.

La segunda docente entrevistada asegura que tienen como recursos “Lo típico de un centro normal”, incluyendo: libros, material de manualidades, fichas, etc. Añadiendo juguetes, que a lo mejor en un centro ordinario no contarían con tanto, y ordenadores, como recurso informático. También concluye que libros de texto se trabaja con el que lleva cada niño/a.

Enfocándonos en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, concretando en el Aula Hospitalaria General, las tres personas entrevistadas coinciden en afirmar que cuentan con material fungible y material escolar básico, propios de un colegio, tales como: temperas, ceras, rotuladores, folios, cartulinas, etc. Procedentes de las aportaciones del hospital. Uno de estos entrevistados, además, afirma que cuentan con el apoyo económico proporcionado por Delegación que, a diferencia del anterior hospital, asciende a 80 euros por docente. Una de nuestras docentes añade a estos materiales, otros como material curricular que ellos preparan, puesto que material de editoriales no cuentan con mucho, y afirma que no poseen TIC. Los otros dos docentes coinciden en afirmar que cuentan con numerosas donaciones, e incluyen algunos de los emisores de tales. Hace poco contaron con una donación de juegos y juguetes por parte de la Policía Nacional, así como también reciben donaciones de empresas como “MAS” o “Alcampo” y, no menos importante, por parte de familias de niños/as hospitalizados/as.

Con respecto a nuestra docente del otra Aula Hospitalaria del mismo hospital, no especifica el tipo de material con el que se cuenta, pero destaca las donaciones llevadas a cabo por parte de ANDES, que aporta grandes facilidades a la hora de conseguir algo de manera extraordinaria que se pueda necesitar, que no suela adquirirse por otras entidades. Afirma que no se queja de lo que tiene, aunque a veces se puede ver necesitada, aspecto en el que coincide con una de las docentes del Aula Hospitalaria General.

En el Hospital Universitario Virgen Macarena, nuestras entrevistadas se han enfocado en el tipo de materiales con el que cuentan, más que los medios a través de los cuales se han adquirido o se adquieren. Estos materiales se reflejan en los siguientes: libros de texto, material curricular, material fungible, material lúdico, juegos didácticos, biblioteca... Además, una de ella añade los ordenadores, como recurso informático, aunque asegura que suelen darse muchos problemas o dificultades con el Internet.

118: Otro tipo de recursos

Esta pregunta puede ser la que aporte respuestas más diversas entre los distintos hospitales a los que pertenecen nuestras 8 personas entrevistadas.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, ambas docentes entrevistadas coinciden en destacar el voluntariado perteneciente a la Cruz Roja, aunque una de ellas enriquece más su respuesta, añadiendo distintos casos en los que personas de fuera se ofrecen a trabajar de manera voluntaria con los niños/as: empresas como “MASESA” o “LIPASAM”; Musicoterapia, promovida por el ayuntamiento; gente que va a contar cuentos, escritoras jubiladas, etc. La otra docente señala como acción voluntaria el comprar cosas para el trabajo en el aula, en el que incluiría la labor de padres, enfermeros/as y ellas mismas, las maestras. Para concluir este apartado, quería dejar constancia de algo que me comentó las primeras de las personas entrevistadas, de manera extraoficial a la entrevista, y es que ellas constantemente están tratando de promover que vayan personas conocidas y demás al aula a visitar a los niños, pero no siempre se consigue respuesta y lo que me llamó la atención fue la afirmación de que esas mismas personas sí que asistían, a lo mejor, después a otro hospital, como es el Virgen del Rocío, probablemente por la mayor demanda de alumnado ingresado.

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío, las tres personas entrevistadas del Aula Hospitalaria General, coinciden en señalar como recurso a la auxiliar de enfermería (ella misma se menciona como tal), cumpliendo una función de cuidado asistencial y dependiendo su estancia del hospital, no de Delegación. Una de dichas docentes afirma: “Es un apoyo grandísimo y una gran tranquilidad”. Nuestra auxiliar, además de mencionarse a ella misma, habla de que se cuenta con voluntariado en la “CiberAula”, pero que en el aula como tal, no.

En el caso del Aula Hospitalaria de la Unidad de Oncohematología de este mismo hospital, la cosa es diferente. Nuestra docente afirma que cuenta con el apoyo de ANDES, la asociación de padres y madres de niños/as con cáncer, la cual ofrece dos psicólogos, con los que se puede contar todos los días, durante toda la mañana, tanto padres/madres como niños/as. Además, afirma que cuenta con voluntariado por las tardes y con otro colectivo de voluntariado más adulto, de asesoramiento e información a los padres.

En el caso del Hospital Universitario Virgen Macarena, ambas docentes coinciden en afirmar que se cuenta con apoyo por parte de psicólogos, aunque no coinciden tanto en la explicación de dicho recurso. La primera de las docentes entrevistadas, afirma que el apoyo psicológico se recibe en una sesión cada semana, de forma interdisciplinar, participando médicos, enfermeros, auxiliares, psicólogos, trabajadores sociales, maestros, etc. Con motivo de la decisión del tratamiento médico y la previsión del tratamiento a nivel educativo. Nuestra otra docente del mismo hospital, me cuenta que los psicólogos de los que disponen por parte del Departamento de Salud Mental son solo para cuando se requiera, porque los pacientes realmente lo necesiten. Para concluir, mencionan voluntariado con el que se cuenta en el “Programa Diver”, aunque es en otra estancia del hospital.

Bloque IV: En relación a metodología y contenidos

II9: Metodología empleada en el Aula Hospitalaria

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, ambas docentes entrevistadas coinciden, como bien diría una de ellas, en que “Tradicional aquí poco”. Optan, más bien, por una metodología participativa y lúdica. Una de ellas profundiza más y nos cuenta que, por un lado, tienen momentos en los que se dedican a hacer los deberes y tareas que puedan llevar procedentes de sus centros de referencia; por otro lado, realizan actividades artísticas y creativas propuestas por las propias docentes del aula. También nos cuenta que se sigue una metodología por proyectos, teniendo uno cada mes, como ya se ejemplificará en una de las preguntas siguientes.

Con respecto al Aula Hospitalaria General del Hospital Universitario Virgen del Rocío, dos de nuestras personas entrevistadas coinciden en afirmar que hay dos momentos: uno para trabajar de manera más tradicional en las mesas en pequeño grupo, siguiendo las actividades de su centro de origen y, otro momento, dedicado a una metodología más lúdica, participativa, creativa y de gran grupo, trabajando la observación, la concentración, el juego simbólico, etc. Afirma una de nuestras docentes: “Intentamos que el niño no se aburra y tenga mucho rato donde pueda estar relajado y tranquilo”. La otra docente especifica las horas destinadas a los distintos fines: 1ª franja de la mañana (10:00-12:00 h.) destinada al trabajo como tal; 2ª franja de la mañana (a partir de las 12:00h.) se lleva a cabo una metodología más lúdica.

Nuestro docente del mismo Aula Hospitalaria, nos ofrece una respuesta enfocada de otra manera. Me informa que es una metodología por proyectos, a partir de una planificación anual de distintos talleres, por ejemplo, de jardinería o de cualquier acontecimiento que se vaya dando a lo largo del año (actividades vinculadas a eventos). Habla de una metodología individualizada pero con interacciones, llevada a cabo en pequeño grupo.

Por otra parte, nuestra docente responsable del Aula Hospitalaria de la planta de Oncohematología, nos habla de que se siguen las actividades marcadas por el propio colegio de cada alumno. Se trata de una metodología individualizada, aunque trabajan conjuntamente en las mesas. También afirma “A veces, tengo que hacer uso de actividades comunes” y justifica: “Físicamente no están al 100%, ni mucho menos, muchas veces no están ni al 20%; entonces tengo que hacer uso de otras actividades más manipulativas, más lúdicas, que les enganchen”.

Si nos referimos a nuestras entrevistadas del Hospital Universitario Virgen Macarena, coinciden en hablar de una metodología abierta y flexible, de adaptación. Una de ellas, además, añade que prima la participación, la cooperación y la individualización. La otra docente, compara el funcionamiento del aula con las antiguas escuelas unitarias.

I20: Áreas o contenidos a trabajar en el aula

Partiendo de las respuestas de nuestras docentes del Hospital Universitario Virgen de Valme, la primera de nuestras docentes afirma que los contenidos que se trabajan en el aula son, principalmente, los que se trabajan en la escuela, enfocándose mayoritariamente en algunas áreas como: lengua, matemáticas o conocimiento del medio. Esta misma docente también me cuenta que, por otro lado, ellas, las maestras, proponen trabajo centrándose en otras áreas más creativas, como pueden ser música o educación artística. También cita entre los principales contenidos a trabajar: la lectura y diversos temas transversales. La otra de nuestras entrevistadas del mismo aula nos ofrece una respuesta de carácter más superficial. Afirma que los contenidos o aspectos a trabajar en el aula van a variar siempre dependiendo de la estancia que se prevea para el alumno/a. Si el niño/a es de larga estancia, se tratan más los temas académicos, a través del contacto con el centro de procedencia. Si, por el contrario, la estancia va a ser breve, nos afirma que el trabajo es totalmente distinto.

Con respecto a nuestros tres entrevistados del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Aula Hospitalaria General), coinciden en la afirmación de que, principalmente, lo que se trabaja es el material que se trabaje en sus escuelas de procedencia, que se determinará a través del contacto con los tutores, siempre y cuando estemos hablando de alumnos/as de larga duración, como se refleja en el protocolo. También coinciden, nuestros tres entrevistados, en destacar el trabajo de las áreas instrumentales lengua y matemáticas, incluyendo uno de ellos, también, conocimiento del medio; según lo rige la legislación, por lo que me cuenta nuestro docente. Este último, también afirma que se refuerzan las áreas que demanden los alumnos/as o que se prevean que les puede hacer más falta. Por otro lado, nuestra auxiliar afirma que con los más pequeños/as se trabajan otros aspectos, dando prioridad a la psicomotricidad y al juego. “Todo se trabaja a través del juego”, afirma.

Por otra parte, nuestra entrevistada del mismo hospital, perteneciente al Aula Hospitalaria de la planta de Oncohematología, con respecto a esta pregunta, habla, en primer lugar, de la importancia del trabajo de lo curricular, aunque, teniendo en cuenta el amplio discurso ofrecido, le otorga una mayor relevancia a la parte emocional. Más que estar pendiente de si los niños/as estudian o hacen sus deberes, su prioridad se refleja en conseguir que sus alumnos/as se sientan bien, que estén a gusto, que estén cómodos, que se sientan acogidos por el resto de sus compañeros/as, etc. pudiendo incluir entre los contenidos, los aspectos sociales.

En cuanto a nuestras entrevistadas del Hospital Universitario Virgen Macarena, ambas docentes coinciden en la afirmación de que se le ofrece siempre prioridad a las áreas instrumentales, aunque una de ellas profundiza más en su respuesta. Nos cuenta, de forma generalizada, que se trabaja a partir de centros de interés, de eventos actuales, de efemérides (como puede ser la Semana Santa), etc. Especifica que con los más pequeños/as se suele trabajar de forma más lúdica y globalizada; con los más grandes, la prioridad es la coordinación con los centros de referencia y la adaptación a los contenidos que se están trabajando en clase.

I21: Actividades o proyectos llevados a cabo en el aula/hospital

En el Hospital Universitario Virgen de Valme, como ya explicaba una de nuestras docentes en la primera pregunta de este apartado, cada mes se hace un proyecto cuya temática se decide en función de la época del año en la que nos encontremos o de los

acontecimientos que se produzcan. Esta misma docente nos ofrece algunos ejemplos de estos proyectos: En noviembre, se ha trabajado la música y se ha trabajado el Día de Santa Cecilia; en diciembre, se trabaja la Navidad; en enero, se trabaja el Día de la Paz; en febrero, se trabaja el Día de Andalucía; en marzo, el Día de la Mujer; y, así, sucesivamente. La otra docente de este mismo Aula Hospitalaria, nos ha ejemplificado, únicamente, uno de los ya mencionados proyectos ofrecidos por la primera entrevistada: el Día de la Mujer, pero entrando más en profundidad en la posible forma de trabajarlo. Nos ofrece algunas posibilidades de actividades a llevar a cabo en este día, como pueden ser: trabajos en los que se reflexionen sobre las mujeres más importantes de sus vidas, descripciones, regalos para entregar o trabajo en murales.

En referencia a nuestro Hospital Universitario Virgen del Rocío, partiendo del Aula Hospitalaria General, dos de nuestras personas entrevistadas coinciden en citar tres grandes proyectos llevados a cabo: “Un Hospital con mucho Arte”, “El libro viajero” y “El arte de pensar y razonar”. El primero de estos proyectos “Un Hospital con mucho Arte” es un proyecto en el que se trabajan diferentes conceptos a través del arte. Un ejemplo de actividad dentro de este proyecto, ofrecido por nuestra docente, sería “El año Murillo”, realizada en colaboración con el Museo de Bellas Artes. Las actividades realizadas dentro de los talleres de este proyecto de suelen exponer en los murales de los pasillos, afirma nuestro docente. El segundo proyecto mencionado “El libro viajero”, se podría enfocar como actividad dentro de otro gran proyecto: “Leer y escribir juntos” y es una actividad que consiste en que los niños/as escriben versiones, historias o vivencias personales, que se recogen en un libro, el cual va rotando por las habitaciones. El tercero de los proyectos mencionados: “El arte de pensar y razonar” consiste en un conjunto de actividades de ilusión óptica y pensamiento matemático, realizadas en colaboración con la Feria de la Ciencia. Para concluir con estos dos primeros entrevistados, mencionar otras dos entidades colaboradoras en proyectos realizados en el hospital, ofrecidas por nuestra docente entrevistada y en la que coincide con nuestra auxiliar de enfermería del mismo aula. Estas entidades serían el Museo Arqueológico, con el proyecto “Museo en pijama” y MASESA. Nuestra última entrevistada añade a estas entidades, otra más, LIPASAM. Además, nos cuenta otros proyectos llevados a cabo con los alumnos/as. El primero de ellos, en colaboración con el Servicio de Urología, consiste en la concienciación y el conocimiento del “auto sondado”, con motivo de que los niños/as puedan adquirir una mayor independencia. El segundo y

último, consiste en un programa de nutrición, con objeto de promover una alimentación más sana.

Para finalizar con nuestro personal entrevistado del Hospital Universitario Virgen del Rocío, contamos con la respuesta de nuestra docente del Aula Hospitalaria de la planta de Oncohematología, la cual, destaca de partida, la frecuente presencia de los murales en los distintos proyectos, con objeto de mostrar los trabajos que se realizan en el aula. Nuestra docente parte de algunos ejemplos de proyectos que se realizan de manera conjunta con el otro Aula Hospitalaria del hospital, como serían el Día de Andalucía o el proyecto “El arte de pensar y razonar”. Posteriormente, me cuenta alguno más, a nivel exclusivo del aula. Un ejemplo ofrecido es “La exposición de caretas africanas”, el cual es un proyecto en el que se exponen dibujos, pinturas y caretas sobre algún pintor conocido, en este caso, enfocándose, en pintura africana. Otro ejemplo de proyecto sería el Belén viviente que se lleva a cabo todos los años por Navidad, en el que afirma que las familias se implican mucho. Uno de los motivos de la realización de este Belén, junto a la mayoría de proyectos, no es que quede más bonito o más feo, si no que “Se olviden de otras cosas”, me aclara.

Con respecto al Hospital Universitario Virgen Macarena, existe discrepancia entre las respuestas ofrecidas por nuestras dos docentes entrevistadas. La primera de ellas afirma: “Hemos hecho algo con padres, con la Escuela de Padres y con el orientador. Proyectos, propiamente dichos, no”. Me explica que se le otorga mayor prioridad al día a día y a las actividades procedentes de los centros de origen. Por otro lado, nuestra segunda docente entrevistada, afirma la realización de un proyecto sobre Murillo y su obra, al igual que la planificación de otro proyecto previsto para el tercer trimestre, en el que la finalidad sería trabajar el quinto centenario de la vuelta al mundo y las figuras de Elcano y Magallanes.

I22: Conexión con el mundo exterior

En el Hospital Universitario Virgen de Valme, ambas docentes entrevistadas coinciden en su respuesta a la hora de afirmar que una de las formas de trabajar la conexión con el mundo exterior, es a través de la celebración del tema de las efemérides: Semana Santa, Feria, Navidad, Día de la Mujer, Día del Síndrome de Down, etc. “Todo lo que se celebra fuera, en los coles, lo solemos traer aquí también”, afirma una de las docentes. Por otra parte, la otra docente, incluye en su respuesta otras

formas de conexión con el exterior: el contacto con los centros en los casos de los alumnos/as de larga duración y el contacto a través de las personas que acuden al hospital a participar en cualquier tarea o labor.

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío, dos de nuestras personas entrevistadas vuelven a coincidir en la idea de la conexión con el mundo exterior a través de los contactos con los centros de referencia, en los casos de los alumnos/as de larga duración. “Esa es la conexión que tenemos, principalmente, con el mundo exterior, entendiendo el mundo del niño”, afirmaba nuestra docente entrevistada. El otro docente entrevistado me contaba que, además, “Recibimos cartas y proyectos de colaboración con centros”. Me explicaba que recibían cartas y dibujos por parte de otros niños/as, con distintas motivaciones: para el conocimiento de artistas, por motivo de la Navidad, etc.; y que ellos intentaban que salieran, fuera del aula, algunos de sus trabajos o actividades realizados.

La auxiliar de enfermería de este mismo aula, coincide con sus compañeros/as en que sí existe conexión con el mundo exterior, aunque aporta una visión desde otro punto de vista. Afirma que la forma de trabajar esta conexión es a través de los proyectos, en los que se trabaja el entorno, los medios naturales, el agua, el sol, los recursos... “Es el método que utilizamos”, afirma.

Nuestra docente del Aula Hospitalaria de la planta de Oncohematología, nos responde a esta pregunta con un “totalmente” y afirma que para ella es fundamental que el niño/a no pierda el vínculo con su centro de origen. Al inicio, utiliza como nexo a los padres o madres, debido a lo complicado de la situación. Posteriormente, el contacto es más directo. Algunas formas de contacto serían el enviar y recibir cartas, dibujos, cosas que realizan en el cole, etc. a sus compañeros/as de clase de sus centros de origen. Por otra parte, mandarles actividades, trabajos o cosas realizados en el Aula Hospitalaria, para que, cuando vuelvan a su colegio, les expliquen a sus compañeros/as de qué se trata. “Son pequeñas cosas, pero que los mantienen, digamos, unidos”, concluye nuestra docente.

En el Hospital Universitario Virgen Macarena vuelven a ofrecernos una respuesta positiva a la pregunta sobre si se trabaja la conexión con el exterior, aunque desde otra visión diferente a las anteriores. Nuestra primera docente entrevistada, cuenta que la conexión se produce a través de las redes sociales, que ahora con Internet el contacto es

casi directo e, incluso, piensa que habría que limitarlo un poco. Informa que antes, incluso, tenían un proyecto denominado “Mundo de estrellas”, a través del cual se establecían contactos con niños/as de otros hospitales o de su propio centro de referencia. Nuestra segunda docente entrevistada vuelve a citar el Internet en su respuesta, aunque destinado a otro fin: contacto con los tutores de los centros de referencia. También incluye como contacto con el exterior, algunos de los proyectos que se llevan a cabo.

Bloque V: Familia y Centros de origen

I23: Relación con las familias

En las respuestas proporcionadas por nuestras 8 personas entrevistadas existe una total coincidencia en ofrecer, únicamente, aspectos positivos en cuanto a las relaciones que se producen con la familia. Se afirma que existe muchísima relación, así como nivel de implicación, involucración y participación. Explican que es una relación diaria, cercana y directa, y la califican como “muy buena” o “excelente”, así como una relación muy fluida y emotiva, de confianza, de agradecimiento o de colaboración, entre otros términos. Esto sería, a simple vista, la visión general que tienen nuestros entrevistados con las relaciones mantenidas con las familias. A continuación, entraremos en más detalles según lo que nos va aportando cada uno/a de nuestros implicados/as.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, la primera de nuestras docentes entrevistadas, que ya ha mencionado la gran relación existente, afirma: “Los padres nos piden que les propongamos actividades, que ellos mismos también se puedan distraer” y explica que les sirve como terapia. La segunda de nuestras docentes entrevistadas en este Aula Hospitalaria cuenta que a las familias les encanta participar y colaborar y que son muy agradecidos con todo lo que se hace.

Con respecto al Hospital Universitario Virgen del Rocío, nuestra primera docente entrevistada explica un poco el funcionamiento de la presencia de las familias en el aula. Con los menores de 6 años se quedan los padres dentro del aula y, en general, en la realización de las actividades más lúdicas se les invita a que estén presentes o participen, con motivo de que se relajen por un rato y alivien el nivel de ansiedad; afirma que es como una válvula de escape para ellos. También matiza que, como en todo, también hay casos en los que las familias participan poco, pero muy escasos.

