

# LAS EMOCIONES NEGATIVAS DE EDUCACIÓN INFANTIL EN LAS AULAS HOSPITALARIAS.

**Autora: María Isabel Martín Martín**



**UNIVERSIDAD DE GRANADA**

**Facultad de Ciencias de la Educación**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**Tipología: Programa de intervención**

**Especialidad: Grado en Educación Infantil**

**Curso 2015/2016**

*La enseñanza que deja huella no es la que se hace de cabeza a cabeza, sino de corazón a corazón. (Howard G. Hendricks)*

#### DEDICATORIA:

A todos los niños y niñas que han pasado por el hospital debido a una circunstancia u otra, así como a sus familiares. En especial, a los del Hospital Santa Ana de Motril, ya que sin todos ellos estas propuestas de mejora no serían posibles.

#### AGRADECIMIENTOS:

En primer lugar se lo quiero agradecer, a mi tutora, por ser mi guía con sus conocimientos y orientaciones en todo el tiempo de elaboración del TFG.

A mis padres y mi hermano, por haberme apoyado durante todo el proceso y enseñarme que con esfuerzo y dedicación todo se consigue.

Al personal y pacientes del Hospital Santa Ana, por aportarme todo tipo de información disponible.

A todos aquellos que están a mi lado y que le regalan a mi vida algo de ellos.

#### NOTA:

Para agilizar la lectura del presente trabajo fin de grado se utilizará el género neutro que incluye tanto el género masculino como el género femenino.

## ÍNDICE

<b>Resumen .....</b>	<b>pág. 4</b>
<b>1. Introducción .....</b>	<b>pág. 5-11</b>
<b>2. Análisis de necesidades.....</b>	<b>pág. 11</b>
<b>3. Establecimiento de objetivos.....</b>	<b>pág. 11-13</b>
<b>4. Contenidos .....</b>	<b>pág. 12-14</b>
<b>5. Población beneficiaria del programa .....</b>	<b>pág. 14-15</b>
<b>6. Diseño de la evaluación .....</b>	<b>pág.15-16</b>
a) Tipo de evaluación	
b) Materiales de evaluación	
<b>7. Temporalización .....</b>	<b>pág. 16-17</b>
<b>8. Diseño de la intervención .....</b>	<b>pág. 17-24</b>
Relacionadas con musicoterapia.....	pág.17-20
Relacionadas con biblioterapia.....	pág. 20-23
Relacionadas con mindfulness.....	pág. 23-24
<b>9. Conclusión .....</b>	<b>pág. 24-25</b>
<b>10. Referencias bibliográficas .....</b>	<b>pág. 25- 28</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>pág. 29</b>
Anexo 1. Ficha de registro individual .....	pág. 29
Anexo 2. Tabla de evaluación de la propuesta .....	pág. 30
Anexo 3. Plantilla del dibujo del osito .....	pág. 31
Anexo 4. Plantilla de la cara-niño .....	pág. 32
Anexo 5. Plantilla de la cara-niña.....	pág. 33
Anexo 6. Imagen del aula hospitalaria del Hospital Santa Ana .....	pág. 34

## **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LAS EMOCIONES NEGATIVAS DE EDUCACIÓN INFANTIL EN LAS AULAS HOSPITALARIAS.**

**M<sup>a</sup> Isabel Martín Martín**

### **Resumen**

El presente Trabajo Fin de Grado (TFG), que se presenta, está relacionado con los aspectos educativos en las **aulas hospitalarias** así como con los aspectos emocionales en niños y niñas de **Educación Infantil**.

La bibliografía disponible sobre el estudio de las aulas hospitalarias no es muy abundante, aunque podemos extraer que algunas investigaciones demuestran que tanto en la infancia como en la edad adulta o avanzada se pueden experimentar o sentir numerosas **emociones negativas** causadas por el hecho de encontrarse hospitalizado por corta o larga duración. También se ha demostrado que el desarrollo positivo de la **educación emocional** tiene efectos beneficiosos tanto en la educación como en su propia salud, ayudando tanto como un buen medicamento. Por ello este trabajo pretende dar un giro hacia una hospitalización que no resulte tan dura, que consiga una adecuada rutina educativa y, sobre todo, cargada de emociones positivas, es decir, un efectivo desarrollo del niño o niña escolarizado ya que todo niño tiene derecho a la educación general.

Por todo ello, el propósito es diseñar un programa de intervención con cinco actividades que trabajen el tema de las emociones negativas que los niños y niñas experimentan en su paso por el hospital, para ello las actividades estarán principalmente centradas en **técnicas de regulación emocional** como son la biblioterapia, trabajada mediante cuentos, musicoterapia a través de diversos instrumentos musicales y mindfulness, llevado a cabo con sesiones de atención y concentración. Cuenta con una evaluación de seguimiento y otra final del programa y las actividades.

**Palabras clave:** Aulas hospitalarias, Educación emocional, Educación infantil, Emociones negativas, Técnicas de regulación emocional.

## 1. INTRODUCCIÓN

### **Alteraciones emocionales y transmisión de emociones en la hospitalización**

En la actualidad, existen datos que demuestran que la enfermedad tiene un impacto que ocasiona que un significativo porcentaje de los niños hospitalizados padezcan trastornos emocionales durante cualquier intervención hospitalaria. De acuerdo con Rabadán y Hernández (2013), en torno al 35% de los pacientes pediátricos muestran ansiedad durante el tiempo de estancia en el centro hospitalario.

Según diversos autores, “**la hospitalización** podría provocar en los más pequeños inquietud y ritmos alterados, llantos, problemas con las comidas, conductas agresivas, ansiedad de separación; mientras que en niños de edad preescolar y escolar puede producir tristeza y depresión como síntomas más generalizados” (Fernández y López, 2006, p.633). Incluso hay mayor riesgo de **alteraciones emocionales** si el niño ha sido hospitalizado varias veces en su infancia (Fernández y López, 2006). Carrasco (2008) señala al respecto que la actitud del niño ante su enfermedad está condicionada por su edad, grado de madurez, personalidad y tipo de limitaciones que la enfermedad le provoque.

Además de las emociones anteriores, también suelen experimentar un gran porcentaje de ellos el miedo. Entre los miedos que sienten los niños, los más característicos son el miedo a una nueva situación que no saben controlar, a las secuelas de la enfermedad y tratamientos así como a las consecuencias de ellos, y por tanto, a morir.

Esta situación tanto en los niños como en los adultos puede producir un estado rebelde y de enfrentamiento a todos, la cual se debe corregir lo antes posible poniendo los medios adecuados e intentando moderar las actitudes negativas presentes (Carrasco, 2008).

### **La importancia de las aulas hospitalarias**

Como respuesta y prevención a la problemática expuesta, se pretende llevar a cabo un proceso de normalización y continuado, con una vida social lo más parecida a la que los niños llevaban antes de la enfermedad (Hernández y Rabadán, 2013).

Debemos de tener en cuenta que el contexto hospitalario le supone al niño una serie de necesidades que hay que cubrir mediante programas y actuaciones dirigidas a cada uno de ellos, puesto que necesita de un apoyo educativo específico.

