

# PROYECTO CURRICULAR AULAS HOSPITALARIAS C.A.V.

CURSO 00 - 01



# ÍNDICE

	Pág.
Introducción:	
Marco Normativo.....	1
Análisis del Entorno.....	4
Objetivos.....	6
Metodología.....	7
Interacciones Educativas.....	11
Materiales y Recursos Didácticos.....	13
Planteamiento Lingüístico.....	14
Tratamiento de la Diversidad.....	15
Evaluación.....	18

## INTRODUCCIÓN

### • MARCO NORMATIVO

Este Proyecto Curricular de Centro (P.C.C.) aborda la singularidad del trabajo educativo realizado desde las Aulas Hospitalarias (Unidades Educativas integradas en una Unidad de Pediatría de cualquiera de los Hospitales de la Comunidad Autónoma Vasca).

El marco normativo en el que se encuadra es el que relacionamos a continuación:

#### **LEY ORGÁNICA 9/1995, de 20 de noviembre, DE LA PARTICIPACIÓN, LA EVALUACIÓN Y EL GOBIERNO DE LOS CENTROS DOCENTES.**

-Artículo 5. Autonomía de gestión de los centros docentes.

Los centros dispondrán de autonomía para definir el modelo de gestión organizativa y pedagógica, que deberá concretarse, en cada caso, mediante los correspondientes proyectos educativos, curriculares y, en su caso, normas de funcionamiento.

-Artículo 15. Competencias del Claustro de profesores.

a) Formular al equipo directivo propuestas para la elaboración de los proyectos del centro y de la programación general anual.

b) Aprobar y evaluar los proyectos curriculares y los aspectos docentes, conforme al proyecto educativo del centro, de la programación general del centro.

#### **LEY 1/1993 de 19 de febrero, DE LA ESCUELA PÚBLICA VASCA.**

-Artículo 47. **El proyecto curricular** del centro desarrolla, en el aspecto docente, el proyecto educativo. Contendrá, al menos, las siguientes determinaciones:

a) Los objetivos y los contenidos de enseñanza adecuados para las necesidades de los alumnos en todos los aspectos docentes, incluidos los relacionados con la aplicación de los modelos de enseñanza bilingüe vigentes en el centro.

b) La distribución de los contenidos de enseñanza.

c) La determinación de los criterios pedagógicos y didácticos que aseguren la continuidad de la tarea de los diferentes profesores del centro.

d) Las opciones de metodología didáctica y materiales curriculares.

e) El tratamiento de las necesidades educativas especiales.

f) La concreción y complementación de los criterios de evaluación.

**DECRETO 236/1992, de 11 de agosto POR EL QUE SE ESTABLECE EL CURRÍCULO DE LA EDUCACIÓN INFANTIL PARA LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**  
**DECRETO 237/1992, de 11 de agosto POR EL QUE SE ESTABLECE EL CURRÍCULO DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA PARA LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**

-Artículo 10. (Educación Infantil). Artículo 11. (Educación Primaria).

1. (Ed. Infantil y Ed. Primaria). Los Centros docentes concretarán y completarán el currículo de la Educación Infantil/Primaria mediante la elaboración de proyectos curriculares de etapa, cuyos objetivos, contenidos, criterios metodológicos de carácter general y decisiones sobre el proceso de evaluación respondan y se adecuen al contexto socioeconómico y cultural, y a las características y necesidades del alumnado.

3. (Ed. Infantil y Ed. Primaria). En aquellos Centros en los que se disponga de un Proyecto Educativo propio, éste servirá de marco y elemento condicionante del proyecto curricular. En todo caso, los proyectos curriculares de etapa que realicen los respectivos equipos docentes formarán parte de la programación general de cada Centro.

4. (Ed. Primaria) /5. (Ed. Infantil). Corresponde al equipo docente la elaboración de los Proyectos Curriculares y al Consejo Escolar del Centro su aprobación. El Departamento de Educación, Universidades e Investigación fomentará la elaboración de materiales que favorezcan el desarrollo del currículo, dictará disposiciones que orienten el trabajo del profesorado en este sentido, y regulará los procesamientos para su supervisión.

5. (Ed. Primaria) /6. (Ed. Infantil). En los casos en que un mismo Centro imparta varias etapas, el Proyecto Curricular abarcará todas ellas. Igualmente se favorecerá la coordinación y la continuidad de los respectivos proyectos entre aquellos Centros que ceden-acogen su alumnado de otro Centro al cambiar la etapa.