Nuestro docente de este aula afirma: “Nosotros para las familias somos un punto de apoyo, porque pueden descansar un tiempo” y explica que ese tiempo les sirve para relajarse y liberarse, aspecto que coincide con otros 3 de nuestros docentes entrevistados. Explica, al igual que la anterior entrevistada, un poco el funcionamiento del aula: de 10:00 a 12:00 de la mañana las familias no pueden entrar; de 12:00 a 13:00 se supone que tampoco, pero ya es menos rígido, porque es tiempo de manualidades. Cuando hay conciertos, teatros, eventos, etc. los familiares están siempre invitados. Por otra parte, nuestra última docente entrevistada del Aula Hospitalaria General del mismo hospital, me afirma que se procura que los niños/as entren solos, sin las familias, para que, según ella, se encuentren más libres y normales. En el caso de que, por lo que sea, estén, se procura que ya que están, se impliquen, que participen, que sean activos; que no sean un sujeto pasivo mirando. Otro de los motivos por los que se prefiere que los familiares no estén dentro es porque también necesitan su tiempo para salir del hospital, para tomarse un café, para estar en casa, asearse, etc. Por lo que se intenta, para aportar mayores facilidades, conocer las necesidades y situaciones de cada uno de los casos.

Poniendo el foco en el Aula Hospitalaria de Oncohematología del mismo hospital, la docente entrevistada explica que sin la ayuda de los familiares sería todo muy complicado, ya que ella está sola en el aula. Además, habla de la importancia de la distinta información que los padres pueden aportar sobre el niño/a. Por último, afirma que, aunque haya algunas veces que la pueden entorpecer porque están por allí y tal, hay actividades que si no fuera por la colaboración de los padres no podría hacerlas.

En el Hospital Universitario Virgen de Macarena, la primera de las docentes entrevistadas comienza con la afirmación: “Si en un centro ordinario es fundamental el trabajo con las familias, imagínate en estas circunstancias”. Habla de que se pasan, para bien o para mal, por momentos muy especiales, al igual que vulnerables. Afirma, también: “Son uno de nuestros pilares fundamentales: nosotros para ellos y ellos para nosotros”. Nuestra docente habla de una implicación al completo, al 100%, por parte de las familias, y se vuelve a hacer referencia al término del punto de desconexión, válvula de escape... que ya se ha mencionado y explicado en casos anteriores de nuestros entrevistados. Por último, nuestra segunda docente entrevistada de este mismo aula, afirma que las familias colaboran en todo lo que se hace y que están dispuestos siempre a todo lo que se les pide. Relata que se establecen relaciones entre el grupo de madres y

padres y encuentran un lugar en el que estar por unas horas fuera de la habitación, lo cual agradecen mucho.

I24: Relación con el centro escolar de referencia del alumnado

Con respecto a las respuestas de nuestros 8 entrevistados a la presente pregunta, coinciden, en su totalidad, en que se produce relación con los centros de origen de sus alumnos/as, pero siempre a partir de un mínimo de periodo de hospitalización, que varía de unos hospitales a otros. También existe coincidencia en las formas de contacto con los centros, como se explicará mejor a continuación.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, estaríamos hablando del aula en la que menor tiempo se establece el contacto con los centros, afirmando nuestras docentes que a partir de pocos días o, como mucho, una semana; confirmando una de ellas que el número de días que se espera para iniciar el protocolo son 3. La primera de estas docentes, además, afirma: “Con las que más se contacta son las niñas que llevan aquí más tiempo, las de trastornos de la alimentación”. El contacto en el aula de este hospital se produce, según me han informado, a través de vía telefónica o vía email e, incluso, como afirma una de nuestras docentes, vía WhatsApp. La primera de nuestras docentes nos concreta que solo cuentan con red wifi en el aula, por lo que, desde las habitaciones, no se pueden mantener los contactos.

En el caso del Aula Hospitalaria General del Hospital Universitario Virgen del Rocío, nuestros tres entrevistados coinciden en afirmar que el protocolo de coordinación con el centro y el seguimiento se produce, únicamente, en los alumnos/as de larga duración, la cual se considera a partir de los 15 días de ingreso en el hospital. Nuestro docente entrevistado nos explica: “En ese protocolo, les pedimos actuación y medidas a tomar para trabajar con el niño: qué prioridades, qué les interesa, qué se quiere que se haga aquí...”. La forma de establecer el contacto con los tutores del centro coincide con la del anterior hospital, siendo a través de vía telefónica o correo electrónico o incluso, según me informa una de las docentes: “Ha habido muchas situaciones en las que el tutor ha venido a ver al niño aquí a la escuela cuando ha hecho falta”.

En el caso del Aula Hospitalaria de Oncohematología del mismo hospital, se da por sentado que el contacto se establece en todos los casos, puesto que todos los ingresos presentan larga duración, y así nos lo confirma nuestra docente. Me explica que el

tiempo de espera para iniciar el protocolo es según las familias van pasando los primeros momentos de angustia y ansiedad por la situación. A partir de ahí, se les intenta explicar cómo funciona el aula y se les pide permiso para ponerse en contacto con el centro, con motivo de presentarse y saber cómo ir trabajando con el niño/a. Al principio, los padres actúan como mediadores, posteriormente, la relación es más directa.

Por último, en el Hospital Universitario Virgen de Macarena, el tiempo de espera estipulado para iniciar el protocolo es de una estancia media/larga, estimándose esta duración como de una semana. La primera de nuestras docentes entrevistadas en este aula, también afirma: “Si aún siendo corta, se demanda por algún motivo puntual o en particular, por supuesto que se le ofrece”. Por otra parte, la forma de contacto vuelve a coincidir con los dos hospitales anteriores (a través de correo o vía telefónica).

Bloque VI: Conclusiones

I25: Puntos fuertes y puntos débiles o aspectos a mejorar del Aula Hospitalaria

En esta pregunta se manifiesta una gran diversidad de respuestas por parte de nuestras personas entrevistadas, debido al carácter subjetivo que presenta; aunque, también, se verá que existen algunos aspectos en los que se coincide entre los distintos profesionales, tanto de un mismo Aula Hospitalaria, como de distintas. Por otro lado, se aprecia como algunos/as se enfocan más en destacar los puntos fuertes y, otros, hacen más hincapié en los puntos más débiles.

Partiendo del Hospital Universitario Virgen de Valme, nuestras dos docentes coinciden en enfocarse en los aspectos que mejorarían del Aula Hospitalaria, demandando tener más espacio en el aula, más recursos económicos y más recursos tecnológicos (ordenadores). Una de las docentes menciona la anterior existencia de una “CiberAula” en el hospital, llamada “Un mundo de estrellas”. Además de estos aspectos en los que coinciden, la primera de nuestras docentes entrevistadas, demanda más formación psicoterapeuta, es decir, que los docentes adquieran una base psicológica que complete su perfil profesional para el puesto. La otra docente entrevistada, por otro lado, demanda más recursos materiales.

En el Aula Hospitalaria General del Hospital Universitario Virgen del Rocío, nuestra primera entrevistada parte en su visión afirmando que es un entorno necesario y muy

útil en el hospital, incluyendo, entre sus puntos fuertes, que el aula mantiene al niño conectado con el mundo educativo. Otra ventaja sería que ayuda a que el niño/a se relaje, se olvide de todo y que, según afirma, “Relativiza el estado de la enfermedad”, aspecto en el que ha coincidido con las otras dos personas entrevistadas de este aula. Como puntos débiles, señala que dicha atención que se ofrece debería estar más promocionada y más dada a conocer, así como mejor estructurada por parte de Delegación. Añade, además, la limitación de recursos y medios, en lo que coincide con nuestro siguiente entrevistado. Dicho entrevistado, destaca entre sus puntos fuertes el enorme apoyo que significa el aula tanto para niños como familiares, así como su carácter normalizador. Coincide, con la anterior entrevistada, en la afirmación de que la labor que se desempeña en las aulas también es muy positiva para el estado de la enfermedad. Entre los puntos débiles, además de demandar más medios económicos y recursos materiales, resalta la necesidad de más espacio y más mobiliario, aunque afirma: “La valoración global, si tienes que sopesar una cosa con la otra, es buena”. Nuestra última entrevistada de este aula, parte en sus puntos fuertes con la siguiente afirmación: “Ventajas, yo creo, que las tiene todas”, mencionando algunas como que invita a que el niño/a se relaje o disminuya su estrés, ofreciéndole una atención integral. En los aspectos a mejorar enfoca su demanda en la necesidad de mayor número de personal para poder ofrecer una mayor individualización y poder, así, atender mucho mejor a cada niño/a.

Nuestra entrevistada del Aula de Oncohematología, como última persona entrevistada del presente hospital, se enfoca en señalar aspectos que mejoraría, otorgándole protagonismo al reciclaje de la enseñanza, me explico: Sugiere que intervengan otras personas en el proceso, que puedan aportar otras ideas; afirma: “Sería bueno reciclarnos o tener la experiencia de otros compañeros, otras alternativas de Aulas Hospitalarias”, aspecto que extiende más allá de su ámbito, hasta los centros ordinarios. Reflexiona: “Estamos tan metidos en lo que estamos haciendo a diario que a lo mejor no vemos otras posibilidades”. Por último, sugiere la importancia de incorporar otras cosas en el aula, ejemplificando con la musicoterapia, la cual estuvo anteriormente y funcionó muy bien, según me cuenta. En definitiva, de su declaración se extrae la conclusión de una búsqueda de nuevas alternativas y de una continua innovación, intentando ofrecer la atención más completa y mejorada posible a su alumnado.

Nuestra primera entrevistada del Hospital Universitario Virgen Macarena parte explicando su visión sobre los puntos fuertes del Aula Hospitalaria, con la siguiente afirmación: “Siempre vemos los puntos fuertes, porque si no, no pediríamos estar aquí y nos iríamos a nuestros centros de destino”. Destaca, entre ellos, el contacto tan fuerte y tan potente que se establece con los niños y el “Estar todos a una”, incluyendo a familias y personal sanitario. Como puntos débiles o aspectos que mejoraría en el Aula Hospitalaria, demanda la existencia de más encuentros entre los distintos profesionales ubicados en la provincia o, incluso, a nivel nacional; así como alguna formación específica puntual. Concluye: “En una balanza siempre ponemos lo positivo y estamos encantados, por eso estamos en ello, como puesto específico que es”. Por último, nuestra segunda entrevistada resalta la función normalizadora que ejerce el aula, tanto para el niño como la familia, resultando un espacio conocido y familiar para ellos; así como su papel de nexo de unión con la rutina del niño/a; siendo estos los puntos fuertes del Aula Hospitalaria. Como punto débil, hace mención de la existencia de algunos materiales de los que se carece.

I26: Añadido a la entrevista

Con respecto a la pregunta de si se quiere añadir algo a la entrevista, el 50% de las personas entrevistadas ha comentado que se ha hablado de todo durante el desarrollo, aunque 6 de las 8 personas entrevistadas ha querido aportarnos algo más, a modo de conclusión.

Partiendo de nuestra primera entrevistada del Hospital Universitario Virgen de Valme, en su respuesta ha querido recalcar lo a gusto que se siente en su puesto, la buenísima relación existente y el gran reconocimiento que se les ofrece en su trabajo. Destaca la importancia del factor amor, la sensibilidad y la empatía, como base para ejercer en ese tipo de aulas. Concluye: “Creo que es un trabajo que podría hacer gratis”. Por su parte, la otra docente perteneciente a este aula, no ha querido añadir nada más.

Nuestra primera entrevistada del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Aula General) únicamente ha querido añadir que dicho espacio es un entorno muy útil y muy necesario dentro de los hospitales. Nuestro segundo entrevistado quiere dejar constancia de su opinión cuando escucha la multitud de frases de agradecimientos. Sus palabras son: “A mí, lo que me produce es, que para mí, es seguramente mucho más beneficioso que para ellos”; “Es mi trabajo y yo soy afortunado, porque puedo disfrutar de este

trabajo”. Nuestra última entrevistada de este aula, informa sobre que cada vez se trabaja más para mejorar las Aulas Hospitalarias y que se valora y se le otorga una gran importancia a la labor que se realiza en ellas, siendo considerada un objetivo primordial de la Administración y el Servicio General Andaluz.

Por su parte, nuestra docente entrevistada del Aula de Oncohematología, insiste en invitar a los que quieran ir y conocer el Aula Hospitalaria, alegando que, emocionalmente, puede ser duro; pero que es muy gratificante, bonito e, incluso, divertido.

Finalmente, en el Hospital Universitario Virgen Macarena, nuestra primera docente entrevistada, explica que antes se recibían, en el hospital, alumnos/as en prácticas (magisterio, pedagogía, psicología...); pero que, debido a temas burocráticos, se paralizó. Reclama que sería importante restablecerlo, principalmente, por dos motivos: el primero, que es una buena forma de promocionar las labores que allí se desempeñan; el segundo, porque se ofrece o se muestra otros caminos u opciones a las personas que están estudiando. Nuestra segunda persona entrevistada del mismo hospital, por otra parte, no tenía nada más que añadir a la entrevista.

Conclusión

Tras dar por finalizada la labor de investigación, me puedo reafirmar en mi afirmación inicial sobre la importancia de la gran labor que se realiza en las Aulas Hospitalarias, así como de los numerosos efectos positivos que esta atención tiene sobre los menores. Toda la información obtenida y desarrollada a lo largo del presente trabajo, ha sido posible, por un lado, gracias a una profunda labor de búsqueda de información sobre los aspectos que, desde mi punto de vista, consideraba oportunos y necesarios; por otro lado, gracias a la colaboración del distinto personal que ocupa sus puestos en estas aulas. Este personal está conformado por un total de ocho integrantes: siete docentes y una auxiliar de enfermería, pertenecientes a los distintos hospitales ubicados en la capital de nuestra provincia de Sevilla: Hospital Universitario Virgen de Valme, Hospital Universitario Virgen Macarena y Hospital Universitario Virgen del Rocío; contando este último con dos Aulas Hospitalarias: El Aula Hospitalaria General y el Aula Hospitalaria dedicada al alumnado de la planta de Oncohematología.

De las respuestas obtenidas en las entrevistas llevadas a cabo a nuestros participantes en la investigación, se puede deducir y apreciar el gran nivel de implicación que presentan todos y cada uno de ellos, tanto a nivel profesional, como a nivel emocional. El hecho de que los niños/as continúen con su desarrollo y proceso educativo es importante, incrementándose aún más en los casos de aquellos/as que presentan un largo periodo de hospitalización. Pero, aún más, se le otorga una gran prioridad al bienestar del alumnado en el aula, es decir, el que se sientan a gusto y disfruten de esas horas que se encuentran en el aula, que adquiere una función normalizadora, dentro del entorno hospitalario en el que se encuentran inmersos; y de válvula de escape, haciendo que se olviden por un rato del trance por el que están atravesando.

Entre las características que nuestras entrevistadas y entrevistado hacen más hincapié que son necesarias en el perfil del docente de Aula Hospitalaria, destacan algunas como un necesario carácter abierto y flexible, que se adapte a las distintas circunstancias de cada niño/a y a las distintas situaciones que se puedan producir; la sensibilidad y la empatía, el control emocional, el intentar atender las necesidades de cada uno de sus alumnos/as, etc.

Por otro lado, considero muy interesantes los distintos proyectos que me cuentan que se han llevado a cabo en los distintos hospitales, muchos de ellos gracias a la

participación de distintas entidades colaboradoras. Lo cual es otro aspecto a resaltar, el gran índice de personal externo y ajeno que se implica en el proceso, de distintas formas, como puede ser la donación de recursos, la participación o realización de actividades con el alumnado o la oferta de conciertos o actuaciones.

Aunque si hay que destacar una implicación durante el proceso de hospitalización del alumnado, es la de las familias. Nuestras ocho personas entrevistadas coinciden en afirmar que, aunque siempre puede haber alguna excepción, como en todo, el nivel de participación e implicación, por parte de estas, es muy alto. Destacan las relaciones tan cercanas y de confianza que se establecen, afirmando incluso que juntos “forman una gran familia”; relaciones en las cuales también se incluye al personal sanitario. La gran disponibilidad por parte de las familias siempre que se les pide su ayuda para alguna actividad o proyecto que se tenga en mente, hace posible la realización de los mismos. Como afirma Francesc Pedró (2017): “Aquellos centros que cuentan con mecanismo de colaboración bien establecidos con las familias, consiguen generar un mejor clima de aprendizaje y, en definitiva, mejores resultados”. Estas relaciones con alumnado y familia son tan profundas que, en muchos casos, se extiende más allá del periodo de hospitalización, manteniéndose vía WhatsApp o a través de visitas al aula, una vez recibida el alta médica.

Las relaciones entre el alumnado que asiste el aula, por otra parte, no es menos especial. Como afirman algunos de nuestros entrevistados, “Se hacen amigos para toda la vida”. Es algo habitual, puesto que encuentran en esos otros niños/as que están atravesando por un momento similar al suyo propio, un punto de apoyo, y otras personas con las que poder entablar una relación dentro del hospital; siendo la relación más parecida a las que se establecen con sus amigos/as en su escuela ordinaria.

En definitiva, el alumnado, en un principio, puede parecer reticente al asistir al Aula Hospitalaria, pero una vez la conocen, suelen estar encantados. Incluso, algunos de nuestros docentes entrevistados realizan afirmaciones como que “Esperan impacientes el momento de entrar” o “No se quieren ir”. Por lo que se aprecia una clara evidencia de lo beneficiosa que la labor de nuestros docentes y auxiliar supone tanto para los menores como para sus familias. Por ello, vuelvo a querer reivindicar la importancia de dar a conocer estos lugares y la gran labor que se realiza en ellos, y que adquieran el gran reconocimiento que se merecen; así como una mayor dotación de recursos.

Referencias

- Alonso, M. (s.f.). *Guía para la elaboración del Trabajo Final de Grado*. Recuperado de https://bib.us.es/derechoytrabajo/sites/bib3.us.es.derechoytrabajo/files/guia_para_elaborar_un_trabajo_final_de_grado_1.pdf
- Barra, E. (2003). Influencia del Estado Emocional en la Salud Física. *Terapia Psicológica*, 21(1), 56-57.
- Barrena, J. y Vila, J.I. (2012). Organización del proceso de enseñanza y aprendizaje en el aula hospitalaria. *Trances*, 6(4), 479-498.
- Cano-Vindel, A. y Miguel-Tobal, J.J. (2001). Emociones y Salud. *Ansiedad y Estrés*, vol. 7, 111-121.
- Consejería de Educación y Deporte. (s.f.). *Compensación Educativa y Equidad*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/orientacion-educativa/normativas/compensacion-educativa-y-equidad>
- Consejería de Educación y Deporte (s.f.). *Programas para la atención educativa al alumnado enfermo*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/orientacion-educativa/aulas-hospitalarias>
- Dobbs, B. y Poletti, R. (1981). *Vivir el hospital*. Barcelona, España: Rol.
- Fernández, M. La Pedagogía Hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *Tabanque*, vol.7, 139-149.
- Grau, C. y Ortiz, M.C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Archidona, España: Aljibe.
- Guillén, M. y Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias: atención escolar a niños enfermos*. Madrid, España: Narcea.
- Hospital Infanta Margarita. (s.f.). *Programa: Intervención Aulas Hospitalarias*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/e85c3a33-a52d-4da3-abe4-971d60806d49>
- Junta de Andalucía (2007). *Instrucciones 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*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/a42f309e-e681-4b99-ae00-91aa4ae62c5e>

- Prendes, M. y Serrano, J.L. (2012). *Las TIC en las Aulas Hospitalarias*. Alcoy, España: Editorial Marfil, S.A.
- Quesada, S. (s.f.) *Trabajo Fin de Grado. Esquema metodológico*. Sevilla: Healthy Architecture y City. Recuperado de http://grupo.us.es/hac/wp-content/uploads/2018/03/Methodolog%C3%ADa-investigaci%C3%B3n-TFG_web.pdf
- Ruiz, M. (2016) *Pedagogía Hospitalaria. Hacia el diseño de una propuesta de competencias específicas para la formación docente* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, España.
- Vila, J.I. (2013). Aulas Hospitalarias: Espacios educativos inclusivos abiertos a la sociedad. *Trances: Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*, vol.5, 571-595.

ANEXOS

Anexo 1

ENTREVISTA A PERSONAL DE AULA HOSPITALARIA

Contextualización Profesional

- ¿Qué puesto ocupa en el aula hospitalaria?
- ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?
- ¿Cuál es su formación?
- ¿Ha trabajado en otras aulas hospitalarias? ¿En cuál/es?
- ¿Qué características piensa usted que debe reunir un *profesor, auxiliar, trabajador social* para trabajar en un aula hospitalaria?

Atención al alumnado

- ¿Qué número de alumnado se puede atender durante el curso académico en el aula hospitalaria?
- ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?
- ¿Qué edades suelen predominar?
- ¿Qué tipo de alumnado se atiende en las aulas hospitalarias?:
 - o ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?
 - o ¿Cuál suele ser la duración de estos alumnos/as en este tipo de aulas?
 - o ¿Qué características suelen presentar?
- A nivel emocional, motivacional... ¿Cómo suelen responder?
- ¿Qué tipo de relaciones se producen en las aulas hospitalarias? (docente-alumnos/as, entre iguales...).

