

TRABAJO DE FIN DE GRADO  
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

PEDAGOGÍA HOSPITALARIA. ALGO MÁS QUE ENSEÑAR  
CONTENIDOS

SARA ESTER GONZÁLEZ GARCÍA

CURSO ACADÉMICO 2015/2016

CONVOCATORIA: JUNIO

# PEDAGOGÍA HOSPITALARIA. ALGO MÁS QUE ENSEÑAR CONTENIDOS.

## Resumen

La pedagogía hospitalaria es una rama de la pedagogía que se encarga de atender a las necesidades escolares de los niños hospitalizados, pero ¿conocemos realmente cómo es? ¿Sabemos cuándo surge y cómo se desarrolla en Europa? ¿Conocemos cuándo se comenzó a hablar de esta como pedagogía? ¿Qué efectos tiene en un niño hospitalizado? En el siguiente trabajo se abordan esas cuestiones en el contexto de Canarias, a través de una investigación de corte cualitativo, en la que, mediante entrevistas, se conocerán los efectos que la pedagogía hospitalaria tiene en el niño y también los puntos fuertes y débiles de esta.

## Palabras clave

Pedagogía hospitalaria, aula hospitalaria, voluntariado, maestro/a, niño/a hospitalizado

## Abstract

Teaching in a hospital is a part of pedagogy and it attends to the children education necessities but when did it start? How it develop in Europe? In the following article we are going to offer the answer to many questions, especially from the educational action practised in Canary Islands, by analysing the information given by some protagonists.

## Key words

Hospital school, teaching in a hospital, volunteers, teacher, hospitalized child

# ÍNDICE

1. Introducción.....	4
1.2 ¿Cuándo surge la pedagogía hospitalaria?.....	4
1.3 ¿Qué es la pedagogía hospitalaria?.....	4
1.4 ¿Cuáles son los objetivos de la pedagogía hospitalaria?.....	5
1.5 La pedagogía hospitalaria en Europa.....	6
1.6 La pedagogía hospitalaria en España.....	8
1.6.1 Legislación sobre la atención educativa al niño enfermo en España.....	10
1.6.2 Pedagogía hospitalaria en la Comunidad Autónoma de Canarias.....	10
2. Planteamiento del problema.....	12
3. Objetivos.....	13
4. Método.....	13
4.1 Participantes.....	13
4.2 Instrumentos.....	14
4.3 Procedimiento.....	14
5. Resultados.....	15
5.1 Punto de vista de una maestra.....	15
5.2 Punto de vista de una enfermera.....	16
5.3 Punto de vista de los voluntarios.....	16
6. Conclusiones.....	17
6.1 Aspectos positivos a destacar.....	17
6.2 Propuestas de mejora.....	19
7. Referencias bibliográficas.....	20
8. Anexos.....	22

## **1. Introducción**

En el trabajo que se expone a continuación, vamos a conocer el funcionamiento del aula de un departamento pediátrico de un hospital de Canarias, analizando, mediante entrevistas, cómo afecta de forma psicológica la intervención pedagógica en los hospitales, tanto a los niños hospitalizados como a sus padres. Teniendo en cuenta el punto de vista de sanitarios, voluntarios y de la maestra del aula hospitalaria.

### **1.2. ¿Cuándo surge la pedagogía hospitalaria?**

En 1913 se crea la primera aula hospitalaria en Europa, la cual se encontraba en Heartlands Hospital de Birmingham, en Inglaterra. Pero esto no era lo común pues, hasta hace tan solo unas décadas, los departamentos infantiles de los hospitales se encontraban cerrados, incluso para padres, y fue a partir de la II Guerra Mundial cuando, pediatras y psicólogos comenzaron a demandar que estos departamentos abrieran sus puertas, principalmente debido a las alteraciones psicológicas que sufrían los niños ingresados en hospitales durante largos períodos de tiempo, alejados de su entorno familiar. Es de esta forma cómo surge la actividad pedagógica como complemento de la acción médica en los hospitales.

### **1.3. ¿Qué es la pedagogía hospitalaria?**

Debesse en el año 1986, difundió el término “Pedagogía Curativa” (traducción de la alemana heilpädagogik), señalando que *“la Pedagogía Hospitalaria es pedagogía en tanto que constituye el conjunto de aquellos medios puestos en acción para llevar a cabo educación y es hospitalaria en tanto que se realiza y se lleva a cabo dentro del contexto hospitalario”* (citado por Lizasoáin y Polaino-Lorente, 1996:15).

Por otro lado, Valle y Villanezco (1993) aclaran que la Pedagogía Hospitalaria no es una ciencia cerrada, sino multidisciplinar, que se encuentra todavía delimitando su objeto de estudio para dar respuesta a aquellas situaciones que, en la conjunción de los ámbitos sanitarios y educativos, la sociedad va demandando, haciéndose igualmente necesarios programas de atención al niño convaleciente, es decir, a la convalecencia en el domicilio como una prolongación del período de hospitalización; estos programas, llevados a cabo por profesores itinerantes, tendrían como fin lograr una incorporación progresiva y no traumática del alumno a su centro escolar.

Todo esto lo podemos sintetizar en que la pedagogía hospitalaria es un ámbito de la Pedagogía Social (Pérez Serrano, 2004) que se encarga de la atención educativa de niños que se encuentran hospitalizados.

#### **1.4. ¿Cuáles son los objetivos de la pedagogía hospitalaria?**

En cuanto a los objetivos de la pedagogía hospitalaria, hemos de partir del punto de que el niño hospitalizado puede sufrir diversas alteraciones psicológicas; esto se debe a la propia enfermedad, la separación de sus padres o la ausencia de su entorno socio – escolar. De ahí que Lizasoáin y Polaino-Lorente (1996) los sintetizaran en los siguientes:

- Proporcionar apoyo emocional al niño y paliar sus déficits de tipo afectivo.
- Tratar de reducir especialmente los déficits escolares y culturales que, con ocasión del internamiento, suelen producirse en el niño hospitalizado.
- Disminuir su ansiedad y demás efectos negativos desencadenados como consecuencia de la hospitalización.
- Mejorar la calidad de vida del niño dentro de la propia situación de enfermedad.

Por su parte, A.E.D.E.S. (1996) publicó un artículo en el que recoge los objetivos a conseguir en la atención de los escolares ingresados en centros sanitarios de la siguiente manera:

- Evitar y prevenir la marginación del proceso educativo.
- Disminuir el grado de ansiedad y retraso escolar que puede suponer enfrentarse de nuevo a la escuela.
- Atender al desarrollo global del niño.

