
LA FAMILIA, UNA BASE SÓLIDA EN EL PROCESO EDUCATIVO EN LAS AULAS HOSPITALARIAS

FAMILY, A SOLID FOUNDATION IN THE EDUCATIONAL PROCESS IN THE HOSPITAL CLASSROOMS

Mariella Victoria Mendoza Carrasco

RESUMEN

Desde un punto de vista psicopedagógico, se analiza la influencia del apoyo familiar en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje de los niños que son atendidos pedagógicamente en Aulas Hospitalarias. Se sostiene la calidad del núcleo familiar, como gestora y promotora de talentos y aprendizajes de sus propios hijos. Tomando en cuenta la diversidad en la familia, como oportunidad de apoyo de los niños en condiciones vulnerables de salud para salir delante de la situación real en que se encuentran y ser atendidos en su aprendizaje.

Hay necesidad de un trabajo conjunto, dentro de la institución hospitalaria, donde docentes hospitalarios, asistentes educativos, familia, profesionales de la salud, administrativos y entorno, aportan con motivación, colaboración y atención a las diversas necesidades que presentan los niños internos, ofreciéndoles el mejor clima y confianza de parte de todos los involucrados, favoreciendo su bienestar, desarrollo de potencialidades, capacidades, habilidades y destrezas.

PALABRAS CLAVE

Aulas hospitalarias, vínculo, familia, diversidad, aprendizaje.

ABSTRACT

From a psycho-pedagogical point of view, the influence of family support in the Teaching-Learning process of children who are pedagogically assisted in Hospital Classrooms is analyzed. The quality of the family nucleus is supported, as a manager and promoter of talents and learnings of their own children, taking into account the diversity in the family, as an opportunity to support children in vulnerable health conditions to overcome their real situations in which they find themselves and be taken care in their learning process.

There is a need of working together, in the hospital institution, where hospital teachers, educational assistants, family, health professionals, administrative professionals and the children's environment, provide motivation, collaboration and attention to the diverse needs of admitted children, offering them the best climate and confidence from those involved, favoring their well-being, development of potential capacities, abilities and skills.

KEYWORDS

Hospital classrooms, bond, family, diversity, learning.

El seno familiar no solo es el núcleo principal de la sociedad, sino la clave en el aprendizaje de los niños sobre todo en aquellos que presentan problemas de salud y dificultades de aprendizaje por secuelas de diversos fármacos suministrados durante el tratamiento y que muchas veces se ven poco comprendidos y aceptados en su individualidad.

El aula hospitalaria es el lugar donde los niños aprenden a desenvolverse, desarrollarse y convivir con los demás; es allí donde se forman sus hábitos de convivencia, manifiestan sus costumbres e ideas.

El proceso de aprendizaje en los niños que se encuentran internos en las instituciones de salud, es lento, por ende, requieren de una serie de estrategias y metodologías acorde con su realidad y situación de necesidades educativas especiales, muchas de ellas transitorias y otras permanentes. Es necesario un equipo de docentes y profesionales que favorezcan el proceso de enseñanza - aprendizaje, con estrategias acordes al tratamiento médico y de problemas de aprendizaje del niño hospitalizado. El Maestro hospitalario cumple la función de mediador y el alumno autorregula su propio aprendizaje de acuerdo a su condición de salud.

La familia es el agente de apoyo del maestro, quien también debe conocer qué tan importante es la educación y que forman parte del día a día

de los niños hospitalizados. Los agentes que participan en la educación hospitalaria del niño, deben ser elementos activos del alumno-paciente en el hospital.

El especialista en medicina (Brennan 1994) menciona que la persona que está en un centro hospitalario, no solo la enfermedad cae en el paciente, sino que se ve afectado todo su entorno social y familiar.