Aspectos organizativos

- ¿Cuál suele ser el tamaño aproximado del grupo a atender? (nº de alumnos/as)
- ¿Dónde se suele impartir esta atención al alumnado?
- ¿Cómo se organiza con respecto a la temporización? (nº de días a la semana, nº de horas...)
- Además del aula habitual, ¿se puede contar con otros espacios?
- ¿Con qué recursos materiales se cuenta?

- Además de los recursos materiales, ¿se cuenta con otro tipo de recursos? (*otros agentes implicados, como apoyo psicológico, voluntariado, etc.*)

En relación a metodología y contenidos

- A rasgos generales, ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula hospitalaria? (tradicional, participativa, por proyectos, etc.).
- ¿Qué áreas se trabajan?, ¿Cuáles son los aspectos o contenidos principales?
- ¿Podría ponerme algún ejemplo de actividades o proyectos educativos llevados a cabo?
- ¿Se trabaja, de algún modo, la conexión con el mundo exterior?

Familia y Centros de origen

Respecto a las familias:

- ¿Qué relación se mantiene con ellas?
- ¿En qué grado se implican?

Respecto a los centros de origen:

- ¿Existe relación con el centro escolar de procedencia del alumnado?, ¿En qué casos?, ¿De qué manera?

Conclusiones

- ¿Qué señalaría como puntos fuertes y como puntos débiles del aula hospitalaria?
- ¿Quiere usted añadir algo que no se haya hablado en la entrevista?

Gracias por su atención y participación.

Anexo 2

ENTREVISTAS REALIZADAS

Miércoles, 27 de marzo de 2019

Entrevista a docentes del Aula hospitalaria del Hospital Universitario Virgen de Valme.

Entrevista 1 (Carmen, docente del AH)

▪ Contextualización Profesional

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: *“Bueno, este puesto es un puesto específico, es decir, que yo tengo mi plaza en un pueblo, en un colegio determinado. Yo hice un proyecto y, bueno, me aprobaron y ese año tuve la suerte de que se creó aquí una plaza y, bueno, me lo aprobaron y aquí estoy, llevo 5 años aquí.”*

I: Ocupa, entonces, el puesto de docente ¿no?

E: *“De docente, de maestra, sí. Funcionaria, claro.”*

I: ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

E: *“Cinco años.”*

I: ¿Qué formación ha obtenido para llegar a trabajar aquí?

E: *“Bueno, yo tengo hecho Magisterio y después tengo hecho Psicopedagogía, tengo hecha la Licenciatura de Psicopedagogía, pero para este puesto con tener la carrera de Magisterio y las oposiciones, suficiente”*

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias?

E: *“No, en otras Aulas Hospitalarias no he trabajado, llevo 25 años trabajando... Vamos he trabajado en colegios, diferentes colegios de Primaria, aunque mis oposiciones las hice por Infantil, pero he trabajado también en Primaria”*

I: ¿Qué características piensa usted que debe reunir un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: *“Eh, primero yo creo que hay que tener la flexibilidad, creo que es básico y, después, la creatividad, también, y la amabilidad, sobre todo el factor amor, porque ten en cuenta que aquí trabajamos con niños desde 1 año hasta 15-16 años, de todo tipo de familias, niños tanto de Primaria, como de Secundaria, como de Infantil. Entonces, claro, dependiendo de los ingresos que haya, tenemos que preparar nuestro trabajo para un... En fin, tener la flexibilidad para tener un trabajo preparado para poder atender a todo ese tipo de niños, esa variedad de niños. Luego, la creatividad también la veo importante porque aquí lo que se trabaja... Los niños están en el dolor y en el sufrimiento, y nosotros aquí intentamos trabajar la alegría, lo opuesto. Trabajar lo entretenido, la alegría, escucharlos y, después, aquí la empatía también es importante. Hay que saber tratar a todo tipo de niños y de familias y muchas veces aquí estamos también en contacto con las familias, porque los niños aquí no vienen solos, vienen con los padres, vienen con la abuela, vienen con la tía... Entonces, claro, tenemos que tener mucha flexibilidad y, a veces, le ponemos tarea también a las familias. Nosotros... Bueno, no sé si este tema se tratará después en otra pregunta.”*

I: Sí, se pregunta en otro apartado

E: *“Vale, pues lo dejo para después, si no te lo voy a contestar ya todo”. (Risas)*

▪ **Atención al alumnado**

I: ¿Qué número de alumnado se puede atender en las aulas durante un curso académico?

E: *“Pues el año pasado vimos 1.500 alumnos, pero claro, aquí van y vienen muchos niños y, porque normalmente el tiempo que están es solamente una semana, dos semanas... Pero en el aula, máximo son 10 niños y luego atendemos, como somos dos maestras, una en las habitaciones y otra en el aula.”*

I: ¿Hacia qué edades va dirigida esta atención? Me ha dicho antes que sobre 1 a 15 años, ¿no?

E: *“Desde 1 año hasta los 15-16.”*

I: ¿Qué edades suelen predominar?

E: *“Suelen predominar las edades, bueno, desde Infantil, desde 4 años hasta... Sí, de todos los ciclos, suelen venir de todos los ciclos, no hay un predominio de decir los*

pequeños más o los grandes más, aunque los pequeños quizás sí algo más, quizás sea porque son más pequeños, no sé, luego hay niñas anoréxicas que también tenemos aquí a veces ingresadas, son niñas de 13-14 años.”

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: *“Pues vienen mucho las operaciones de apendicitis, también se ingresan mucho operaciones de vista, de oído... y dolores de cabeza, dolores de abdomen, niñas anoréxicas, con problemas de trastornos en la alimentación... También mucho de ataques epilépticos, epilepsia; entonces para los tratamiento de epilepsia también hay mucho... mucho ingreso.”*

I: ¿Cuál suele ser la duración de los alumnos en este tipo de aulas?

E: *“Pues aquí, dos semanas, porque los más graves, eh... Si aquí a lo mejor diagnostican algún tipo de cáncer, pues los envían a Virgen del Rocío, que hay una planta entera de Oncología. Entonces, aquí se diagnostica pero se envían para allá. Entonces aquí los niños que más tiempo están son las niñas anoréxicas, que esas si están dos o tres meses, o más, pero lo demás, para operaciones y cosas de esas, lo máximo son dos semanas.”*

I: ¿Qué características suelen presentar estos alumnos, a nivel emocional, motivacional...? ¿Cómo suelen responder?

E: *“Bueno, a nivel emocional, los niños están aquí asustados, muchos asustados, y están preocupados, porque claro, están en el sufrimiento: “Ahora me van a poner una vía”, “Ahora ¿qué va a pasar?”... Entonces nosotros todo ese tema lo tratamos mucho en el aula también. Los miedos, el miedo al sufrimiento, los miedos, la preocupación, la tristeza, claro.”*

I: ¿Qué tipo de relaciones se producen en las aulas? Entre docente y alumnos, entre iguales...

E: *“Pues aquí los amigos se hacen para toda la vida (Risas). Aquí se crea un feeling entre amigos y después de eso ya... Se dan el número y ya se da una relación que tienen de por vida.”*

I: ¿Y entre docente y alumnado?

E: *“También, nosotros también. Tenemos una alumna, una niña anoréxica, que cada vez que viene a revisión se pasa a vernos, porque claro, como se llevan tantos meses, se crea una relación muy íntima y de contacto a través del “WhatsApp” y se mantienen relaciones muy íntimas.”*

▪ **Aspectos organizativos**

I: Bueno, el tamaño aproximado del grupo a atender me ha dicho usted antes que son unos 10 alumnos aproximadamente ¿no?

E: *“Sí.”*

I: ¿Dónde se suele impartir esta atención al alumnado?

E: *“Pues, como somos dos profesoras, los niños que no se pueden levantar de la cama se visitan a la habitación, los atendemos en las habitaciones. Tenemos cuadernillos de temas transversales, programamos cada mes un proyecto de trabajo... Porque trabajamos por proyectos.”*

I: Sí, a ese tema haremos referencia más adelante en cuanto a la metodología.

E: *“Vale, entonces ya está y... No sé si te he contestado entonces a la pregunta”*
(Risas).

I: Sí, lo ha hecho.

I: El lugar dónde se imparte la atención sería este mismo aula ¿no?

E: *“Exacto, el aula es este, lo que tú ves, y luego las habitaciones.”*

I: ¿Cuentan con algún espacio más del que pueda disponer el alumnado?

E: *“No, porque biblioteca... La biblioteca la tenemos aquí, todo está aquí. Aquí está la sala de informática, también, como puedes ver, está todo aquí.”*

I: ¿Cómo se organizan en cuanto a la temporización? Número de días a la semana, número de horas...

E: *“Eh, bueno, como te he dicho, nos organizamos por... Bueno llegamos por la mañana y lo primero que hacemos es hablar con las enfermeras y ya copiamos la plantilla y ahí sabemos el número de ingresos que hay, las características que tienen*

los niños... Nos lo cuentan las enfermeras y ya sabemos la edad que tienen, la enfermedad que tienen... Y luego, con esa información, pues ya organizamos el material que vamos a trabajar durante esa jornada. Cuando los niños llevan ya aquí 2 o 3 días, nos ponemos en contacto con el profesor de su aula, el maestro de su escuela, y este nos manda las tareas a través del ordenador.”

I: ¿Cuántas horas al día/a la semana se atienden en el aula?

E: *“De 9:00 a 2:00. Bueno de 9:00 a 2:00... Mejor, vamos a contabilizar nuestro horario de 8:30 a 2:30, ese es nuestro horario. De lunes a viernes, de 9:00 a 2:00 serían las horas que estamos con los niños.”*

I: Bueno, ya me ha dicho usted que solo se trabaja en el aula ¿no? Que es aquí donde se encuentran todos los recursos ¿verdad?

E: *Sí, es este espacio el que tenemos. Dejamos los fines de semana en el control de enfermería... Dejamos juegos, juguetes... Pero las enfermeras no suelen querer tener allí juguetes de por medio, pero bueno tenemos allí una cajita y dejamos libros también allí, en el control de enfermería, para que por lo menos tengan el fin de semana libros; pero el fin de semana también vienen los de la Cruz Roja, los voluntarios de la Cruz Roja.*

I: ¿Con qué recursos materiales se cuenta en el Aula Hospitalaria?

E: *“Pues, a través de la Delegación de Educación, son 50 euros lo que nos dan para materiales en todo el año, es decir, que es nada, pero el hospital si nos facilita algún material, que nosotros pedimos a través del hospital.”*

I: Además de los recursos materiales, ¿se cuenta con otro tipo de recursos, como recursos personales? (Apoyo psicológico, voluntariado...)

E: *“Bueno el voluntariado es de la Cruz Roja, que sí vienen por las tardes y, luego, los padres nos traen juegos que tienen en casa que están nuevos y que no usan ¿sabes? Bueno eso los padres tanto como nosotras, las maestras y las enfermeras, solemos también participar en comprar cosas en el aula, a nivel de juegos y de juguetes.”*

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Tradicional, participativa, por proyectos...)

E: *“Participativa y por proyectos, es decir, nosotros cada mes tenemos un proyecto, por ejemplo, pues en noviembre trabajamos la música, porque la música es algo que nos acompaña siempre y tenemos siempre algún tipo de música puesta. Pero ese mes hacemos como un proyecto de música y suele venir algún cantante, vienen los de la banda. Después también, el día 20 de noviembre es Santa Cecilia. En diciembre, pues hacemos encuentros, como es la Navidad, pues hacemos todos los encuentros. En enero, celebramos la Paz, todo lo que es relacionado con la paz, pues trabajamos sobre eso. En febrero, el Día de Andalucía. En marzo, el Día de la Mujer... Entonces, visualizamos también el tema de la mujer y tenemos también una programación hecha y, bueno, por supuesto, muy participativo, muy relacionado con la artística, el tema artístico. Ellos hacen los deberes, bueno el niño que lleve aquí más de una semana, porque la primera semana no se suele hacer deberes. Ya a partir de la semana que el niño ya se va encontrando mejor, pues entonces empezamos ya las tareas, pero mezclamos las tareas escolares, que ya nos las traen o nos la mandan los maestros, con lo que nosotros proponemos, que suelen ser actividades artísticas, o musicales o creativas.”*

I: ¿Qué áreas se suelen trabajar? o ¿Qué aspectos o contenidos principales?

E: *“Bueno, como te he dicho, el lenguaje, la matemática, el conocimiento del medio y todo eso se trabaja con las tareas que ellos traen y, después, nosotros aquí proponemos el área de la música, el área artística, la creatividad en general, los juegos didácticos... Los trabajamos también mucho, y cuadernillos que tenemos con temas transversales y, bueno, por supuesto, todos los días trabajamos la lectura. Hoy precisamente tenemos... Por las habitaciones ahora hay un chico que ha venido, que es voluntario también, que ha venido a hacer de cuentacuentos. Hoy hemos tenido también aquí a los de “MASESA”, que han venido a hacer actividades de medio ambiente, esos vienen una vez al mes, una vez al mes aproximadamente, sí.”*

I: ¿Se trabaja de algún modo la conexión con el mundo exterior?

E: *“Pues sí, por ejemplo, aquí: Semana Santa, pues todo lo preparamos de Semana Santa; cuando es la Feria, todo se trabaja sobre la Feria; en Navidad, también se*

prepara todo... Y todo evento que hay fuera pues aquí también se celebra, como el Día de la Mujer, el Día de Andalucía, todos... Por ejemplo, la semana pasada, celebramos el día del Síndrome de Down, de lo diferente. Y todo lo que fuera se celebra, en un colegio, lo solemos nosotros traer aquí también.”

▪ **Familia y centros de origen**

I: En primer lugar, con respecto a las familias, ¿qué relación se mantiene con ellas?

E: *“Pues muchísima relación con las familias, porque las familias muchas veces también nos piden que les propongamos actividades, que ellos mismas también se puedan distraer, porque están en las habitaciones con el tema del sufrimiento y eso, también. Nosotras servimos aquí mucho de terapia, porque lo que ellos muchas veces no cuentan a los médicos, porque no tienen tiempo, ni el médico les permiten, a veces, pues poder hablar con ellos, pues por eso después vienen y nos lo cuentan, entonces nosotras aquí la función... Pienso que el perfil que el maestro debe reunir para estar aquí en el Aula Hospitalaria... Pienso que sobre la parte psicológica debe tenerse también algo de conocimiento.”*

I: Por lo tanto, las familias se suelen implicar bastante ¿no?

E: *“Sí, sí, sí, muchísimo. A las familias les encanta participar, agradecen mucho todo lo que se hace y, bueno, y mucho. Normalmente, nosotros si les pedimos colaboración, la solemos tener.”*

I: En cuanto al centro de origen del alumno, ¿existe relación con el centro? ¿En qué casos y de qué manera?

E: *“Sí, a través de, como ya te he dicho antes, ellos nos mandan todas las tareas a través de nuestros correos y, después, como tenemos aquí ordenadores, si ellos por la plataforma de allí, del colegio, hacen alguna cosa y tal, a través de Internet, pueden contactar con el colegio. Eh, lo único que aquí no tenemos es wifi en las habitaciones, en las habitaciones no tenemos wifi, es una cosa que sería también una idea que podríamos proponer, pero bueno... Aquí sí tenemos wifi en el aula y tenemos Internet, entonces, pues lo usan aquí.”*

I: En el caso de los alumnos que están poco tiempo hospitalizados, ¿también se ponen en contacto con su escuela?

E: *“Cuando es muy pocos días no suelen pedirlo, porque si son pocos días o una semana, entre que están malos, recién operados... En el momento que ellos ya se ponen un poquito bien, ya lo mandan a casa. Si traen alguna enfermedad contagiosa, también lo mandan a casa, lo mandan pronto a casa, en cuanto están atendidos, porque claro, mientras más tiempo, si contactan mucho con los demás, pues los pueden contagiar. Entonces con los que más se contacta son las niñas que se llevan aquí más tiempo, las del trastorno de la alimentación.”*

▪ Conclusiones

I: ¿Qué señalaría usted como puntos fuertes y puntos débiles del Aula Hospitalaria o que aspectos mejoraría?

E: *“Bueno, quizás, eh... Que tuviéramos más espacio, tener más espacio para tener a lo mejor más ordenadores, tener un aula más, para tener allí aparte... Eso es lo que quizás más señalaría. Bueno y después, tener más recursos económicos, eso por supuesto, a lo mejor mejoraría. Bueno, también decir que sería recomendable más formación psicoterapeuta, es decir, que haya como una base de psicología, yo eso si lo veo, que la persona tenga una formación psicológica, aparte de pedagógica, si lo veo que sea útil, el tema de la meditación y el tema de la relajación... Yo lo veo súper fundamental, lo veo como una herramienta fundamental para que la tengan los docentes que vienen aquí, a este espacio.”*

I: Por último, ¿querría usted añadir algo de lo que no se haya hablado durante la entrevista?

E: *“Bueno, creo que no, que lo he hablado todo, no sé. Hay buena relación, nosotros aquí nos sentimos, yo por lo menos, me siento muy bien acogida, porque nos reconocen bastante, los padres también muy bien; por parte del hospital, nos sentimos muy reconocidas ¿no?, y muy bien, yo me siento muy a gusto aquí, haciendo este trabajo. Creo que es un trabajo que podría hacer gratis, porque es muy, muy de dar y es, quizás, un aspecto a destacar también, la parte amorosa, que es fundamental ¿no? Es fundamental en cualquier sitio cuanto trabajas con niños pero aquí, especialmente en el Aula Hospitalaria, la sensibilidad, la empatía de ponerte en el lugar de ellos, en el lugar de las familias... Y el amor, es muy importante, yo por lo menos lo considero súper importante. Aquí ellos también te dan, nosotras damos, pero también recibimos mucho, y eso es una parte muy positiva.”*

I: Perfecto, muchísimas gracias por su colaboración y su atención.

E: “A ti, cariño.”

Entrevista 2 (Marga, docente del AH)

▪ **Contextualización Profesional**

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: “*Pues yo soy una de las maestras de la escuela, junto con Carmen. Yo soy titulada en Educación Especial y somos funcionarias las dos, lo que pasa es que tenemos un puesto específico y estamos aquí trabajando.*”

I: ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

E: “*Pues llevo 6 cursos con este, es decir, 6 años.*”

I: ¿Qué formación ha obtenido para acceder a trabajar aquí?

E: “*Bueno, pues como ya te he dicho antes, soy maestra de Educación Especial. Para trabajar aquí tienes que ser maestro y tienes que tener oposiciones hechas, o bien... Si eres interino o eres funcionario, eso ya va por cuestión de puntos.*”

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias?

E: “*No, en esta nada más.*”

I: ¿Qué características piensa usted que debe tener un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: “*Hombre, es fundamental que seas docente, claro está, porque tienes que tener relación con los niños y, aparte de eso, es más de actitud, creo yo ¿sabes? No puedes ser una persona muy rígida, más bien flexible. Aparte, aquí no se desarrolla siempre trabajo académico como tal ¿sabes? Es más de acompañamiento, más emocional que lo otro. Entonces, yo creo que todo eso son características que son primordiales.*”

▪ **Atención al alumnado**

I: De acuerdo. Ahora le haré unas preguntas con respecto a la atención al alumnado, ¿de acuerdo? Para comenzar: ¿Qué número de alumnado, aproximadamente, se puede llegar a atender en estas aulas en un curso académico?

E: *“Pfff... No sabría decirte el número exacto, no lo sé. Normalmente, por día, pues puede haber de nuevos ingresos unos 15, 16 o 17; y aquí, en el aula, a lo mejor te vienen 7 o te vienen 10, depende. Lo que sí que es verdad es que los que no vienen se atienden en las habitaciones.”*

I: ¿Hacia que cursos o edades va dirigida o enfocada esta atención?

E: *“Desde Infantil hasta Secundaria.”*

I: Y ¿qué edades suelen predominar?

E: *“Más que nada de Primaria y de Infantil y, bueno, hasta los 14 años, por así decirlo, sería el límite, más o menos, que más se suele dar.”*

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: *“Dolores de cabeza y dolor abdominal.”*

I: ¿Cuál suele ser la duración de los alumnos en este tipo de aulas?

E: *“Las más largas a lo mejor son, como mucho, 2 meses, pero son los casos de anorexia, ¿sabes? Que esos suelen darse 1 o 2 por año, no más; y como más, más larga, dentro de lo normal, una semana. Lo más frecuente, suele ser 2 o 3 días.”*

I: ¿Qué características suelen presentar estos niños, a nivel emocional, motivacional...?

¿Cómo suelen reaccionar o responder?

E: *“¿Cómo responden a la hora de venir a la escuela?”*

I: Sí, ¿qué actitud suelen mostrar?

E: *“Depende, los más mayores son a los que les cuesta más trabajo, por el hecho de decir: el cole, niños chicos... Pero luego casi todos están encantados, no se quieren ir ¿sabes? Porque se imaginan que esto es otro... Mmm... Yo creo que vienen con su idea del centro de referencia y cuando vienen aquí se dan cuenta de que es totalmente distinto.”*

I: En cuanto a relaciones, ¿de qué tipo se producen en estas aulas?

E: *“Ay, pues son relaciones muy cercanas, porque date cuenta que son pocos niños y están muchas horas juntos unos con otros. Además, es una situación muy especial, no es lo mismo que un centro.”*

I: ¿Y entre docente y alumnos?