En definitiva, el principal objetivo la educación de los niños hospitalizados debe ser el de contribuir a su estabilidad emocional, a su felicidad, y a una más pronta recuperación. Siempre teniendo en cuenta que la enseñanza escolar en los hospitales no solo humaniza más la estancia del niño, sino que contribuye también a prevenir los posibles efectos negativos que el tratamiento médico y el propio hospital puedan originar (Lizasoáin y Polaino, 1998).

## **1.5. La pedagogía hospitalaria en Europa**

En el año 1845, en Dinamarca, se inicia la primera labor docente en un hospital (Polaino-Lorente y Lizasoain, 1992). Surge en un hospital para niños con tuberculosis y es por la preocupación de los médicos de que sus pacientes no perdieran la continuidad de sus estudios, por lo que es contratado un maestro para cubrir estas necesidades.

Poco a poco, en diferentes países se comienzan a tomar acciones en torno a la misma problemática: la atención educativa de los niños en un hospital. Alemania, Austria, Francia, Hungría, Inglaterra, Italia, Noruega, Suecia, Suiza, Turquía y España brindan especial atención y preocupación hacia los niños que se encuentran en los hospitales, por lo que en diferentes momentos históricos, aplican diversas estrategias para la atención educativa a estos niños.

En 1961 se fundó, en el Reino Unido, la National Association for the Welfare of Children in Hospital –NAWCH– con el fin de dar alcance a una serie de objetivos planteados en favor de la atención de los niños hospitalizados:

- Los niños no deben de ser separados de sus padres.
- Los hospitales tienen, por tanto, que ofertar facilidades para permitir a los padres permanecer con sus hijos tanto de día como de noche.
- Los niños deben de estar al cuidado de un personal debidamente formado, capaz de atender a sus necesidades
- A todo niño hospitalizado hay que ofrecerle actividades educativas y lúdicas.

En 1984 esta asociación publicó una carta sobre los derechos de los niños hospitalizados que fue enviada al Parlamento Europeo. El Parlamento Europeo, en su sesión del 11 de febrero de 1985, remitió una propuesta de resolución sobre esta carta a varias comisiones con el fin de obtener opiniones acerca del tema. El 18 de marzo de 1986 se adoptó, por unanimidad, el conjunto de esta propuesta de resolución. El presidente del Parlamento Europeo transmitió esta resolución al Consejo de Europa, a la UNICEF y a la Organización Mundial de la Salud. El dictamen se depositó el 2 de abril de 1986.

De esta carta podemos destacar derechos como no ser hospitalizados sino en caso de no poder recibir esos cuidados en casa o en un consultorio, estar acompañado de sus padres, o persona que los sustituya, el máximo tiempo posible, ser hospitalizado junto a otros niños,... Pero nos centraremos en uno dirigido a la importancia de la pedagogía hospitalaria que es “11. Derecho

a proseguir con su formación escolar durante el ingreso, y a beneficiarse de las enseñanzas de los profesionales de la educación y del material didáctico que las autoridades educativas pongan a su disposición” (Lizasoáin, 2005).

Posteriormente, en el año 1988, y con motivo de una reunión de la asociación EACH3 – *European Association for Children in Hospital*–, se aprobó en Leiden (Holanda) otra carta que, basándose en la anterior, recoge y resume dichos derechos en diez puntos con el fin de contribuir a su consecución y darles una mayor difusión (European Association for Children in Hospital, 2002).

En 1988 también tiene lugar en Eslovenia el primer seminario europeo sobre “la educación del niño hospitalizado”, bajo el patrocinio de la UNESCO y la OMS. A raíz del entusiasmo de este encuentro comienzan los primeros intercambios pedagógicos. Los profesores y pedagogos van, poco a poco, entablando lazos profesionales hasta desembocar en la creación de una gran organización en el año 1944.

Entre los objetivos de esta organización destacan:

- Promover el derecho del niño enfermo a recibir educación en el hospital y en su domicilio.
- Promocionar la formación profesional del profesor hospitalario y facilitar la comunicación de sus intereses y necesidades.
- Potenciar investigaciones en todos los ámbitos de la pedagogía hospitalaria y publicar resultados y ejemplos prácticos de dicha actividad.

En mayo del año 2000, con motivo de la celebración de su IV Congreso en Barcelona, la asociación HOPE (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe) presentó la Carta Europea sobre el Derecho a la Atención Educativa de los Niños y Adolescentes Enfermos, que recoge diez puntos en los que se especifica cómo ha de ser la enseñanza en un hospital, siempre utilizando variedad de metodologías y recursos, adaptándose a las necesidades, asegurando una continuación en la enseñanza del niño,...

## **1.6. La pedagogía hospitalaria en España**

En España vemos que las actividades de pedagogía hospitalaria siguen la misma línea que en el resto de Europa. Fue en 1912 cuando el Ministerio de Educación reconoció por primera vez la escuela en el hospital y, a día de hoy, son muchos los hospitales que cuentan con un aula hospitalaria al servicio de los niños ingresados.

En estas aulas, ubicadas generalmente en los departamentos de pediatría, los niños estudian y se entretienen jugando o haciendo manualidades. Se imparten los contenidos escolares habituales, procurando siempre la atención personalizada al alumno; el objetivo que se persigue es la atención al niño enfermo desde el punto de vista escolar, humano, social y psicológico (Alvin, de Tournemire, Anjot y Vuillemin, 2003; Grau Rubio, 2004). A los niños que no pueden acudir al aula pedagógica se les atiende en su habitación.

Se diferencian dos grupos de aulas hospitalarias según los procedimientos de adscripción del profesorado a las mismas:

1. Aulas hospitalarias dependientes del Ministerio de Educación y Cultura (M.E.C.). El profesorado pertenece al Cuerpo de Maestros de Educación Primaria y la provisión de plazas depende de las mismas:
  - Aulas creadas como unidades de Educación Especial. Se accede a ellas mediante Concurso General de Traslados por la especialidad de Pedagogía Terapéutica.
  - Aulas habilitadas como unidades de apoyo del Programa de Educación Compensatoria. La adscripción del profesorado se produce mediante la concesión de Comisión de Servicio.
2. Aulas dependientes del Instituto Nacional de Salud (I.N.S.A.L.U.D.). El profesorado con la titulación de Magisterio pertenece a este Ministerio.

El hecho de que haya dos grupos se debe a un convenio realizado en el año 1980 entre el Ministerio de Educación y Cultura y el Instituto Nacional de Salud.

La organización y funcionamiento de las aulas queda recogido en los planes Anuales de actuación junto con los datos de identificación del aula hospitalaria y programación de las actuaciones en la misma. Siempre reflejándose las particularidades derivadas de aspectos característicos del hospital.

