

Georgina Oliveras Esteve

---

Les aules hospitalàries i la psicomotricitat

Treball Final de Grau / Màster  
dirigit per  
Elena Ardiaca Rodellar

Universitat Abat Oliba CEU  
Facultat de Ciències Socials  
Grau o Màster en

---

2015



*L'ensenyança que deixa petjada no és la que es fa de cap a cap, sinó de cor a cor*

HOWARD G. HENDRICKS



## **Resumen**

Este trabajo de investigación recoge el protocolo que se sigue en las aulas hospitalarias, que viene marcado desde la Generalidad de Cataluña. Tras ello, se pone de manifiesto el nulo trabajo que se está haciendo desde las mismas para trabajar el desarrollo psicomotriz del niño como ser global. Por ello, se ha confeccionado una programación de psicomotricidad adaptada a las aulas hospitalarias para los niños, en edad infantil, que se ven obligados a permanecer hospitalizados.

## **Resum**

Aquest treball d'investigació recull el protocol que es segueix en les aules hospitalàries, que ve marcat des de la Generalitat de Catalunya. Després d'això, es posa de manifest el nul treball que s'està fent des de les mateixes per treballar el desenvolupament psicomotriu del nen com ser global. Per això, s'ha confeccionat una programació de psicomotricitat adaptada a les aules hospitalàries per als nens, en edat infantil, que es veuen obligats a romandre hospitalitzats.

## **Abstract**

This research includes the protocol followed in the hospital wards, which is marked by the Generality of Catalonia. After it is revealed the null work is being done from the same working psychomotor development of the child as being global. For this has made a schedule of psychomotor adapted to hospital classrooms for children, during childhood, who they are forced to remain hospitalized.

## **Palabras claves / Keywords**

Aules hospitalàries - Psicomotricitat - Educació infantil - Ensenyança - programació - aula psicomotriu – beneficis – objectius
---



## Sumari

Introducció	
1.	Aules hospitalàries..... 10
1.1.	Què són les aules hospitalàries?..... 10
1.2.	Hospitals que disposen d'aules hospitalàries a Catalunya ..... 10
1.3.	Breu història de les aules hospitalàries a Catalunya ..... 11
1.4.	Objectius de les aules hospitalàries en relació a l'infant i en vers la família. .... 12
1.5.	Finalitats de les aules hospitalàries..... 13
1.6.	Acollida de l'alumnat a les aules hospitalàries ..... 14
1.7.	Informació sobre l'aula hospitalària ..... 15
1.8.	Primera entrevista amb la família i l'alumne..... 15
1.9.	Protocol d'acollida..... 17
1.10.	Atenció educativa a l'alumnat ..... 18
1.11.	Pla educatiu individual per a l'alumnat que pateix malalties prolongades ..... 18
1.12.	Atenció domiciliaria ..... 19
2.	Aules hospitalàries i experiències internacionals..... 21
3.	Treball psicomotriu a les aules hospitalàries ..... 25
3.1.	Prova diagnòstica de nivell psicomotriu ..... 29
3.2.	Aplicació de la psicomotricitat a les aules hospitalàries ..... 35
3.3.	Com hauria de ser l'aula de psicomotricitat ..... 36
4.	Comparació entre l'hospital de sant Joan de Déu i l'hospital de la Vall d'Hebron. .. 42
4.1.	Història de les aules hospitalàries ..... 42
4.2.	Entrevistes ..... 42
4.3.	Nens atesos a les aules hospitalàries de Catalunya en el curs 2013-2014 ..... 46
4.4.	Distribució i entorn de les aules hospitalàries ..... 47
5.	Beneficis de treballar la psicomotricitat infantil: ..... 50
6.	Cinc experiències d'aula hospitalària ..... 54
Conclusió	
Bibliografia	
Annex 1. L'aula hospitalària de la Vall d'Hebron	
Annex 2. Graella d'horaris de les mestres de l'Hospital la Vall d'Hebron	
Annex 3. Fitxa de seguiment dels alumnes de l'Hospital de la Vall d'Hebron	





## Introducció

En aquest treball quedarà recollida la informació sobre el procés que realitza qualsevol nen que està sotmès a un ingrés en els hospitals de Catalunya i li implica estar un temps prolongat en ell, per tant, queda també recollida la seva estada, educació, estats emocionals dels nens, vivències dels nens...