E: *“Lo mismo, es que es lo que ocurre, que es como parte de tu familia, porque llegas a conocer a la madre, al niño... Y están aquí contigo todos los días.”*

▪ Aspectos organizativos

I: ¿Cuál suele ser el tamaño aproximado del grupo, es decir, el número de alumnos a atender en el aula?

E: *“Pues, lo que te he dicho, aquí en clase como máximo 7, no suele superar eso; y ya el resto los atendemos en las habitaciones, que suele haber unos 14 o 15, como mucho.”*

I: ¿Dónde se suele impartir esta atención? Además de este aula, ¿se cuenta con algún espacio más?

E: *“No. Tenemos este aula o, si no, directamente las habitaciones.”*

I: ¿Qué número de días a la semana, número de horas y demás, se suele atender al alumnado?

E: *“De lunes a viernes, de 9:00 a 2:00.”*

I: ¿Con qué recursos materiales se cuenta en el aula?

E: *“Pues recursos materiales los que tú ves aquí en el aula. Tenemos tanto libros, como material de manualidades, cuadernillos, fichas que se suelen sacar de aquí... Vamos, lo típico de un centro normal, menos lo que son libros de texto de recurso como tal, académico, que eso sí vienen ellos con los suyos propios, pero el resto es lo típico de un aula normal; y juguetes, eso sí, que a lo mejor si no es Infantil no suele haber, pero aquí sí. ¡Ah! Y informáticos, perdona, ordenadores también tenemos.”*

I: Y además de estos recursos, ¿se cuenta con otro tipo de recursos, como recursos personales? (Apoyo psicológico, voluntariado...)

E: *“Voluntariado sí tenemos, de la Cruz Roja. También hay gente que viene voluntariamente a hacer cosas con los niños, por ejemplo, hoy han venido los de*

“MASESA”. Vienen también los de “LIPASAM”, con los que hemos tenido otros cursos. Del ayuntamiento, de musicoterapia, gente que voluntariamente, de manera altruista, viene a contar cuentos... O escritoras jubiladas, que son maestras ya jubiladas que vienen a presentar sus libros a los niños. En fin, que siempre hay alguien que quiere participar.”

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Tradicional, participativa...).

E: *“No, no, de tradicional aquí poco. Sobre todo participativa, lúdica...”*

I: ¿Qué áreas se trabajan, o qué contenidos o aspectos principales?

E: *“Es que ya depende de la estancia que tenga el niño. Si es un niño de estancia más larga, pues si se trabaja a nivel académico lo que esté trabajando en el centro, porque nosotros incluso nos ponemos en contacto con el centro y el centro nos manda la tarea. Pero si no, pues claro, no tiene nada que ver con eso, es totalmente distinto.”*

I: ¿Me podría poner algún ejemplo de alguna actividad o proyecto que se haya llevado a cabo en el aula?

E: *“Pues mira, con lo del Día de la Mujer, por ejemplo, el Día de la Mujer Trabajadora. Ese mes estuvimos trabajando, pues, por qué se celebra el Día de la Mujer ¿sabes? Para que los niños contextualicen ese día, el por qué se celebra, motivos... Y luego, pues, realizamos trabajos sobre que cada uno reflexione sobre la mujer más importante de su vida, que hagan descripción de esa mujer... Elaboran luego, a nivel de manualidades, un regalo para darle a la mujer más importante de su vida; y se hacen siempre murales en el pasillo de aquí del hospital, y ahí es donde colgamos lo que vamos haciendo todos los meses.”*

I: ¿Se trabaja de algún modo la conexión con el mundo exterior?

E: *“Sí, verás, conexión con el mundo exterior sí, porque nosotros intentamos siempre trabajar todo lo que son las efemérides del centro, de Semana Santa... Se sigue trabajando aquí. Después, nos ponemos en contacto con los centros, a la hora de esos niños que son... Que tienen estancia más larga. Y relación con el exterior también a través de las personas que vienen aquí a participar, de fuera. O sea, que sí hay relación.”*

▪ Familia y centros de origen

I: Con respecto a las familias del niño hospitalizado o niña hospitalizada, ¿se mantiene relación con ellas?

E: *“Sí, diaria.”*

I: ¿Y en qué nivel se implican?

E: *“Es que hay padres que están aquí con nosotros todos los días e, incluso, participan en las actividades, o sea que...”*

I: Se involucran en gran medida ¿no?

E: *“Sí, muchísimo.”*

I: Bueno, con el centro de origen me ha dicho que se mantiene relación.

E: *“Sí.”*

I: Pero, ¿esta relación se produce en todos los casos?

E: *“Hombre nada más que el niño lleve aquí tres días, empezamos a poner en marcha el protocolo.”*

I: ¿Cómo se produce esta relación?

E: *“Vía telefónica y luego ellos, vía Internet, nos facilitan a nosotros la materia o el material que tenemos que trabajar con el alumno. O ya incluso, como están los correos, “WhatsApp”, los grupos “WhatsApp” de la clase ya típicos... Las madres son las que nos dicen a nosotros lo que le han puesto.”*

▪ Conclusiones

I: ¿Qué señalaría usted como puntos fuertes y como puntos débiles del Aula Hospitalaria? o ¿Qué propuesta de mejora realizaría?

E: *“Hombre, aspectos a mejorar en sí... Debería haber, yo que sé, tener, por ejemplo, más recursos de los que tenemos; un “CiberAula” no vendría nada mal, que estaba antes, que era “Un mundo de estrellas”, que ya no hay. Y así como tal, pues no sé... Hombre, ya si el aula fuera más grande, tuviese más materiales... Y el dinero que nos aporta Delegación, obviamente, porque aquí el hospital la verdad es que sí colabora bastante económicamente, pero de donde nosotras venimos, por ejemplo, está la cosa más recortada, bastante.”*

I: Por último, ¿querría usted añadir algo de lo que no se haya hablado durante la entrevista?

E: *“No, yo creo que está ya todo.”*

I: De acuerdo. Muchas gracias por su colaboración y por haberme podido dedicar este tiempo.

E: *“Nada, a ti.”*

Jueves, 4 de abril de 2019

Entrevista a distinto personal en el Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Entrevista 3 (María, docente del Aula Hospitalaria general)

▪ Contextualización Profesional

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: *“Yo ocupo el puesto de maestra hospitalaria; que somos aquí 4, en este hospital, que es uno más de la provincia de Sevilla. Pero entre todos los hospitales de aquí de la capital, somos en total 9 o 10, somos del cuerpo de maestros, todos.”*

I: ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

E: *“Pues este es el tercer curso escolar, empecé en septiembre del 2016.”*

I: ¿Cuál ha sido su formación?

E: *“La formación que nos exigen es tener el grado de Magisterio, tener oposiciones, ser funcionarias del cuerpo de maestros y, luego, haber accedido a alguna convocatoria; la mía fue la última convocatoria que hubo para ocupar estos puestos, en la que se nos exigía presentar un proyecto y tu baremo, es decir, tu currículum. Entonces, entras en una lista en la que ellos te ordenan, hacen una bolsa y cuando ha habido necesidad de vacantes han ido llamando; y ya decir sí y abandonar el sitio en el que tú estés destinado en ese momento, y ya te incorporas aquí, por un año, y es revisable todos los años. Por lo tanto, soy maestra, es lo que se me requiere para estar aquí e, independientemente, he hecho psicología, pero yo estoy aquí como maestra, que es lo que se me exige.”*

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias?

E: *“No, no, esta es la primera vez. Nunca.”*

I: ¿Qué características piensa usted que debe reunir un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: *“Yo creo que un poquillo de bagaje hay que tener, de formación y de tener capacidad, primero, por una parte, emocional, tampoco puede venir aquí cualquiera que le afecte la sangre o la enfermedad, pero vamos, tampoco... Como la vida misma,*

que te van pasando cosas duras. Pues bueno, una capacidad emocional mínima para poder estar aquí por los estados de salud de los niños y yo creo que, profesionalmente, un cierto bagaje para poderte adaptar a la variedad de niños y a las circunstancias de un aula en la que es muy variado todo ¿no? Tanto la edad de los niños, como lo que puedes hacer de un día a otro... Entonces, tener ahí un bagaje para poder ser flexible y decir: “Pues mira, hoy toca esto, mañana toca otra cosa” y ya está, trabajar y disfrutar, si te gusta. Yo por lo menos, lo intento.”

▪ **Atención al alumnado**

I: ¿Qué número aproximado de alumnos se puede llegar a atender durante un curso académico en el Aula Hospitalaria?

E: *“No sé, a mí me parece una barbaridad pero, según mi compañero y Charo, dos mil y pico, yo sé que en tres días, esta mañana llevábamos cuarenta y ocho, porque nos ha llamado la atención, íbamos por cuarenta y ocho; así que sí, sí que son muchos.”*

I: ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?

E: *“La atención va dirigida desde Primaria, como prioridad, pero también a Infantil, de 0 a 6 años y, luego, de 6 a 12. También hay niños de Secundaria, lo mismo que de Infantil, también hay niños que vienen de esas edades, por lo cual, atendemos hasta de 13 a 14 años, y pueden venir niños hasta de 16 o 17, alguna vez.”*

I: ¿Qué edades suelen ser las más predominantes?

E: *“La mas predominante no te sabría decir, quizás de 3 a.... No sé, de 3 a 12 o 13, puede ser, esas edades son... Quizás, pero vamos, viene de todo, También hay muchos bebés, mucho niño pequeño ¿sabes? Porque también hay aquí un espacio para que puedan jugar; también, niños de 2 años, que los dejamos ahí en un espacio.”*

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: *“En esta escuela, bueno... Bueno, pues hay también de todo lo que se trata en las salas que tenemos aquí, a nuestro alrededor, que son las que nosotros atendemos: Nefrología, Neurología, Medicina interna, Cardiología, Pediatría, eh... Cirugía mayor y Cirugía menor. Esas son, más o menos, las variedades de las enfermedades.”*

I: ¿Cuál suele ser la duración de estos alumnos en este tipo de aulas?

E: *“La duración media de estos alumnos, pues, aquí en Virgen del Rocío, verás... Puede ser dos semanas, por ejemplo, podría ser un estándar, los hay de siete meses y los hay de una apendicitis de tres días, que se van rápido, pero dos semanas, tres semanas... Podría estar ahí el estándar.”*

I: ¿Qué características suelen presentar a nivel emocional, motivacional...? ¿Cómo suelen responder?

E: *“¿A la enfermedad o a venir aquí, a clase?”*

I: A venir aquí al aula y, un poco, en general.

E: *“A venir aquí... Pues cuando vamos a visitarlos a las habitaciones y les decimos por primera vez que hay una escuela, pues tienen desde... Dependiendo de la personalidad y de la edad del niño, viene alguno que explosivamente quiere venir, aunque no es lo más habitual; lo más habitual es que te miren así como diciendo: “¿Qué me estás diciendo?”, “¿Qué hay una escuela aquí?”, “¿Que tú eres maestro, con una bata o un pijama?”. Y te miran así un poquito, con cierto recelo, pero es verdad que esos que tienen reticencia a venir al principio, después, cuando vienen aquí la verdad es que les encanta. Nada más que este espacio, que para ellos es un cambio muy grande, de espacio grande, de luz, de que hay otros niños también, de que es un sitio, también, la verdad es que muy bonito, pues, ya ven que la cosa es flexible, que tampoco les vamos a exigir aquí la luna, que nada más vamos a trabajar o van a hacer... Pero que esto es un sitio relajado y, en fin, ya enseguida se enganchan a la escuela. Después, los hay que lloran ¿sabes? Por venir.”*

I: ¿Qué tipo de relaciones se producen en las Aulas Hospitalarias? (Entre docente-alumnos, entre iguales...).

E: *“¿Qué tipo de relación se produce? Yo creo que la normal que pueda haber con un maestro. Conforme van pasando los días, una relación de confianza, que paulatinamente... Bueno, algunos en un día ya la alcanzan. Es muy cercano, ten en cuenta que la atención es como muy individualizada ¿entiendes? Entonces tú trabajas con ellos de una manera muy individualizada, muy cercana, en mesas muy pequeñitas, puedes tener 3, 4, 5... Que uno va, que otro viene... Entonces es muy cercano, enseguida es una relación muy de confianza, diría yo.”*

▪ **Aspectos organizativos**

I: ¿Cuál suele ser el número de alumnos aproximado del grupo a atender?

E: “¿Al día?”

I: A cuántos alumnos suele haber en el aula habitualmente, me quería referir.

E: “Aquí puede haber, vamos a poner una media de 15. Pueden ser más, habrá días que lleguemos a “veintialgo”, habrá días que un poquito menos... Pero por ahí podría estar la cosa.”

I: ¿Dónde se suele impartir la atención al alumnado?

E: “Pues, a los niños... Vamos a ver, lo hacemos de dos maneras: atendemos aquí en la escuela y también atendemos en las habitaciones, entonces... De hecho, uno de nosotros tres, la mañana la pasa fuera de la clase, ¿por qué? Pues porque va a atender a los niños que no pueden venir a la escuela por un motivo diverso de movilidad. Están los de diálisis, que están niños que vienen tres veces en semana o cuatro; o la hemodiálisis, y que son de larga duración, vamos, que están a lo mejor el año entero o más de un año... O niños de cirugía mayor, que son operaciones muy grandes, que tienen que estar tres meses, cuatro meses o cinco o seis... Los hay de siete... Ya te digo, que hay algunos que pasan muchísimo tiempo aquí, entonces date cuenta de que atendemos a esos niños fuera... O, a lo mejor menos, 15 o 20 días, entonces, esa persona de nosotros, que vamos rotando, está fuera. Luego también, hacemos una atención que es que nos repartimos por las mañanas para acercarnos a todas las camas y si hay algún niño que no puede venir, también le podemos aportar y llevar material, pero a lo mejor es de corta duración, no lo está atendiendo ese profesor que sí que está haciendo ese trabajo sistemático en la habitación; es, a lo mejor, de menos duración, pero le llevamos materiales.”

I: Con respecto a la temporización, ¿qué número de días y de horas se produce esta atención al alumnado?

E: “Igual que un colegio. Los cinco... Vamos de lunes a viernes. La única diferencia es que los niños, el horario de estar aquí en la escuela, de atención al niño y a la niña, es de 10:00 a 1:00, porque, entre otras cosas, la comida aquí es a la 1:00, entonces cierra la escuela a esa hora.”

I: Además del aula o espacios habituales, ¿se puede contar con otros espacios?

E: *“Nosotros, ahora mismo, tenemos este espacio. Si tienen los niños la “CiberAula” que, circunstancialmente, ahora mismo está cerrada, por cuestiones de arreglos, de obras... Del proyecto de la “Azotea Azul”, pero que durante todo... Normalmente, pueden disfrutar de ella todas las semanas, todos los días, de lunes a viernes por las tardes, dos horitas de 5:00 a 7:00; y sábados y domingos, tres horas, de 11:00 a 1:00, creo que es. Es un lugar lúdico, para que ellos puedan jugar con la atención del voluntariado, entre ellos, procedentes de la Universidad de Sevilla.”*

I: *¿Con qué recursos materiales se cuenta?*

E: *“¿Aquí en el aula? Pues, vamos, de recursos tenemos, por una parte, los que nos aporta el hospital, que nos da material escolar básico; Educación, que nos da una aportación económica por docente, que este año ha sido de 80 euros, que con eso te lo gastas en material fungible, también. Luego, donaciones sí que tenemos de vez en cuando: de entidades que nos dan juguetes, que nos dan... De eso sí tenemos mucho. Es verdad que, a veces, el material que necesitamos, justo el material que necesitamos para desarrollar una actividad o un determinado taller, ese no nos lo compra nadie, porque no está dentro del material fungible ni de uno ni de otro, nadie te lo dona... En fin, que es verdad que tenemos, pero que a veces nos vemos necesitados. Lo que no tenemos mucho es material de editoriales, eso no viene mucho tampoco.”*

I: *Además de estos recursos, ¿se cuenta con otro tipo de recursos, como recursos personales? Apoyo psicológico, voluntariado...)*

E: *“En lo que es en el aula tenemos a Charo, que es la auxiliar de enfermería que está con nosotros desde hace mucho tiempo, que es un apoyo grandísimo para nosotros y una tranquilidad; que haya algún problema con alguna vía o con cualquier cosa, que esté ella aquí. Voluntariado aquí no... No entra en lo que es el aula, eso no tenemos. Atención de psicólogos, en este aula, tampoco tenemos.”*

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: *En general, ¿qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Una metodología tradicional, participativa, por proyectos...).*

E: *“A ver, nosotros tenemos una planificación anual donde sí que hay grandes proyectos, grandes líneas ¿en? El proyecto de Arte: “Un hospital con mucho Arte”, que encauza todo lo que es: talleres, colaboración con el Museo de Bellas Artes... Es un*

proyecto de Arte y de actividades que son planificadas directamente por nosotros, vamos, que se expone mucho en los murales, se expone fuera del aula. Después, está también otra actividad de lectura y escritura: “Leer y escribir juntos”, donde una de esas actividades es “El libro viajero”, que ahora mismo no está porque lo he llevado esta mañana a una habitación, eh... Después, también está otro gran así... Otra gran línea de proyecto, que están presentadas en Delegación, vamos, son tres proyectos que son como tres grandes líneas; que es: “El arte de pensar y razonar”, que son... Y experimentar, que son más de tipo lógico-matemático, científico, de experimentos... Y también, un poco, mezclado con lo artístico, de ilusiones ópticas. Ahora mismo, si te vas por el pasillo, verás una exposición de pinturas de un italiano, que están hechas con un soporte de manos, que son manos humanas, ese es el soporte. Entonces, serían como esos tres. También incluimos, por ejemplo, planeamos un taller de jardinería, o relacionado con acontecimientos que vayan ocurriendo a lo largo del año; también hacemos, a lo mejor, actividades que estén vinculadas con alguna celebración, con algún evento. Luego, ¿tú dices la metodología como tal? Pues es muy individualizada, claro, pero como estamos en pequeños grupos, también buscamos que entre ellos haya interacciones, y es como muy fácil que entre ellos haya esas interacciones; además, las manualidades son conjuntas. Procuramos que, bueno, que estén juntos, que disfruten, que uno se pueda apoyar en otro...”

I: ¿Qué áreas se trabajan? ¿Cuáles son los aspectos o contenidos principales?

E: *“A ver, principalmente, nuestra prioridad, eh... Además, por normativa, son las instrumentales: la lengua y las matemáticas, pero también, en función de las demandas que nos hagan algunos niños: “Mira, que necesito inglés” o “Que necesito...”; o los de larga duración, que vienen con sus libros de texto o con un protocolo de actividades que tienen que hacer el tiempo que estén aquí y, que si hay, viene física y química o viene naturales o vienen otras áreas, otras materias, pues también las tenemos que trabajar, claro.”*

I: ¿Se trabaja, de algún modo, la conexión con el mundo exterior?

E: *“Pues con el mundo exterior, aparte de los centros con los que conectamos, de los niños que son de larga duración, que entramos en contacto con los tutores, eh... Recibimos cartas y proyectos de colaboración con centros. Hay uno... Una profesora que este año nos está enviando dibujos artísticos de los niños, nos ha mandado*

también... Lo último que nos ha mandado lo hemos puesto en un mural, que si bajas la escalera lo verás; y nos hacen dibujos para que conozcamos a algún artista o para Navidad... Y gente que nos manda cartas. Luego, nosotros procuramos que se salga fuera del aula... Que se vean también cosas que nosotros hacemos aquí dentro y, por eso, están en los pasillos los murales y las exposiciones de cosas que se hacen.”

- **Familia y centros de origen**

I: Con respecto a las familias, ¿qué relación se mantiene con ellas?

E: *“Pues, generalmente, yo creo que nosotros para las familias somos un punto de apoyo, porque pueden descansar un tiempo: van a comprar o se toman un café, o simplemente se relajan, eso para empezar, les quitamos un tiempo, durante unas horas, el estar permanentemente con el niño y adquirir cierta relajación o libertad. Después, la relación suele ser muy buena. Ellos suelen ser padres agradecidos, no solemos tener problemas con ellos, al contrario, suele ser de confianza, de agradecimiento... Vienen cuando, a lo mejor al cabo del tiempo... Vienen de visita. Generalmente es eso, una relación muy buena.”*

I: ¿En qué grado suelen implicarse?

E: *“¿En lo que hacemos nosotros aquí? Pues mira, las dos primeras horas, de 10:00 a 12:00, que suele ser trabajo curricular, no entran los mayores... O sea, a los niños mayores de 6 años no los dejamos que vengan con los padres, para que el trabajo curricular sea serio y como formal, y que no estén ahí encima. Luego, de 12:00 a 1:00, que suele ser ya trabajo de manualidades y tal, tampoco entran, pero ya no es esa rigidez. Después, cuando tenemos visita o tenemos algún día un teatro o tenemos un evento así especial o un concierto, están invitados.”*

I: Con respecto a los centros de origen, ¿existe relación con el centro escolar de procedencia del alumno? ¿En qué casos y de qué manera?