- Artículo 12. (Educación Infantil). Artículo 13. (Educación Primaria)

1. Los **profesores... evaluarán el proyecto curricular** emprendido...

**ORDEN 13 de agosto de 1992, DE IMPLANTACIÓN DE LA EDUCACIÓN INFANTIL y EDUCACIÓN PRIMARIA.**

- Artículo 6.

1. De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 10 y 11 de los Decretos citados en el punto anterior, **el proyecto curricular incluirá:**

.La adecuación de los objetivos generales de la etapa al contexto socioeconómico y cultural del Centro, a las características y necesidades del alumnado, y a las opciones lingüísticas existentes en cada Centro.

**2. El proyecto curricular incluirá también:**

.Criterios metodológicos de carácter general, y especialmente los que supongan la concreción de los modelos y planteamientos lingüísticos del centro.

.Decisiones sobre el proceso de evaluación, que comprenderán los procedimientos para evaluar la progresión del alumno en el aprendizaje

.Orientaciones concretas para incorporar, a través de las distintas áreas, las líneas transversales al currículo.

.Criterios que deben regir la orientación educativa y la acción tutorial.

.Criterios respecto al tratamiento de la diversidad y para las adaptaciones curriculares necesarias para el alumnado con necesidades educativas especiales.

.Decisiones y/o criterios acerca de los materiales curriculares y recursos didácticos.

.Criterios básicos respecto a la organización de espacios, tiempos y agrupamientos del alumnado.

- Artículo 20. 4. Horario de primaria. Los proyectos curriculares de cada Centro establecerán la distribución semanal del tiempo en la forma que mejor se acomode a los mismos, repartiendo el tiempo de libre disposición entre varias de las áreas del currículo, en función de sus propias prioridades.

**ORDEN de 5 de mayo de 1993, POR LA QUE SE REGULA LA EVALUACIÓN EN LA ED. INFANTIL**

**ORDEN de 5 de mayo de 1993, POR LA QUE SE REGULA LA EVALUACIÓN EN LA ED. PRIMARIA**

-Artículo 3.

1.(Ed. Infantil y Ed. Primaria). Corresponde al equipo docente de la etapa adecuar al contexto y a las características de los niños y niñas, los objetivos y contenidos curriculares dispuestos en el Decreto. Estos objetivos y contenidos formarán parte del proyecto curricular de la etapa y guiarán el proceso de evaluación.

3. (Ed. Infantil y Ed. Primaria). El equipo docente de cada Centro deberá establecer en su proyecto curricular los criterios e indicadores de evaluación que permitan valorar el grado de adquisición y desarrollo de las capacidades de cada ciclo. Igualmente establecerá las estrategias de evaluación que mejor se adapten al propio proyecto, teniendo en cuenta que la técnica básica que permite comprender al niño en su proceso de aprendizaje es la observación rigurosa y sistemática y el análisis de los datos obtenidos y de las actuaciones, respuestas y producciones de los alumnos, y potenciando la utilización de diferentes formas e instrumentos de evaluación que se adapten tanto a los distintos objetivos a evaluar, como a la diversidad de los alumnos y alumnas que van a ser evaluados.

-Artículo 20. 1. (Ed. Primaria) y artículo 17. 1. (Ed. Infantil). El Proyecto Curricular de Centro **deberá ser evaluado** por el equipo docente, garantizando de este modo su permanente ajuste de cara a su mayor eficacia. Las previsiones sobre los **momentos, mecanismos, personas** u órganos implicados en esta evaluación **deberán ser contemplados** en el propio Proyecto Curricular .

## • ANÁLISIS DEL ENTORNO

Este documento, como todo P.C.C., es un marco de referencia que recoge las características principales de lo que es una unidad escolar en un hospital y, en consonancia con las mismas, perfila los planteamientos educativos que responden a sus necesidades y desde los cuales realiza su labor el profesorado que en ellas trabaja.

El Aula Hospitalaria tiene a su cargo la tarea de educar en un espacio tan singular como lo es el ámbito hospitalario. El acto de educar se ve afectado por este entorno pues podemos afirmar desde nuestra experiencia, que no es lo mismo educar en un hospital que en el seno de un hogar o de una escuela.:

“Los ritmos de intervención, los espacios y los tiempos, las presiones del entorno, el marco de actuación, el paisaje humano y estructural cambia radicalmente y ello **incide en el acto de educar**”

Dr. Francesc Torralba Roselló

Ciertamente, el aula debe incardinar sus actuaciones dentro de un contexto sanitario que le es ajeno y que conlleva su propia dinámica (organizativa, estructural, de disposición y regulación del tiempo, etc.). Entra así mismo en relación con otros profesionales y otros espacios distintos de los estrictamente educativos que se dan en un centro.