Per entendre tot el procés que han de passar els infants, primer de tot es farà una explicació de què és l'aula hospitalària, com va iniciar, quina és la seva finalitat, com es du a terme... per tal de què aquelles persones interessades, puguin tenir la informació en un únic document.

La radiografia de les Aules Hospitalàries catalanes inclou els objectius i les finalitats de les aules, el protocol d'acollida i l'atenció educativa que es dispensa en les mateixes. Un cop acabada la investigació, i com ja havia quedat patent després de les visites a diferents hospitals, es va veure que el treball de Psicomotricitat no té lloc a aquestes aules d'hospitals.

D'aquesta manera, la Hipòtesi primera de si es treballava el desenvolupament psicomotor, va quedar resolta i es va voler aprofundir una mica més, per tal de buscar si era factible treballar la Psicomotricitat en nens d'Educació Infantil a la vegada que estan hospitalitzats.

Per aquest motiu en vam endinsar en les possibles experiències internacionals que pogués haver-hi sobre aquest tema i es van plasmar en aquest punt, *País pioner en aules hospitalàries i experiències internacionals en aules hospitalàries*.

En ser conscients de què des dels Hospitals no tractaven la concepció integral del nen treballant el coneixement, l'emoció i el moviment envers la seva capacitat d'expressar-se i relacionar-se amb el món, va sorgir la idea de confeccionar una programació de desenvolupament psicomotor adaptada a les aules hospitalàries en cinc nivells i amb la interdisciplinarietat amb altres matèries d'Educació Infantil.

Malgrat és evident que la Psicomotricitat en l'infant té múltiples beneficis a l'àmbit educatiu, re educatiu i terapèutic, s'ha creat un últim punt a on diferents autors parlen sobre els beneficis del treball psicomotriu.

A més, d'exposar cinc experiències o projectes que es treballen en els hospitals de Catalunya i aplicar-los la psicomotricitat en cada un d'ells.

## **1. Aules hospitalàries**

En aquest apartat, quedarà recollida tota aquella informació trobada sobre les aules hospitalàries, és a dir, què són les aules hospitalàries, els hospital de Catalunya que disposen d'aules hospitalàries, la seva història i el seu funcionament que ve marcat des del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

### **1.1. Què són les aules hospitalàries?**

Des de l'Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari. la ACPEA (1997) ho defineixen de la següent manera com el lloc que dona resposta al dret a l'educació en el cas que un infant o adolescent no pugui assistir al centre escolar a causa d'una hospitalització.

L'aula hospitalària li ofereix la possibilitat de mantenir la vinculació al seu procés educatiu, li permet conviure amb altres infants malalts, sentir-se més autònom, millorar la seva autoestima, estructurar el temps en el dia a dia hospitalari, normalitzar la seva vida i fins i tot... pot arribar a modificar, en positiu, el record de l'hospitalització.

Es parteix del respecte per les característiques i situació en la què es troba l'alumnat, la gravetat de la malaltia i el seu estat, tant físic, com psicològic i emocional.

La diversitat és una constant sempre present: des del lloc de procedència, a l'edat, curs escolar, nivell d'aprenentatge... fins a l'espai de treball, doncs pot ser a la classe, a les habitacions, a les cambres d'aïllament o l'UCI.

Totes les aules hospitalàries es troben ubicades dins el recinte hospitalari i la docència és exercida per mestres.

Les aules hospitalàries depenen d'un Conveni establert entre el Centre Hospitalari i el Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.

### **1.2. Hospitals que disposen d'aules hospitalàries a Catalunya**

L'Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari (1997), també posa a la nostre abast tots aquells centres hospitalaris de Catalunya que disposen d'aules hospitalàries.