Todos los niños que se encuentran en el período de edad escolar, tanto los que estén hospitalizados como los que no, tienen derecho a una adecuada educación. Los que estén hospitalizados lo desarrollarán en un espacio llamado **aula hospitalaria**, las cuales, según Pérez (2009) son un espacio educativo que se encuentra en el interior de un hospital, que pretenden prestar atención educativa a los niños que por distintas circunstancias permanecen hospitalizados. Son consideradas aulas inclusivas ya que responden a las necesidades específicas de cada uno de los niños y niñas (Latorre y Blanco, 2010).

Las aulas hospitalarias son un espacio que aporta contenido educativo mientras tienen lugar ratos de ocio, que permiten recuperar el retraso académico, además de ser vía de enriquecimiento personal y social (Latorre y Blanco, 2010). Se caracterizan por ser un espacio abierto y flexible, de fácil acceso, atento a las necesidades individualizadas de cada niño y que respeta sus ausencias por asistencia sanitaria. Los maestros que se encuentran en dichas aulas deben estar caracterizados por un perfil concreto y específico, diferente al que tiene lugar en el ámbito escolar.

Según Pérez (2009), el principal objetivo de las aulas hospitalarias es que los niños ingresados disfruten lo máximo posible su estancia en el hospital, que no la vivan como un momento que los inquieta o angustia y que lo recuerden como un momento educativo. Pretenden conseguir los siguientes objetivos generales:

- Facilitar una coordinación fluida con el personal sanitario que permita garantizar la atención integral del niño o niña hospitalizada.
- Crear un ambiente estimulante con actividades similares a las de su vida cotidiana.
- Ofrecer atención educativa directa a todos los alumnos hospitalizados, para prestar continuidad en su proceso educativo.

- Programar y ejecutar actividades educativas de carácter lúdico y recreativo, adaptadas a las circunstancias y necesidades individuales de cada uno de los niños y niñas, para satisfacer sus necesidades cognitivas, emocionales, recreativas...
- Asesorar a las familias, sirviéndoles de guía y orientación en el proceso educativo de sus hijos/as, así como para su participación.
- Estimular el interés por la asistencia y participación en el aula.
- Evitar la existencia de retraso escolar ocasionado por el hecho de estar hospitalizado durante un tiempo, y conseguir que al terminar dicho período pueda incorporarse de forma satisfactoria a su centro educativo.
- Aportar conocimiento sobre sus situaciones, paliando los sentimientos de angustia o ansiedad.
- Favorecer comunicación con sus respectivos centros escolares mediante el uso de las TIC.

Otro aspecto importante es que tanto dentro del aula como de las habitaciones y espacios que rodea a los niños, posean un clima adecuado que favorezca la interacción entre ellos y que les permita sentirse como en su ambiente familiar-social.

### **Marco legislativo**

Con respecto a **la Educación Emocional en el currículum de Educación Infantil**, el presente trabajo tiene como referentes en dicho marco legal, las leyes y decretos de Educación, y en concreto las de Educación Infantil, como son la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (**LOE**) y la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa (**LOMCE**); además de la **ORDEN ECI/3960/2007**, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículum y se regula la ordenación de la Educación infantil, que tiene como fin “contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños y niñas” (art.3), y como objetivo “Desarrollar sus capacidades afectivas” (art.4). Ambos suponen los pilares de dicho trabajo. La LOMCE además, en sus fines refleja “la finalidad de contribuir al desarrollo afectivo del niño” (art.2).

Se puede observar, que al ámbito afectivo se hace referencia en cualquier ley o decreto de Educación infantil, por ello es imprescindible que los niños desarrollen la educación emocional en toda la etapa.

Por otro lado, los documentos legislativos más destacados referentes a **las aulas hospitalarias andaluzas** son los siguientes: La ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación, el Decreto 167/2003, de 17 de junio, que establece “la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones sociales desfavorecidas”. Además la Consejería de Salud aprobó el Decreto 246/ 2005 de 16 de Diciembre.

El programa de aulas hospitalarias se lleva a cabo en los centros hospitalarios pertenecientes al SAS (Servicio Andaluz de Salud) y las funciones de los docentes aparecen recogidas en la Resolución de 15 de julio de 1995 (B.O.J.A. de 25 de agosto). (Cabezas, 2008). En los hospitales de Andalucía, para el desarrollo de dicha atención hospitalaria se cuenta con un proyecto que pretende normalizar la estancia del niño lo máximo posible.

Dicho proyecto se denomina “**Mundo de estrellas**”(Cabezas, 2008) señala al respecto que “forma parte del programa de Atención Integral al Niño Hospitalizado que se lleva a cabo en todos los hospitales andaluces desde el año 2000 a través de un concierto con la Consejería de Educación y Ciencia” (p.5). A través de este proyecto se pone al alcance de las aulas hospitalarias el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación mediante la utilización con carácter educativo de un ordenador.

### **La Inteligencia emocional y Educación emocional como respuesta**

Sin embargo, uno de los retos de la educación es desarrollar **programas de Inteligencia emocional** que beneficien de modo significativo las habilidades que la integran, las cuales son percepción y expresión emocional, facilitación emocional, comprensión emocional y regulación emocional. Por lo tanto, la Inteligencia emocional es la habilidad que tienen los seres humanos para percibir y atender los sentimientos de una forma precisa y apropiada, para asimilarlos y comprenderlos de forma correcta así como para regular y modificar nuestro estado anímico o el de los demás (Ramos y Hernández, 2008).

Bisquerra (2003) señala que la educación emocional supone una innovación educativa que da respuesta a las necesidades sociales que no son atendidas por las

materias académicas ordinarias. Esto deriva en la finalidad de desarrollar competencias emocionales para así contribuir en el bienestar personal y social de los niños y niñas.

La educación emocional se define como un proceso educativo, continuo y permanente, que tiene como fin potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento necesario para el desarrollo humano, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social (Bisquerra y Pérez, 2012). Debe de estar presente tanto en la etapa infantil como en la vida adulta. La inteligencia emocional ayuda a la prevención primaria, la cual pretende adquirir competencias que pueden aplicarse en diversas situaciones de estrés, ansiedad, depresión... Consiste en aumentar conductas contrarias a las destructivas, minimizando estas últimas (Bisquerra y Pérez, 2012). Los objetivos de la educación emocional son identificar las propias emociones, así como las de los demás, denominar las diversas emociones, desarrollar técnicas y habilidades de autorregulación emocional, aumentar el umbral de tolerancia a la frustración, prevenir los efectos negativos de las emociones, desarrollar emociones positivas y fomentar una actitud optimista.

**Las competencias emocionales** se tratan de competencias básicas para la vida porque son esenciales para el desarrollo integral de la persona, por ello es necesario disponer de una correcta formación (Bisquerra y Pérez, 2012).