Por otro lado, y según el documento aprobado para el curso 96/97 sobre organización y funcionamiento de las aulas hospitalarias, la población destinataria está formada por niños y

niñas en edad escolar obligatoria (6 – 16 años), aunque se extiende en la etapa infantil (de los 3 a los 6 años). En las actuaciones educativas que se desarrollan se distinguen tres grupos atendiendo al tiempo de hospitalización:

- Alumnado de larga hospitalización (más de 30 días).
- Alumnado de media hospitalización (entre 15 y 30 días).
- Alumnado de corta hospitalización (menos de 15 días).

Además, en las aulas hospitalarias se imparten los contenidos escolares habituales, siguiendo el currículo impartido en los colegios, procurando siempre una atención individualizada al alumno sin perder de vista los aspectos afectivos. Se les enseña en grupos, y en el caso de que no puedan ir al aula, en sus propias habitaciones.

En el aula hospitalaria, la asistencia es voluntaria, los grupos son heterogéneos, el horario es más reducido, las actividades físicas están condicionadas por el hospital y por la capacidad física del alumno y los padres estarán presentes diariamente.

En cuanto a las pautas de actuación que los profesionales de la educación hospitalaria deben tener en cuenta para llevar a cabo una intervención educativa de calidad, Olga Lozasoáin se centra en cuatro roles que son propios de los profesionales de la educación en la atención al alumno enfermo:

- Colaboración interdisciplinar: es importante mantener contacto con los profesionales de la salud. El maestro conocerá aspectos de las enfermedades mientras que los médicos son informados del proceso de desarrollo socio-educativo del paciente.
- Evaluación psicosocial del alumno: conocer al alumno enfermo, valorar sus capacidades y descubrir sus fortalezas.
- Investigación y difusión de la actividad pedagógica: a través de la investigación reflexionamos acerca de nuestro trabajo. Y de la mano de la investigación, viene la difusión para que se pueda conocer lo que se descubre mediante la investigación.
- Intervención para la adaptación a la hospitalización: programas diseñados de forma individual para preparar a los niños ante la hospitalización o una enfermedad en concreto.

### 1.6.1. Legislación sobre la atención educativa al niño enfermo en España

En lo que al marco legal se refiere, podemos sintetizarlo en las leyes, decretos y órdenes siguientes:

- **Ley de integración Social de los Minusválidos (LISMI)** (Ley 13/1982, de 7 de abril, BOE 30 de abril de 1982). Establece, en su artículo 29, ‘‘la necesidad de que todos los hospitales cuenten con una sección pedagógica para prevenir y evitar la marginación del proceso educativo de los alumnos en edad escolar internados en dichos hospitales’’.
- El **Real Decreto de Ordenación de la educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales** (Decreto 696/1995, de 28 de abril de 1995). Señala, en su artículo 3.6, ‘‘la creación, en los centros hospitalarios...de servicios escolares...de educación infantil, educación primaria y educación secundaria obligatoria’’.
- El **Real Decreto de Ordenación de las Acciones Dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación** (Decreto 299/1996, de 28 de febrero de 1996). Articula, en el Capítulo III, Sección 2.º, en los artículos 18.1, 18.2, 19.1 y 20.2, la forma de responder a las necesidades de escolarización del alumnado enfermo.
- El **Convenio ‘‘Aulas Hospitalarias’’** de 18 de mayo de 1998 (Decreto 299/1996, de 28 de febrero de 1996). Articula un acuerdo entre el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Sanidad y Consumo. El Ministerio de Educación aportará el profesorado, el material y la dotación económica, mientras que el Ministerio de Salud habilitará los espacios necesarios para el funcionamiento de las aulas escolares en los hospitales, asumirá los gastos derivados de la infraestructura, mantendrá y conservará el equipamiento y dotará al aula de equipos informáticos y audiovisuales.

### 1.6.2. Pedagogía hospitalaria en la Comunidad Autónoma de Canarias

En las islas podemos destacar que siete de los nueve hospitales públicos de Canarias disponen de aula pedagógica y que esta surge del convenio entre la consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias y *Obra Social La Caixa*. Cabe destacar que *La Caixa* colabora con todas las aulas hospitalarias de España.

Los niños hospitalizados cuentan todos los días del año con entretenimiento y, aunque la escuela cierre un mes al año, las demás actividades como pueden ser las de voluntariado, continúan. El

objetivo principal de las aulas pedagógicas es que los niños sigan con una vida normal a pesar de estar ingresados en un hospital.

La escuela en el hospital, como experiencia piloto, comenzó en 1979 en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Hunsc) en Tenerife, "y en esa época existía lo que se llamaba Departamento de Pediatría". "Ya en 1985 me contrataron como maestro", explicó el doctor Juan Leonardo García, coordinador del Servicio Pedagógico y pedagogo en el Hunsc. Comentó también que el proyecto ha sido una "batalla para todo el mundo". "Esto es una escuela totalmente diferente a la que conocemos y no te da tiempo de nada. Trabajas más bien valores". "Siempre digo que el maestro en un hospital tiene que ser un todoterreno, por la diversidad de las características del aula", añadió.

En cuanto a principios y objetivos de un hospital de Canarias, SAVEH (Servicio de Apoyo Virtual Educativo Hospitalario) ha marcado los siguientes:

Principios:

1. La escuela es un lugar de socialización y construcción de sí mismo como persona.
2. Aprender a aprender es un proceso en el que el ser humano desde que nace, está siempre en evolución, dependiendo los estímulos las actividades, las reflexiones y la relación con el entorno, especialmente sus pares.

De esta forma, los objetivos son de tres tipos:

### **1. Pedagógicos**

- Evitar la marginación escolar
- Facilitar su integración escolar una vez superada la enfermedad
- Elaborar programas flexibles y adecuados a sus necesidades.
- Motivar para mantener su la inquietud por aprender
- Establecer relaciones positivas en el hospital

## **2. Psicológicos**

- Disminuir las vivencias negativas
- Fortalecer la personalidad
- Mejorar su autoestima
- Cubrir necesidades afectivas, lúdicas y docentes.

## **3. Sociales**

- Favorecer el proceso de humanización hospitalaria
- Fomentar las relaciones entre los alumnos.
- Apoyar a los padres y orientarles.

## **2. Planteamiento del problema**

En 2015 comencé como voluntaria de la Asociación La Caixa, yendo un sábado al mes a la ciber aula de un hospital de Canarias.