<p><b>Hospital Clínic de Barcelona</b>  Aula Hospitalària Clínic - Salut Mental  Villarroel 170, Escala 11. 4rt  Hospitalització  08036 Barcelona  93 227 91 73</p>	<p><b>Hospital Arnau de Vilanova</b>  Aula Hospitalària Antoni Cambrodí  Rovira Roure, 80  25198 Lleida  973 24 81 00, ext 2588</p>
<p><b>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau</b>  Escola per a Infants  Sant Quintí 89, Bloc E, Planta 2a  08041 Barcelona  93 553 75 21  escolainfants@santpau.cat  <a href="http://www.santpau.cat/escolainfants/">http://www.santpau.cat/escolainfants/</a></p>	<p><b>Corporació Sanitària Parc Taulí</b>  Escola Hospitalària. Edifici Taulí  2a. planta Parc Taulí, s/n  08208 Sabadell  93 723 10 10, ext 21201  escoladeltauli@xtec.cat  <a href="http://blocs.xtec.cat/escolahospitaltauli/">http://blocs.xtec.cat/escolahospitaltauli/</a></p>
<p><b>Hospital Germans Trias i Pujol</b>  Aula hospitalària Germans Trias i Pujol  7ª Planta Maternal - Despatx 3ª planta  Av. del Canyet, s/n  08916 Badalona  93 497 84 96  <a href="mailto:a8055178@xtec.cat">a8055178@xtec.cat</a>  <a href="http://blocs.xtec.cat/aulahospitalariagtp2010/">http://blocs.xtec.cat/aulahospitalariagtp2010/</a></p>	<p><b>Hospital Dr. Josep Trueta</b>  Unitat Escolar Hospitalària Dr. Josep Trueta  3ª. Planta.  Av de França, s/n  17007 Girona  972 94 02 00, ext. 2590</p>
<p><b>Hospital Sant Joan de Déu- L'Escola dels Pins</b>  2a planta de l'hospital, (edifici CiberCaixa)  Pg. St. Joan de Déu  08950 Esplugues de Llobregat  <a href="mailto:escola@hsjdbcn.org">escola@hsjdbcn.org</a>  <a href="http://blocs.xtec.cat/escolasjdbcn">http://blocs.xtec.cat/escolasjdbcn</a></p>	<p><b>F. Althaia - Xarxa Assistencial de Manresa- Hospital Sant Joan de Déu</b>  Escola Sant Joan de Déu  Dr. Joan Soler 1-3  08243 Manresa  93 874 21 12, ext 3475  escola@althaia.cat  a8020280@xtec.cat  <a href="http://phobos.xtec.cat/a8020280/">http://phobos.xtec.cat/a8020280/</a></p>
<p><b>Hospital Vall D'Hebron</b>  Aula Hospitalària Vall d'Hebron  Edifici Matern-Infantil. 3ª. Planta.  Pg. Vall d'Hebron, 128  08035 Barcelona  93 489 31 00, ext. 3210  a8055191@xtec.cat  <a href="http://blocs.xtec.cat/aulahospitalariavh/">http://blocs.xtec.cat/aulahospitalariavh/</a></p>	

### 1.3. Breu història de les aules hospitalàries a Catalunya

El departament d'educació de la Generalitat de Catalunya, ens ofereix un document anomenat " Marc d'actuació de les aules hospitalàries" de gener de (2007), on ens fan una breu explicació de la història de les aules hospitalàries de Catalunya:

Les aules hospitalàries tenen el seu origen en la labor pedagògica dels germans de l'Orde de Sant Joan de Déu al seu hospital de Manresa, l'any 1953.

Progressivament el Ministeri d'Educació i Ciència va anar dotant alguns hospitals amb mestres.

A finals dels anys 1980 les Conselleries d'Educació i Salut van iniciar la creació institucional del que avui coneixem com a aules hospitalàries en el marc dels convenis de col·laboració entre ambdues conselleries. Progressivament, s'ha anat incorporant als hospitals amb llits pediàtrics aquest servei d'atenció educativa per als infants i joves hospitalitzats. Així doncs, una fractura complicada, una malaltia llarga o severa, o una operació quirúrgica no és motiu perquè un infant deixi els estudis i pugui assistir cada dia a l'aula hospitalària i, si ho necessita, rebre el reforç educatiu a l'habitació.