E: *“Claro, si el alumno es de larga duración, es decir, si el niño va a estar aquí más de dos semanas y ya la previsión es que va a estar más de ese tiempo, enviamos un protocolo al centro, un protocolo formal que tenemos en todas las Aulas Hospitalarias y, en ese protocolo, les pedimos actuaciones y medidas a tomar para trabajar con el niño: qué prioridades, qué les interesa, qué se quiere que se haga aquí... En la medida de lo posible y teniendo en cuenta las circunstancias en las que se encuentra el niño.*

Entonces, oficialmente, tenemos ese protocolo donde nos vienen marcadas las actividades, nos traen su material y tenemos una relación con los tutores, incluso, exámenes que nos han mandado, que nosotros los hacemos, los escaneamos y los mandamos; pruebas de carácter inicial de principio de curso, he hecho yo también, por ejemplo, que me han mandado porque ha sido en septiembre y están en esos centros haciendo esa prueba inicial: “Ea, pues os las mando, las hacen y se escanean”; y exámenes y cosas de ese tipo.”

▪ Conclusiones

I: ¿Qué señalaría usted como puntos fuertes y puntos débiles o aspectos a mejorar del Aula Hospitalaria?

E: *“Aspectos... Como puntos fuertes, venga voy a empezar como puntos fuertes. Pues, yo creo que es un apoyo muy grande para los niños, por lo menos las caras que les vemos, las transformaciones de los niños y de las familias, yo creo que es algo muy positivo para la enfermedad del niño, porque anímicamente yo creo que mejoran y normaliza la situación que tienen de enfermedad. Normalizan un tiempo: vuelven a ser el niño que va a su colegio, que tiene que hacer, a lo mejor, unos deberes, que tiene unas obligaciones, que está con otros niños y que se relaciona con otros niños... Entonces, yo creo que tiene muchos beneficios, vamos, se pueden analizar y sacar más, pero tiene muchos beneficios. Eh... Cosas negativas ¿no? A destacar... Pues, no sé, a lo mejor más libertad para adquirir determinados materiales que no tenemos los medios económicos para comprarlos y, quizás, quisiéramos hacer cosas y no podemos, por ejemplo, o lo podemos pero tiene que salir de nuestro bolsillo ¿no? Eh... Y, no sé, a lo mejor cuestiones, pues, más de espacio, de que tuviéramos más espacio, más medios materiales también de mobiliario, de poder hacer una distribución, a lo mejor, un poquito diferente que... El aula que tenemos está muy bien ¿no? Pero bueno, a veces echamos en falta un poquito más de espacio, un poquito más de algún mobiliario, alguna mesa más, algún... Pero vamos, bien, la valoración global, si tienes que sopesar una cosa con la otra, es buena.”*

I: Por último, ¿querría usted añadir algo de lo que no se haya hablado durante la entrevista?

E: *“Yo quisiera añadir que para nosotros, los maestros que estamos aquí, yo hablo por mí ahora, no sé si... Creo que para los demás también. Cuando nos dicen: ¿Qué*

maravillosa labor hacéis!”, algún padre que te viene con palabras de este tipo; a mí lo que me produce es, que para mí, es seguramente mucho más beneficioso que para ellos, porque yo me llevo más de aquí, con el trabajo que yo hago en este momento de mi vida, ¿sabes? A mí me choca cuando dicen: “¡Qué maravilla!”. No, es que es mi trabajo, es mi trabajo y soy afortunada porque yo pueda disfrutar de este trabajo, aunque tenga algún momentito así que te da un poquito de cosilla, de cosas que puedas ver... Pero me choca, porque digo: “No, pero si soy yo la que disfruto y me gusta lo que estoy haciendo”, “No me tenéis que dar las gracias”. Vale y... Ya está.”

I: Pues muchísimas gracias por su atención y su colaboración.

Entrevista 4 (Paco, docente del Aula Hospitalaria general)

▪ **Contextualización Profesional**

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: “*¿En el Aula Hospitalaria? Maestro. Nosotros somos maestros funcionarios, tenemos nuestra plaza en un cole y aquí estamos por puestos específicos.*”

I: ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

E: “*Pues, con este, son ya tres cursos.*”

I: ¿Cuál es su formación?

E: “*Pues, como te digo, tienes que ser primero Diplomado en Magisterio, funcionario de carrera, es decir, que tengas tus oposiciones aprobadas y... Optar hacia un puesto específico cuando se abre la convocatoria. Si este puesto específico sale a concurso, que no sale siempre, tienes que presentar un proyecto, te aprueban el proyecto y entras en una bolsa. En esa bolsa, una vez que queden vacantes en un Aula Hospitalaria de las cuatro que hay en la provincia de Sevilla, pues entonces van tirando de bolsa.*”

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias?

E: “*Esta es la primera.*”

I: ¿Qué características piensa usted que debe reunir un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: *“Características... Primero, tener las características de un buen maestro o una buena maestra, ¿vale? Y, después, pues tienes que tener cierto carácter, en el sentido de un carácter más extrovertido, más lúdico, eh... Tienes que tener también mucho autocontrol, de las emociones, principalmente. Los que estamos en Educación Especial se asemejan mucho a ese perfil, porque estamos lo mismo con niños de 3 años, que de 6, que de 15, que de... Porque, aunque la atención pediátrica es hasta los 14, pero nosotros aquí atendemos a niños de hasta 2º de bachillerato, niños que han estado hospitalizados durante mucho tiempo y continúan haciendo su seguimiento aquí.”*

▪ **Atención al alumnado**

I: ¿Qué número de alumnos se pueden llegar a atender aproximadamente durante un curso académico en el Aula Hospitalaria?

E: *“¿Durante un año? ¡Uy! durante un año... El año pasado atendimos creo que fue entorno a los dos mil y pico: 2500, 2300... Porque la gráfica que hacemos anualmente, por cada curso escolar, pues estaban en torno a eso, en torno a unos 2000 alumnos.”*

(Interviene “M”, otra de las docentes)

M: *“Depende también de los meses. Esta mañana, en los días de abril que llevamos, ¿hoy es día 4, no? Antes de empezar, o sea, en 3, llevábamos cuarenta y tantos niños.”*

(Interviene “C”, la auxiliar del aula)

C: *“En tres días llevamos 48 o 49 niños, sí.”*

M: *“En tres días, sí, sin contar los de hoy.”*

E: *“Imagínate el computo, que es verdad que va por rachas, pero en tres días... Porque cada mes, al empezar cada mes, empieza un recuento nuevo; pues 43 niños o cuarenta y pico. A ver a lo que llegamos este año.”*

I: ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?

E: *“Esta atención va dirigida, principalmente, a niños de la etapa de Infantil y de Primaria, y primer ciclo de Secundaria, es decir, niños desde 3 años hasta 14, ¿vale? Eso no quita, como te he dicho antes, que atendemos a niños menores de 3 años ¿vale? Actividad puramente lúdica, que jueguen, para arriba y para abajo; y, niños de Secundaria hasta Bachillerato. ¿El perfil de este alumnado? ¿Cómo se atiende a estos niños? Trabajo curricular que tenemos nosotros aquí, en clase, desde lengua y*

matemáticas, principalmente, o, los niños de largo ingreso, traen ya su tarea de casa. Entonces, hacemos el seguimiento para que el desfase curricular no sea muy grande cuando se incorporen a su actividad.”

I: ¿Qué edades suelen ser las más predominantes?

E: *“La más predominante suele girar en torno a... Es que ahí se mueven un poco, hay muchos niños de 2º ciclo de Infantil, en torno a los 4 o 5 años, y de 6 a 8 años, principalmente.”*

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: *“Los motivos más frecuentes de hospitalización, pues, es que depende de las épocas del año, por ejemplo, octubre, noviembre y diciembre, están las bronquitis, las neumonías, etc. También, niños de cirugía mayor, son niños con operaciones en cabeza y columna, y... También suelen haber, dependiendo de la época, por ejemplo en febrero, temas de infecciones: de víricas; niños que cogen un tipo de virus, que cursan de una determinada forma y... Entonces, tienen que estar ingresados un tiempo, de unos 10 a 15 días.”*

I: ¿Cuál suele ser la duración de estos alumnos/as en las aulas?

E: *“La duración media es en torno a 10 días. Puede haber niños de 24 horas y puede haber niños de 9 meses o de 10 meses pero, la media, en torno a 10-15 días.”*

I: ¿Qué características suelen presentar, a nivel emocional, motivacional...? ¿Cómo responden a venir al aula?

E: *“El patrón medio es el mismo: primero, vienen desconfiados, no saben, les da vergüenza, tienen miedo... Una vez que prueban y están aquí, pues, ya la rutina es inmediata, es la válvula de escape que tienen en el hospital y ya te preguntan: “Maestro, ¿cuándo va a abrir la escuela?”, “Pues hasta las 10 no abre” o “Hasta el lunes nada”. Ya después cuando vienen: ¡Ay, maestro! que ya es lunes, que venimos a la escuela...”. Niños que les dan el alta, ayer mismo tuvimos un caso: “Espérate mamá, que no he terminado esto”. No se quieren ir a casa. Parte de un momento de desconfianza y se van encontrando muy a gusto, hasta terminan teniendo un afecto.*

Vienen a revisiones y vienen obligatoriamente a saludarte... Ese es, más o menos, el patrón.”

I: ¿Qué tipo de relaciones se producen en las Aulas Hospitalarias? (Entre docentes y alumnos, entre iguales...).

E: *“¡Uhh! Aquí hacemos una gran familia. Hay evidentemente una relación afectiva, porque hay niños que vienen en situaciones muy comprometidas, tanto con las familias como con el propio niño. Se producen unos vínculos emocionales que tú, como docente, tienes que gestionar, porque una vez que el niño se va mantienes un vínculo, evidentemente, pero es tu trabajo. Y entre ellos también, ten en cuenta de que pasan muchas horas en el hospital. Entonces es un punto de encuentro, la escuela, y después quedan por la tarde: “¿Tú vas a subir después al “CiberAula?”, “¿Nos vemos después en mi habitación?”. Mas o menos, incluso niños que se han ido de alta y mantienen la relación por vía “WhatsApp”, se suelen ver... En fin, una relación muy bonita.”*

- **Aspectos organizativos**

I: ¿Cuál suele ser el tamaño aproximado de alumnos/as a atender?

E: *“Pues oscila, también, la media nuestra de este aula, que es el aula que atiende a más niños de las cuatro que hay en la provincia, pues oscila desde 10-15 niños hasta 22, más o menos. Podemos decir que de unos 12 niños a uno 22 niños, eso la media.”*

I: ¿Dónde se suele impartir la atención al alumnado?

E: *“La atención educativa se imparte, principalmente, en el Aula Hospitalaria esta. Como ya sabes, hay otra en la Unidad de Oncología, que es mucho más pequeña y más reducida; pero se atiende aquí y, después, a los niños que nosotros llamamos “encamados”, niños que están en las habitaciones y que no pueden moverse de la cama, por los motivos que sean, o niños de diálisis, que vienen y están 4 horas dializándose, o los niños de aislamiento, que no pueden salir, por contagio, o los niños de UCI, que también atendemos a los niños que están en la Unidad de Cuidados Intensivos, cuando los médicos nos hacen la demanda.”*

I: Con respecto a la temporización, ¿qué número de días a la semana y de horas se realiza esta atención?

E: *“Pues como cualquier cole, trabajamos de lunes a viernes. La atención directa en el aula es de 10:00 de la mañana a 1:00 del mediodía, pero después también, como hacemos las habitaciones y las plantas, llevamos el material a la planta, recogemos el material que hemos dejado al niño en la planta... Entonces, normalmente la organización es esa, de 10:00 a 1:00, atención directa en la escuela y, en las habitaciones, en toda la franja horaria de la mañana que estamos aquí en el hospital.”*

I: Además del aula, habitaciones y demás espacios que ha mencionado, ¿se puede contar con otros espacios para el alumnado?

E: *“La “CiberAula” es una sala de juegos que está por las tardes, donde se tiene las normas de un cole, como te he dicho, los menores de 3 años deben ir con un familiar, los mayores de 6 años tienen que ir solos... Una serie de rutinas y de horarios. El “CiberAula” que abre por las tardes y fines de semana, entre semana de 5:00 a 7:00 y los fines de semana por la mañana y por la tarde, pues es sala de juegos, donde pueden entrar las familias, es un momento más lúdico, más de esparcimiento...”*

I: ¿Con qué recursos materiales se cuenta en el aula?

E: *“Recursos materiales, pues, el material fungible propio de un cole: pinturas, témperas, colores de cera, rotuladores, folios, cartulinas, etcétera. Fichas y material curricular que nosotros elaboramos y, después, bueno material, pues eso, libros, cualquier tipo de cartulina... TIC no tenemos, portátiles y etcétera no tenemos.”*

I: Además de los recursos materiales, ¿se cuenta con otro tipo de recursos? (Otros agentes implicados como apoyo psicológico, voluntariado, etc.)

E: *“Aquí el recurso personal que no sea docente tenemos a la auxiliar de enfermería, que es el personal que depende del hospital, no de Delegación, y ella hace aquí pues el cuidado asistencial: cuando a un niño se le acaba una bomba o el medicamento, ella se lo cambia, si el niño quiere irse a la habitación, ella lo lleva, para no dejar nosotros el aula sola, el tema del aseo, etc. Eh... Psicólogos como tal, no, no tenemos.”*

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Tradicional, participativa, por proyectos...).

E: *“Nosotros hacemos una metodología en la primera franja de la mañana, que es de 10:00 a 12:00, una metodología más tradicional, en el sentido de que trabajamos en*

mesas, aunque sí que trabajamos en pequeños grupos, es decir, nos dividimos en dos mesas, en grupos pues de 6, más o menos, conforme vayan llegando e interactuando entre ellos. Tú puedes estar trabajando de forma paralela con niños de 4 años, después estas trabajando con un niño o una niña de 8 años y con otro niño de Educación Secundaria; entonces tienes que ir atendiendo ese repertorio. Ya después sí, la franja de a partir de las 12:00, es más participativa, de gran grupo, interactuando... Más lúdica.”

I: ¿Qué áreas se trabajan? ¿Cuáles son los aspectos o contenidos principales?

E: *“Principalmente trabajamos lengua y matemáticas, salvo que el niño, como te he dicho, traiga el material de su casa y, entonces, trabajamos y hacemos el seguimiento de lo que el niño está llevando o haciendo en su cole. El tutor nos informe sobre que protocolo o que tiene pautado seguir en esa semana o quincena y vamos siguiendo esas pautas.”*

I: ¿Podría ponerme algún ejemplo de actividades o proyectos educativos llevados a cabo en el aula?

E: *“Actividades, ¿te refieres a actividades más de gran grupo?”*

I: Sí, o a algún proyecto que le resulte interesante comentar, o relevante.

E: *“Pues, por ejemplo, mira tenemos un proyecto que elaboramos aquí en el aula, que es “Un Hospital con mucho Arte”, que es que a través del arte intentamos o trabajamos otros conceptos, como puede ser la geometría, la secuencia de colores, la atención, la percepción, la memoria, la creatividad... Lo iniciamos con el año “Murillo”, que lo hicimos en colaboración con el Museo de Bellas Artes; unas fotos reales de esos cuadros y los pusimos en las galerías del hospital, y los niños fueron explicando y, a raíz de ahí, pues ellos han creado sus propias versiones y sus propias obras de arte. Tenemos otro taller que es de lectura, que es el “Libro Viajero”, donde los niños van escribiendo versiones, historias o vivencias personales y van recogidas en un libro, eh... Se llama “viajeros” porque va rotando por las diferentes habitaciones. Después también, a raíz de la Feria de la Ciencia, que colabora con nosotros, hay una serie de actividades de alu... ¿Cómo se llama? De ilusiones ópticas y de pensamiento matemático, que se expone también en los pasillos. Principalmente está enfocado para los niños, pero también para las familias, donde los padres y el personal del hospital, durante el mucho tiempo de espera, van mirando qué acertijo es, como tiene que... Y*

cada cierto tiempo se cambia y se pone la solución ¿vale? Y las ilusiones ópticas es depende de, claro, lo que tú vas viendo. Eh, ¿qué más, qué más hemos tenido? Ahora mismo no me acuerdo de alguno más, pero bueno, principalmente, como tenemos entidades que colaboran con nosotros: Museo de Bellas Artes, Museo Arqueológico, Feria de las Ciencias, eh... ¿Esto cómo es? Lo del agua... “MASESA”; todo este tipo de entidades. También, teníamos una serie de institutos, que hacían una serie de talleres. Pues, van planteando unos talleres, principalmente, pues de carácter más lúdico pero que también partían de ciertos contenidos de aprendizaje ¿no? ”

I: ¿Se trabaja de algún modo la conexión con el mundo exterior?

E: *“Con los centros de referencia de los alumnos de largo ingreso, como te he dicho, hay un protocolo de coordinación. Nosotros nos ponemos en contacto con el centro, cuando ya sabemos que ese niño va a estar un tiempo... De largo ingreso, para nosotros, es más de 15 días. Estamos en contacto, el tutor nos devuelve ese protocolo relleno, con las áreas principales que vamos a trabajar y vamos haciendo un seguimiento ¿vale? Que el niño tiene un examen, pues el tutor manda el examen vía email, se pone al alumno en situación de examen y se devuelve ese examen, porque nosotros no evaluamos, nosotros se lo devolvemos a su centro de referencia y lo evalúa el centro en el que el niño está escolarizado. Esa es la conexión que tenemos, principalmente, con el mundo exterior, entendiendo el mundo del niño. ”*

- **Familia y centros de origen**

I: Respecto a las familias, ¿Qué relación se mantiene con ellas?

E: *“Pues con las familias una relación directa. Nosotros, primero, vemos al niño en la habitación, luego las familias lo traen aquí a la escuela... Los niños menores de 6 años, se queda la familia dentro. Hay otras actividades que sí que son más lúdicas y se invita a las familias a que estén presentes o a que participen, por relajar, también, los niveles de ansiedad que presentan también los padres en esta situación. ”*

I: ¿En qué grado se implican?

E: *“Pues, en general, se implican bastante y bien. Ten en cuenta que es una válvula de escape que tiene la familia, por lo general. Hay excepciones, también, que participan poco. ”*

- **Conclusiones**

I: ¿Qué señalaría como puntos fuertes y como puntos débiles del aula, o como aspectos a mejorar?

E: *“Puntos fuertes, pues, es un entorno necesario, un servicio muy útil y muy necesario en un hospital, por todo lo que te he dicho anteriormente. Momento en el que el niño no pierde su conexión con el mundo educativo, su nivel de competencia curricular no va disminuyendo, es un entorno donde el niño se relaja y olvida un poco donde está, relativiza mucho el estado de la enfermedad; y es un aspecto que debería de estar mucho más en boca, mucho más promocionado, mucho más dotado de medios, de recursos, ¿vale? ¿Aspectos a mejorar? Pues eso, mejor dotación, un mejor seguimiento a nivel administrativo de lo que son las Aulas Hospitalarias ¿vale? Que nosotros dependemos de Delegación, directamente, entonces deberíamos de tener una estructura mejor organizada, mejor estructurada, eh... Dar a conocer lo que son las Aulas Hospitalarias realmente, que no es una guardería, que no es una sala de juegos, que es un aula donde el niño está, donde viene a aprender y, no sé, nada más.”*

I: ¿Quiere usted añadir algo de lo que no se haya hablado en la entrevista?

E: *“Pues no, simplemente que eso, que es un entorno necesario y muy útil dentro de los hospitales.”*

E: Muchas gracias por su atención y su participación.

Viernes, 5 de abril de 2019

Entrevista 5 (Ana, docente del Aula de Oncología)

- **Contextualización Profesional**

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: *“Bueno, este es el aula de Oncohematología, es decir, niños de oncología y de hematología y yo soy la única maestra que está aquí desde hace ya unos pocos... Bueno, prácticamente desde que se creó esta unidad como tal, porque antes eran habitaciones sueltas y dentro de otra planta de pediatría, pero bueno... Hace más de veinte años que estoy por aquí.”*

I: Por lo tanto, lleva unos veinte años desempeñando este puesto ¿verdad?

E: *“Bueno “veinti... algo”, dejémoslo en veinte.” (Risas)*

I: ¿Qué formación ha obtenido para llegar a este puesto?

E: *“Bueno, la formación que pedían o la titulación que pedían era, simplemente, la de maestros. Todo lo que tuvieras luego, bueno, te puede dar más o menos puntos. Yo empecé psicología, pero vamos nada de eso ha tenido nada que ver. La convocatoria era maestros, punto.”*

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias?

E: *“No, no, no, no. Yo vengo además de Educación de adultos y un par de años en Educación Infantil.”*

I: ¿Qué características piensa usted que debe reunir un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: *“Características como tal no diría yo, uno tiene que cambiar un poco el chip y tiene que acomodarse en el día a día a lo que se encuentre, con eso no quiero decir que no programe, no en cuanto a programación, sino en cuanto a actividades a realizar, entonces tiene que cambiar el chip. Las demás cosas un poco se van aprendiendo, porque si yo te digo el no tener miedo a la enfermedad, ser inmune... Esas cosas se van aprendiendo, porque de principio a ti te dicen que vas a estar con niños de estas características y entonces como que desde fuera te asustas un poco ¿no? Pero hay que cambiar el chip y pensar estos son mis alumnos y es lo único que voy a pensar. Están mermados un poco por circunstancias físicas, pero ya está. Como pienses más allá lo puedes pasar mal, y lo pasas mal, pero lo puedes pasar aun peor.”*

▪ **Atención al alumnado**

I: ¿Qué número aproximado de alumnos se puede llegar a atender en un curso?