### **Estrategias de regulación emocional**

Entre las diferentes competencias emocionales están las técnicas de **regulación emocional**, las cuales permiten gestionar las emociones y actúan como respuesta para afrontar las emociones negativas que experimentan los niños durante la hospitalización. Una de ellas es la **biblioterapia**, que como indica Carrasco (2008), es considerada una técnica de psicoterapia mediante la lectura, en este caso de cuentos, aplicada para resolver las emociones negativas o trastornos de personalidad. Según Carrasco (2008) los efectos más importantes del cuento en el niño son diversión, placer, emociones, ofrece la realidad a través de las imágenes, permite al niño dar significado a aquellas situaciones que no puede afrontar o no comprende, entre otros. Los cuentos como técnica de curación es una tradición muy antigua, utilizada para tratar trastornos psíquicos de los niños y angustias o sufrimientos de las personas hospitalizadas. Mediante el cuento, el espectador puede descubrir no sólo un camino de salida de la

angustia, sino también un camino donde encontrarse a sí mismo como el héroe de la historia (Carrasco, 2008).

Carrasco (2008) indica que los beneficios de la biblioterapia son que los relatos son aceptados fácilmente y sin una actitud de invasión, reducen la resistencia y se aceleran los movimientos de cambio, se relaciona el cambio con una imagen que se identifica en el individuo, surgen nuevos modelos de respuestas ante situaciones similares, y fomenta la independencia y el rol activo del paciente en el proceso terapéutico.

Otra técnica de regulación emocional es la **musicoterapia**, la cual, según Poch (2001), pretende poner fin a la escasez de educación emocional que existe hoy en día, por medio de la música, lo que incluye danza y expresividad. La musicoterapia utiliza la música como instrumento para ayudar al individuo enfermo o que presenta problemas, en ella no se enseña música, canto o danza como ocurre en la Educación Musical sino que lo que se pretende es que el individuo se exprese en total libertad sin un perfil de perfección. Cualquier expresión, puesto que es algo personal, es aceptada como correcta.

Las sesiones contribuyen a mejorar los sentimientos, su vida emocional. Una función muy importante del maestro es la de educar en los sentimientos.

La musicoterapia se define como “la aplicación científica del arte de la música y la danza con finalidad terapéutica, para prevenir, restaurar y acrecentar la salud tanto física como mental y psíquica del ser humano, a través de la acción del musicoterapeuta” (Poch, 1981, p.93).

También adquiere una relevancia muy importante el **mindfulness** (atención o conciencia plena), que según Ramos y Hernández (2008), facilita la atención, comprensión y regulación del estado anímico. Hace referencia a una técnica que permite orientar la atención y la actividad, adaptándose de forma positiva y abierta a cada situación y señala los problemas que pueden derivarse al no centrarse en el momento presente. Todas ellas son necesarias, para aplicarlas y trabajarlas como medio conductor hacia el objetivo general.

Por ello, el objetivo del presente trabajo es llevar a cabo un programa con el fin de “examinar y paliar las emociones negativas que los niños en situación de enfermedad o

que se encuentren hospitalizados experimentan, ocasionándoles retraso en su desarrollo, y bienestar personal y social”.

## **2. ANÁLISIS DE NECESIDADES Y PRIORIZACIÓN DE LAS MISMAS**

Tanto en el contexto hospitalario como en el contexto educativo existen debilidades con respecto a la Educación emocional, ya que no se dedica tiempo a la transmisión del aprendizaje de dichas técnicas, ni se trabaja en sí sobre las emociones. Siempre se hace referencia al afecto olvidando las emociones que cada uno de ellos y ellas presentan, ya sean positivas o negativas, tan importantes para evitar problemas de salud así como en el desarrollo de sus aprendizajes. Centrándonos concretamente en las aulas hospitalarias, hay evidencias de que aparecen amenazas en los aspectos socio-emocionales sobre todo en Educación Infantil. Debido a ello, surge la necesidad de que dichas aulas cuenten con un apoyo más amplio e integral hacia los alumnos, no sólo basado en conocimientos metodológicos y pedagógicos como ocurre en la actualidad, sino más bien un compromiso emocional.

De la calidad de la intervención docente va a depender también el estado de salud de los alumnos, así que se deben de aprovechar al máximo las fortalezas que presentan las aulas con respecto a la gestión de los espacios, recursos y profesionales.

Hacerlos beneficiarios de la oportunidad que se les brinda de poder continuar el derecho a la educación que todos los niños poseen aunque estén dentro de un hospital, pero desde un aspecto más emocional, es lo que verdaderamente necesitan en una situación de hospitalización.

## **3. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS**

Contando con **los objetivos educativos de toda aula hospitalaria**, el presente programa de intervención propone los siguientes objetivos:

1. Explorar las diferentes emociones existentes en los niños y niñas hospitalizados.
2. Facilitar habilidades para hacer frente a las emociones negativas.
3. Desarrollar la comunicación de los estados anímicos.
4. Ser capaz de adaptarse a variadas situaciones emocionales.

5. Familiarizarse con los recursos, personal y espacios hospitalarios.
6. Fomentar el uso de las TIC.
7. Valorar la enfermedad como una situación normal.

Además de los cinco anteriores centrados en la Educación Emocional se trabajarán otros de carácter transversal pertenecientes al currículum de Educación Infantil, durante la realización de las diversas actividades, como son:

1. Realizar, de manera cada vez más autónoma, actividades habituales y tareas sencillas.
2. Desarrollar actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración.
3. Relacionarse con los demás, de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, interiorizando pautas de comportamiento social.
4. Expresarse utilizando los lenguajes corporales, plástico y musical, para representar necesidades, mostrando interés y disfrute.
5. Familiarizarse con las normas que rigen los intercambios comunicativos.
6. Desarrollar la creatividad y curiosidad con producciones plásticas, audiovisuales, y musicales.

#### **4. CONTENIDOS**

Los contenidos del programa se dividen en dos, los del currículum de Educación Infantil que mantenga relación con las emociones, biblioterapia, musicoterapia y mindfulness, y los que establecen las aulas hospitalarias (Sánchez, 2009).

Los contenidos curriculares de la Orden ECI/390/2007 son:

##### **Área 1. Conocimiento de sí mismo y autonomía personal**

###### **Segundo ciclo**

###### **Bloque 1. El cuerpo y la propia imagen**

- Identificación y expresión de sentimientos y emociones.
- Iniciación a la toma de conciencia emocional y participación en conversaciones sobre vivencias afectivas.

- Voluntad y esfuerzo para la adaptación progresiva de la expresión de los propios sentimientos y emociones, adecuándola a cada contexto.
- Asociación y verbalización progresiva de emociones básicas, como amor, alegría, miedo, tristeza.

### **Bloque 2. Juego y movimiento**

- Iniciativa para aprender habilidades nuevas y deseo de superación personal.

### **Bloque 3. La actividad y la vida cotidiana**

- Habilidades para la interacción y colaboración y actitud positiva para establecer relaciones de afecto con las personas adultas y con los iguales.
- Actitud y comportamiento prosocial, manifestando empatía y sensibilidad hacia las dificultades de los demás.

## **Área 3. Lenguajes: comunicación y representación**

### **Segundo ciclo**

#### **Bloque 1. Lenguaje verbal**

##### **Escuchar, hablar y conversar**

- Participación y escucha activa en situaciones habituales de comunicación.

##### **Aproximación a la lengua escrita**

- Interés y atención en la escucha de cuentos transmitidos o leídos por otras personas.

##### **Acercamiento a la literatura**

- Escucha y comprensión de cuento, como fuente de placer y de aprendizaje.
- Interés por compartir interpretaciones, sensaciones y emociones provocadas por las producciones literarias.