#### ***1.4. Objectius de les aules hospitalàries en relació a l'infant i en vers la família.***

El departament d'educació de la Generalitat de Catalunya (2007) ens detalla quins són els objectius i propòsits que ha de seguir aquestes aules hospitalàries en els hospitals de Catalunya:

Les aules hospitalàries:

- Ofereixen un marc per poder atendre les necessitats educatives dels infants i els joves, i donar continuïtat al seu procés educatiu.
- Fan adaptacions curriculars individualitzades
- Estableixen col·laboració amb els docents del centre educatiu d'origen, per tal de seguir sempre que sigui possible la mateixa pauta de treball i vetllar conjuntament per l'aprenentatge de l'alumne/a
- Aprofiten les possibilitats de l'entorn sanitari i la situació d'ingrés hospitalari per incidir i treballar en temes d'educació per a la salut.
- Col·laboren amb la resta de serveis de l'hospital per a una millor i més completa atenció a l'infant.
- Afavoreixen la relació amb la família per la mútua cooperació que es pot establir en el procés d'aprenentatge.

L'assistència a les aules és voluntària. Si els infants tenen interès per continuar l'activitat escolar, tenen l'oportunitat de fer-ho. En els anys transcorreguts des de la seva creació, les aules han esdevingut veritables espais educatius, amb uns trets singulars de l'entorn on estan ubicades.

### **1.5. Finalitats de les aules hospitalàries**

Segons el document anomenat “ Marc d’actuació de les aules hospitalàries” de gener de (2007), exposa les finalitats de les aules hospitalàries, de la següent manera:

La situació de vulnerabilitat de l’alumnat i la temporalitat de la intervenció educativa fa que l’activitat docent de les aules hospitalàries, la seva planificació, els objectius que el professorat es planteja, la metodologia i els recursos que s’utilitzen, la varietat de l’alumnat, el seu estat físic i psicològic, el tipus de relació amb l’alumnat, la implicació de les famílies i l’ús de les tecnologies de la informació i la comunicació siguin singulars i diferents de l’aula escolar ordinària.

L’atenció a les aules hospitalàries ha d’orientar la seva actuació a:

- Garantir la continuïtat dels aprenentatges escolars
- Ajudar a entendre la malaltia i l’entorn hospitalari
- Donar suport a l’alumnat i les famílies en aspectes afectius i emocionals

Per tal de garantir la continuïtat dels aprenentatges escolars, cal que les aules hospitalàries:

- Planifiquin el procés educatiu de l’alumne elaborant, amb els mestres dels centres educatius de cada alumne, les adaptacions curriculars individualitzades partint de les programacions del propi centre on està matriculat l’alumne.
- Impulsin la utilització de les eines de les tecnologies de la informació i de la comunicació per a potenciar la comunicació dels alumnes amb els seus companys del centre mitjançant el correu electrònic i internet.
- Estableixin contactes freqüents amb els docents del centre educatiu per tal de seguir les mateixes pautes de treball i vetllar conjuntament perquè l’alumne no perdi la il·lusió per aprendre. Per ajudar els alumnes a entendre la malaltia i l’entorn hospitalari és convenient que les aules hospitalàries:
  - Identifiquin els elements més rellevants de l’hospital i el seu funcionament.
  - Donin l’oportunitat als infants de compartir les seves pors o angoixes vers la malaltia i la seva situació.
  - Facilitin i comparteixin amb els alumnes informació sobre diferents malalties.

### **Quant als aspectes afectius i emocionals cal que:**

- Ajudin les famílies a intervenir positivament davant la malaltia per mitjà de l'atenció i l'escolta.
- Facin de nexes d'unió entre els dos àmbits educatius: l'aula hospitalària i l'escola d'origen.
- Facin participar els pares, mares i familiars en la tasca educativa i especialment en aquelles activitats lúdiques que es puguin fer a l'aula.
- Ofereixin a l'alumnat un marc per poder atendre les necessitats emocionals, afectives, cognitives i de relació amb els altres.