En el curso escolar 2015/2016 empecé el último año como estudiante del Grado de Maestro en Educación Primaria y, al enfrentarme a mi trabajo de fin de grado, pensé que sería buena idea dar a conocer el funcionamiento de un aula hospitalaria pues esto era algo que me planteaba muy a menudo ahora que frecuentaba el hospital, y me había dado cuenta que, al comentarle a mis conocidos que asistía como voluntaria al aula del hospital, la mayoría desconocía la existencia de esta.

A la hora de elegir tutor pensé en mi profesor de la asignatura “Psicología de la Educación” pues es psicólogo y yo quería orientar mi trabajo hacia un punto de vista psicológico ya que no solo pretendía dar a conocer el funcionamiento de las aulas hospitalarias sino también ver cómo afecta en los niños hospitalizados la existencia de estas.

Al empezar el trabajo y buscar información sobre la pedagogía hospitalaria en Canarias nos encontramos con que esta es muy poco conocida. De hecho hay muy pocos documentos que nos hablen sobre las aulas hospitalarias, su funcionamiento y sus efectos en los niños en las islas, y realmente es importante conocer cómo se organizan las clases en un hospital y ver qué efectos causan estas en los niños.

### **3. Objetivos**

- Conocer los efectos que la pedagogía hospitalaria tiene en el niño ingresado, tanto a nivel educativo, como psicológico y social.
- Analizar los puntos fuertes y débiles de la pedagogía hospitalaria, desde el punto de vista de sus protagonistas (personal sanitario, maestra y voluntarios).

### **4. Método**

Este estudio es de corte cualitativo, es decir, el estudio se centra en conocer las percepciones, sentimientos y acciones de los protagonistas.

Una investigación cualitativa implica una interpretación y un diálogo para entender lo que el otro quiere decir con sus palabras o su silencio, por este motivo, las entrevistas se han hecho en persona, algunas grabadas y otras transcritas en el momento.

#### **4.1. Participantes**

Para realizar el estudio hemos contado con varios protagonistas: la maestra de un aula hospitalaria, dos voluntarios y una enfermera. La maestra fue contratada hace tres años en el hospital tras pedir una comisión de servicios. En cuanto a los voluntarios, uno pertenece a una asociación de voluntarios aunque es comercial en una empresa y el otro acude en fechas señaladas a tocar pues es músico y además maestro. Por último contamos con una enfermera con dieciocho años de experiencia en pediatría.

En un principio se había previsto entrevistar también a un niño hospitalizado y a un familiar de este, pero por diversos motivos no se pudieron realizar dichas entrevistas.

## **4.2. Instrumentos**

El instrumento que hemos utilizado es la entrevista; una conversación entre dos personas que está basada en una serie de preguntas o afirmaciones que plantea el entrevistador y sobre las que la persona entrevistada da su respuesta o su opinión.

## **4.3. Procedimiento**

En primer lugar y antes de empezar a trabajar, quise conocer si podría contar con la colaboración de personas del entorno de la pedagogía hospitalaria así que contacté con la responsable de la asociación de voluntarios en la que participo, y fue ella quién me animó a empezar y me facilitó el contacto con la maestra del hospital.

Le mandé un mensaje a la maestra ese mismo día y, aunque sus horarios fueran complicados e incluso pensara en reorientar mi investigación a una revisión teórica, finalmente pudimos vernos el sábado dos de abril de 2016. Fue muy amable y me aportó mucha información. Además me dio el título de dos libros que me han sido de gran ayuda.

Mientras conseguía la entrevista, fui buscando información; al principio muy general pues desconocía por completo el tema, pero después empecé encontrar información más concreta. De esta forma fui creando un marco teórico, empezando por los aspectos generales, como son la historia o la definición de la pedagogía hospitalaria, y acabando con el tema de esta en Canarias.

También pude acceder a una entrevista con un músico voluntario que asiste a dos hospitales cada día de Reyes para tocar y cantar villancicos junto a otros músicos.

Mientras que la entrevista con la maestra fue transcrita al momento, la entrevista con este músico fue grabada. Ambas fueron enviadas a los protagonistas una vez realizadas para contar con su visto bueno y así poderlas añadir al trabajo.

Para finalizar con las entrevistas, pude contar también con una enfermera del hospital al que asisto como voluntaria y con una voluntaria de la Obra Social La Caixa.

He de destacar que las preguntas de las entrevistas fueron creadas por mí, corregidas por mi tutor y modificadas o ampliadas en el momento de dicha entrevista, y que las cuatro entrevistas se realizaron en días distintos, siendo la primera con la maestra en abril y las siguientes a lo largo del mes de mayo.

Como último aspecto me quedaba hacer un análisis de las cuatro entrevistas para llegar a conocer un poco más el funcionamiento de un aula hospitalaria. Este análisis, con su correspondiente conclusión, ha sido la parte más dura del trabajo pues es aquí donde he tenido que utilizar la información que ya tenía con la nueva información que me habían facilitado los diferentes protagonistas.

El trabajo quedó finalizado el día cinco de mayo de 2016.

## **5. Resultados**

Tras realizar las entrevistas vamos a analizar los resultados para así poder llegar a distintas conclusiones.

### **5.1. Punto de vista de una maestra**

En primer lugar veremos la entrevista con la maestra de un aula hospitalaria de Canarias. Esta nos habla de lo poco conocida que ha sido la pedagogía hospitalaria durante años y que es ahora cuando empezamos a saber más de ella. Empiezan a surgir proyectos y aparecen recogidas sus funciones y necesidades en documentos como el pacto por la educación en Canarias.

Además me habla de su día a día, no solo se limita a impartir clase en el aula hospitalaria sino que también pasa por las habitaciones de aquellos niños que estén en aislamiento, va una vez por semana al hospital de día y se coordina con los centros educativos de los niños hospitalizados y con los médicos para conocer su evolución.

Por otro lado, y a pesar de reunirse al menos una vez por semana con los médicos, me comenta la soledad del maestro de un aula hospitalaria y de la importancia de los proyectos como EDHospi (Red colaborativa docente) que le permiten estar en contacto con las ideas de otros maestros de aulas hospitalarias.

También señala cómo reaccionan los padres a las clases en el hospital y lo que influye en los niños la actitud de estos: “hay algunos muy agradecidos que se sienten muy a gusto y colaboradores y otros que son demasiado protectores y no quieren que sus hijos, que están enfermos, asistan a clase”.

Hablando de actitud me comenta el papel fundamental que juegan los cuentos en la planta de pediatría: “ la mejor terapia siempre es leerles cuentos. Los cuentos son un vehículo de expresión”.

Señala en varias ocasiones que, entre las necesidades que tiene el aula, está la de añadir al menos un profesor más para secundaria y bachillerato. También cree necesaria una formación a los docentes que se enfrenten a esta aula pues ella no la recibió y la tuvo que buscar por su cuenta.