#### **Bloque 3. Lenguaje artístico**

- Participación activa y disfrute de la audición musical

- Expresión y comunicación de hechos, sentimientos y emociones, a través del dibujo y de producciones plásticas realizadas con distintos materiales y técnicas.

Las actividades se centran en contenidos de carácter procedimental y actitudinal, cuyos contenidos curriculares estarán adaptados a las circunstancias individuales de cada uno. Los contenidos que surgen a raíz de los objetivos educativos de las aulas hospitalarias son (Sánchez, 2009):

- Valoración de la enfermedad como un proceso que no es angustioso ni de aislamiento.
- Comunicación con los demás niños y personal del hospital.
- El tiempo de hospitalización como algo positivo y creativo.
- Los medios tecnológicos como un recurso afectivo, comunicativo y social.

Las metodologías que se trabajarán principalmente y que componen y persiguen todos los contenidos anteriores son las técnicas de regulación emocional, en este caso se utilizarán la biblioterapia, la musicoterapia y el mindfulness, que son los métodos con los que se pretenden alcanzar los objetivos de las actividades planteadas.

## **5. POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL PROGRAMA**

Este programa de intervención está contextualizado en el aula hospitalaria del **Hospital Santa Ana de Motril**, perteneciente a la provincia de Granada. El aula hospitalaria está ubicada en la zona de Pediatría que se encuentra en la segunda planta, aunque las intervenciones educativas se llevan a cabo también en distintos espacios de los que dispone el hospital, como Hematología, Hemodiálisis y Oncología, en el área de Infecciosos y en la Unidad de Cuidados Intensivos, si lo demandan. También algunos maestros o maestras, dependiendo del volumen de trabajo que tengan en el aula, dedican tiempo a la atención domiciliaria de otros niños o niñas enfermos que no pueden acudir a sus centros docentes.

Con respecto a la realidad socio-económica, el nivel económico se puede catalogar de medio-alto, cuya población en general se dedica al sector primario, y el ambiente cultural, cuenta con una gran influencia de inmigrantes sobre todo marroquíes y de los países del este, que poseen un nivel cultural o educativo medio-bajo.

El alumnado asistente se encuentra en un período de **entre 3 y 14 años de edad**. El horario del aula hospitalaria es de lunes a viernes de nueve de la mañana a dos de la tarde, aunque no todo el horario está destinado a la atención pedagógica de los alumnos sino que en dicha franja horaria se incluyen también aspectos como mantener contacto con los familiares, y demás profesionales del ámbito hospitalario.

Las enfermedades o patologías que presentan los alumnos con mayor frecuencia son cirugías, epilepsias, infecciones, traumatologías, gripes y cáncer. Con respecto a la distribución del espacio del aula se tiene en cuenta el criterio de la edad del alumno y como resultado quedan organizados según pertenezcan a Infantil, Primaria o Secundaria. Sin embargo, los niños de Educación Especial se integrarán en el grupo que corresponda mejor a su edad madurativa y características. De todos modos la organización es flexible, dependiendo de las actividades que se realicen, donde todos aprenden de todos.

Dicha aula dispone de un espacio de unos 50 metros cuadrados, con iluminación natural procedente de un balcón que tiene el acceso restringido con llave. Cuenta con bastante decoración realizada por los alumnos. Dispone también de una pequeña biblioteca y ordenadores con acceso a Internet, además de red Wifi. El material del aula hospitalaria es amplio y cuenta con una dotación económica del MEC (Junta de Andalucía Consejería de Salud, 2016)

## **6. DISEÑO DE LA EVALUACIÓN**

### **a) Tipo de evaluación**

Además de evaluar a los alumnos, para comprobar los conocimientos, habilidades y actitudes que han adquirido mediante la realización de las actividades durante la estancia en el hospital, se evaluará también la calidad del programa de intervención para así demostrar si está cumpliendo las expectativas y objetivos tal y como se han previsto, y en caso contrario poder aportar errores a modo de sugerencia para mejorar su consecución y éxito. Todo ello se realizará mediante un cuestionario de puntuación, que tendrá lugar al final del programa de intervención para aportar **una evaluación final** de ello.

La evaluación de los alumnos se caracteriza por ser continua y flexible, adaptada a las necesidades y características de cada uno de ellos. El instrumento principal de evaluación de los alumnos es la observación directa durante la realización de las actividades y mediante la interacción y diálogo con ellos, además de los trabajos o manualidades elaboradas por ellos mismos. Todos los datos aparecerán recogidos en una ficha de registro individual, que se llevará a cabo una vez finalizada cada una de las actividades, lo que nos permitirá llevar a cabo **la evaluación de seguimiento**.

## b) Materiales de evaluación

**Ficha de registro individual:** Dicha ficha presenta divisiones según sea la categoría de la actividad (biblioterapia, musicoterapia y mindfulness), con sus respectivos criterios de evaluación en cada actividad, puntuándolos del 1 al 4. El 1 es casi nunca, el 2 a veces, el 3 casi siempre, y el 4 siempre (Anexo 1).

**Tabla de evaluación de la propuesta:** Mediante una serie de indicadores se valorará la calidad y efectividad del programa cuyas respuestas van del número 1 al 4. El 1 casi nunca, el 2 a veces, el 3 casi siempre, y el 4 siempre (Anexo 2).

## 7. TEMPORALIZACIÓN

Las actividades programadas son para una semana de duración, es decir, de lunes a viernes por las mañanas, aunque para que el programa muestre los resultados de calidad y efectividad en el cuestionario de evaluación de propuesta, lo conveniente sería llevarlo a cabo durante dos meses aproximadamente. Por lo tanto, se llevarían a cabo ocho sesiones de mindfulness, es decir, una vez a la semana; 16 sesiones de musicoterapia, es decir, dos veces a la semana, al igual que la biblioterapia. Los lunes y miércoles por la mañana estarán dedicados a musicoterapia, los martes y jueves a la biblioterapia, y los viernes a las actividades de mindfulness. La distribución se realiza de este modo ya que es aconsejable que biblioterapia y musicoterapia se lleven a cabo al menos dos veces a la semana y mindfulness una vez a la semana.

Cada actividad tendrá una duración determinada, pretendiendo que ninguna ascienda de los 60 minutos, por lo que las sesiones variarán dependiendo del ritmo y circunstancias del alumno.

HORARIO					
ACTIVIDADES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>Canción de la Felicidad.</b>					
<b>¡Hacemos música!</b>					
<b>Doña Pincha Jeringa</b>					
<b>¡El corazón de la selva!</b>					
<b>¡No quiero ir al hospital!</b>					
<b>Mindfulness</b>					

Fuente: Elaboración propia.

## 8. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

### RELACIONADAS CON LA MUSICOTERAPIA

Las sesiones de musicoterapia están compuestas de tres fases. En primer lugar una fase de conocimiento, que tendrá lugar durante la Actividad 1. En segundo lugar una fase de activación desarrollada mediante la actividad 2, y por último, una fase de relajación a través de la actividad 3.

#### **Actividad 1: “Canción de la Felicidad”**

Justificación: La letra de dicha canción es muy acorde con el tema propuesto ya que en su letra expresa que hay que echar la tristeza y melancolía y aprender a ser feliz. A través de esta canción se pretende motivar a los niños para su adaptación al aula hospitalaria y al ambiente hospitalario en general, asociando dicha canción al hospital como momento de alegría y diversión y no de temor, tristeza, ansiedad...