E: *“Hombre, te hago un promedio de, vamos a decir, 90 alumnos. Hay cursos en los que se ha llegado a los 110, hay cursos en los que se ha llegado a 80, por eso te hablo de un promedio de 90 alumnos, de diferentes edades.”*

I: ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?

E: *“Mira, teóricamente nosotros, desde el punto de vista legislativo, deberíamos estar con niños de 3 a 14 años, pero cuando tú tienes un aula, por ejemplo, esa que ves ahí,*

que es el único espacio lúdico, y te entra un niño de 2 años, de 3 años... Tú lo atiendes, ¿cómo? A lo mejor le das una ficha para colorear, papel de seda para que haga bolitas y las pegue, a lo mejor le das... Pero lo atiendes, por supuesto. Si un niño está en Primaria y está con sus actividades, se le atiende. Eso sí, conmigo entran, permito que entren en el aula, con estos niños pequeños, los padres. Entre otras cosas porque a mí me sería imposible con un niño pequeño que no anda o que está en la sillita, estar con él y desatender al resto, porque date cuenta que hay niños de todas las edades.”

I: ¿Qué edad suele ser la más predominante?

E: *“Es que no te lo puedo decir, porque hay cursos donde más que nada hay Infantil y Primaria y otros cursos, este curso por ejemplo, tenemos bastantes adolescentes y cuando te digo bastantes adolescentes, tenemos de 8 a 9 adolescentes, entre 13, 14 y 15, eso es un número bastante considerable.”*

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: *“En mi caso es siempre lo mismo.”*

I: ¿Cuál suele ser la duración de estos alumnos en las aulas?

E: *“Hombre, estos tratamientos son largos, entonces pueden durar un curso entero, parte de un curso, incluso, cuando terminan, el curso siguiente. Suelen ser bastante largos, 8, 9, 10 meses, incluso el año, dependiendo ya de cada patología.”*

I: A nivel emocional, motivacional... ¿Cómo suelen responder a la hora de ser atendidos?

E: *“Hombre, mientras mayores son peor lo pasan anímicamente. Incluso las niñas peor, las adolescentes, y es lógico. Su aspecto físico cambia, se encuentran mal, ven como se van cambiando y, entonces, lo pasan mal. Pero también digo que lo pasan mal al principio, luego cuando comienzan a conocer a otros que están como ellos, comienzan a meterse en la dinámica y, bueno, van bien, terminas viéndolos reír, participar en actividades; unos más, otros menos... Eso depende también ya de las propias características de cada niño, pero bueno, suelen incorporarse al día a día en lo que aquí se hace o participar y demás.”*

I: ¿Qué tipo de relaciones se suelen dar en estas aulas, entre docente y alumnos, y entre iguales?

E: *“El tema es que se da una relación muy, muy, muy estrecha, porque tu llegas y empiezas a ir por las habitaciones a primera hora, empiezas a preguntar cómo han pasado la noche, cómo no la han pasado... Eh, si ha pasado mala noche, pues a media mañana vas, para ver si quiere algo, si no quiere algo. Entonces se establece una relación mucho más directa con ellos, de cogerlos, de abrazarlos... A lo mejor eso estoy hablando por mí, que soy muy dada a cogerlos, pero es que estamos codo con codo, incluso cuando estamos en la escuela, si un niño necesita algo o ir al baño, se encuentra mal o tiene fatiga, si es un niño mayor que está contigo, tú como la cosa más normal, lo acompañas al baño o le da la palangana porque tiene fatiga, eso es una cosa usual, entonces, lógicamente, las relaciones son más... Digamos más estrechas. Te cuentan como están, le das ese apretón, ese tocarle la cabeza, decirle: “¡Ay, mi calvito preferido!”. Cuidado, que son cosas que digo desde el máximo respeto, eso para intentar normalizar, y siempre y cuando ves que el niño o la niña te lo permite y ya te conoce, sabe como tú ya le puedes decir las cosas y demás, pero vamos con eso tampoco quiero yo decir que yo vaya, en plan, pobrecito, ni mucho menos ¿eh? No, intento no demostrar eso con el niño, es decir: “Hay que ver que no has venido al cole”, “que no has hecho nada”, no se qué no se cuánto. Si tú sabes que está mal, que realmente ha pasado mala noche, eso ya sobra ¿no? Pero que siempre intentas verlo como un alumno, pero porque es necesario, es que si no te cruzarías de brazos y dirías: ¿Y yo qué hago aquí? Y la relación entre ellos... ¡Ay, muy buena! Se hacen amigos. Es curioso cuando se juntan un par de adolescentes, se ponen con sus maquinitas, es más, ellos se buscan, una vez que ellos ya más o menos se van conociendo y saben que más o menos van a coincidir, ya te van diciendo: “Uy, a ver si me puedes poner con este”. Entonces, en la medida que se puede, el personal lo intenta, incluso las niñas ¿no? Yo he vivido en la escuela situaciones en las que es como... Es muy como si estuvieran en su cole, niños que coinciden del mismo nivel, que tienen su trabajo, lógicamente es el mismo trabajo, y empiezan con el pitorreo, y yo: “En el cole no se habla” y bromas y tal. Entonces bueno, cuando tú los ves así dices: “¡Mira qué bien!”. Están ahora mismo como si estuvieran en su cole, solamente que tienen una bomba de quimio.”*

- **Aspectos organizativos**

I: ¿Cuál suele ser el número de alumnos a atender en el aula?

E: *“Vamos a ver, máximo aquí hay 23 camas. Yo no te puedo decir cuántos alumnos puedo atender porque eso depende de las edades, de las condiciones físicas... Puede haber días que haya dos y puede haber días que hayan diez. No te puedo generalizar, ya te digo que son 23 camas y en esas 23 camas hay niños de diferentes edades; entonces, no sabría darte un número.”*

I: ¿Dónde se suele llevar a cabo la atención al alumnado?

E: *“Se atiende en la escuela y si el niño o la niña no puede venir a la escuela porque físicamente... No puede venir, pues yo voy a la habitación sin problema. Date cuenta que esto es todo un núcleo, está la escuela que está dentro de la Unidad, y los niños en un momento determinado pueden ir y venir, es decir, que si son niños mayores que se levantan, yo que sé a las 11 de la mañana o a las 12, pues se vienen, o lo mismo se vienen más temprano y lo llaman para alguna prueba; bueno pues se van y luego vuelven a venir. No tienen que salir fuera de la Unidad, por lo cual también les resulta cómodo para ellos.”*

I: Además del lugar habitual, ¿se cuenta con otros espacios?

E: *“El tema es que estos niños no pueden salir de la Unidad cuando están con la quimio, es lo primero; lo segundo, suelen ser niños que están muy bajos de defensa, entonces, tampoco podrían ir a la “Ciber; una “CiberAula” de la que disponemos, a la que van otros niños, o podrían ir... Porque lógicamente se relacionan con otros niños, que se supone que tienen otra patología, entonces, en la medida de lo posible pues hay que intentar, digamos, protegerlos. El patio, por supuesto el patio, vamos... Yo te puedo enseñar fotos del último... Hace tres semanas, dos semanas... Cuando empezó el tiempo bueno, que a eso de las 11 de la mañana sacamos las mesas y nos pusimos en el patio y estábamos ahí “agustísimo”; y ahora se va a arreglar, porque hombre, el espacio físico está un poco deteriorado.”*

I: Con respecto a la temporización, ¿Qué número de días y de horas se atiende al alumnado?

E: *“Nosotros tenemos, como somos de la Consejería de Educación, nosotros tenemos el horario de cualquier colegio y de lunes a viernes; todo lo que es horario, calendario... Nosotros estamos regidos por la Consejería de Educación, puesto que somos personal de ellos.”*

I: ¿Con qué recursos materiales se cuenta?

E: *“Vamos a ver, concretamente aquí en la Unidad no me puedo quejar de... Hombre, siempre faltan cosas, pero la verdad es que, bueno, tenemos la dotación que nos da la Consejería de Educación, por maestro y aula. Pero que concretamente aquí, por ejemplo, la asociación ANDES, en un momento determinado, pues me facilita algún material que yo pueda necesitar, que te digo yo, eh... Como algo extraordinario y tal, y bueno, a veces hay pequeñas donaciones, que en vez de dar donaciones como tal, pues dicen: “Ay mira necesito”, “Vamos a traer al cole esto”, “Ana, ¿qué necesitas para el cole?” y siempre cabe la posibilidad de decirles, no sé, desde pintura hasta... No sé, hay material.”*

I: Además de los recursos materiales, ¿se cuenta con otro tipo de recursos, como de tipo personal? (Apoyo psicológico, voluntariado...)

E: *“Aquí en la Unidad, ANDES, que es la asociación de los padres del niño con cáncer, tiene dos psicólogos que están todas las mañanas, todos los días, para atender tanto a niños como a padres; y además se cuenta con el voluntariado de por las tardes, que además lo organiza... Ellos lo organizan y, entonces, están por grupos, para que vengan todos los días e, incluso, sábados y domingos. Después, unos voluntarios adultos, un poco para asesoramiento o información a los padres, si lo necesitaran.”*

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Tradicional, participativa...)

E: *“Vamos a ver, date cuenta que vienen niños de todas las edades, de distintos colegios, de distintas localidades y tal. Entonces, lo que es el trabajo propiamente curricular intento que venga marcado por el propio colegio. Yo tengo, al igual que los compañeros, tenemos una serie de material curricular para hacer, que no deja de ser fotocopias de fichas; el contenido es el mismo, sea de una editorial o sea de otra. En el caso de que alguna semana vengan, algún día, que no tengan... O que se les haya olvidado, como ellos dicen, la mochila. Pero prefiero que sea su propio material del cole, no es por nada, porque es más agradable, porque son libros, porque es en color y, entonces ellos, cuando los van haciendo, los van llevando a su colegio. Entonces, eso es algo individual, aunque trabajen conjuntamente. Si hay niños, que hay dos que están en segundo de Primaria, pues ponerlos juntos: “Mira, ¿tú que estás haciendo?”, “Yo voy*

por el mismo ejercicio” y tal y cual. Después hay actividades, tengo que hacer uso de actividades comunes, ¿por qué? Como te decía antes, físicamente no están al cien por cien ni mucho menos, muchas veces no están ni al veinte por cien, entonces tengo que hacer uso de otras actividades más manipulativas, más lúdicas, más que les enganchen. Ahora mismo, tú ves las paredes vacías, pero las paredes siempre nos sirven de murales, entonces siempre están ocupadas, pues en el día de Andalucía, entre todos se hizo un gran mapa de Andalucía, que ocupó toda esta pared; después se dedicaron a recopilar, pues, desde sus abuelas hasta sus madres, recetas propias de esas zonas, que hay niños de todas las provincias de Andalucía. Cada niño se colocó o puso en el mapa, el pueblo o ciudad de donde venía, con su nombre, para que todos nos conociéramos. Hemos tenido por las paredes un proyecto que hemos presentado, en plan de centro, donde se trabaja el arte, donde se trabajan las ilusiones ópticas, las pinturas alternativas, todo, está todo quitado, ya te digo, porque estamos en obras, y entonces eso es un proyecto que hemos presentado conjuntamente con los compañeros de arriba y todas esas actividades pues son totalmente en grupo. Yo durante muchos años llevo haciendo ya en el tercer trimestre una exposición de dibujos o pinturas y caretas, llámalo como quieras, sobre algún pintor conocido. Hemos tenido una exposición de caretas africanas, previamente hemos estudiado o hemos leído o hemos visto, llámalo como quieras, cómo es el arte africano, por qué se caracteriza, cómo son los colores, cómo anteriormente... Tuvimos a Picasso, que era muy bonito, primero porque hicieron los niños unas exposiciones de caretas preciosas; y segundo porque decían “Picatiana” (Risas). Entonces, vimos quién era Picasso, cómo pintaba y elaboramos una exposición que ocupaba toda... Y que estuvo todo el verano puesta; después se llevaron cada niño su careta. En navidad, pues lo mismo, hay actividades conjuntas desde hacer el Belén, que lo hacemos en el cole, o hacer recortables que se exponen aquí en el pasillo, a el montaje del Belén viviente, que yo digo que es precioso porque participan niños, niñas, padres, madres y personal: pastores que son madres que van con su niño, con su bebé, etcétera. En octubre ya empezamos a decir: “A ver a quién tenemos este año de niño Jesús para el Belén”, que suele ser el más pequeño de la Unidad, entonces es una actividad en la que los padres se implican mucho y la verdad es que es una gran satisfacción cuando tú los ves reírse, organizando los trajes, tal, en el espacio en el que estamos, que no estamos en un cole ni en una asociación, estamos en una Unidad de Oncología. Entonces cuando tú los ves implicarse de esa manera, pues mira, cuando tú los ves haciendo eso, dices: “Pues mira, se están olvidando de otras cosas”.”

I: ¿Qué áreas se trabajan o qué aspectos o contenidos principales?

E: *“Bueno, lo curricular es lo curricular. Después bueno, la relación entre sus iguales, la participación, la colaboración... Cuando viene un niño nuevo, pues intentar el momento en el que viene a la escuela que sus iguales se presenten, que no sea tampoco de una manera muy brusca, que sea algo de forma ocasional o accidental ¿no? “Mira, vas a conocer a tus compañeros”. Ese primer paso para los niños cuando llegan por primera vez, sobre todo con niños mayores, que no estamos hablando de niños de 2 años, 3 años, 4 años... Si no más al juego; pues ese primer paso hay que procurar que sea lo menos duro posible, que se sienta acogido con sus iguales y que bueno, poco a poco, puedan conocer esto, dependiendo... Bueno, cuando llegan los alumnos tu sabes cuál es el apropiado para decir: “Bueno, anda, vamos a ir a por...” y vamos a enseñarle el cole y vamos a enseñarle un poco lo que es la Unidad, aunque no es tan grande, rápidamente se conoce, pero bueno para que se vayan situando. Como cosas que tú has podido ver, hay unas pisadas desde la puerta hasta el cole, que son una iniciativa de un niño, un año, cuando le decían: “Ve al cole” y el niño decía: “¿Dónde está el cole?” se le decía que siguiera las pisadas. Bueno, pues las pisadas se pusieron puntualmente un año para una cosa y cuando terminó el curso dijeron... Pero es que lo dijeron... lo decía incluso el personal: “No quites las pisadas”, que así saben... Las pisadas van desde la entrada hasta ¿ves? Hasta ahí. Lógicamente, las pisadas las hemos cambiado, además las pisadas son pisadas de niños, es decir, las pisadas están gastadas... “Venga vamos a hacerlas de nuevo”. Entonces venga, niños pequeños; los pequeños, pues sus mamás les ponen la plantilla, sacan la plantilla...; los mayores, “venga vamos a ponerlos”. Bueno y entre todos las ponemos, es decir, que no es que yo coja las pisadas y las ponga. “Venga, hoy toca vamos a poner las pisadas” y bueno, ahí la verdad es que se echan... Te puedo enseñar fotografías y eso y es bonito, lo mismo que cuando hay algo por las paredes: “Vamos a ponerlo”. Mira en estas mesas colocamos el material, colocamos los pegamentos, ellos van poniéndolos y yo con ellos intentando de que se pongan bien y tal, o cuando ponemos murales por las paredes, ahora en Semana Santa, de pasos... En Semana Santa cada año hemos hecho... Cada año hemos hecho una cosa. Entonces, el año pasado, el curso pasado, hicimos, que es lo que pretendo este año, pues lo mismo, poner un gran papel continuo Entonces cada uno coge, o bien, la hermandad de su barrio; tengo ya preparados los dibujos en blanco y negro; o la hermandad que le gusta o que más se parece a la hermandad de su pueblo o... Entonces lo pintan, y el fondo entre todos nos ponemos a pintarlo, ¿qué*

fondo? Pues el fondo de calle, el suelo, ponemos palmeras... Y todos lo ponen, desde los pequeños, ¿que son muy pequeños? Los padres los cogen en brazos, se suben en una silla... En fin, el resultado, es decir, lo bonito o lo feo no se pretende tanto eso, sino que todos, en la medida que puedan, pues participen, y eso son actividades que a todos los niños les gustan y, antes o después, se enganchan.”

I: *¿Se trabaja de algún modo la conexión con el mundo exterior?*

E: *“Totalmente. Es que yo cuando te decía lo del trabajo, hay una cosa que para mí es fundamental, y es que el niño o la niña no pierda el vínculo con su colegio de origen. Entonces, el padre o la madre, digamos que me sirve o actúan un poco de nexo. Date cuenta de que este tema, si tú lo analizas, es un poco delicado, la Unidad en la que estamos, entonces intento que los padres den el primer paso de ponerse en contacto con el colegio o de ir al colegio en uno de los descansos del tratamiento y hablen con sus maestros, sus maestras, y ya nos proporcionen el correo, el teléfono y tal, y ya iniciar ese contacto. Me gusta cuando hablamos y tal, lo mismo que los niños del curso al que pertenecen, le mandan cosas, le mandan cartas, le mandan dibujos... Nosotros también les mandemos, es más, le comento a los compañeros del colegio de origen que si hacen alguna actividad, digamos extraordinaria, por ejemplo, lo que te acabo de comentar del Día de Andalucía; o por ejemplo, en Semana Santa, pues si nos pueden mandar dibujos y tal y nosotros también se los mandamos a ellos. O si hacen algún trabajo, mira, estuvimos, después del segundo trimestre, con las botellas sensoriales. Estuvieron haciéndolas, pues les invité a los niños a que hicieran una que fuera para el colegio ¿eh? Para que los vieran y que ellos cuando fueran, pues les explicaran a los compañeros como se hacían, pues ¿quieres creer que a los compañeros a lo mejor de 11 o 12 años les gustó la idea y lo hicieron? Entonces, son pequeñas cosas pero que los mantienen, digamos, unidos. Creo que es fundamental que los niños sigan en contacto, de alguna manera o de otra, con su colegio de origen, porque realmente ahí es donde van a volver, entonces que los compañeros o su maestro o su tutor o su tutora, sepan cómo trabajan. Aquí vienen muchos tutores cuando pueden y, pues hablamos, nos reunimos con el niño, distendido, tranquilamente y, si en algún caso no se produce, porque es decisión de los padres, pues hay que respetarlo. Yo les puedo explicar, el psicólogo les puede explicar, pero lógicamente los padres, son los padres del menor”. Que normalmente esto no sucede, pero puede ocurrir.”*

- **Familia y centros de origen**

I: Con respecto a las familias, ¿qué tipo de relación se mantiene con ellas o en qué grado se implican?

E: *“Mucha relación. Date cuenta que el padre y la madre conviven aquí con el niño o la niña diariamente, entonces, yo hay actividades que si no fuera por la colaboración de los padres, yo no las podría hacer, porque físicamente es imposible y, te cuento por ejemplo, el Belén viviente, que no es solamente que se vista el padre o la madre, es que hay que hacer un montaje, es que hay que prepararlos... Entonces, es que si no fuera por ellos, sería imposible; o cuando hacemos una actividad, por ejemplo, por las paredes o en los pasillos... Es que, además, hay niños de todas las edades, entonces en muchos casos, tienen que venir en la compañía del padre o de la madre, si no sería imposible. Para mí, es fundamental; que algunas veces me puedan entorpecer porque entran y tal, también es verdad, pero en general, sin la colaboración de los padres, para mí resultaría un poco complicado, porque si te das cuenta, pues estoy sola y en un momento determinado, un niño se encuentra mal, un niño va o viene, un niño que llevo alguna actividad a la habitación porque no puede venir para acá... Pues me pueden decir: “Mira Ana, no te preocupes que a la tarde lo hacen, que ahora mismo está mal” o la simple información que me dan de cómo han pasado la noche, de cómo no la han pasado, de cómo es el niño... Porque yo lo veo en una situación de enfermedad, pero a lo mejor ese carácter es su carácter propio; o por el contrario no, es un niño alegre, un niño juguetón... Y ahora está desganado y tal; que eso más o menos lo vas conociendo ¿no? En cuanto llevas aquí ya un tiempo.”*

I: Con respecto al centro de origen, ¿cómo es el procedimiento para ponerse en contacto y cómo se trabaja y demás?

E: *“Es lo que acabo de decirte, en este caso, yo te estoy hablando de mí y en el aula esta; cuando ya ha pasado el primer momento de... “Puff”, de ansiedad, de angustia... Que tiene que ser para un padre lo peor que hay, pues ya les hablo, me presento y les digo qué es lo que hago, quién soy y demás y, bueno, que cuando vayan a su cole, que le hablen a su profesor, les pregunto si han informado ya a la escuela de la situación, de donde está el niño o la niña, entonces ellos me van marcando: “Sí, Ana, ya hemos hablado”, “Ya lo saben”; y, pues mira, “Quiero ponerme en contacto con el colegio, para presentarme y para saber cómo vamos a ir trabajando”. Otras veces, a lo mejor, el profesor les ha dado el teléfono o les ha dado el correo o “Mira, vamos este fin de*

semana de descanso a casa, ¿me das...? Aquí tienes mi teléfono, mi correo...". Los padres digamos, de alguna manera, son el mediador, y ya después empiezo yo a funcionar."