La hospitalización puede tener también un impacto significativo sobre el resto de los hermanos del niño interno. El niño enfermo llega fácilmente a convertirse en el centro de la familia y de esta forma los hermanos suelen sentirse a menudo rechazados o sobrecargados de responsabilidades. Algunos llegan, incluso, a sentirse culpables de la situación de enfermedad del miembro de la familia, y con cierta responsabilidad sobre la condición en la que se encuentra su hermano o hermana.

• **Derechos del niño hospitalizado**

Los derechos del niño hospitalizado están recogidos en la Carta Europea de los Derechos de los Niños Hospitalizados, adoptada por el Parlamento Europeo el 15 de mayo de 1986. Partimos de la premisa, de que, en cualquier situación, ya sea educativa o no, los derechos de los niños cobran un carácter aún más relevante cuando se encuentran en situación vulnerable.

Dentro de los derechos de los niños hospitalizados tenemos:

- ✓ Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.
- ✓ Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el mayor

tiempo posible durante su permanencia en el hospital.

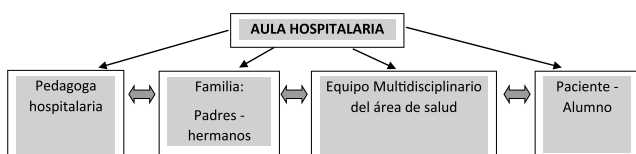
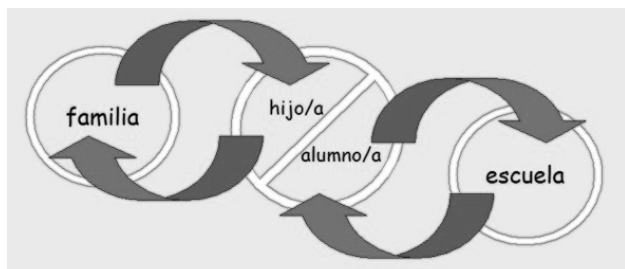
- ✓ Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.
- ✓ Derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) a ser sujeto de investigación, y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.
- ✓ Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes, libros y medios audiovisuales adecuados a su edad.
- ✓ Derecho a ser tratado, durante su estancia en el hospital, por personal cualificado, con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.
- ✓ Derecho a estar protegido jurídicamente para poder recibir todas las atenciones y cuidados necesarios en el caso de que los padres o la persona que los sustituya se nieguen por razones religiosas, culturales u otras.
- ✓ Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.
- ✓ Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada.
- ✓ Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

• **Diferencias entre el aula hospitalaria y el aula de clase**

Aula Hospitalaria	Aula de Clase Regular
<ul style="list-style-type: none"> ✓ La asistencia no es obligatoria. ✓ Atención individual o grupal según el estado de salud del niño. ✓ Aulas multigrados. ✓ Grupos heterogéneos. ✓ Constante cambio del niño a áreas hospitalarias. ✓ Programa flexible y adaptado. ✓ Horario adaptado. ✓ Número de profesores reducido por áreas del hospital. ✓ Salas o habitaciones comunes. ✓ Actividad docente condicionada al estado de salud del niño. ✓ Supone un intento de normalizar. ✓ La tónica dominante es la enfermedad, estados de apatía, estado emocional del alumno - paciente. ✓ Los niños pueden ser aislados, por cuidado médico. ✓ Los padres permanecen al cuidado del niño - paciente en el área de internamiento del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asistencia obligatoria de los alumnos. ✓ Atención grupal. ✓ Aula por grados. ✓ Grupos más o menos homogéneos. ✓ Mismo grupo durante el año escolar. ✓ Programa fijo y determinado. ✓ Horario completo y extracurricular. ✓ Gran número de profesores. ✓ Aulas similares. ✓ Actividades docentes y asistencia obligatoria. ✓ Se supone normalizada. ✓ La tónica dominante es el cuidado de los niños. ✓ La socialización es algo natural, así como las relaciones entre iguales. ✓ Los padres no están presentes en el aula de clase del colegio.