La escuela dentro del hospital debe realizar el esfuerzo de integrarse y abrirse a esa nueva realidad sin perder, por otro lado, su característica educativa. Esta diferenciación es importante porque ayuda a que nuestros alumnos visualicen la acción de educar como distinta de la de curar y cuidar, proporcionando referentes de normalización.

La razón de que el aula hospitalaria traslade la labor educativa, que en condiciones normales se realiza en las escuelas, a un medio sanitario se debe a que es aquí dónde se encuentra el destinatario de nuestra tarea docente: niños y niñas con un proceso de enfermedad que les lleva a la hospitalización.

La necesidad educativa prioritaria que tiene un niño/a enfermo/a y a la que debe dar respuesta la escuela del hospital es la de desarrollarse en todas sus dimensiones personales con la mayor normalidad posible.

El aula hospitalaria debe contribuir a esa normalización de la vida del niño enfermo, proponiendo actividades que tengan en cuenta y respondan a sus necesidades educativas específicas.

El análisis de las necesidades educativas y de las posibles respuestas depende de una gran cantidad de factores. En lo que al ejercicio de la labor docente se refiere, la duración de la hospitalización y la tipología de la enfermedad, junto con las características individuales de cada alumno son las variables que más tenemos en cuenta a la hora de diseñar nuestra intervención.

Es una educación que sólo es posible desde el conocimiento individual y personalizado. El aula hospitalaria precisa de un planteamiento metodológico capaz de dar respuesta a la diversidad que presenta el alumnado que a ella acude.

# OBJETIVOS

Analizados los Objetivos Generales de la Educación Infantil y Primaria y, teniendo en cuenta las características específicas de un Aula Hospitalaria, proponemos los siguientes objetivos:

<b>V I V I N C I A C I O N E S A L M E D I O</b>	<p>.- Normalizar la situación en la que se encuentra el niño/a hospitalizado.</p> <p>.- Evitar que se produzca una discriminación de los/las niños/as hospitalizados con una educación deficitaria o por ausencia de la misma debido a su enfermedad.</p> <p>.- Continuar, siempre que las condiciones de salud lo permitan, el proceso de aprendizaje del alumno/a siguiendo la estructura curricular del centro de procedencia y realizando las adaptaciones curriculares oportunas.</p> <p>.- Potenciar y estimular la participación del niño/a en las actividades que desde el aula se generan.</p>	<b>A U T O N O M Í A P E R S O N A L</b>	<p>.- Dar un carácter positivo y un contenido formativo al tiempo de estancia en el hospital, haciendo que se sientan útiles.</p> <p>.- Facilitar que el niño sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad, disminuyendo la ansiedad que la hospitalización genera a través de las áreas curriculares, las actividades manuales, el juego y las relaciones interpersonales.</p>
<b>C O M U N I C A C I O N</b>	<p>.- Comunicarse a través de medios de expresión verbal, corporal, visual, plástica desarrollando la sensibilidad estética, la creatividad y la capacidad para disfrutar de las obras y manifestaciones artísticas.</p> <p>.- Utilizar las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), como herramienta de trabajo, expresión y relación.</p>	<b>R E L A C I O N S O C I A L</b>	<p>.- Posibilitar el desarrollo de todas sus capacidades como ser social en un ambiente lo más lúdico y relajado posible.</p> <p>.- Fomentar en lo posible la relación grupal con sus normas de convivencia a través del juego y de las actividades de cooperación.</p> <p>.- Desarrollar actitudes de convivencia y tolerancia a través del contacto entre niños/as con diferentes capacidades y situaciones personales y culturales.</p>



# METODOLOGÍA

Entendiendo que la metodología es el conjunto de decisiones que toma el equipo docente en relación a las diferentes variables que configuran la práctica del aula, nos parece prioritario establecer cuáles son las variables específicas que se interrelacionan en el aula hospitalaria y que nos dan las claves del cómo enseñar dentro de un entorno sanitario.

Partimos de un aula situada en un hospital y esta circunstancia le confiere unas características propias. Cualquiera de las intervenciones educativas que desde ella se realicen tendrán que tener en cuenta que la salud es el motivo prioritario y que a él se subordinan el resto de los planteamientos pedagógicos.