Objetivos:

- Transmitir emociones positivas y motivación
- Mejorar la adaptación al contexto hospitalario.

Duración: Aproximadamente 3 minutos.

Actividades: A la entrada y salida del aula, se reproducirá con apoyo visual la misma canción. El tema es “La canción de la felicidad- Canta Juegos”. En un primer momento, ya sea el de los saludos o el de la despedida, se formará un corro entre todos para realizar una ronda de saludos, que consiste en que cada uno de los niños y niñas les dará un abrazo y beso al que tienen al lado así hasta volver al inicio de la ronda. Después los alumnos y alumnas podrán acompañar el audio bailando, cantando o conversando junto con los compañeros, de modo que se vaya creando un ambiente flexible y motivador.

Materiales: El archivo del audio “La canción de la felicidad- Canta Juegos”.

Criterios de evaluación: a) expresa sus sentimientos libremente, b) muestra participación y actitud de compañerismo.

## **Actividad 2. ¡Hacemos música!**

Justificación: Es una actividad grupal y divertida. Se divide en dos partes ya que en la musicoterapia se valora más la música en directo que la que se utiliza en un reproductor de audio, y la segunda parte para que los niños se sientan útiles y creativos en la elaboración de sus instrumentos además de que se aconseja que son más beneficiosos los instrumentos artesanales.

Objetivos:

- Transmitir emociones positivas y motivación.
- Mejorar la adaptación al contexto emocional y explorar las emociones.
- Potenciar la creatividad.

Duración: Aproximadamente 60 minutos de duración, divididos en 15 minutos en la primera parte y 45 minutos en la segunda parte.

Actividades: Esta actividad está dividida en primera y segunda parte. La primera parte consiste en proporcionarles a los niños y niñas los diversos instrumentos para que

los vayan manipulando y escuchen el sonido que emite, para apreciar cuál de ellos es el que más les llama la atención y con el cual se sientan más cómodos e inspirados. En la segunda parte de la actividad elaborarán con materiales reciclados que se aportarán, el instrumento que hayan elegido para que cuando todos tengan su propio instrumento musical se forma una orquesta, al ritmo y sintonía que ellos quieran.

Para la elaboración de la pandereta, lo harán uniendo dos tapas circulares de cartón con chapas, para la flauta, cortarán pajitas de forma escalonada con unos dos centímetros de diferencia que luego pegarán con celo, para la guitarra con un bote de suavizante que se le colocarán gomas elásticas a lo largo, para las maracas botellas rellenas de legumbres y para el tambor, latas las cuales tendrán la boca tapada con un globo que se presionará con una cuerda además de unas baquetas con palillos de pincho y bolas de periódico.

Materiales: Instrumentos musicales de los que se dispongan, todo tipo de instrumentos sirven, aunque en concreto la actividad se va a basar en flauta, tambores, maracas, guitarras, y panderetas. El material de los instrumentos reciclados lo componen: Flauta (pajitas, tijeras y celo), maracas (botella de agua, legumbres, pegamento y papeles de colores), pandereta (cartón, chapas, rotuladores o pegatinas, guitarra (envase de detergente o suavizante, goma elástica, chinchetas y para el tambor (lata, globo, cartulina, cuerda, periódico y palillos de pincho).

Criterios de evaluación: a) expresa sus sentimientos libremente, b) muestra participación y actitud de compañerismo y c) manifiesta creatividad.

### **Actividad 3. ¡El corazón de la selva!**

Justificación: La presente actividad presenta una metodología pasiva para contrastar con la otra sesión que se trata de metodología activa. Se utilizará la melodía de Beethoven puesto que es un compositor conocido y cuya sintonía es estupenda para llevar a cabo el momento de relajación, así como los sonidos de la naturaleza, también muy aconsejados por los musicoterapeutas.

#### Objetivos:

- Transmitir emociones positivas y motivación.
- Mejorar la adaptación al contexto emocional.

- Explorar las emociones.
- Favorecer la relajación.

Duración: 15 minutos.

Actividades: Dependiendo de las circunstancias médicas de cada alumno, permanecerán tumbados sobre colchonetas en el suelo o sentados en una silla cómodamente. Todos deben tener los ojos cerrados y que no haya mucha iluminación y ruido externo. Primero comenzará a sonar una música relajante, la canción “Claro de Luna de Ludwig van Beethoven” que sonará durante 3 minutos aproximadamente para introducirlos hacia un espacio natural. Seguidamente se les empezará a contar una historia siempre en tono bajo y cálido, acompañada de un determinado sonido de la naturaleza, de caricias con un pincel o pulverizador de agua, que se mantendrá durante dos minutos de duración: “Caminas por la orilla de la playa. Las olas bañan tus pies, y la arena mojada se queda entre los dedos de los pies” (Sonido de las olas del mar), “Te diriges hacia la selva, con sus diversos tipos de vegetación y coloridos llamativos. Oyes el sonido de una cascada, como el agua choca entre las rocas” (Sonido de una cascada) “Llegas hasta el corazón de la selva, lleno de pájaros coloridos y cantarines” (Sonido de los pájaros) “También hay muuuuchas, muuuuuchas mariposas y libélulas que revolotean por encima de tu cabeza” (Caricias con el pincel en el cuello y por detrás de las orejas) “De repente, comienza a llover, una lluvia muy suave y tranquila” (Pulverizador de agua).

“De modo, que emprendes el camino de vuelta a casa. Te sientes tranquilo y feliz, y a cada paso que das te sientes más y más fuerte” (Claro de Luna). Se les pide que vayan abriendo los ojos poco a poco y se levanten lentamente.

Materiales: Pincel, pulverizador de agua y los archivos de audio de los sonidos de las olas, cascada, pájaros, lluvia y “Claro de Luna – Ludwig van Beethoven”.

Criterios de evaluación: a) muestra participación y actitud de compañerismo, b) es capaz de relajarse, c) expresa sus sentimientos libremente.

## **RELACIONADAS CON LA BIBLIOTERAPIA**

Las sesiones de biblioterapia se van a trabajar mediante la lectura de cuentos. Lo primero que se debe de tener en cuenta es la emoción negativa que el niño presenta para así trabajarla a través del cuento. Por ello, antes se habrá indagado sobre ello.

#### **Actividad 4. Conocemos a Doña Pincha Jeringa**

Justificación: El cuento elegido es idóneo para tratar el tema del miedo que presentan los niños ante el instrumental médico, algo muy frecuente en los niños, sobre todo con las jeringuillas. Se pretende que se hagan la idea de que las jeringuillas son de ayuda y la idealizan de modo “amistoso” ya que la tendrán que ver todos los días durante el período de hospitalización.