• **Impacto de un niño hospitalizado en la familia**

Los factores relativos al entorno familiar explican las diferencias de rendimiento en mayor medida que otros factores, de tal manera que los logros escolares del alumnado estarían relacionados con aspectos sociales, culturales, experiencias de aprendizaje, actitudes y expectativas presentes en el contexto familiar (Gil 2009).



Las repuestas normales del proceso de adaptación de los padres a la enfermedad de los hijos dependen de diferentes factores:

- ✓ Severidad y pronóstico de la enfermedad.
- ✓ Naturaleza de los procedimientos médicos.
- ✓ Relaciones matrimoniales, muchas veces la enfermedad es un detonante para la separación por relaciones mal llevadas.
- ✓ Relaciones con los demás hijos.
- ✓ Expectativas puestas sobre el niño.
- ✓ Organización familiar.
- ✓ Temperamento del niño.
- ✓ Papel del entorno, se refiere a la familia, médicos, hospital, situación económica.

➤ **Conductas paternas**

- ✓ Sobre protección física y psicológica.
- ✓ Permisividad, se lo deja hacer cosas que no se le permitían antes.
- ✓ Reorganización del sistema afectivo y de la relación de los padres con los demás hijos.
- ✓ No aceptación de la enfermedad. No aceptar la enfermedad es no aceptar al niño.
- ✓ Bajo autoconcepto, sentimientos de inseguridad y tristeza, inestabilidad emocional, sentimientos de culpabilidad.
- ✓ Ansiedad.

➤ **Familias psicósomáticas**

Familias con hijos enfermos tienen las siguientes conductas:

- ✓ Rigidez afectiva al comunicar sus sentimientos.
- ✓ Pobreza en resolución de conflictos, todo lo que acontece es culpa de la enfermedad (Ejemplo: ¿Cómo se te ocurre tal cosa cuando el niño está enfermo?)
- ✓ Polarización de los conflictos, todo pasa por culpa de la enfermedad.

➤ **Subsistemas familiares**

- ✓ Conyugal: Relación entre los esposos.
- ✓ Paterno: Relación de los padres con los hijos.
- ✓ Fraternal: Relación entre los hermanos.

Ante la situación de una enfermedad, estos subsistemas desaparecen y surge un cuarto subsistema:

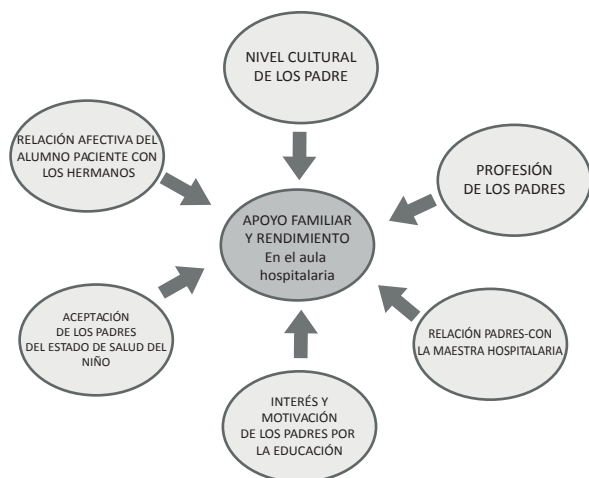
- ✓ Relación madre e hijo enfermo.

➤ **Efectos sobre los demás hermanos**

- ✓ Elevado nivel de stress.
- ✓ Se les atribuye más responsabilidades.
- ✓ Los padres les brindan menos atención.
- ✓ Rechazo hacia el hermano enfermo.
- ✓ Se ve afectado el rendimiento académico, de manera más marcada a partir del tercer año de manifestada la enfermedad del hermano.
- ✓ Envidia, es un sentimiento normal pero que los padres deben controlar.
- ✓ Culpabilidad, se cuestionan si ellos tendrán la culpa por la forma como lo han tratado.
- ✓ Vergüenza, al presentar su hermano con los deterioros evidentes de su enfermedad.
- ✓ Madurez, se generan mayores niveles de responsabilidad, paciencia, tolerancia, respeto por las diferencias, más sensibles al sufrimiento de otros.