Las características más sobresalientes del aula hospitalaria en lo que se refiere al alumnado que atiende, por razón de su ingreso hospitalario, son las siguientes:

- .- Edades de 3 a 14 años ( población pediátrica)
- .- Procedencia diversa ( distintos medios sociales, distintos centros..)
- .- Patologías diversas
- .- Estancias variables
- .- Asistencia voluntaria

Todos estos aspectos afectan de manera específica a las distintas variables metodológicas que pasamos a analizar.

## • Organización de Contenidos

Los contenidos curriculares que se trabajan se presentan en el aula de diferentes formas. Es la duración del ingreso del niño/a enfermo la variable que incide en la organización de los mismos.

En los alumnos de larga estancia el centro de procedencia es el que organiza los contenidos y el aula hospitalaria se adapta, ayudando al alumno, **en la medida que su enfermedad lo permita**, a seguir con la tarea marcada por el centro.

Por otra parte el aula hospitalaria desarrolla una propuesta de organización de contenidos centrada en proyectos de trabajo y contenidos de líneas transversales con actividades que priorizan contenidos de carácter procedimental y actitudinal.

## • Secuencias didácticas

Los contenidos que se trabajan específicamente con el alumnado de larga estancia y con la colaboración del centro de referencia pudiendo ser objeto de evaluación, siguen la secuenciación didáctica que el tutor señale.

El aula hospitalaria en este caso actúa como mediador, adaptando las secuencias didácticas establecidas desde los centros, a la situación de enfermedad del alumnado.

Las actividades propuestas desde el aula tienen en cuenta el nivel y la progresión de los alumno/as.

Los contenidos conceptuales se trabajan de forma individualizada y en pequeños grupos con alumnado del mismo nivel.

Los contenidos procedimentales son el eje organizador de los proyectos y tareas que en el aula se desarrollan.

Los contenidos actitudinales ocupan un lugar importante pues son fundamentales para establecer un ambiente en el que se pueda dar una convivencia respetuosa donde lleva a cabo la actividad escolar.

El juego como actividad constituye un recurso terapéutico y de socialización importante en el aula. A través de él se abordan también contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales.

#### • **Organización del entorno educativo**

Existe un espacio común a todo el alumnado que es el situado en la planta o pabellón de Pediatría ( el aula o escuela propiamente dicho). Dentro de este espacio común se procura establecer ambientes diferenciados. El criterio de edad es el que se prioriza en esta distribución.

A grandes rasgos educación infantil dispone de un Txoko ( rincón con los elementos de juego simbólico). Primaria y Secundaria comparten un mismo espacio en el cual hay mesas de trabajo de uso polivalente según las actividades programadas y una biblioteca de lectura y consulta.

Característica del aula es que se trata de un espacio que, dentro del hospital, es un lugar conocido para el niño y en el que cuenta con una experiencia previa sobre lo que en él ocurre y cómo debe de actuar, frente al espacio hospitalario más desconocido. Es, por lo tanto, un lugar que le da seguridad.

La organización del aula es flexible para adaptarnos a las actividades que se van desarrollando. Tiene como fin contribuir a:

- Potenciar la interacción en el aula en los dos niveles ( alumno – profesor, alumno – alumno ) porque los espacios de trabajo son comunes y favorecen la relación personal y el trabajo en equipo.
- Promover el aprendizaje autónomo. Los alumnos controlan los distintos espacios de trabajo y se manejan de manera autónoma en él.

- Posibilitar el trabajo con diferentes agrupamientos y edades ( en el aula se da a la vez una actividad de suelo con Infantil, otra en el txoko y al mismo tiempo los alumnos de Primaria y Secundaria están trabajando en un proyecto de grupo o en parejas o individualmente).
- Proporcionar seguridad diferenciándose claramente del resto del espacio hospitalario.

Por otra parte las profesoras mantienen el criterio de que todos los alumnos/as contribuyan al mantenimiento y orden de la clase. Para facilitar esta tarea los recursos materiales están distribuidos de manera diferenciada en las estanterías y armarios del aula.

Siguiendo con la organización espacial, creemos que es importante disponer de un lugar donde el niño tenga posibilidad de exponer sus trabajos (manualidades, dibujos, composiciones escritas....) ya que esto posibilita el exponer, sacar hacia el exterior, canalizar de alguna manera, la relación que el niño tiene o ha tenido con el aula hospitalaria y las colaboraciones en ella realizadas.