▪ Conclusiones

I: ¿Qué señalaría como puntos fuertes y puntos débiles o aspectos a mejorar del Aula Hospitalaria?

E: *"De verdad es que ahora mismo me costaría... No sabría exactamente qué decir... Aspectos a mejorar, a lo mejor, tendríamos que meter o participar o que colaboraran con el maestro, otras personas que tuvieran otras ideas. Uno no es perfecto, va cambiando un poco conforme va trabajando y va viendo las necesidades, pero sería bueno a lo mejor, también, reciclarnos o tener la experiencia de otros compañeros, no de la provincia, porque de la provincia prácticamente lo tenemos, porque nos vemos, charlamos y tal, pero de otras comunidades, a lo mejor otras alternativas de Aulas Hospitalarias. Yo creo que eso sería bueno para los que trabajamos, porque eso pasa igual que en los colegios. Estamos tan metidos en lo que estamos haciendo a diario que por mucho que queramos, a lo mejor no vemos otras posibilidades. Y, después, meter otro tipo de, no sé, por ejemplo, la música en el aula, creo que es fundamental, y fíjate que lo digo yo, que tengo un oído en frente y otro en... (Risas), pero bueno que es fundamental para los niños y ha habido momentos aquí, hace años, que hemos tenido musicoterapia y a los niños les ha venido muy bien. Primero, porque a algunos les encantaba la música, luego porque fogueaban con la música y soltaban toda la rabia y todo. Siempre hay cosas que podríamos incorporar al aula."*

I: ¿Querría usted añadir algo de lo que no se haya hablado durante la entrevista?

E: *"No, yo solamente invitar a los que quieran venir al Aula Hospitalaria, que es un trabajo bonito; duro, depende... Emocionalmente puede ser duro, pero es gratificante y, bueno, te repercute mucho si tú sabes elaborar y... En un momento decir: "Voy a cortar". Es difícil, pero si sabes hacerlo... Pero que, desde luego, es un trabajo muy bonito. Si yo te digo que es divertido puedes decir: "Uf, ¿qué está diciendo esta mujer?". Vamos a ver, cuando un niño está bien, está bien, y un niño es el único que no miente. Si está mal físicamente o se encuentra mal, tú te vas a dar cuenta, y si el niño es un líder y sabe llevar... Aquí tenemos verdaderos líderes, que saben llevarse al grupo y que dinamizan el grupo de una manera increíble, igual que si estuvieran en su colegio,*

lo que pasa es que están a lo mejor un poco mermados de fuerza física. Pero tú tienes que planteártelo: “Estos son tus alumnos, este es tu aula, este es tu espacio” y empezar a funcionar con ellos. Los niños estaban ayer aquí sentados, como pudiste ver, y no tenían problemas: ahí estaba una chiquita que se estaba riendo, ahí estaba otra que estaba terminando un trabajo... Y el espacio físico para ellos es importante, pero que si se lo están pasando bien, aunque sea en un pasillo.”

I: Muchísimas gracias por su atención y su colaboración y por poder dedicarme estos minutos.

E: *“Cómo me he enrollado ¿no Cristina? (Risas). Gracias a ti.”*

Entrevista 6 (Charo, auxiliar de enfermería en Aula Hospitalaria general)

▪ **Contextualización Profesional**

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: *“Pues yo soy auxiliar de enfermería y me ocupo en el aula de atender a los niños, sobre todo si hay alguna necesidad sanitaria y, bueno, si hay alguno con crisis, atender a los que traen bomba y también de apoyo a los maestros, y cuidar el aula.”*

I: ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

E: *“Pues llevo ya, pues 35 años, aquí en el aula. Nosotros trabajábamos en hospitalización, éramos varias auxiliares aquí en la escuela, de las cuales solamente quedo yo, se han ido jubilando y no han ido sustituyendo a las que se han marchado, así que yo soy la única auxiliar de enfermería que queda en el aula; y antes, pues estábamos en las plantas y ya después, cuando se abrió este espacio, pues ya nos trasladamos aquí.”*

I: ¿Qué formación ha obtenido para ocupar este puesto?

E: *“Bueno, yo soy auxiliar de enfermería, tengo el título de auxiliar. Estudié en la Cruz Roja y en Albaida y después hicimos un curso para entrar en la escuela de animación sociocultural en ambientes hospitalarios.”*

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas hospitalarias?

E: *“No, solo en esta. Llevo 42 años de sanitaria y no me he movido del hospital infantil.”*

I: ¿Qué características piensa usted que debe reunir un auxiliar para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: *“Pues bueno, primero que tenga vocación, sobre todo, porque lo que es la profesión sanitaria principalmente es vocacional y porque así es como mejor puedes ejercer tu trabajo, que te guste sobre todo el estar con los niños; tener paciencia, ser flexible, tener empatía, estar dispuesta a cambiar muchas veces de actividad y... Bueno, la alegría también es importante, eso es importante, que estés contenta y estés animada para tú poder animar, si no es imposible.”*

▪ **Atención al alumnado**

I: ¿Qué número de alumnos aproximadamente se puede llegar a atender durante un curso?

E: *“¿Durante un curso? Pues casi alrededor de los 2.000, ya aproximadamente estamos teniendo 150 o 160 mensuales, pues multiplícalo por 12 meses del año; unos más, otros menos y también depende del tiempo. Hay tiempos que están... Que hay más ingresos porque hay más intervenciones o más exploraciones... En verano parece que descende el número de niños, porque claro, hay menos niños ingresados. Todo esto depende, el número de niños en la escuela depende del número de niños que hay ingresados. Entonces claro, en verano baja un poquito ese número.”*

I: ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?

E: *“Esta atención, pues es que es muy diversa y muy amplia, además. Desde los 0 a 3 años, pues hasta niños de 14, 15 y 16 años, que hay veces que son crónicos y siguen ingresando aquí, hasta que ya pasan al hospital general de adultos, pero ese es el abanico, es amplio, porque hay niños de Primaria, niños de Secundaria, sobre todo de Primaria y de Infantil.”*

I: Entonces, ¿se podría decir que esas son las edades o los cursos más predominantes?

E: *“Sí, suelen ser Infantil y Primaria.”*

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: *“Pues en los motivos más frecuentes está cirugía, que es la cirugía menor, pues operaciones de estas de cirugía ambulatoria, que pueden ser de amígdalas, de*

adenoides, de apendicitis... Y bueno, también están los ingresos en invierno y en épocas en las que se cogen neumonías, bronquiolitis y bronquitis, y... Bueno, las intervenciones también de corazón, que vienen muchos niños operados de corazón, y de “neuro”, también, porque vienen para ingresar por válvulas o por tumores. Estos son las principales causas de ingreso.”

I: ¿Cuál suele ser la duración media de estos alumnos en las aulas?

E: *“El término medio es una semana y hay incluso que menos, y hay que más. Hay niños que se llevan mucho tiempo ingresados, bueno hemos tenido niños que hasta un año, un año y pico, que son operaciones de columnas y tienen distintas fases y no se pueden mover del hospital, tienen que permanecer aquí todo este tiempo, porque son varias intervenciones a las que se someten. Pero la media y la más básica, una semana.”*

I: ¿Qué características suelen presentar a nivel emocional, motivacional...? ¿Cómo suelen responder en las aulas?

E: *“Hombre, al principio vienen con un poquito de miedo, porque ya en el hospital no les gusta estar, ya es algo que no les agrada, pero cuando el primer día rompen esa barrera y entran en el aula, el niño cambia, cambia de actitud y cambia su ánimo y viene contento. Ya al día siguiente hay veces que nos los encontramos en la puerta esperando para entrar, así que yo creo que al principio es un poquito de recelo, pero después ya ven que aquí no se les hace daño, no se les hacen extracciones, no se les da medicación... Aquí, esto es un ambiente distinto y se normaliza como el que tienen en su colegio y en su aula.”*

I: ¿Qué tipo de relaciones se suelen producir: entre personal y alumnos, entre iguales...?

E: *“Bueno entre los alumnos entre sí, hay quienes conectan antes con otros niños, con otros compañeros, vienen muchas veces compañeros de habitación... Entonces ya pues conectan mejor, porque a lo mejor por la tarde se ven o se ven a lo largo del día ¿no? Hay una relación buena. Y los más peques, pues claro, también hay un buen ambiente. Y yo con ellos, pues también. Hay niños que se llevan mucho tiempo, ya tienes más relación con la madre, con el padre, y ya estableces con ellos una relación más cercana, más... No sé, más entrañable, ¿no?”*

▪ **Aspectos organizativos**

I: ¿Cuál suele ser el número de alumnos/as que se atiende en el aula?

E: *“¿Diariamente? Pues estamos atendiendo a, quizás, 18- 20 niños diarios.”*

I: ¿Dónde se produce esta atención al alumnado?

E: *“Bueno, primero aquí en el aula, sobre todo, y después también, en las habitaciones, porque también atendemos a los niños que no pueden venir al aula, que están encamados; o bien atendéndolos con material de juego o para dibujar, pintar o tareas, también, que también les llevan los maestros, o juegos, principalmente, para que estén un rato entretenidos. Aquí ya te digo, que esa es la actividad que tenemos.”*

I: Además del aula habitual, ¿se cuenta con más espacios?

E: *“Bueno, antes estaba funcionando la “CiberAula”, en la segunda planta, que es atendida por personal voluntario. Estaba abierta por la tarde, y los domingos, los fines de semana, estaba abierta por la mañana y por la tarde, pero ahora se ha cerrado, porque están de obra acondicionando la zona para la “Azotea Azul”, que ya es un proyecto que está aprobado y que está en marcha, y ya han comenzado las obras y como la “CiberAula” estaba dentro de ese espacio pues se ha... De momento se ha quitado. Se está tratando de que se pueda compaginar la “CiberAula” con este espacio por la tarde, y ahí estamos, intentando dar cobertura a ese espacio y a ese tiempo que los niños también necesitan para sus juegos y para distraerse.”*

I: Con respecto a la temporización, ¿qué número de días a la semana y de horas se trabaja con el alumnado?

E: *“Bueno, aquí se abre de lunes a viernes. Nosotros estamos desde las 8:00 de la mañana hasta las 2:00, pero claro, los niños no empiezan a venir hasta a partir de las 10:00 de la mañana, que es cuando terminan sus baños, sus desayunos, las exploraciones médicas... Muchas veces se tienen que marchar, a pesar de estar aquí a las 10:00. Se tienen que ir, se tienen que hacer pruebas... Y hasta mediodía, que se tienen que marchar a comer y se tienen que marchar a las habitaciones.”*

I: ¿Con qué recursos materiales se cuenta?

E: *“Bueno, recursos materiales el hospital, lo que es el hospital, nos ayuda con material fungible, como son: ceras, rotuladores, papel, cartulinas, lápices... Vamos que ese*

material fungible nos lo concede el hospital ¿no? Lo que es la Administración. Después, lo que son libros, hay empresas que también se dedican a donar cosas. Hace poco hemos recibido la dotación de la Policía Nacional, que había hecho una recolecta de juegos y juguetes y demás y nos han donado juguetes. Otras empresas pues también: antes venía el “MAS”, “Alcampo”, también. Ahora mismo no están viniendo, pero es verdad que siempre hay donaciones, incluso los padres que han estado por aquí y han estado viendo el material que utilizamos y, como muchas veces, nos vemos necesitados de material, muchas veces cuando recogen juguetes de sus hijos de sus casas y si están en buen estado, pues también los traen. Así es que hay mucha gente que colabora con el material que nos traen.”

I: Con respecto a recursos personales, ¿hay más agentes implicados, como apoyo psicológico, voluntariado...?

E: *“Bueno, aquí voluntariado no hay. En la “CiberAula” sí se cuenta con voluntariado, pero aquí los recursos que hay, pues somos los maestros y yo, que soy la única auxiliar de enfermería que hay en el aula. Esos son los recursos.”*

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Tradicional, participativa...)

E: *“Hombre, yo creo que se intenta trabajar la metodología que los maestros están intentando organizar en las mañanas pero, sobre todo, hay que intentar que se normalice en el aula el ritmo que los niños tienen en el colegio. Primero, pues trabajar las áreas curriculares y trabajar la creatividad, la participación... Trabajar también mucho lo que es la observación, la concentración, el juego simbólico... Intentamos abarcar sobre todo eso. Intentamos cambiar las actividades para que el niño no se aburra y tenga mucho rato donde pueda estar relajado y tranquilo.”*

I: ¿Qué áreas se trabajan o qué aspectos o contenidos principales?

E: *“Bueno, lo que es referido a las áreas curriculares, pues: matemáticas, lengua, naturales y... Esas son las que trabajan los maestros con los niños. Y con los más peques, lo que es la psicomotricidad, el juego... Todo se trabaja a través del juego, sobre todo con los más pequeños.”*

I: ¿Podría ponerme algún ejemplo de actividades o proyectos educativos que se hayan llevado a cabo?

E: *“Pues bueno, yo ahora mismo no me acuerdo. Mira, nosotros hemos colaborado con un... Esta ese mural, que era un proyecto que teníamos conjunto con el Servicio de Urología, para concienciar a los niños para el sondado de ellos mismos, el “autosondado”, porque los niños que tienen problemas de vejiga tienen que aprender a sondarse para ellos ser cada vez más independientes y cuanto antes mejor ¿no? Y se hizo ese programa. Tenemos también otro programa con nutrición, pues para enseñarles a los niños una alimentación sana, ¿no? Con lo que es la pirámide de los alimentos. Otro relacionado con lo que es la Feria de las Ciencias; también tenemos otro proyecto, para que los niños trabajen también las ciencias. Tenemos otro proyecto en el que también colabora con nosotros el “Museo en Pijama”, que vienen del museo arqueológico y les enseñan a los niños: qué es lo que es un museo arqueológico, qué son las excavaciones... Les enseñan, con pequeñas cajitas con cositas escondidas en arena, cómo se hace una excavación, de qué época puede ser, se cataloga... Vamos que eso, muchas cosas que los niños aprenden a través de todos esos proyectos. Tenemos también a “MASESA”, que viene también a colaborar con la escuela y les enseñan el ciclo del agua, los recursos, cómo aprovechar los recursos que tenemos con el agua... “LIPASAM”, también viene y enseña reciclaje. Pues todos esos proyectos están colaborando actualmente con la escuela.”*

I: ¿Se trabaja, de algún modo, la conexión con el mundo exterior?

E: *“Bueno con el mundo exterior, pues yo creo que todo. Todos estos proyectos de los que te he comentado, se trabaja: lo que es el entorno, los medios naturales que usamos, el agua, el sol, los recursos que tenemos... Ese es el método que nosotros utilizamos para trabajar el entorno ¿no?”*

▪ **Familia y centros de origen**

I: Con respecto a las familias, ¿qué relación se mantiene con ellas?

E: *“Hombre, con las familias procuramos que haya una relación de confianza y de colaboración también ¿no? Aquí en la escuela procuramos que los niños estén sin las familias ¿no? Sobre todo, ya no solo por los niños, porque ellos cuando están solos siempre se encuentran más libres, son más normales... Sino porque en su escuela están sin sus padres. Entonces, dejamos a los padres cuando el niño verdaderamente lo*

necesita. Pero también lo hacemos porque los padres también necesitan tener su tiempo para salir del hospital, tomar un café, charlar con otros padres, o estar en casa, asearse y para que se relajen un poquito, porque la verdad es que hay muchos padres que se llevan mucho tiempo en el hospital y, entonces, procuramos tener una relación cercana para saber cuáles son sus necesidades, sus situaciones... A lo mejor los vemos agobiados y charlamos con ellos y, bueno, pues tenemos también un ratito para dedicarlo a ellos, siempre que veamos que lo necesitan, ¿no? Y que ellos lo demanden y, a parte, que ya hay niños que vienen muchas veces y los padres vienen sabiendo que los van a dejar, que se van a marchar un rato y se van tranquilos, sabiendo que el niño va a estar aquí tranquilo y bien cuidado ¿no?"

I: ¿En qué grado se implican?

E: *"Hombre, procuramos que los familiares no estén. Pero, como verás, si están pues ya procuramos que se impliquen. Si estamos haciendo manualidades, pues que se impliquen haciendo manualidades. Con la actividad que estemos haciendo, los que están con sus niños, procuramos que ellos se impliquen y sean activos, no un sujeto pasivo que esté aquí mirando. Si el niño está haciendo un puzle, pues que le echo una mano; si está haciendo una manualidad, que también colabore. Que siempre participen de todas esas actividades."*

I: Con respecto a los centros de origen del alumno, ¿existe relación con el centro de procedencia del alumno? ¿En qué casos? ¿De qué manera?

E: *"Bueno, esa relación la establecen los maestros con los niños que ya llevan más de dos semanas aquí ingresados. Ya se ponen en contacto con los tutores, se traen sus tareas y aquí continúan con sus tareas, y si tienen algún examen o si tienen alguna tarea pendiente, pues se ponen en relación con el tutor y se mantiene una relación, a través de correo electrónico o a través de contacto telefónico, e incluso, ha habido muchas situaciones en las que el tutor ha venido a ver al niño aquí a la escuela cuando ha hecho falta ¿no? Y la verdad es que sí, que ellos tienen una relación con el colegio pero, sobre todo, para esos niños que se llevan aquí de 10 a 15 días, o más."*

▪ Conclusiones

I: ¿Qué señalaría como puntos fuertes y como puntos débiles o aspectos a mejorar del Aula Hospitalaria?

E: *“Hombre puntos fuertes, pues no sé a qué te refieres como puntos fuertes.”*

I: Algo como qué ventajas o beneficios destacaría del Aula Hospitalaria.

E: *“Ah, entendido. Bueno, pues ¿qué ventajas? Ventajas yo creo que las tiene todas, porque en este espacio el niño, pues, deja de sufrir ese estrés que produce el estar ingresado, estar fuera de casa, estar fuera del entorno familiar... Y el ambiente que hay en la escuela invita a que el niño se relaje y viva mejor este espacio de tiempo que permanece aquí ingresado, que no es un espacio normal, sino que es un espacio concreto del que se va a ir y va a terminar en unos días, ¿no? Y yo creo que ese... Eso es, quizás, lo vital. La atención integral al niño ingresado ¿no? Que es de lo que se ha tratado siempre, y por eso se dio paso a atender a los niños en su área lúdica y pedagógica, para que el niño no se aleje de su ámbito normal, que es el colegio, su casa, su familia... Entonces, eso es lo que pretende el Aula Hospitalaria, ¿no? Atender todas esas necesidades del niño. Bueno y el punto débil, pues quizás que necesitaríamos más personal para poder atender más individualmente a cada niño, porque si te estoy diciendo que somos tres personas aquí, bueno, ahora mismo somos tres, aunque en realidad somos cuatro... Pero también es verdad que los maestros atienden a los niños en Diálisis, que se llevan un día sí y otro no, aquí en cama en el hospital; a los niños crónicos, que están en cirugía, que esos niños también necesitan a una persona al lado. Luego entonces, si aquí estamos para 15 o 20 niños, pues como es lógico, no se puede atender individualmente a cada niño, aparte de que también el ritmo es distinto. Por ejemplo, vienen con suero; entonces, hay que salir y hay personas que se tienen que quedar aquí. Entonces, que si hubiera más personal se atendería mucho mejor a cada niño.”*

I: Por último, ¿querría usted añadir algo de lo que no se haya hablado durante la entrevista?

E: *“Pues no, la verdad, yo... Añadir que cada vez se está trabajando más en mejorar las Aulas Hospitalarias y que eso es, quizás, un objetivo primordial de la Administración y del Servicio General Andaluz; el ver como este sitio es importante y, la verdad, es que ellos le dan mucha importancia al espacio y al trabajo que se realiza en el aula ¿no? Así es que eso es.”*

I: Muchísimas gracias por toda su atención y participación.

E: *“Nada.”*

Lunes, 8 de abril de 2019

Entrevistas en Hospital Universitario Virgen Macarena

Entrevista 7 (Docente M^a Dolores)

▪ Contextualización Profesional

I: ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

E: *“Pues maestra de Aula Hospitalaria, al igual que el resto. Aquí todas tenemos las mismas funciones, el mismo perfil, el mismo cometido...”*

I: ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

E: *“Pues unos 14 o 15 años, aproximadamente, aquí en el Hospital Macarena. Previamente, he estado otros años en el Hospital de Valme, en lo que es maestra de Aula Hospitalaria. También he estado, relacionado con este perfil de tipo de trabajo, de maestra de atención domiciliaria.”*

I: ¿Cuál ha sido su formación?

E: *“Eh... Pues nosotras somos maestras, todas las que estamos aquí somos maestras. Yo soy de audición y lenguaje, logopeda; y de pedagogía terapéutica y... Bueno, y pedagogía también, lo que es el Grado, la carrera de Pedagogía, también.”*

I: ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias? Bueno, me dijo ya que sí, ¿verdad?