• **El rol de la familia en el proceso educativo hospitalario**

Tradicionalmente no se pensaba en la participación de las familias en el ámbito educativo hospitalario y en el aula hospitalaria. La cooperación entre las familias con el equipo multidisciplinario de salud y pedagogos hospitalarios en el hospital, son aspectos claves con el objetivo de conseguir una mejora en la educación de los pacientes - alumnos.



El éxito del trabajo de enseñanza - aprendizaje en las aulas hospitalarias dependerá mucho del apoyo de familia, para hacer que sus propios hijos tengan la oportunidad de desarrollar todo su potencial en una atmósfera de confianza y seguridad de sí mismos.

Los agentes familiares son de suma importancia, ya que son parte del constructo en el aprendizaje (Bima 2000).

El trabajo en las aulas hospitalarias es incrementar los conocimientos sobre estrategias de trabajo con las familias para lograr su participación eficaz en el proceso educativo, actualizando constantemente el plan de trabajo con familias, contextualizándolo a su problemática.

“(…) la educación y la escolarización, dentro de los hospitales, son acordes con los principios de la educación especial. Así la pedagogía para pacientes pediátricos es principalmente tarea de la educación especial, y las escuelas hospitalarias pertenecen legalmente al sistema de escuelas especiales. En la mayoría de los casos, la escuela, como institución, es independiente del hospital, pero tiene siempre la obligación de cooperar muy de cerca con médicos y enfermeras” (Lizasoain 1992).

➤ **Responsabilidad de los padres en las aulas hospitalarias**

El niño una vez que es ingresado en el hospital y está dispuesto a pasar una larga temporada lejos

del ambiente familiar y social, debe afrontar tanto él como su familia con el mayor optimismo posible la enfermedad. Cuanto más rápido se asimile esta situación mejor serán los resultados. Entre algunas de las responsabilidades que los padres o tutores deben asumir con el niño hospitalizado tenemos:

- ✓ Educar a sus hijos, respetando sus derechos como personas, desarrollando sus capacidades y asegurando la culminación de su educación.
 - ✓ Informarse sobre el servicio educativo que se brinda dentro de los hospitales.
 - ✓ Participar activamente en el proceso educativo.
 - ✓ Apoyar a los gestores del sistema educativo hospitalario y colaborar con el mejoramiento del servicio educativo de su niño interno.
 - ✓ Organizarse en redes de familia a fin de generar oportunidades, proyecciones futuras y calidad de vida en su niño en situación de vulnerabilidad.
- **Estrategias de la actividad de apoyo y acompañamiento familiar**

La familia empieza a hacer frente a una nueva etapa desconocida hasta ahora, ya no sólo desde el núcleo de la familia sino a nivel social, con la que debe mediar los medios necesarios para que el niño se sienta lo más lejos posible de la enfermedad. Es a partir de aquí cuando surgen las dudas por parte de la familia.

Orientaciones individualizadas: atención personalizada para orientar a las familias en la toma de decisiones y actuación en la atención educativa de la persona con discapacidad.

- **Competencias del familiar acompañante del paciente - alumno como apoyo en su educación**

- ✓ Capacidad de comprensión y empatía.
- ✓ Capacidad analítica y evaluadora.
- ✓ Habilidades de comunicación interpersonal.
- ✓ Capacidad de diálogo y orientación.
- ✓ Toma de decisiones conjuntas con los maestros hospitalarios.
- ✓ Compromiso basado en el diálogo con el personal de salud y educativo.

Los psicólogos (Beto Ochoa y André Polaino 1998) comentan que el niño enfermo y su familia deben ser ayudados, orientados y educados en la medida de lo posible, para restablecer el equilibrio del sistema familiar y lograr de este modo la autorrealización de la familia tras una circunstancia de enfermedad y hospitalización.