### **•Organización del tiempo**

Partimos de un horario que debe cumplir una doble función: adaptarse a la vida hospitalaria y acercarse lo más posible a la situación escolar normal.

En dicha organización hay que tener en cuenta las necesidades que el aula debe cubrir y se basa en los siguientes criterios:

- .- La primera parte de la jornada se dedica a la toma de contacto con los nuevos alumnos ingresados y ofrecimiento del servicio escolar.
- .- Distribuir la jornada de forma que permita tiempos de atención individual y de grupo.
- .- Contemplar sesiones de trabajo individualizado con alumnos que tengan el trabajo programado por sus centros. Se efectuará en el aula o en las habitaciones, con la dedicación de una profesora, haciéndose cargo la otra profesora del resto de los alumnos.
- .- Establecer, cuando los alumnos de cada día lo permitan, actividades en grupo.
- .-Contemplar un tiempo para las actividades lúdicas y de plástica.
- .-Flexibilidad en cuanto al tipo de actividades, teniendo en cuenta la situación personal de cada alumno, tanto física como anímica, el tratamiento médico a que se encuentra sometido, la duración prevista de estancia en el Hospital...

- .- No se contempla un horario de entrada y salida del aula para los alumnos (se van incorporando a las actividades o abandonando el aula y reincorporándose según se suceden las pruebas o visitas médicas, cansancio, etc.)
- .- No se interrumpen las actividades a lo largo de la jornada en concepto de recreo.  
El calendario laboral del aula hospitalaria será el propuesto por el centro y aprobado por la Administración.
- .- Se da prioridad a la atención individual de los alumnos de larga estancia.
- .- El horario de atención a las habitaciones podrá verse condicionado por las necesidades de atención en el aula.

### • **Agrupamiento del alumnado**

El Aula Hospitalaria recoge a un alumnado de enseñanza Infantil, Primaria y primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria en los tres modelos lingüísticos.

Se contemplan distintos modos de agrupamiento siguiendo estos criterios:

.- **Edad** da lugar a tres grupos principales, Infantil, Primaria y ESO. Los alumnos de Educación Especial se integran en el grupo que mejor se adapte a sus características.

Los grupos no son cerrados pues Infantil y primer ciclo de Primaria o tercer ciclo de Primaria y Secundaria pueden unirse

.- **Actividad** Dependiendo de las actividades propuestas y de las características del aula hospitalaria dicho agrupamiento contempla la individualidad o el pequeño grupo ( 2 o 3 alumnos).

Para trabajar los contenidos procedimentales en todas las áreas así como para el juego se prima el pequeño grupo.

Para los aprendizajes instrumentales más específicos se trabaja de forma individual. La convivencia entre alumnos de distintos modelos lingüísticos resulta enriquecedora.

Los agrupamientos espontáneos entre los alumnos (por compartir habitación, aficiones, etc.) se respetan en la medida de lo posible, sobre todo en las actividades de carácter lúdico

.- **Flexibilidad** Los agrupamientos son flexibles y pueden ir cambiando a lo largo de la jornada o de la actividad, bien por exigencias de la propia actividad bien por el cambio del alumnado.

El objetivo último de este agrupamiento flexible es el de favorecer:

- .- La interacción profesor/a con los alumnos y alumnas.
- .- La autonomía del alumnado.
- .- El aprendizaje cooperativo.

Se trata siempre que es posible de facilitar las relaciones entre ellos ( o entre ellos y los adultos), a través de actividades conjuntas o por medio del juego.

## INTERACCIONES EDUCATIVAS

### •**Profesor/a – Alumno/a**

Dadas las características singulares del Aula Hospitalaria consideramos necesario que el profesor realice las actuaciones que a continuación se detallan:

- .- Visitar a los alumnos en sus habitaciones, el día de ingreso, para establecer un primer contacto.
- .- Dinamizar el aula desde un punto de vista educativo
- .- Informar a los alumnos y familiares acerca de los objetivos y funcionamiento del Aula Hospitalaria.
- .- Descubrir las necesidades de cada alumno a fin de establecer un plan de apoyo individualizado.
- .- Planificar trabajos y previsión de recursos
- .- Proponer la comunicación con los centros de procedencia de los alumnos, en los casos de estancias prolongadas, a fin de elaborar un plan de trabajo coordinado.
- .- Proporcionar al alumno/a el apoyo pedagógico que necesita para proseguir su formación escolar. Este objetivo cobra más importancia en casos de larga hospitalización en los que realizamos una enseñanza compensatoria en coordinación con el centro de referencia.
- .- Establecer un clima relacional, afectivo y emocional basado en la confianza, seguridad y aceptación mutua.