E: *“Sí, en Valme. Estuve unos años.”*

I: ¿Qué características piensa usted que debe reunir un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

E: *“Bueno, pues un perfil similar al de cualquier otro maestro, lo que pasa que a lo mejor, por la parte... ¿Te refieres en cuanto a formación?”*

I: No, en cuanto a cualidades, capacidades, actitudes... Me refiero.

E: *“Bueno pues, la de cualquier otra persona que trabaja con niños, lo que pasa es que aquí, un poco, acrecentado y aumentado por el tema de la parte emocional, porque estamos hablando de niños que tienen problemas de salud, niños enfermos... Entonces pues claro, sus características son mucho más peculiares, son... Entonces, el trabajo es diferente tanto con ellos como con los padres, porque están, pues, pasando un momento*

o una etapa en la que están privados de salud y, sobre todo el ingreso, que para ellos lo que es la hospitalización en sí, pues puede ser un hecho que les produzca algún trauma.”

▪ **Atención al alumnado**

I: ¿Qué número aproximado de alumnos se puede llegar a atender en el aula durante un curso académico?

E: “*¿Durante un curso? Uf, espérate, le voy a preguntar la estadística.*”

(Interviene “B”, otra de las docentes)

B: “*El año pasado fueron 1100.*”

E: “*Pues, el año pasado unos 1100 alumnos son los que pasaron por aquí, por el aula. Y, eso... El número aproximado suele ser entre eso, 900 a 1200, vamos a dejarlo en esa horquilla.*”

I: ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?

E: “*Pues todo lo que es Infantil, Primaria y Secundaria, todo lo que es la educación obligatoria. Los niños que no son de obligatoria: de 0 a 3 años y los mayores de 16, aunque no esté estipulado, si están por aquí, por supuesto que se les atiende. En los más pequeñitos, acompañados por los padres. En los mayores, les damos asesoramiento, orientación... Va en ese sentido.*”

I: ¿Qué edades suelen predominar entre el alumnado?

E: “*Primaria, es la etapa de Primaria, aproximadamente, sí.*”

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en el Aula Hospitalaria:

I: ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

E: “*¿A tipología de enfermedad te refieres?*”

I: Sí.

E: “*Bueno, respecto a tipología, a los que nosotros más atendemos son los... No sé, son muy diversos los casos: Oncología, Traumatología, distintas cirugías, infecciones, etc. Mientras más larga sea la estancia, pues nuestro cometido tiene más importancia: larga estancia, media estancia, cuarta estancia... Entonces, con los que más*

trabajamos a nivel curricular son con los niños que tienen una estancia más prolongada y que nos ponemos en contacto con sus profesores, con sus centros de referencia, con sus tutores... Para unificar criterios para hacerle el seguimiento educativo, que es nuestro objetivo fundamental aquí, que una vez que se reinserte de nuevo en su centro el desfase del nivel curricular sea el mínimo.”

I: ¿Cuál suele ser la duración de estos alumnos en este tipo de aulas?

E: *“¿La duración de la estancia? Corta, corta-media, es la más habitual. Sobre todo, teniendo en cuenta ahora mismo, las Políticas de Hospitalización y de Unidad de Gestión Clínica, que intentan que el tiempo de permanencia, por el tema económico, sea el mínimo.”*

I: ¿Qué características suelen presentar los niños: a nivel emocional, motivacional...? ¿Cómo suelen responder?

E: *“Bueno, el hecho de venir para ellos es siempre gratificante y positivo, porque es su punto más normalizador, es lo que, una vez ellos están en un entorno hospitalario, es lo que más se asemeja a su día a día, a su rutina, a su normalización. Incluso a veces, cuando están aquí dentro, olvidan un poco, entre comillas, el hecho de estar hospitalizados. Porque si estamos trabajando, estamos haciendo exámenes o estamos haciendo manualidades o haciendo un mural, pues para ellos es gratificante y es un punto siempre positivo, tanto para ellos como para las familias.”*

I: ¿Qué tipo de relaciones se suelen producir en el aula? (Entre docentes y alumnos, entre iguales...).

E: *“Pues, en relación con lo que te he dicho anteriormente, es una relación fluida, una relación emotiva, una relación... Siempre partimos nosotros de que el niño es vulnerable, por el hecho de estar hospitalizado, y los intentamos atender desde una perspectiva lo más holística y lo más global posible.”*

▪ Aspectos organizativos

I: ¿Cuál suele ser el tamaño aproximado de alumnos que se atienden en el aula?

E: *“Bueno, aquí consideramos el aula como algo itinerante, porque los niños si pueden bajar, que es lo que nosotros intentamos por todos los medios, bajan. Si no pueden bajar, nosotros subimos a las habitaciones. Entonces, cuantificar el número de alumnos*

que bajan o que atendemos arriba... La media de cama de alumnos ingresados son unos 20-25 niños. De esos alumnos, los que pueden bajan y, los que no, los atendemos arriba. También hay niños que ni abajo ni arriba, porque por sus circunstancias, estén o en quirófano o haciéndose pruebas o algo similar.”

I: ¿Dónde se suele impartir esta atención al alumnado? Bueno, me ha dicho ya que en el aula o en las habitaciones, ¿no?

E: *“Priorizamos, fundamentalmente, aquí en el aula, por el hecho de que... Partiendo de que intentamos que sea lo más normalizador posible. Entonces el aula, el cole, es lo que a ellos como referencia o como eje, les resulta mejor. Después también, porque al estar aquí se propician, también, las relaciones entre iguales. Entonces, priorizamos aulas y, si no se puede, realizamos la atención en las habitaciones, cuando no se puede porque los niños están bajitos de defensa, con problemas de inmunodeficiencia o niños en procesos infecciosos... Pues, nos repartimos y los atendemos arriba.”*

I: ¿Cómo se organiza la atención con respecto a la temporización? (Nº de días a la semana, nº de horas...)

E: *“Nosotros tenemos calendario escolar y horario escolar, al igual que cualquier otro centro. Por la mañana... Como cualquier otro centro, tenemos el mismo horario y el mismo calendario, todo igual, un centro más.”*

I: Además del aula habitual o de las habitaciones, ¿se cuenta con otros espacios para los alumnos?

E: *“No. Bueno hay una sala de espera, para cuando están esperando los niños en la Unidad de Día, cuando se tienen que hacer pruebas. Pero para lo que es nosotros, nuestro trabajo o nuestro día a día, aulas y habitaciones.”*

I: ¿Con qué recursos materiales se cuenta en el aula?

E: *“Pues con lo que tú ves aquí. A nivel informático, tenemos los ordenadores, pero tenemos bastantes problemas con el Internet, porque aquí hay unos sistemas de cortafuegos que, por el tema de conexión, están un poco regular. Tenemos: nuestros portátiles, en cuanto a nivel informático; nuestros libros de texto, nuestro material fungible, material lúdico...”*

I: Además de los recursos materiales, ¿se cuenta con otro tipo de recursos? (Otros agentes implicados, como: apoyo psicológico, voluntariado, etc.).

E: *“No, aquí ni hay alumnos en prácticas, ni se permite el tema del voluntariado. El voluntariado lo hacen en el “Programa Diver”, que es en otra estancia que hay aquí, en el hospital. Como recurso de apoyo psicológico, tenemos una sesión semanal, interdisciplinar, donde están los médicos, enfermeros, auxiliares, psicólogos, trabajadores sociales, los maestros... Y donde hablamos de cada uno de los niños que están ingresados o que se prevean que van a estar; ellos para su tratamiento médico y, nosotros, para la previsión de nuestro tratamiento a nivel educativo.”*

▪ **En relación a metodología y contenidos**

I: ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el aula? (Tradicional, participativa, por proyectos...).

E: *“Bueno, aquí es una confluencia un poco de todo, porque aquí es difícil de anticipar el número de alumnos, las estancias... Los alumnos que hoy están, a lo mejor ya no están mañana... Entonces, totalmente abierta y totalmente flexible. Muchas veces incluso que se traduce a lo que eran las antiguas escuelas unitarias, porque tenemos un mismo espacio donde hay niños de diferentes edades, de diferentes patologías, de diferentes contextos... Entonces, la adaptación y la flexibilidad es nuestro eje “vertebrador”.”*

I: ¿Qué áreas se trabajan? o ¿Qué aspectos o contenidos principales?

E: *“Todo. Realizamos lo que son las áreas curriculares y siempre, un poco también, nos basamos en centros de interés, en tiempo de... Por ejemplo, ahora mismo, que llega la Semana Santa, pues el eje sería, como eje transversal, la Semana Santa, y en función de eso trabajamos todos los contenidos, priorizando las áreas instrumentales. Cuando son más chiquititos, pues por centros de interés, de forma lúdica, globalizada... Cuando son más mayores, pues con el mismo eje, vamos trabajando en función de las circunstancias y, sobre todo, nuestra premisa fundamental es coordinar con su tutor de referencia. Ellos nos mandan los contenidos, los objetivos, las actividades... Y vamos intentando, nosotros, adaptarnos en la medida de lo posible a todo lo que ellos trabajan en clase y nos van mandando vía online, para que el desfase y... Para que, para ellos, sea todo lo más cómodo posible.”*

I: ¿Podría ponerme algún ejemplo de actividades o proyectos educativos llevados a cabo en el aula?

E: *“Proyectos... Hemos hecho algo con padres, con la Escuela de Padres y con el orientador, si te refieres a eso. Proyectos, propiamente dichos, no. Nos basamos más en lo que es el día a día, en las actividades que nos mandan de los centros... Eso es lo que ellos más demandan: el no desfasarse, el no tener un vacío en cuanto a los contenidos... Sobre todo cuanto son más mayorcitos. Cuando son más chiquititos, precisamos un poco más en la parte lúdica. Y, siempre, siempre, siempre, partiendo de la parte emocional y social.”*

I: ¿Se trabaja, de algún modo, la conexión con el mundo exterior?

E: *“Pues sí, hoy en día, gracias a las redes sociales, si te refieres a eso, están constantemente... Al revés, eso lo que hay es que limitarlo un poquito. Antes teníamos otro proyecto que era “Mundo de Estrellas”, a través del cual, ellos se ponían en contacto con niños de otros hospitales o con su centro. Ahora mismo con las páginas web y demás, tienen contacto casi directo.”*

- **Familia y centros de origen**

I: Respecto a las familias, ¿Qué relación se mantiene con ellas?

E: *“Pues imagínate, si en un centro ordinario es fundamental el trabajo con las familias, imagínate en estas circunstancias, que los padres casi que bajan con los niños, y los que son... Dependiendo de la enfermedad que estén atravesando, pues, momentos muy especiales, muy vulnerables... Sobre todo cuando son niños de Oncología, que son los niños de más larga estancia. Pues hay una relación muy fluida, muy emotiva... Y es uno de nuestros pilares fundamentales: Nosotros para ellos y ellos para nosotros.”*

I: ¿En qué grado se implican?

E: *“Al completo, vamos, al 100%. También es un punto, a lo mejor, de desconexión ¿no? De cuando estamos trabajando, ellos siempre preguntan si pueden aportar, si pueden participar... Los padres son, para nosotros... Lo fundamental.”*

I: Con respecto a los centros de origen, ya me ha dicho anteriormente que existe relación con ellos. ¿En qué casos ocurre? ¿De qué manera se produce esta relación?

E: *“Sí, siempre que la estancia sea media o larga, siempre. Cuando la estancia es corta no tiene mucho sentido. Y, si aún siendo corta, se demanda por algún motivo puntual o en particular, por supuesto. Para nosotros, los tutores y los centros de referencia son nuestro vínculo con el alumno. Y bueno, se lleva a cabo vía online, a través de correo electrónico, mediante teléfono... También tenemos contacto, cuando los niños son de larga estancia o de media estancia y le dan el alta aquí, pero no pueden incorporarse a su centro, pues a lo mejor funciona el tema de la atención domiciliaria. Van los profesores, por parte de la Delegación, a sus casas. Pero tienen que tener una estancia prolongada y no poder incorporarse al centro. Entonces, pues nos ponemos en contacto con todas esas vertientes.”*

▪ Conclusiones

I: ¿Qué señalaría como puntos fuertes y como puntos débiles o aspectos a mejorar del Aula Hospitalaria?

E: *“Bueno como punto fuerte, nosotros, nuestros puestos aquí, son comisiones de servicio y vamos pidiendo las comisiones todos los años, si nosotros queremos y si se da el visto bueno por parte de la ordenación educativa, Delegación de Educación. Siempre vemos los puntos fuertes porque si no, no la pediríamos y nos iríamos a nuestros centros de destino. Yo, por ejemplo, pues soy logopeda en un Equipo de Orientación Educativa; y cada uno tenemos nuestro centro de destino. Punto fuerte: el contacto tan potente y tan fuerte con los niños, por esa situación de enfermedad, fragilidades, vulnerabilidad... El trabajo con los padres, el trabajo con el personal sanitario, que estamos todos a una, que ellos participan absolutamente en todo... Y puntos débiles, pues, quizás mejorar, a lo mejor, que tuviéramos mas encuentros entre los diferentes profesores de atención domiciliaria de las diferentes provincias o, incluso, a nivel nacional. A veces, demandamos alguna formación específica puntual, que complete un poco ese perfil que tenemos diferente al resto de profesionales... Pero en una balanza siempre ponemos lo positivo, estamos encantados y por eso estamos en ello, como puesto específico que es.”*

I: Para finalizar ¿querría usted añadir algo de lo que no se haya hablado durante la entrevista?

E: *“No. Me parece en principio bastante completa. Decir que antes teníamos alumnos de prácticas, tanto de magisterio, como pedagogía, psicología... Pero ya, por temas*

burocráticos y eso, ya se paralizó y, quizás, sería importante poder proseguir con el tema del alumno en prácticas. Primero, porque es una forma de promocionar y divulgar lo que es el perfil profesional del maestro de Aula Hospitalaria y, también un poco, por abrir puertas o caminos o cauces, a las personas que están estudiando, para que vean que es otra de las opciones u otra posibilidad más.”

I: Muchísimas gracias por su tiempo y por su atención y colaboración.

E: “*Pues de nada, Cristina*” (Risas).

Entrevista 8 (Docente Begoña)

(Vía e-mail)

▪ **Contextualización Profesional**

- ¿Qué puesto ocupa en el Aula Hospitalaria?

Maestra.

- ¿Cuánto tiempo lleva ocupando dicho puesto?

Comencé en el curso 2004/2005, quince años.

- ¿Cuál es su formación?

Maestra de Educación Infantil, PT y Graduada en Educación Primaria.

- ¿Ha trabajado en otras Aulas Hospitalarias? ¿En cuál/es?

No.

- ¿Qué características piensa usted que debe reunir un docente para trabajar en un Aula Hospitalaria?

Teniendo en cuenta las características tan especiales del medio en el que realizamos nuestra labor educativa, considero que la capacidad de flexibilidad, adaptación y sensibilidad ante la situación de enfermedad de nuestro alumnado es importante.

▪ **Atención al alumnado**

- ¿Qué número de alumnado aproximado se puede llegar a atender durante un curso académico en el Aula Hospitalaria?

El curso 2018/2019 atendimos entre 1000 y 1100 niños y niñas.

- ¿Hacia qué edades o cursos va dirigida esta atención?

La atención educativa va dirigida a niños y niñas en edad pediátrica, de 3 a 16 años. Alumnado de E. Infantil, E. Primaria y ESO.

- ¿Qué edades suelen predominar?

Ateniéndonos a los datos del curso pasado, los niños y niñas de Primaria serían los más numerosos, seguidos de los de E. Infantil y, por último, alumnado de ESO.

Con respecto al tipo de alumnado que se atiende en las Aulas Hospitalarias:

- ¿Cuáles suelen ser los motivos más frecuentes de hospitalización?

Las causas son diversas: alumnado con enfermedades crónicas (Hemato-oncológicas), Traumatología, diabetes, otorrinos, digestivo, infecciosos, cirugías diversas, etc.

- ¿Cuál suele ser la duración de estos alumnos/as en este tipo de aulas?

Es variable, pero en nuestro caso, la hospitalización más numerosa es la de corta estancia, que tiene una duración de menos de una semana.

- ¿Qué características suelen presentar? Es decir, a nivel emocional, motivacional...
¿Cómo suelen responder a ir al aula?

El aula representa, dentro del mundo hospitalario un tanto hostil para el niño, la zona que les resulta conocida y que les une al mundo exterior, es su referente más importante y por tanto suelen responder positivamente, motivándoles y sacándoles de la apatía que les puede producir estar en una situación de vulnerabilidad, como es la enfermedad. Creemos que en el aula se olvidan, por unos momentos, de esa situación, conocen a otros pacientes y establecen relaciones con sus iguales, colaborando en cuantas actividades les proponemos.

- ¿Qué tipo de relaciones se producen en las Aulas Hospitalarias? (Docente-alumnos/as, entre iguales...).

Las relaciones que se establecen, tanto con nosotras las maestras, como con otros niños y niñas, suelen ser muy cordiales. Se implican en las actividades que se proponen y la colaboración es excelente.

▪ **Aspectos organizativos**

- ¿Cuál suele ser el tamaño aproximado del grupo a atender en el aula? (Nº de alumnos/as).

No se podría cuantificar exactamente puesto que la casuística diaria varía muchísimo. Hay que tener en cuenta que somos un aula itinerante, que trabajamos tanto en el aula, como en las habitaciones, cuando el paciente no puede desplazarse. Así pues, tenemos una gran variabilidad, unos días pueden asistir al aula diez pacientes y al día siguiente puede que solo cuatro. Dependerá de su estado de salud, de las pruebas médicas que tenga previstas, etc.

- ¿Dónde se suele impartir esta atención al alumnado?1

Pues completando lo dicho anteriormente, si el estado de salud no permite al paciente asistir al aula, las maestras nos desplazamos a las habitaciones para trabajar con ellos. En caso de que pueda asistir al aula, será en ella donde realizaremos nuestra atención educativa.

- ¿Cómo se organiza con respecto a la temporización? (Nº de días a la semana, nº de horas...)

Nos regimos por el calendario académico que la Delegación de Educación contempla para el resto de colegios.

- Además del espacio habitual, ¿se puede contar con otros espacios a disposición del alumnado?

Para actividades lúdicas y en horario de tarde se cuenta con el Programa “Diver”, que realiza talleres con los niños y niñas y lo llevan a cabo voluntarios.

- ¿Con qué recursos materiales se cuenta?

Contamos con material fungible variado, material curricular, juegos didácticos, biblioteca, ordenadores, etc.

- Además de los recursos materiales, ¿se cuenta con otro tipo de recursos, como recursos personales? (Otros agentes implicados como apoyo psicológico, voluntariado, etc.).

Cuando el caso lo requiere, el Departamento de Salud Mental tiene psicólogos para la atención de los pacientes que lo necesiten. Nuestra aula no cuenta con ningún tipo de voluntariado.

▪ **En relación a metodología y contenidos**

- A rasgos generales. ¿Qué tipo de metodología se suele emplear en el Aula Hospitalaria? (Tradicional, participativa, por proyectos, etc.):

La metodología es ante todo flexible y participativa. Se prima la cooperación y dadas las características del medio hospitalario, la individualización.

- ¿Qué áreas se trabajan? ¿Cuáles son los aspectos o contenidos principales?

Principalmente, las instrumentales.

- ¿Podría ponerme algún ejemplo de actividades o proyectos educativos llevados a cabo con el alumnado?

Llevamos a cabo un proyecto sobre Murillo y su obra y este curso tenemos a la vista, para el tercer trimestre, trabajar el quinto centenario de la vuelta al mundo y las figuras de Magallanes y Elcano.

- ¿Se trabaja, de algún modo, la conexión con el mundo exterior?

Constantemente, mediante los proyectos, a través de Internet contactando con los centros, etc.

Familia y centros de origen

Respecto a las familias:

- ¿Qué relación se mantiene con ellas?

Pues podemos decir, afortunadamente, que excelentes. Vienen con sus hijos e hijas al aula y colaboran en todo lo que hacemos. Se establecen relaciones entre el grupo de padres/madres y encuentran un lugar en el que estar unas horas fuera de la habitación, algo que suelen agradecer mucho.

- ¿En qué grado se implican?

Generalmente, en todo aquello que se les pide.

Respecto a los centros de origen:

- ¿Existe relación con el centro escolar de procedencia del alumnado? ¿En qué casos? ¿De qué manera?

La relación se establece a partir de una estancia media, es decir, cuando la hospitalización es mayor de una semana. Desde ese momento nos ponemos en contacto con el centro de referencia del alumnado mediante llamada telefónica o vía e-mail.

- **Conclusiones**

- ¿Qué señalaría usted como puntos fuertes y puntos débiles o aspectos a mejorar del Aula Hospitalaria?

El Aula Hospitalaria es un espacio que normaliza la vida hospitalaria tanto del paciente como de su familia, es un espacio conocido, familiar, que implica continuidad con la vida cotidiana del paciente y es un nexo de unión con la rutina diaria que el niño conoce, esto como característica positiva. Como aspectos a mejorar, tal vez algunos elementos materiales de los que carecemos.

- ¿Quiere usted añadir algo que no se haya hablado en la entrevista?

Nada.

Gracias por su atención y participación.