La familia del niño hospitalizado debe tener conocimientos de cómo es el proceso del tratamiento y recuperación de los niños que, al estar sumergidos en un lugar hospitalario desde ya, requiere de ciertos cuidados y más aún cuando es menor de edad. La enfermedad incide no solo en el bienestar psicológico del niño, sino también en el de toda su familia a través de variables que impactan de forma determinante en los procesos del funcionamiento familiar. La familia es considerada como el soporte emocional y punto de referencia más importante en el proceso de aprendizaje para el niño. La educación del niño hospitalizado va ser un proceso, el cual se va a dar de una manera holística, donde los agentes de apoyo, principalmente la familia y los maestros hospitalarios están en constante investigación, no solo de teorías especializadas en el tema, sino de nuevas estrategias para ser empleadas en las aulas hospitalarias, respondiendo a

las necesidades del niño, donde el trabajo de la pedagoga no solo es dirigido al menor hospitalizado, sino también al agente como es la familia, la cual será orientada para ser partícipe del proceso de enseñanza.

“En Inglaterra para 1959 el gobierno del Reino Unido, se pronunció a favor de la atención de niños hospitalizados estableciendo las siguientes recomendaciones: los niños no debían ser separados de sus padres; los hospitales debían ofrecer alojamiento para los padres que permanecían con sus hijos durante las noches; los niños debían estar cuidados por una persona debidamente formada capaz de comprender las necesidades especiales de estos niños; y a todo hospitalizado debía ofrecerle actividades educativas y lúdicas” (Gull 1987, Falck 1987; citado por Polaino & Lizasoain 1992).

- **Influencia del apoyo familiar en el proceso de enseñanza, en aulas hospitalarias**

La familia, mientras dure este proceso no se verá sola, contará con la ayuda de distintos expertos en el tema que le van a ayudar a superar cualquier momento de dificultad con el que se encuentren. En primer lugar, contarán con la ayuda del personal y equipo multidisciplinario del propio hospital, que pondrá a disposición del niño todos los medios necesarios para sanar la enfermedad. Además, dispondrá de un amplio equipo que se encargará de estar continuamente con la familia y el niño dando apoyo psicológico. También será el hospital el que ponga a disposición del niño, profesionales de la educación para que éste no pierda la continuidad en sus estudios. La familia del niño hospitalizado, buscará el desarrollo integral de su niño, sea en la situación de salud que se encuentre, haciendo ejercer el respeto y el derecho de cada niño a la educación.

Como una forma de generar espacios de conversación e interacción entre padres y profesionales de las aulas hospitalarias, el aula hospitalaria realiza talleres prácticos

dirigidos para padres y tutores de los niños hospitalizados. En él, participarán activamente en la creación de material didáctico para sus hijos, contribuyendo al apoyo de su proceso de aprendizaje de manera más lúdica y didáctica en la enseñanza de su niño mientras se encuentre en el hospital. Esta instancia, además de suplir la necesidad de comprar materiales de alto costo para enseñar a los niños, permitirá a sus pequeños hijos y estudiantes del aula hospitalaria aprender conceptos, fortaleciendo la memoria, fomentar la concentración y la observación, entre otros; así también participarán activamente en el proceso educativo de su hijo o hija durante la permanencia en el hospital.

Por otro lado, estas actividades dentro de talleres de padres en las aulas hospitalarias, tiene como propósito el contar con una instancia propicia para compartir experiencias con otros padres que enfrentan situaciones parecidas de salud de sus niños.

Las familias impartirán a su hijo a pesar de encontrarse hospitalizado, una disciplina que no se impone a la fuerza sino por convencimiento, una aceptación y valoración del individuo cargado de afecto y atención, todo ello influirá positivamente en la recuperación de la salud y rendimiento escolar de los niños y en su propia autoestima e individualidad potenciando sus habilidades y destrezas, en especial con aquellos que son muy vulnerables a las circunstancias del medio.