- .- Propiciar y potenciar la relación entre los alumnos.
- .- Favorecer un clima de comunicación y respeto entre los alumnos de distinta condición social, lingüística, cultural, etc., que sea enriquecedor para todos.
- .- Cuidar el lenguaje que se utiliza en el aula, tratar de que sea claro y evitar expresiones que impliquen prejuicios racistas, clasistas, sexistas o de menosprecio ante las situaciones de enfermedad.
- .- Ayudar al alumno a asumir la situación por la que atraviesa en un clima de normalidad.
- .- Dar a conocer las normas de funcionamiento y utilización del material tanto en horas escolares como extraescolares.
- .- Informar sobre los servicios educativos existentes.
- .- Respetar la intimidad de los alumnos en lo referente a sus enfermedades.
- .- Guardar la confidencialidad.
- .- Realizar actividades en colaboración con otros profesionales de distintos medios.
- .- Coordinarse con profesionales del medio hospitalario, educativo y social.

### •Aprendizaje entre iguales

Nos proponemos potenciar y favorecer, siempre que sea posible, la interacción entre los alumnos mediante:

- Las propuestas de trabajo
  - Abiertas
  - Participativas
- Ayudando a su interacción ( Uno de los aspectos de la actividad dinamizadora del profesor dentro del aula.)
- Colaboración entre iguales.

# MATERIALES Y RECURSOS DIDÁCTICOS

Entendemos los materiales curriculares y recursos didácticos como medios que ayudan al profesorado a tomar decisiones sobre el cómo enseñar y a los alumnos les facilitan el proceso de aprendizaje.

El Aula Hospitalaria atiende a un amplio número de alumnos procedentes de los distintos niveles de Infantil, Primaria y primer ciclo de Secundaria en cada año escolar.

Esta característica exige de partida contar con recursos materiales adecuados para tan amplia y dispar población escolar. Los criterios de selección que se fijan para los materiales y libros de texto son los siguientes:

- .- Que abarquen todos los niveles y modelos educativos.
- .- Que faciliten la información necesaria que el alumno precise para trabajar los temas.
- .- Que contemplen actividades variadas, atractivas y abundantes, principalmente en lo que se refiere a materias instrumentales.
- .- Disponer de material informático como soporte importante de la actividad escolar.
- .- Una biblioteca compuesta por libros en Euskera y Castellano adecuados a los distintos niveles educativos y atractivos para fomentar la lectura.
- .- Los diccionarios de las distintas lenguas estarán debidamente actualizados y serán de nivel alto.
- .- Una amplia gama de juegos que favorezcan la socialización, sirvan para que los alumnos se olviden de su situación de enfermos y estimulen el razonamiento, el planteamiento de estrategias y distintas destrezas.
- .- El material de manualidades permitirá la realización de los trabajos en una sesión para que los alumnos de estancias cortas o con frecuentes interrupciones de la actividad en el aula debido a los tratamientos médicos, puedan ver el producto final de su tarea.
- .- El material de plástica deberá tener en cuenta las condiciones sanitarias en que se encuentra el niño.

# PLANTEAMIENTO LINGÜÍSTICO

Los modelos lingüísticos están relacionados con la situación sociolingüística del entorno de cada hospital, con diferencias notables entre los distintos territorios.

Coexisten los tres modelos ( A, B y D) en proporciones variables, así como alumnado que sólo hablan castellano y que proceden de provincias limítrofes. También contamos con la posibilidad de tener en el aula niños que hablan otras lenguas ( francés, portugués, árabe,...).

El planteamiento lingüístico de las Aulas Hospitalarias de la Comunidad Autónoma Vasca responde a los siguientes criterios o principios básicos:

.- Se desarrolla bajo un enfoque comunicativo, por lo que se utilizan ambas lenguas en contextos que posibiliten su uso como vehículo de otros aprendizajes significativos en el ámbito escolar o interpersonal.

.- Se aprovecha la riqueza de la coexistencia de las dos lenguas para potenciar el uso y conocimiento de ambas, según los diferentes modelos lingüísticos.

.- El aprendizaje de las materias del curriculum se realiza en la lengua que corresponda al modelo lingüístico al que pertenece cada niño, siguiendo las pautas de su centro de origen. El alumnado de Infantil de larga estancia que, siendo castellanoparlantes, están matriculados en modelo B o D, reciben una enseñanza de la lengua que propicie su adquisición y uso.