Por último me cuenta alguna anécdota y me habla un poco de la función de los voluntarios y todas las asociaciones que participan, haciendo así a los alumnos un poco más fácil la estancia en el hospital. (Anexo 1)

### **5.2. Punto de vista de una enfermera**

Al igual que la maestra, esta enfermera entró hace ya dieciocho años en la planta de pediatría por listas de contratación, sin necesidad de tener una formación específica sino la que se le había impartido en la carrera, en la que no se le informó de la existencia de aulas hospitalarias, de hecho, cuando llegó al hospital aún no se había construido la que hay ahora.

La enfermera coincide con la maestra en que cada vez es más conocida el aula hospitalaria y cree que esta aporta, sobre todo, distracción y entretenimiento: “ el aula aporta mucha distracción y entretenimiento, es muy difícil para un niño la estancia en un hospital”. Ella le quita un poco de importancia al apoyo escolar y reconoce que el aula tiene mucho más potencial y que queda mucho trabajo en el ámbito de la pedagogía hospitalaria para poder aprovecharla.

Por último señala que los niños van muy motivados al aula, sobre todo cuando vienen los voluntarios, pues suelen hacer cosas diferentes y divertidas. También señala que se necesita más coordinación entre la maestra y los enfermeros, aunque la maestra reconozca que hay muy buena relación con los médicos, quizás le falta comunicación con las personas que más horas pasan con los niños hospitalizados: los enfermeros. (Anexo 2)

### **5.3. Punto de vista de los voluntarios**

Para finalizar veremos las entrevistas de dos voluntarios: un músico y maestro de educación primaria que nos dará su opinión acerca de la música y la creatividad en los hospitales, y una chica que, a pesar de no dedicarse a la pedagogía, se siente muy feliz de poder asistir al aula un sábado al mes.

El músico comenta que empezó hace cinco años a ir cada día de Reyes a tocar y cantar villancicos. Empezó a ir sin conocer bien de qué se trataba pues lo llamaron de un grupo folclórico en el que participaba; ahora se siente encantado de asistir al hospital, a pesar de reconocer que sus sentimientos tras la visita anual se sitúan en una balanza: la satisfacción por un lado y por el otro la tristeza al no entender por qué están esos niños ingresados.

También nos habla de la importancia de la música; para él es una terapia y cree que puede ayudar tanto a niños como a padres, los cuales se entretienen y necesitan estos ratos igual que los más pequeños.

Hablando de la importancia de la música resalta lo interesantes que podría ser organizar talleres semanales para expresar emociones por medio de esta. Él incluiría a las familias y crearía unos momentos especiales, con la música como hilo conductor. (Anexo 3)

Por otro lado encontramos a una comercial de treinta y cinco años que participa en la Obra Social la Caixa y asiste un sábado al mes a la ciber aula para acompañar a los niños hospitalizados y a sus familiares. Esta nos cuenta que siempre ha sentido la necesidad de dedicar tiempo al voluntariado y que, tras probar un día, no ha dejado de venir a la ciber aula simplemente para hacer más amena la estancia de los niños en el hospital: ‘ tras probar un día en la ciber, la sonrisa de un niño y lo que aprendes de lo fuertes que son...engancha y hace que tengas ganas de volver’.

Esta voluntaria nos plantea como propuesta de mejora que se abra más horas la ciber aula ya que la tarde de los sábados y los domingos completos permanece cerrada.

En cuanto a los padres ella nos cuenta que les encanta; pueden hablar entre ellos mientras sus hijos se entretienen, también cree que ellos juegan un papel muy importante. (Anexo 4)

## **6. Conclusiones**

De estos resultados se desprenden unas conclusiones que se podrían englobar en: aspectos positivos a destacar y propuestas de mejora.

### **6.1. Aspectos positivos a destacar**

Entre los aspectos positivos que debemos destacar se encuentra que la pedagogía hospitalaria en Canarias es cada vez más conocida, así lo han afirmado los protagonistas en las entrevistas y así lo podemos comprobar nosotros en nuestro día a día, por ejemplo, el día 30 de abril de

2016, se publicó en el periódico *Diario de Avisos* un artículo sobre un aula hospitalaria de Tenerife, incluyendo el testimonio de su maestra, dando la oportunidad a los canarios de saber que no solo hay aulas en los colegios y mostrando la importancia que tienen estas en los niños hospitalizados.

Por otro lado deberíamos resaltar el hecho de que en Canarias haya siete de los nueve hospitales que tenemos con aulas, conociendo el ejemplo que se trata en el artículo del periódico ya mencionado en el que informa que la maestra atiende a los menores en el aula, las habitaciones y en el Hospital de Día de lunes a viernes de 9 a 14 horas y que, por las tardes, cuentan con la colaboración de voluntarios.

En cuanto a los voluntarios, pertenecen a distintas asociaciones y todas aportan algo diferente y enriquecedor a los niños. En la entrevista con la maestra vimos que en el hospital canario en el que trabaja participan en el aula Cruz Roja, Asociación Contra el Cáncer, Pequeños Valientes, Asociación Veredas, MAPHRE, La Caixa y la Universidad de La Laguna a través de sus alumnos en prácticas.

De la Obra Social La Caixa conocemos que sus voluntarios son trabajadores de La Caixa y familiares o amigos de estos. Es decir, los voluntarios son personas que, por lo general, no se dedican a la educación y que aun así han visto la necesidad de compartir su tiempo con estos pequeños y sus familiares, como cuenta la voluntaria de esta asociación en la entrevista.

También destaca la Asociación Veredas pues estos se dedican a transmitir sentimientos y aportar entretenimiento a través de los cuentos con una actividad semanal llamada ‘‘Soñando entre cuentos’’, a la que están invitados los niños ingresados, sus familiares y cualquier otro usuario que se encuentre en consultas o salas de espera. Ya la maestra había comentado en la entrevista que la lectura en el hospital es *la terapia*, resaltándola como la estrella fundamental en un hospital y es que, como los impulsores de la actividad ‘‘Soñando entre cuentos’’ afirman, los cuentos "ayudan a proyectar sus miedos y angustias en los personajes, ayudan a los niños a identificar y solucionar sus conflictos, favorecen los deseos de los niños ya que se ven proyectados en los personajes".

Por último, es importante conocer que ya existen proyectos que permiten que los maestros de aulas hospitalarias se conozcan y puedan intercambiar actividades y recursos. La maestra entrevistada comentó la existencia de EDHOSPI, un proyecto financiado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte del Gobierno de España, en el que se agrupan aulas hospitalarias que comparten características, necesidades, contexto y objetivos fundamentales (los

curriculares y los emocionales). Este proyecto, como indica en su página web, pretende “diseñar e implementar un proceso de mejora profesional docente en torno al uso de las tecnologías TIC y la competencia digital, de manera que se mejore la eficacia didáctica y la capacidad organizativa de los docentes al cargo del alumnado hospitalizado.”