##### Objetivos:

- Transmitir emociones positivas y motivación.
- Mejorar la adaptación al contexto emocional.
- Conocer los utensilios hospitalarios.
- Afrontar el miedo.
- Explorar emociones.
- Fomentar la creatividad.
- Comprender el cuento.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Actividades: En primer lugar se llevará a cabo la lectura del cuento, que trata sobre una jeringuilla amistosa y simpática, a la que no le gusta hacer daño a ningún niño. Explica como realiza su trabajo, el por qué funciona así y cuyo objetivo es ayudar a las personas para que se curen, por ello no hay que tenerle miedo a las jeringas. Una vez finalizada la narración del cuento, tendrá lugar un diálogo entre todos sobre sus experiencias con las jeringuillas, las causas de sus miedos hacia ella, etc...Seguidamente, se les darán un dibujo de un osito que no tiene color, y les explicaremos que “está malito y por eso tiene color blanco. Para curarlo tienen que darle color con la jeringa”. Para ello les daremos una jeringa a cada uno de ellos, y botes de pintura de dedos de diversos colores. Tendrán que recargar la jeringa de pintura y expandirla sobre el dibujo con ayuda de los dedos. Además, tendrán que pensar que

palabras le saldrían a Doña Pincha de su pelo pincho al igual que en el cuento, y con la ayuda de la maestra las escribirán en el papel. Posteriormente, se dejarán secar y se colocarán por la clase, pasillo...

Materiales: Cuento de “Doña Pincha Jeringa”, dibujo del osito (Anexo 3), pintura de dedos de diversos colores, jeringas.

Criterios de evaluación: a) expresa sus sentimientos libremente, b) muestra participación y actitud de compañerismo, c) conoce el instrumental hospitalario, d) sabe manejar sus miedos, e) manifiesta creatividad y f) comprende el cuento.

### **Actividad 5. ¡No quiero ir al hospital!**

Justificación: El presente cuento revela el miedo que sienten los niños ante las intervenciones en el hospital, y resalta lo positivo de ir al hospital y de sus profesionales.

Objetivos:

- Enfrentar el miedo y ansiedad con risa e imaginación.
- Expresar libremente sus emociones.
- Comprender el cuento.
- Adaptar al contexto hospitalario.

Duración: 45 minutos aproximadamente.

Actividades: Éste cuento narra la historia de una princesa que tiene que ir al hospital porque le ha salido un bultito en la nariz y se lo tienen que extirpar. Ella no quiere ir por lo que se resiste y se esconde. Una vez que ya ha ido al hospital, pierde el miedo porque allí se siente muy bien y está deseando de volver a ir, porque allí la trataban como a una princesa. Tras su lectura, se haría una ronda de hipótesis relacionadas con el cuento como: ¿Dónde te esconderías tú para no ir al hospital?, ¿Te gustaría ser princesa en el hospital?, ¿Cómo crees que te lo pasarías jugando en el hospital?, etc... Mediante estas preguntas se pretende hacer una reflexión sobre el cuento. Después le daremos dos plantillas de caras de niños o niñas. En una tendrán que

dibujar su expresión cuando se enteraron de que iban al hospital y en la otra la expresión que sienten ahora, después o durante de su estancia en el hospital. Así se identificarán con la protagonista del cuento.

Materiales: Cuento “No quiero ir al hospital- Tony Ross” y plantillas de las caras (Anexo 4 y 5).

Criterios de evaluación: a) maneja sus miedos, b) manifiesta sus sentimientos, c)muestra participación y actitud de compañerismo, d)comprende el cuento.

## **RELACIONADAS CON MINDFULNESS**

### **Actividad 6. Mindfulness**

Introducción: Esta sesión es una forma muy divertida y práctica de gestionar las emociones, concentración y atención en los niños de Educación Infantil, además de ser una actividad muy novedosa en la actualidad, en la cual activan todos los sentidos del cuerpo.

#### Objetivos:

- Potenciar la autoconciencia.
- Aumentar la atención y concentración.
- Gestionar las emociones negativas.
- Favorecer la empatía.

Duración: 30 minutos.

Actividades: Se sentarán en corro sobre una alfombra. En primer lugar se lleva a cabo una actividad para “romper el hielo” que consiste en que cada niño y niña dice “yo me llamo + nombre” mientras da palmadas en las manos y en las rodillas, y los demás lo repiten, así hasta que todos lo hayan dicho. A continuación se presentarán los sonidos de una campana pequeña, una mediana y otra grande, de un xilófono, y de unos cascabeles. Una vez reconocidos los distintos sonidos, se indicará a un niño o niña que se dé la vuelta, cierre los ojos y se concentre en el sonido que suena de la campana para posteriormente identificar el sonido correspondiente al tamaño de la campana. Una vez identificado se girará para tocarla y comprobar si es el sonido escuchado.

Para la siguiente actividad se pondrán de pie y mientras escuchan la canción de “Globos” y se mueven por el espacio, se tendrán que imaginar que ven en el cielo un globo enorme y muy colorido, y en cuanto pare la música mirarán al cielo, en concreto al globo imaginario y dirán abriendo los brazos “uuuuoooooh”. Tras realizar varias veces esta expresión “uuuuoooooh” lo cambiará por echar aire por la boca y agacharse al suelo como si fuese un globo pinchado, cogiendo aire por la nariz y echándolo por la boca.

Después, a cada niño sentado en la alfombra se le da un peluche, y mientras escuchan una canción relajante llamada “Greensleaves- Air Ensemble” los niños tienen que tocarle la parte del cuerpo indicada (cabeza, brazos, piernas,...) al peluche, en forma de masaje. Luego cuando ya le han dado por todo, se tumban con los ojos cerrados mientras le acariciamos suavemente con un pañuelo para que se relajen a modo de finalización de la actividad.

Materiales: Una campana grande, una mediana y otra pequeña, cascabeles, xilófono, archivo de audio “Greensleaves- Air Ensemble”, archivo de audio “Globos”.

Criterios de evaluación: a) muestra autoconciencia, b) manifiesta atención y concentración, c) sabe manejar sus emociones, d) empatiza con sus iguales.

## **9. CONCLUSIÓN**

Este trabajo se encuentra en un ámbito de la Educación que no es muy frecuente en el presente de la mayoría de los maestros. Con dicho ámbito se refiere al de las aulas hospitalarias con un programa de intervención centrado en la educación emocional, una educación que en las leyes y decretos aparece como tema transversal, sin embargo, se debería de trabajar en todas las áreas que componen la Educación, ya sea Infantil, Primaria o Secundaria, pero como Educación Emocional en sí.

Las aulas hospitalarias son un ámbito que ha ido evolucionando a lo largo de los años, pero aun así les queda mucho camino que recorrer para mejorar tanto el contexto hospitalario como la vida de los niños hospitalizados y de sus familiares. Éstas aulas requieren de actuaciones diferenciadas de las aulas ordinarias, y entre el apoyo de todos y teniendo en cuenta las circunstancias de todos los pacientes se pueden conseguir mejoras tanto para la salud, como la mente y su desarrollo académico.

La propuesta de actividades se puede completar con otras de diversa índole pero basadas en la misma línea, y con otras estrategias, como por ejemplo, el Arte Terapia, la Risoterapia... lo que permitiría extraer mucho beneficio y juego al aula hospitalaria.

En conclusión, mediante la consecución de las distintas actividades y los objetivos que marcan, se pretende que el resultado del trabajo resulte satisfactorio para el objetivo general marcado.