.- Los alumnos tienen la posibilidad de expresarse en la lengua que deseen. En la relación personal con el niño, independientemente del modelo lingüístico, se utilizará su lengua materna, si se ve necesario, para facilitar el proceso comunicativo.

.- El Aula Hospitalaria pone a disposición del alumnado material y recursos didácticos adecuados a los tres modelos educativos.

.- En la comunicación, tanto con los alumnos como con las familias, se utilizan las dos lenguas oficiales, Castellano y Euskera, dándoles el mismo valor e importancia.



# TRATAMIENTO DE LA DIVERSIDAD

La diversidad es la característica específica del Aula Hospitalaria. El planteamiento metodológico que se ha ido desarrollando a través de este P.C.C., no es sino la respuesta, desde unos planteamientos pedagógico educativos, a la diversidad del alumnado que atendemos tanto por su tipología como por sus necesidades educativas.

Nuestro alumnado presenta distintos tipos de diversidad:

- Diversidad en cuanto a capacidades y motivaciones.
- Diversidad de situaciones de enfermedad.
- Diversidad de estado físico y psíquico derivado de la situación de enfermedad.
- Diversidad en cuanto al tiempo de hospitalización.
- Diversidad de edades y niveles educativos: Infantil, Primaria, Secundaria, Educación Especial.
- Diversidad de centros de procedencia: públicos, privados, otras comunidades.
- Diversidad de modelos lingüísticos A B y D, castellano u otras lenguas.
- Diversidad cultural, social y de sexo

Para dar una respuesta adecuada, basamos nuestra intervención educativa en los siguientes principios que ahora recogemos de manera sistemática, aunque han aparecido en otros puntos del Proyecto Curricular:

- Heterogeneidad frente a la homogeneidad.
- Respuesta educativa diferenciada frente a respuesta uniforme.
- Anteponer los objetivos de bienestar emocional a los de aprendizaje de materias del curriculum.
- Coeducación frente a sexismo.
- Interculturalismo frente al etnocentrismo cultural.
- Relatividad, temporalidad e interactividad de las necesidades educativas.
- Acción positiva a favor de los más desfavorecidos.

Traducidos en pautas de comportamiento que debe observar el profesorado en el ejercicio de su labor educativa podríamos resumirlas en:

- Considerar el grupo como un lugar en el que todos tienen cabida y atender a cada uno de los alumnos y alumnas en su situación personal.
- Relativizar la importancia del retraso escolar debido a la enfermedad.
- Realizar programaciones pensadas para dar respuesta a la diversidad de situaciones individuales.
- Buscar la heterogeneidad siempre que sea posible en las actividades de equipo para favorecer el trabajo cooperativo.
- Diseñar actividades individuales que respondan tanto a necesidades de índole afectiva como de aprendizaje.
- Favorecer la interrelación de los alumnos que, por su condición de hospitalizados, viven una situación de aislamiento.
- Proponer modelos que integren los valores positivos de todas las personas.
- El aula es un lugar donde el niño/a ejercita actividades cívicas que permitan la cohesión social, la tolerancia y el diálogo y se rechacen situaciones discriminatorias.
- Todos los alumnos sea cual sea su situación tendrán un lugar en el aula con todos los derechos del grupo.

#### CRITERIOS DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES ESPECÍFICAS.

- El problema más importante que debemos abordar en nuestra aula es la enfermedad del niño/a. La enfermedad pone a prueba al niño, lo aleja de la rutina de lo cotidiano, lo extraña de su familia, de sus amigos, de sus actividades diarias e incluso, del control sobre su propio cuerpo.

Cuando la enfermedad es grave, implica tratamientos dolorosos o pone en riesgo la propia vida, el educador debe ser receptivo a esa situación. Ha de desarrollar actitudes de escucha y de apoyo al niño y a su familia.

La educación de estos niños debe plantearse en unos términos distintos de la educación habitual, pues el grado de experiencia y hondura psicológica de estos niños es frecuentemente superior al de sus compañeros de edad. No sirven los parámetros educativos que utilizamos en los centros escolares:

“La proximidad de la muerte, la conciencia del sufrimiento, el valor del amor, la virtud de la amistad y otras experiencias humanas requieren de una atención pedagógica cualitativamente distinta”

Dr. Francesc Torralba Roselló

- También podemos encontrarnos con alumnos que pertenecen a grupos marginales o a otras culturas.
- Alumnos con problemas afectivos ( malos tratos que ocasionan su hospitalización, trastornos del comportamiento, etc.), o con problemas psicológicos ( anorexias, depresiones, fobias escolares, etc.)