Los especialistas en orientación hospitalaria: Jhon Haller y otros (1987), Manuel Fernández (1999), Palomo del blanco (1995), parten de la premisa, que la Pedagogía Hospitalaria intenta paliar, compensar, curar los efectos de la enfermedad en el niño y en su entorno familiar, contrarrestando en lo posible los efectos derivados de la permanencia en un medio hostil, por ser desconocido, y estresante, por la confluencia de tantos factores implicados y por la interacción de tantas fuerzas.

• **El núcleo familiar y los procesos de aprendizaje en las aulas hospitalarias**

Es significativo y esencial iniciar con la noción que tenemos acerca de la familia en relación con cada uno de sus miembros, su aporte y valía en relación con la escuela y sociedad.

Según Mariela del C. Suarez Higuera, O.P.C., define a la familia como un proyecto de dos que en el intercambio se enriquece, se amplía y es generadora de nuevos proyectos.

Entonces, ambos padres, son un proyecto de calidad de vida, de afecto e ideales que comparten juntos por el bien de sus hijos, son un don y un regalo de apoyo y cuidado con aquellos hijos más vulnerables que ven y aprenden de sus padres la confianza y seguridad personal, un soporte para ver realizados todos sus proyectos e ideales. Sin embargo, en una visión más global referente a la familia, nos expresaba en uno de sus mensajes el beato Santo Juan Pablo II en la exhortación apostólica Familiaris Consortio que:

“La familia no es formada por una suma de personas, sino que es una comunidad de personas... donde se aprende a amar, el centro natural de la vida humana” ...“se podría decir, sin exagerar, que la familia es el motor del mundo y de la historia” ...“es el lugar donde recibimos el nombre, es el lugar de los afectos, el espacio de la intimidad, donde se aprende el arte del diálogo y de la comunicación interpersonal”. Así como en la familia, “la persona toma conciencia de la propia dignidad, y especialmente si la educación es cristiana reconoce la dignidad de cada persona singular, de manera particular de la que es enferma, débil o marginada”.

Nos deja claro, que el núcleo familiar nos marca para el resto de la vida, es allí donde recibimos nuestra identidad de quién somos en la vida. Responsabilidad grande y vocación de ser una comunidad de personas que interactúan en el día a día, marcando historia en la vida de sus hijos. El hogar es el primer hábitat, donde el ser humano

aprende a amar y ser amado, a comunicarse y a dialogar a través del afecto y el contacto basado en gestos y palabras, aprende a valorarse y aceptarse con la misma validez e importancia que le den sus propios padres y entorno.

Es en este espacio, donde aprendemos a tomar conciencia de nuestra dignidad e individualidad como personas únicas e irrepetibles, con capacidades y destrezas propias que enriquecen nuestra autoestima personal. Entonces la familia es un soporte de referencia para todo niño, sobre todo en situación vulnerable, quienes deben tener todo el apoyo y aceptación de sus padres, indispensable para superar sus dificultades y verse realizados en sus logros de aprendizaje.

Es una tarea difícil para los docentes y/o profesionales hacer que los padres acepten y tomen conciencia frente a sus hijos que muestran o presentan una dificultad de salud y de aprendizaje, el renunciar a no ver logrados sus proyectos elaborados por ellos mismos, sin tomar en cuenta la propia individualidad de sus hijos.

En la realidad psicoeducativa, percibimos algunos padres que difícilmente colaboran en los tratamientos de sus hijos, y con las medidas de integración al sistema escolar que se toman en el aula hospitalaria, en muchos casos es un escape de los padres o tutores al no compromiso del problema de salud de su hijo, excusando sus responsabilidades y dejando todo en manos del personal de salud y profesionales de la educación en los hospitales.