EDHOSPI es una iniciativa estupenda para poder acabar con la “soledad pedagógica” que padecen los profesores hospitalarios pues permite crear programas docentes, compartir las obras creadas con la comunidad, compartir videoexperiencias, gestionar los avances de los alumnos y difundir el aula.

## **6.2 Propuestas de mejora**

En cuanto a los aspectos que aún quedan por mejorar, encontramos los que señala la maestra que son: más formación y más profesores.

Aunque suponga un gasto, es necesario tener al menos a un profesor más para los alumnos mayores de doce años pues para la maestra ha de ser muy difícil tratar con alumnos de edades tan distintas, haciendo una adaptación curricular para cada uno y, por supuesto, teniendo en cuenta el motivo de la hospitalización y el estado de salud de los niños.

En cuanto a la formación, no es responsabilidad del maestro buscar cursos e información. En Canarias, contamos con la suerte de que la maestra entrevistada se ha formado y lo continúa haciendo, sobre todo en temas de psicología, para saber cómo enfrentarse a niños con diferentes enfermedades, pero puede que, por listas de contratación, entre al hospital un maestro que no sienta interés por trabajar las emociones y que se limite a impartir las clases como si de un aula normal y corriente se tratase. La nueva asignatura implantada desde hace ya dos cursos, Educación emocional y para la creatividad, puede ser de gran ayuda en un aula hospitalaria y al menos, las nuevas promociones de maestros, están saliendo con una idea de lo que esto significa.

Por otro lado, el músico al que entrevistamos, que también es maestro, propone más talleres; por ejemplo, la musicoterapia, que es la utilización de la música como un medio para superar problemas emocionales, físicos, sociales, ect., tanto del niño enfermo como de sus familiares. Esta idea ya está siendo utilizada en hospitales de Murcia, Toledo y Barcelona y ya la maestra comentó en la entrevista que tenía algo pensado relacionado con la música para el aula en el que imparte sus clases en Tenerife.

Por último, nos comentaba una voluntaria que el aula debería abrir más horas. Por ejemplo, los sábados por la tarde y los domingos permanece cerrada de forma que los niños no pueden acceder ni siquiera a los ordenadores, juegos, libros,... que pueden utilizar durante la semana.

En definitiva, la pedagogía hospitalaria, a pesar de haber comenzado hace ya décadas en Europa, aún está empezando a conocerse y se le puede sacar muchísimo más partido del que le sacamos ahora mismo en Canarias. Sin embargo, esto no ha hecho más que empezar y, en unos años, esperamos tener hospitales con profesores para distintos niveles, con formación específica para este campo y todos conectados entre sí para compartir proyectos, en los que se atiendan las necesidades psicológicas de los niños de forma más profunda y una sociedad implicada en la pedagogía hospitalaria pues la vivencia de algo tan duro y desagradable como es una enfermedad puede acabar siendo una oportunidad única para el enfermo y sus familiares para ser capaz de sacar lo mejor de uno mismo y para desarrollar todas las fortalezas que uno tenía y desconocía.

## **7. Referencias bibliográficas**

González González, C. y Violant Holz, V. (2015). *Uso de las TIC para la atención educativa, hospitalaria y domiciliaria*. Madrid: McGraw-Hill.

González Jiménez, F., Macías Gómez, E. y García Hernández, F. (2002). La pedagogía Hospitalaria: reconsideración desde la actividad educativa. *Revista Complutense de Educación*, 13(1), 303-365.

Polaino-Lorente, A. y Lizasoain, O. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicothema*, 4(1), 49-67.

Fernández Hawrylak, M. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *Tabanque*, 15, 140-149.

Lizasoain Rumeu, O. (2005). Los derechos del niño enfermo y hospitalizado: El derecho a la educación. Logros y perspectivas. *Estudios sobre educación*, 9, 189-201.

Ochoa Linacero, B., Sobrino Morrás, Á. y Lizasoain Rumeu, O. (1977). Recursos materiales de la pedagogía hospitalaria en Europa. *Aula abierta*, 19, 1-15.

Mejía Asensio, Á. (2016). Proyectos del EAEHD de Guadalajara. Las aulas hospitalarias de España. *EDHOSPI. Revista divulgativa sobre educación hospitalaria*, 2. 9-22. Descargada de..con fecha

Lorenzo, Y. (30 de octubre de 2011). Siete de los nueve hospitales públicos de las Islas tienen aulas pedagógicas. *La Opinión*. Recuperado de <http://www.laopinion.es/sociedad/2011/10/30/siete-nueve-hospitales-publicos-islas-aulas-pedagogicas/377238.html>

Cámara, J. (30 de abril de 2016). Lecciones de vida en un colegio muy especial. *Diario de Avisos*. Recuperado de <http://diariodeavisos.lespanol.com/2016/04/sabado-lecciones-vida-colegio-especial/>

La terapia del cuento. (2 de diciembre de 2015). *El día*. Recuperado de <http://web.eldia.es/ultima/2015-12-02/2-terapia-cuento.htm>

Cuentacuentos amenizan la estancia de niños y niñas ingresados en el HUC. (23 de noviembre de 2015). *Diario de Avisos*. Recuperado de [http://www.eldiario.es/tenerifeahora/Cuentacuentos-amenizan-estancia-ingresados-HUC\\_0\\_455305295.html](http://www.eldiario.es/tenerifeahora/Cuentacuentos-amenizan-estancia-ingresados-HUC_0_455305295.html)

Arreola Flores, R. (2013). ¿Qué es la Pedagogía Hospitalaria? Recuperado el 29 de marzo de 2016, de <http://pedagogiahospitalariajalisco.blogspot.com.es/2013/04/que-es-la-pedagogia-hospitalaria-la.html>

Admin (2010). Presentación del Aula Hospitalaria ‘‘Las Andoriñas’’. Recuperado el 28 de mayo de 2016, de <http://www.saveh.es/wordpress/huc/>

Edhospi (s.f). Descargado mayo, 24, 2016 de <http://edhospi.es/html/home.html>

## 8. Anexos

### ANEXO 1: Entrevista a la maestra de un aula hospitalaria de Tenerife.

Empiezo hablando con ella sobre cómo llegó a ser la maestra del hospital. Me cuenta que, al no tener un destino fijo, solicitó una comisión de servicio y se le asignó el aula hospitalaria de este hospital. El primer curso, hizo un proyecto de aula y una memoria final. Ya lleva tres años como maestra del hospital.