## 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de investigación educativa*, 21(1), 7-43.

Bisquerra, R. y Pérez, N. (2012). Educación emocional: Estrategias para su puesta en práctica. *Revista de la Asociación de Inspectores de Educación de España*, 16, 1-11.

Cabezas, A. (2008). Las aulas hospitalarias. *Revista digital de innovación y experiencias*, 13, 1-8.

Carrasco, L. (2008). *Estudio del valor terapéutico de la literatura infantil en los niños hospitalizados*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia.

Decreto 167/2003, de 17 de junio, de ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas específicas asociadas a condiciones sociales desfavorecidas. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 118, 23 de junio de 2003.

Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 244, de 16 de diciembre de 2005.

La Torre, M. J. y Blanco, F. J. (2010). Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales. *Revista Educación XXI*, 13(2), 95-116.

Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación. Comunidad Autónoma de Andalucía. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 140, de 2 de diciembre de 1999.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, 106, de 4 de mayo de 2006.

Ley Orgánica, de 18 de noviembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE). Boletín Oficial del Estado de 4 de diciembre de 2013.

Orden ECI/3960/2007 de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la educación infantil. Boletín Oficial del Estado, 5, 5 de enero de 2008.

Pérez, A.J. (2009). "Escuelas hospitalarias". *Revista Digital De Innovación Y Experiencias Educativas*, 14, 1-13.

Poch, S. (2001). Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*, 42, 91-113.

Rabadán, J. A. y Hernández, E. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada. *Perspectiva Educativa*, 52(1), 167-181.

Ramos, N.S. y Hernández, S. (2008). Inteligencia emocional y mindfulness; Hacia un concepto integrado de la inteligencia emocional. *Revista Facultad de Trabajo Social*, 24, 135-146.

Resolución de 15 de julio de 1995, de la Dirección General de Promoción y Evaluación Educativa, por la que se establecen las funciones del profesorado encargado de las unidades de apoyo educativo en los Hospitales de Andalucía y se regula su dependencia orgánica. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 116, de 25 de agosto de 1995.

Sánchez Núñez, A. (2009). Las aulas hospitalarias. *Revista digital de innovación y experiencias educativas*, 16, 1-9.

## WEBGRAFÍA

*Junta de Andalucía Consejería de Salud* (2016). *Mundodeestrellas.es*. Recuperado el 28 de marzo 2016 de:

[http://www.mundodeestrellas.es/opencms/Conocenos/2.que\\_ofrece/comunidad.html](http://www.mundodeestrellas.es/opencms/Conocenos/2.que_ofrece/comunidad.html)

*Dibujo de un osito - Buscar con Google*. (2016). *Google.es*. Recuperado el 26 de abril de 2016 de:

<https://www.google.es/search?q=dibujo+de+un+osito&tbm=isch&tbo=u&source=univ&sa=X&ved=0ahUKEwjH9ZKayqzMAhXMKx4KHfnQAp4QsAQIHA&biw=1600&bih=789#imgrc=MymL61NhKdHDcM%3A>

Fernández, A. y López, I. (2006). Transmisión de emociones, miedo y estrés infantil por hospitalización. Recuperado de:

<http://dialnet.uniroja.es/servlet/oaiart?codigo=4174389>

García, A.M. (2011). *Los 5 loritos*. Argitaraldia: Cuentos para el hospital. Recuperado de:

[http://www.osakidetza.euskadi.net/r85gkhtxa10/es/contenidos/informacion/htxa\\_cinco\\_loritos/es\\_cinco/adjuntos/5Loritos.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85gkhtxa10/es/contenidos/informacion/htxa_cinco_loritos/es_cinco/adjuntos/5Loritos.pdf)

*Globos (Canción para aprender los colores)*. (2016). *YouTube*. Recuperado el 26 de abril de 2016 de: <https://www.youtube.com/watch?v=rLuHPZENf3w>

*La canción de la felicidad*. (2016). *Youtube*. Recuperado el 26 de abril de 2016 de: <https://www.youtube.com/watch?v=GYWfTactg&index=9&list=PL066BD93467714A5D>

*Ludwig van Beethoven - Sonata Claro de Luna (Adagio)*. (2016). *YouTube*. Recuperado el 26 de abril de 2016 de: <https://www.youtube.com/watch?v=8hNCfpq3YcU>

*Página Jimdo de aula hospitaria*. (2016). *Aulahospitaria.jimdo.com*. Recuperado el 7 de abril de 2016 de: <http://aulahospitaria.jimdo.com/>

*Plantilla de dos caras sin boca - Buscar con Google*. (2016). *Google.es*. Recuperado el 26 de abril de 2016 de:

[https://www.google.es/search?q=plantilla+de+dos+caras+sin+boca&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi2gOfEy6zMAhVtb5oKHS0WAOMQ\\_AUIBygB&biw=1600&bih=789#tbm=isch&q=dibujo+de+una+cara+de+ni%C3%B1o&imgsrc=oPsiOBB5yKJbGM%3A](https://www.google.es/search?q=plantilla+de+dos+caras+sin+boca&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwi2gOfEy6zMAhVtb5oKHS0WAOMQ_AUIBygB&biw=1600&bih=789#tbm=isch&q=dibujo+de+una+cara+de+ni%C3%B1o&imgsrc=oPsiOBB5yKJbGM%3A)

## ANEXOS

### Anexo 1. Ficha de registro individual

FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL				
Nombre:				
Edad:				
Patología:				
<b>MUSICOTERAPIA</b>				
INDICADORES	1	2	3	4
<b>CANCIÓN DE LA FELICIDAD</b>				
Muestra participación y actitud de compañerismo				
Expresa sus sentimientos libremente				
<b>¡HACEMOS MÚSICA!</b>				
Muestra participación y actitud de compañerismo				
Expresa sus sentimientos libremente				
Muestra creatividad				
<b>¡EL CORAZÓN DE LA SELVA!</b>				
Muestra participación y actitud de compañerismo				
Es capaz de relajarse				
Expresa sus sentimientos libremente				
<b>BIBLIOTERAPIA</b>				
<b>CONOCEMOS A DOÑA PINCHA JERINGA</b>				
Muestra participación y actitud de compañerismo				
Expresa sus sentimientos libremente				
Manifiesta creatividad				
Conoce el instrumental médico				
Sabe manejar sus miedos				
Comprende el cuento				
<b>¡NO QUIERO IR AL HOSPITAL!</b>				
Maneja sus miedos				
Manifiesta sus sentimientos				
Muestra participación y actitud de compañerismo				
Comprende el cuento				
<b>MINDFULNESS</b>				
Muestra autoconciencia				
Manifiesta atención y concentración				
Sabe manejar sus emociones				
Empatiza con sus iguales				

Fuente: Elaboración propia.

## Anexo 2. Tabla de evaluación de la propuesta

<b>EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA</b>				
<b>INDICADORES</b>	<b>(1)Casi nunca</b>	<b>(2)A veces</b>	<b>(3) Casi siempre</b>	<b>(4)Siempre</b>
Las actividades se adaptan correctamente a las edades.				
La duración de las actividades es satisfactoria.				
La temporalización es adecuada.				
El número de sesiones es suficiente.				
El estado anímico de los alumnos es positivo o mejorable. Los alumnos se han familiarizado con el contexto hospitalario.				
Estimula el interés por la asistencia y participación en el aula.				
La temática de las actividades es de disfrute.				
Los materiales son apropiados.				