➤ **La diversidad en la Escuela Hospitalaria y los procesos de aprendizaje**

El siglo XX se caracterizó por la publicación de la escuela obligatoria, es allí donde se percibió alumnos con problemas o limitaciones que exigían una atención especial. Por lo tanto, esta atención a la diversidad existió siempre en las escuelas, sobre todo aquellas que se mostraron abiertas a la diversidad, donde han tenido un deseo de sacar adelante a sus alumnos y han aceptado

el reto de admitir alumnos con necesidades diferentes; todo ello se traslada más aún a la realidad de las aulas hospitalarias, donde encontramos gran variedad de niños, de diferentes edades, padres de familia que acompañan en el periodo de hospitalización bajo un estrés y estado de ansiedad, sumado a ello la diversidad de personas internas que provienen de diferentes lugares geográficos del país, de diferentes culturas, diferentes niveles socio-económico, etnias, religiones y con diferentes necesidades educativas, ya sean transitorias o permanentes.

➤ **La diversidad en el ámbito hospitalario**

Cuando en la familia y en la sociedad se hace muy difícil aceptar una diversidad, es mucho más difícil que la acepten en el ámbito educativo, cuando todavía los docentes no son conscientes del rol y papel que deben asumir de cara a la educación con los niños que presentan problemas de salud y una atención diferenciada en el aprendizaje; se dispone a examinar la importancia de la diversidad frente a las oportunidades que la misma sociedad ofrece a los niños y adolescentes hospitalizados, donde se ve netamente una realidad de diversidad en todos los ámbitos de convivencia e interacción, donde todavía existen diferencias que no han sido superadas plenamente por el personal del área de salud, ignorando, marginando o no reconociendo a las personas con necesidades diferentes, como parte del derecho a la atención integral del paciente, con el derecho a la educación mientras se encuentra interno en el hospital.

• **Los factores familiares externos que influyen en el aprendizaje del niño hospitalizado**

Conocemos que existen una serie de factores que benefician o limitan el aprendizaje del alumno - paciente, tales como:

➤ **El entorno y ambiente emocional** en que se desarrolla el niño. El tipo de familia y los

cambios dentro de la familia que ha sufrido, ya sea por separación, divorcio, orfandad, muerte. Los conflictos o relaciones deterioradas, estímulos que recibe, nivel cultural de la familia, espacios y privacidad de estudio, atmósfera opresiva y padres exigentes, otros que carecen de normas o reglas claras, la falta de limpieza y un horario de alimentación, y la falta de sueño muy común cuando un paciente sufre de una larga enfermedad y se encuentra en situación delicada.

- **El medio social** de donde procede el alumno - paciente, los cambios de ciudad en muchos casos, tanto del niño, adolescente y de los padres de familia, cambio de la escuela tradicional a la escuela hospitalaria y el cambio del grupo de amigos por compañeros de camas del hospital, es determinante para el alumno - paciente.
- **Cambios de los maestros** de la escuela tradicional de su región por los maestros del aula hospitalaria, todo ello genera susceptibilidad y adaptación de los alumnos y docentes.
- **Un método tradicional o un innovador** en la enseñanza de las asignaturas, que va a favorecer a sentirse ocupado, útil y distraído durante su permanencia en el hospital, que va a favorecer a la autonomía y a elevar el sistema inmune del estudiante.

CONCLUSIONES

Necesitamos Aulas Hospitalarias que atiendan al alumno - paciente y familia durante su estadía en los nosocomios de salud, que opte por la diversidad de enriquecimiento de dones y talentos,

capacidades y múltiples habilidades, donde cada persona se sienta segura y realizada por lo que es y permita la convivencia y el respeto en la vida diaria durante la permanencia en el hospital.

Hay que considerar como factor relevante el atender a la diversidad de los alumnos - pacientes y de los padres de familia o tutores, que acompañan al paciente, como un bagaje de potencial y oportunidades para el desarrollo de habilidades; frente a una oportunidad e intervención del docente, para enseñar y educar con amor y ternura a los niños con dificultades de salud, de aprendizaje y/o con necesidades especiales.