La falta de motivación causada por el dolor, cansancio, trayectorias escolares de fracaso o rechazo, la aparición de comportamientos agresivos causados por efecto de tratamientos fuertes, la aparición de dificultades en el aprendizaje ( pérdida de atención, memoria, trazo inestable, etc.) como consecuencia de las medicaciones son aspectos que debemos tener en cuenta a la hora de diseñar nuestras intervenciones educativas.

En situaciones especiales relacionadas con problemas psicológicos conviene que los criterios de actuación sean fijados en colaboración con los psiquiatras y psicólogos del Hospital y que tengan como objetivo:

- Ayudar a desarrollar la autoestima de nuestro alumno.
- Educar en habilidades sociales.
- Prevenir conductas negativas.
- Adaptar el curriculum a sus intereses.
- Elaborar un programa específico de atención a determinados alumnos.

Algunas de las estrategias que se utilizan desde el aula en estas situaciones delicadas consisten en :

- Crear actividades que impliquen nuestra capacidad de escucha y la posibilidad de canalizar o expresar dudas, temores, agresividad, ...
- Trabajar contenidos relacionados con diferentes culturas.
- Impulsar actividades de cooperación entre alumnos de diferentes capacidades.
- Realizar actividades simultáneas en el aula con diferentes agrupamientos.
- Utilizar situaciones de juego para trabajar capacidades de atención memoria a corto plazo, ritmo,..
- En estancias largas, realizar un seguimiento individualizado de los procesos de aprendizaje.

En todas las situaciones favorecemos el desarrollo de la autoestima y la creación de un clima comunicativo en el aula

## EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de reflexión sobre la práctica, como tal proceso tiene un desarrollo en el tiempo con distintos momentos evaluativos: uno inicial, otro continuado o procesual y otro final.

En este Proyecto Curricular consideramos que el objetivo de nuestra evaluación al finalizar cada curso escolar es valorar el funcionamiento del Aula en sus múltiples aspectos.

Esto no quiere decir que no haya toda una serie de procedimientos que se siguen con los alumnos para valorar su situación y ver cómo se puede adaptar la propuesta de actividades que ofrece el aula a las necesidades específicas de cada alumno:

.-En la primera toma de contacto con el alumno y su familia se expone el funcionamiento del aula y las posibilidades que ofrece. Es el momento en que tomamos datos que nos permiten hacer una valoración inicial del alumno ( nivel educativo, modelo, centro de procedencia, duración de la estancia, estado físico y psíquico, expectativas de la familia y del niño/a con respecto a la escuela)

.- En nuestra relación diaria vamos adaptando nuestra intervención y planteamiento educativo a sus necesidades. Los padres debido al contacto directo que tenemos con ellos están informados de nuestras valoraciones y modos de actuación.

Si la estancia es prolongada, el contacto con los tutores es el que orienta nuestra labor, manteniéndoles informados del proceso que lleva su alumno. Siempre que se detecta alguna necesidad puntual se informa a los padres pudiendo orientarles en determinados casos.

El Aula como objeto del qué evaluar aparece desglosada en varios apartados:

- .- Clima del aula e interacciones en ella, así como la situación del grupo.
- .- Validez y eficacia de las actividades propuestas.
- .- Validez y eficacia de los materiales utilizados.
- .- La respuesta dada a la situación personal de cada niño
- .- La planificación anual y el funcionamiento del aula.
- .- La coordinación interna.
- .- La participación de las familias y el entorno.

Los procedimientos de evaluación que empleamos son:

- .- Estudio de la motivación de las actividades
- .- Estudio de la evaluación de las actividades.
- .- Observación de los comportamientos y opiniones manifestadas por el alumno de forma directa en el aula.
- .- Análisis de materiales utilizados en el aula.

El P.C.C. se concreta en dos documentos anuales que se elaboran desde las aulas al inicio y final de cada curso y que son el Plan de Trabajo y la Memoria respectivamente.

**Documento realizado por:**

Koro Mitxelena y Nekane Auzmendi. Hospital de Aránzazu

Maite Íñiguez. Hospital de Santiago

Ana García de Motiloa. Hospital de Txagorritxu

M<sup>a</sup> Dolores del Valle y M<sup>a</sup> Jesús Fuertes. Hospital de Basurto

Itziar Villariego y Begoña Cancela. Hospital de Cruces