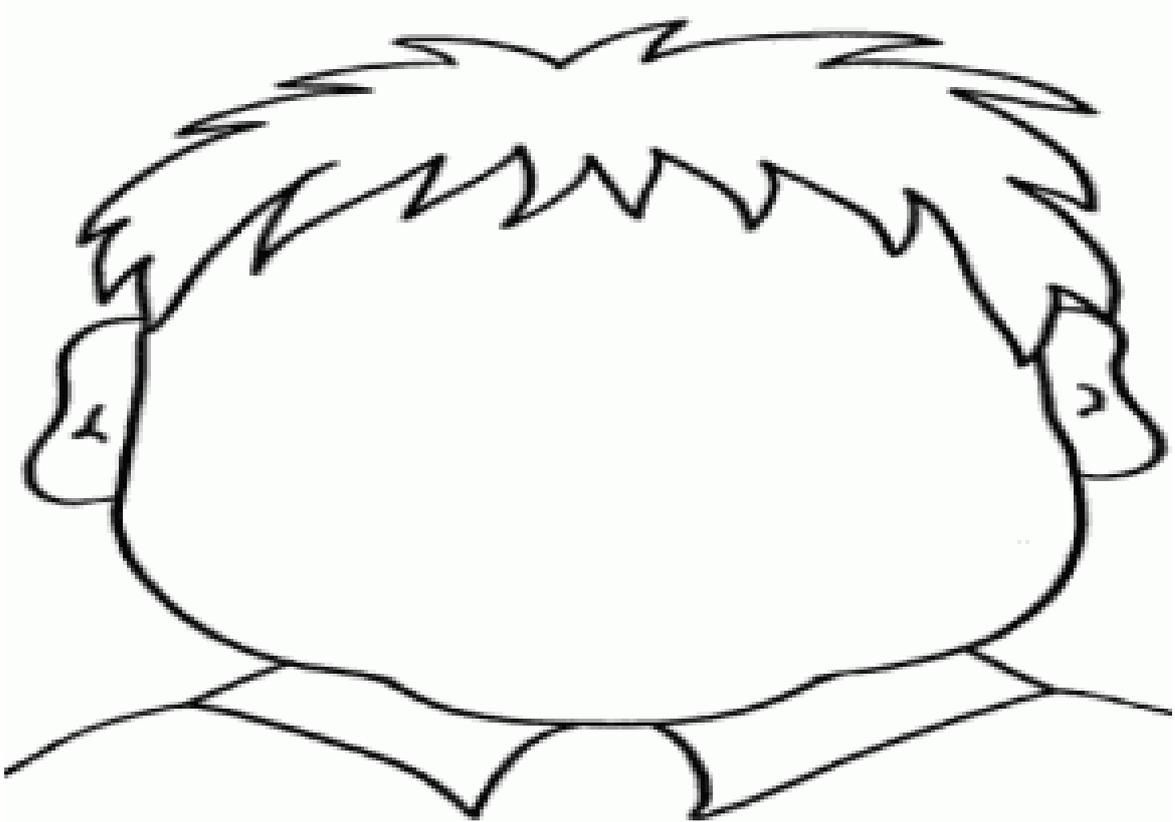
Fuente: Elaboración propia.

### Anexo 3. Plantilla del dibujo del osito



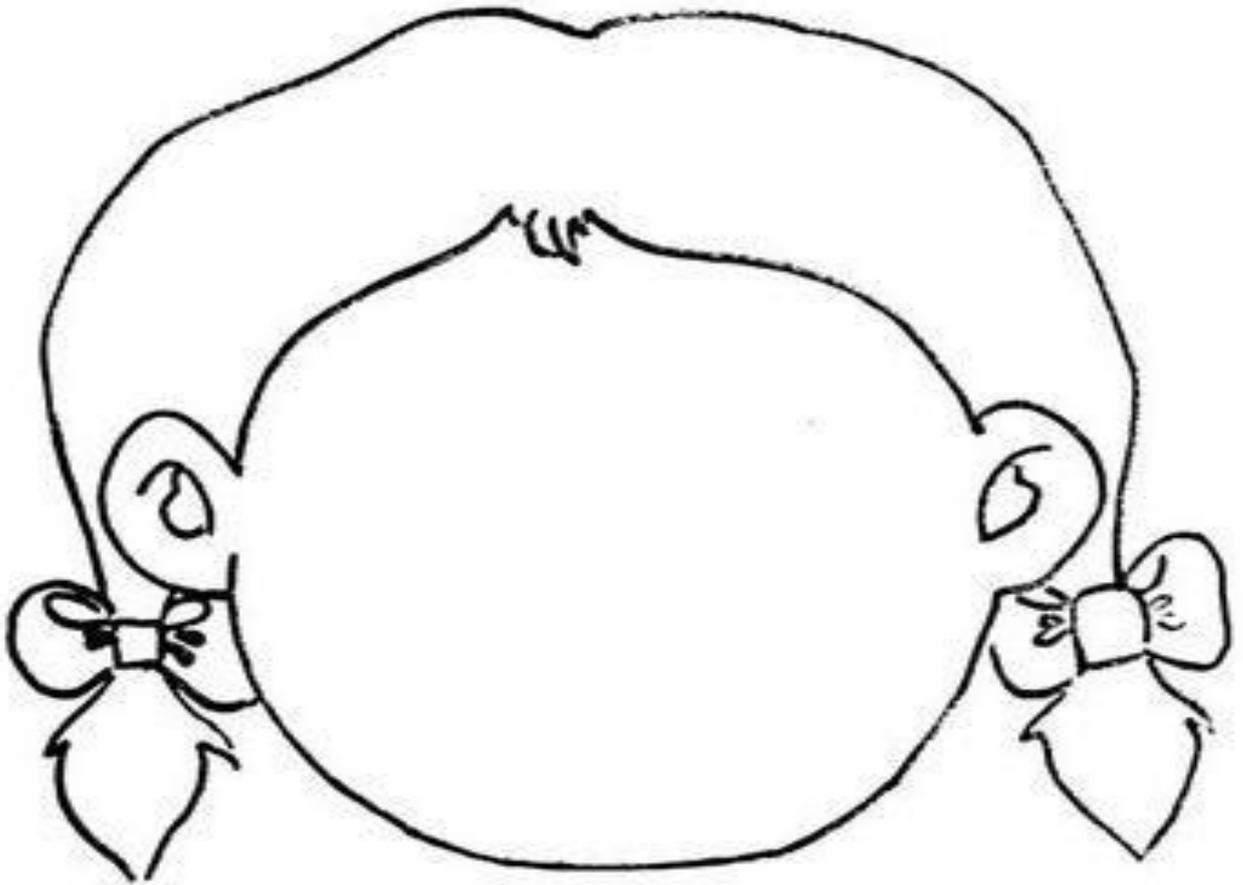
Fuente: Elaboración propia.

#### Anexo 4. Plantilla de cara-niño



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5. Plantilla cara-niña



Fuente: Elaboración propia.

**Anexo 6. Imagen del aula hospitalaria del Hospital Santa Ana**



Fuente: <http://aulahospitaria.jimdo.com/>