Además, me cuenta un poco sobre el aula de este hospital, como que tiene 143 m<sup>2</sup> y empezó a funcionar en el año 1994.

Una vez comentados aspectos básicos, comenzamos con la entrevista.

- ¿Cuáles son las funciones del profesorado de un aula hospitalaria?

Para mí, los profesionales tienen como función principal atender el aula, las habitaciones y el hospital de día; este último lo visito solo una vez en semana pues está destinado a niños que siguen un tratamiento pero ya fuera del hospital. El motivo por el cual lo visito una vez en semana es porque no tengo tiempo de dedicarme a todos estos espacios, se necesita al menos un docente más.

También puedo destacar como función importante la de hacer un seguimiento curricular de cada uno de los pacientes ingresados para atender a sus necesidades pedagógicas evitando el retraso escolar que pudiera derivarse de la situación de enfermedad.

- Hablando de necesidades, ¿considera usted que haya alguna necesidad que sea importante cubrir?

Sí, hay dos necesidades básicas que ya están recogidas en el pacto por la educación en Canarias. Estas dos que voy a citar fueron propuestas por mí en este pacto, y son:

1. “El profesor adjudicado a un aula hospitalaria necesita una formación básica en trastornos de psicología clínica”
2. “Se necesita un profesor de secundaria y bachillerato para atender las necesidades de pacientes de estas edades”

- Entonces, ¿usted no recibió ninguna formación al ser nombrada maestra de un aula hospitalaria?

No, a mí me dieron un libro muy completo sobre pedagogía hospitalaria que yo me leí antes de empezar el curso. A pesar de no recibir ninguna formación, yo he hecho varios cursos por mi cuenta, sobre todo de psicología.

- Y además de usted como maestra, ¿qué otras personas participan en el aula?

Participan voluntarios que realizan talleres, por ejemplo Cruz Roja, la Asociación Contra el Cáncer, Pequeños Valientes, actividades a través de MAPHRE y LA CAIXA, Asociación Veredas y la ULL con alumnos de prácticas.

- En las necesidades, habla de la necesidad de un profesor más, ¿por qué?

Sí, es necesario otro profesor. Por ejemplo, en los hospitales maternos puede haber más de un profesor ya que el número de niños es mayor. Sin embargo, en este hospital hay solamente una planta y por consiguiente un docente para atender a la diversidad de pacientes, date cuenta que no es lo mismo atender a un paciente con anorexia que uno de oncología.

El profesor de un aula hospitalario, al estar solo, padece de soledad pedagógica; no podemos compartir nuestras reflexiones. De aquí surge ‘EDHOSPI’, un proyecto para la mejora del aprendizaje del alumno en el que participo. Este proyecto surge con la intención de crear redes de cooperación entre profesionales de la docencia hospitalaria nacional e internacional y generar espacio para compartir y comunicar experiencias.

En este proyecto, además de este hospital tinerfeño, también se encuentran hospitales de la Región de Murcia o de Valencia.

- ¿Y los padres están presentes en el aula? ¿Muestran una actitud positiva hacia el aula?

Sí, hay algunos muy agradecidos que se sienten muy a gusto y colaboradores y otros que son demasiado protectores y no quieren que sus hijos, que están enfermos, asistan a clase.

- ¿Y es obligatorio?

Según las condiciones, si los padres o tutores no quieren, es muy difícil que el paciente se anime a ir al aula. También depende de cómo se encuentre el alumno, si tiene fiebre y no se encuentra con fuerzas, no tiene que ir a clase.

- Entonces, ¿tiene usted que comunicarse con los médicos para conocer el estado de los alumnos?

Sí, nos reunimos una vez en semana, sobre todo con los médicos de oncología y psiquiatría. Nos llevamos muy bien y me informan del estado de los niños ingresados.

También con las asociaciones que hacen uso del aula es importante coordinarse, sobre todo en fechas destacadas como Navidad, carnaval, día del niño hospitalizado,...

- ¿Cuáles diría usted que son los objetivos del docente de un aula hospitalaria?

Para mí, el objetivo principal es procurar una atención educativa global (lúdicas, afectivas, pedagógicas,...) de los hospitalizados, asegurando la oportunidad del proceso de enseñanza y aprendizaje, evitando el retraso escolar que pudiera derivarse de esta situación, siempre que las condiciones de salud lo permitan, realizando en algunos casos las oportunas adaptaciones curriculares.

- ¿Ha habido alumnos que no quieren ir al aula?

Sí, hay alumnos que no quieren ir al aula y suele deberse a que se sienten muy débiles y a que echan de menos a sus compañeros de clase. Pero para mí, la mejor terapia siempre es leerles cuentos. Los cuentos son un vehículo de expresión; expresión plástica, oral, creativa,... También les relaja muchísimo. En mi opinión los cuentos son *la terapia*.

- Estoy totalmente de acuerdo. Entiendo que también ayuda mucho la actitud que muestren hacia la enfermedad, ¿es así?

Está claro. Es muy importante la actitud que le ponemos a la enfermedad. He visto niños muy enfermos luchando por la vida y que finalmente consiguen superarlo mientras que, niños que no están tan enfermos, se hunden ante la llegada de la hospitalización y les cuesta muchísimo más la recuperación.

El aspecto de la actitud es algo que sin duda también va en las familias y cómo ellas afronten la enfermedad, pero claro, tendríamos que vernos en la piel de esos familiares... No es fácil saber que hay un niño enfermo y que va a haber que luchar mucho.

- Imagino que habrá visto casos de niños que no consiguen vencer la batalla. ¿Cómo lo afronta?

Es lo más duro... Niños que ves durante meses en el hospital, que los animas para venir al aula, que les preparas contenidos diferentes para que vayan con ganas... Niños con los que tuve muchísimo trato y de los que no me olvidaré.

- Y ya por último, ¿se tiene que poner en contacto con los centros para conocer el nivel del niño ingresado?

Sí, la coordinación con los colegios es fundamental. Hay docentes que responden rápidamente y hay otros que utilizan más a la familia como vía de comunicación. Yo prefiero comunicarme previamente con el colegio vía e-mail, sobre todo porque suelo hacer una selección de la tarea que les envían ya que a lo mejor es demasiada para su estado físico o mental.

Si me envían exámenes también se los hago, aunque prefiero que me los envíen escaneados puesto que muchas veces, si lo envían con las familias, estas lo hacen con sus hijos en la habitación, sin la supervisión de un docente.