Los docentes y profesionales, frente a los problemas de salud y/o de aprendizaje de los niños o adolescentes internos, deben reflexionar y tomar conciencia, que no todos los estudiantes están en las posibilidades y condiciones óptimas de recibir educación durante los días de permanencia en el hospital, debido a su estado de salud, por lo tanto, hay que adaptarse a las necesidades de cada paciente y familia.

El uso de una buena metodología hará que los propios niños se sientan protagonistas de su propio aprendizaje y sus elaboraciones y actividades les guiarán a captar el sentido de los contenidos más significativos según sus necesidades y capacidades según su estado de salud. La participación y apoyo de los padres o tutores de los alumnos - pacientes, es de gran importancia para que se sientan involucrados en la educación de sus hijos durante la permanencia en el hospital, así a su vez los padres se sienten ocupados y les ayuda a sobrellevar el estrés emocional que les toca vivir en su estadía dentro de las áreas hospitalarias.

REFERENCIAS

- Cagigas Daza, M. P. *Repercusión biopsicosocial de la hospitalización*. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España: Servicio de publicaciones.
- El Papa Francisco (2013). El secreto de la armonía familiar está en la presencia de Jesús. <http://www.zenit.org/es/articulos/el-papa-francisco-el-secreto-de-la-armonia-familiar-esta-en-la-presencia-de-jesus>
- Fernández Hawrylak, M. (2001). *La intervención en padres de niños hospitalizados, en la Pedagogía Hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga, España: Aljibe. Archidona.
- Grau, C.; Ortiz, M^a del C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Málaga, España. Archidona: Ediciones Aljibe.
- Gross, J. (2004). *Necesidades educativas especiales en educación primaria*. Madrid, España: Morata.
- Guillem, M. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias: atención escolar a niños enfermos*. Madrid, España: Narcea.
- Guillén Cumplido, M.; Mejía Asensio, A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias: atención escolar a niños enfermos*. Madrid, España: Narcea, S. A. de Ediciones Gómez.
- González-Simancas J. L. y Polaino Lorente A. (1990). *Pedagogía Hospitalaria. Actividades educativas en ambientes clínicos*. Madrid, España: Narcea.
- Jadue J., Gladys (2002). *Factores psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a deserción escolar*. Valdivia, Chile.
- Jornadas nacionales sobre los derechos del niño hospitalizado (1989). *Jornadas Nacionales sobre los Derechos del Niño Hospitalizado*. España: Ministerio de Sanidad y Consumo. Centro de Publicaciones.
- La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la intervención socio-familiar. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922003000300005
- Palacio, Margarita (2002). *La educación especial, problemas matemáticos*. D. F., México.
- Palomo del blanco (1987). *El niño hospitalizado y su familia*. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922003000300005
- Polaino-Lorente, A. & Lizasoáin, O. (1992). *La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador*. Madrid, España: Psicothema.
- Papa Juan Pablo II (1981). *Exhortación apostólica "Familiares consorcio"*. Tercera parte. Misión de la Familia Cristiana. Roma, Italia.
- Red Latinoamericana y el Caribe - REDLACEH <http://www.redlaceh.org/index.php>
- Suárez Higuera, Mariela. O. P. (1998). *Familia y valores*. Módulo 3. Bogotá, Colombia.
- Valdes, C. A.; Florez, J. A. (1995). *El niño ante el hospital: programas para reducir la ansiedad hospitalaria*. Oviedo, España: Servicio de Publicaciones. Universidad de Oviedo.
- Violant, Verónica (2010). *Perfil profesional del investigador*. Paper presented at the Primer Congreso Latinoamericano y de El Caribe. La pedagogía hospitalaria hoy, contextos, políticas y formación profesional. D. F., México.