Els docents de les aules hospitalàries han d'orientar totes les seves actuacions a assolir la motivació dels alumnes en l'aprenentatge. Els alumnes són els subjectes actius de l'educació, els autèntics protagonistes dels processos educatius.

Així mateix, els docents de les aules hospitalàries realitzen una tasca afectiva: no només es tracta que el nen no trenqui l'activitat escolar i perdi els hàbits d'estudi, sinó també que pugui trobar a l'hospital espais per realitzar activitats lúdiques i educatives i mantenir així algunes parcel·les de la seva vida quotidiana.

El treball dels docents als hospitals doncs, alhora que facilita el manteniment i l'assoliment dels aprenentatges escolars també contribueix a la millora de la salut mental i emocional dels infants, per mitjà de les relacions i la comunicació entre els infants, la família i el personal sanitari.

Així mateix, l'atenció a les necessitats educatives de cada alumne, les adaptacions per tal de realitzar un ensenyament-aprenentatge personalitzat, garanteixen la globalitat que presideix tot procés educatiu i especialment a les aules es parteix del principi de l'educació integral, per mitjà d'un entorn favorable, capaç d'estimular i desenvolupar totes les potencialitats de l'alumne. La seva activitat no es circumscriu a la transmissió de coneixements, sinó que abraça el conjunt de la vida cognitiva, afectiva, emocional i social de l'alumnat.

#### **1.6. *Acollida de l'alumnat a les aules hospitalàries***

Des del mateix document de la Generalitat de Catalunya, es fa una explicació detallada de tot el procés en l'acollida de l'alumnat una vegada els infants estan ingressat i on es pot trobar la informació sobre l'aula hospitalària:

### **1.7. Informació sobre l'aula hospitalària**

En el document nombrat anteriorment (2007), ho defineixen de la següent manera; El primer que cal garantir és que l'hospital disposi d'informació sobre el funcionament de l'aula hospitalària per facilitar als alumnes i les seves famílies quan es produeix l'ingrés:

- Fulls informatius

En alguns hospitals es lliura un fullet o díptic informatiu, als familiars i als mateixos pacients, amb la informació més rellevant dels objectius, l'organització i el funcionament de l'aula, en el moment de l'ingrés.

- Mitjans multimèdia

Alguns centres hospitalaris, a més de la informació oral i escrita, es difon, també, informació per mitjà de la xarxa interna de TV. L'hospital elabora un DVD que informa tots els ingressats dels diversos serveis amb què compta, i que transmet per un canal concret de televisió.

- Cartells

També es fa saber l'existència de l'aula amb cartells informatius situats en diferents ubicacions de l'àrea pediàtrica de l'hospital: entrada principal, pediatria, consultes externes, hospital de dia...

- Treballs de l'alumnat

En alguns casos, es fa present l'existència de l'aula a través dels treballs elaborats pels infants i joves ingressats que hi assisteixen: murals, guarniments relacionats amb les estacions i festes de l'any, el Nadal, Sant Jordi,...Aquests treballs sovint formen part de la decoració dels passadissos i espais comuns de l'hospital.

### **1.8. Primera entrevista amb la família i l'alumne**

A més, en el mateix document de la Generalitat de Catalunya, parla que el primer contacte es fa el més aviat possible, habitualment el primer o segon dia d'ingrés, depenent en tot cas, de l'hora i/o moment del dia en que s'hagi efectuar aquest ingrés i té

com a objectiu explicar a les famílies i a l'alumne/a el treball que es realitza a l'aula hospitalària.

Aquesta primera trobada pot desenvolupar-se a l'habitació de l'infant o jove o a l'aula, depenent en gran mesura del motiu que ha provocat l'ingrés, ja que la situació en que es troba l'infant o jove i la seva família pot permetre o no el desplaçament inicial fins l'aula. Per exemple, sol produir-se a l'habitació si es tracta d'un traumatisme greu, si està esperant que el vinguin a buscar per alguna intervenció inicial..., i és habitual realitzar-la a l'aula hospitalària si entre el moment de l'ingrés i la primera intervenció mèdica tenen unes hores d'espera.