De todas formas, la mejor opción sería el aula virtual. Hay muchos colegios que ya la tienen, en algunos funciona muy bien y en otras no tanto. Lo ideal es que tuvieran en esa aula las tareas que tienen, por dónde van, la parte teórica,... Esta última muy importante pues la forma de impartir una materia es muy distinta dependiendo del colegio.

**ANEXO 2:** Para conocer el punto de vista del personal sanitario, hemos entrevistado a una enfermera con una experiencia de dieciocho años en pediatría.

- ¿Por qué decidió ser enfermero de pediatría?

Empecé de forma casual, por lista de contratación, y aquí sigo.

- ¿Se le informó en la carrera del aula hospitalaria?

No, en ningún momento se me informó del aula hospitalaria, de hecho cuando empecé a trabajar, esta aun no existía.

- Entonces cuando empezó a trabajar en pediatría, ¿no sabía que existía un aula?

No, la he visto crearse y cada vez es más conocida.

- ¿Qué cree que puede aportar el aula al niño hospitalizado además de seguir el ritmo escolar durante el ingreso?

El aula aporta mucha distracción y entretenimiento, es muy difícil para un niño la estancia en un hospital.

Respecto al apoyo escolar, creo que en ingresos cortos no se realiza. De todas formas, al aula le veo mucho más potencial, lo de seguir el ritmo escolar es lo de menos.

- ¿Nota al alumno motivado a la hora de ir al aula?

Los niños van muy contentos por la tarde, con los voluntarios. Por la mañana, depende. No es tan divertido ir a clase por muy entretenido que lo haga la maestra.

- ¿Considera que hay aspectos que mejorar del aula?

Sí, el aula como ya dije, tiene mucho potencial y aún queda trabajo por hacer para poder aprovecharla.

- ¿Hay coordinación entre el personal sanitario y la maestra?

La verdad es que yo no veo coordinación, a lo mejor sí con los médicos pero no con los enfermeros.

**ANEXO 3:** Entrevista a un estudiante del grado de maestro en educación primaria y músico. Con veinticinco años de edad lleva yendo a tocar a dos hospitales de Canarias el día de Reyes durante seis años consecutivos.

A continuación nos cuenta cómo es su experiencia y qué aporta la música según su punto de vista como maestro y músico.

- ¿Cómo se enteró de que podía ser voluntario en el hospital?

En realidad me enteré por medio de agrupaciones folklóricas que siempre han colaborado con estas actividades y me dijeron que si quería participar con ellos. Realmente no lo pensé, me atreví sin ser consciente de lo que esto iba a significar. Nunca había pensado en la idea de llevar mi música a pequeños hospitalizados.

- ¿Y desde cuándo va a tocar el día de Reyes?

Pues ya hace cinco años que voy ese día, pasando por las habitaciones, junto a mis compañeros.

- ¿Y pueden entrar en todas las habitaciones?

Bueno, hay habitaciones a las que no se puede acceder por temas de salud pero tocamos desde la puerta, no dejamos a ningún niño sin sus villancicos.

- ¿Y las sensaciones que se viven ese día?

Pues las sensaciones son contradictorias, es una balanza. Hay cosas buenas y cosas malas; ¿las cosas malas? El sentimiento de pena al ver a los niños en el hospital, ¿por qué a ellos? Y el sentimiento bueno es la alegría en la cara de los niños y sus padres al escuchar la música, ya que creo que esta es un elemento muy importante en la vida, es un aliciente, tanto la música como otras actividades que realizan los voluntarios, los payasos por ejemplo.

- Entonces, ¿considera que para los padres también es un aliciente que los visiten con música?

Claro, es una liberación para los padres. Ven a su hijo feliz y ellos también se entretienen. Lo que aportamos es totalmente emocional, les regalamos el momento. No tocamos rock and roll...tocamos villancicos o folklore, pero les encanta.

- En general, ¿qué cree que puede aportar la música a un menor hospitalizado?

La música puede aportar, sobre todo, a las emociones, y creo que esto no solo se debe hacer en el día de Reyes sino semanalmente o dos veces al mes; con talleres, musicoterapia,... Porque considero que para ellos es un aliciente, no todo es no perder el curso escolar sino también trabajar todas las artes ya que en mi opinión esta es la única forma de evadirse de la situación en la que se encuentran.

- Y en estos proyectos que plantea, ¿incluiría la participación de los padres?

Claro, creo que los padres deberían ser los primeros en estar allí, no solo para acompañar sino también para poder desconectar ellos. Si los padres se encuentran bien y con fuerzas, sus hijos se encontrarán mejor.

**ANEXO 4:** Entrevista a una comercial de treinta y cinco años, y voluntaria. Asiste un sábado al mes a la planta de pediatría de un hospital de Canarias para abrir la ciber aula y estar con los pequeños hospitalizados y sus padres durante unas dos horas.

- ¿Cómo se enteró de que podía ser voluntario en el hospital?

Soy trabajadora de La Caixa y pertenezco a la asociación de voluntarios. A través de un voluntario supimos que Cruz Roja gestiona la ciber aula de La Caixa y decidimos participar colaborando los sábados.

- ¿Qué fue lo que le impulsó a venir?

La posibilidad de hacer que los niños ingresados salgan de sus habitaciones y se olviden por un ratito que están en un hospital.

- ¿Conocía la existencia de un aula hospitalaria antes de empezar como voluntario?

Sí, pero no sabía que podíamos acceder a ella como voluntarios con la asociación de voluntarios de La Caixa.

- Además de lo académico, ¿qué cree que aporta a un niño hospitalizado este espacio?

Creo que este espacio permite un momento de ocio que hace que los niños puedan olvidarse que están en un hospital, mejorando su estado de ánimo y un alivio para los padres que ven como sus hijos se divierten e interactúan con otros niños.

- ¿Por qué viene una vez al mes al hospital? ¿cuál es el motivo que le hace colaborar?

Siempre he sentido la necesidad de dedicar tiempo al voluntariado en general y tras probar un día en la ciber, la sonrisa de un niño y lo que aprendes de lo fuertes que son...engancha y hace que tengas ganas de volver.

- ¿tiene alguna propuesta de mejora?

Sí, que se abra durante más horas y haya renovación de los juegos.

- ¿qué se suele hacer como voluntario cuando llega a un aula infantil?

Siempre empezamos organizando el desarrollo del día y haciendo el seguimiento escrito de los participantes y los voluntarios. Luego preparamos material y jugamos con los niños motivando su participación y la interacción con otros niños.

- ¿cómo valoran los padres esta acción voluntaria?

En general les encanta, es un rato en el que ellos descansan y les alivia ver que ellos pueden seguir estudiando y teniendo momentos de ocio.