En aquest primer contacte es presenta a les famílies i a l'alumne/a els mestres i d'altres col·laboradors de l'aula hospitalària i se'ls indica on està ubicada dins l'hospital, en quin edifici, en quin pavelló, en quina planta, en quin passadís, però sobretot se'ls informa del seu funcionament:

- Se'ls indica l'horari marc d'atenció, que en la majoria de les aules acostuma a ser similar al dels centres educatius, i la possibilitat de que l'alumne rebi l'atenció educativa a l'aula o a l'habitació, així com a l'hospital de dia en les situacions de seguiment de la malaltia.
- Se'ls indica que l'organització i el funcionament de l'aula i en particular l'atenció a l'alumnat és flexible i parteix d'un horari obert, és a dir, que s'adapta a les necessitats mèdiques de cada alumne: de tractament, de proves, d'anàlitzes, de rehabilitacions i de l'estat físic i anímic en general.
- Se'ls informa que s'atén els infants i joves ingressats que estiguin cursant educació infantil, primària o secundària obligatòria (fins a quart d'ESO) en centres educatius (públics o privats). Més excepcionalment s'atenen joves de d'ensenyaments post obligatoris. En el cas de patir llarga malaltia se'ls informa del procediment per a la tramitació de les sol·licituds per a l'atenció educativa domiciliària. És important donar a conèixer a la família i a l'infant o jove ingressat que el dret a rebre atenció educativa que tenen tots els infants i joves mentre estan malalts i hospitalitzats està reconegut pel Parlament Europeu que aprovà el 13 de maig de 1986 la Carta Europea dels nens hospitalitzats, de la qual ha sorgit la Carta Europea sobre el dret a l'atenció educativa dels infants i adolescents malalts (Carta aprovada per l'Assemblea general de l'Associació HOPE a Barcelona el 20 de maig de l'any 2000). Amb tot, si bé els docents, l'equip mèdic-sanitari i la gran majoria dels pares valoren l'atenció educativa com a eina positiva, necessària i convenient per normalitzar el fet hospitalari, atès que l'assistència no és obligatòria, s'intenta promoure la motivació i l'interès fent l'aula molt present en el dia a dia de l'hospital.



### **1.9. Protocol d'acollida**

Segons el document anomenat “ Marc d'actuació de les aules hospitalàries” de gener de (2007), redacten el protocol d'acollida d'aquesta manera:

Una de les primeres actuacions que realitzen els mestres de les aules hospitalàries és recollir en una fitxa dades bàsiques de l'alumne relacionades amb:

- La seva identificació:
- El nom i cognoms
- La data de naixement
- L'estada al centre hospitalari:
- La data d'ingrés a la planta o a l'hospital
- El motiu de l'ingrés

Aquesta dada determinarà molt el mètode de treball a seguir amb l'alumne:

si ha d'estar allit, si té possibilitats motrius amb les mans, si cal adaptar-li la taula o suport o altres estris, si primer caldrà treballar a l'habitació i després podrà desplaçar-se fins a l'aula.

- El servei mèdic o departament
- El metge o metgessa (pediatra o especialista) de referència
- La seva escolarització:
- El curs, el cicle i l'etapa que està cursant
- El centre educatiu on està matriculat

Així mateix, en els casos d'alumnes que es preveu una hospitalització llarga, els docents de l'hospital es posen en contacte amb la direcció del centre educatiu i també amb el tutor o tutora, sempre amb prèvia autorització familiar, per compartir informació i conèixer, entre d'altres, les àrees que més motiven l'alumne i quines són les habilitats en les que té més dificultat, rebuig o facilitat, per tal d'adaptar l'activitat educativa a les seves característiques i necessitats. Generalment s'aprofita aquest primer contacte per oferir la possibilitat que l'alumne contacti amb els seus companys de classe i amb la tutora o tutor, i li demani les tasques a dur a terme durant el període d'hospitalització, aprofitant les tecnologies de la informació i de la comunicació.

En el procés d'acollida de l'alumnat cal tenir en compte que:

- Cal vetllar des del primer moment perquè la família i l'infant se sentin acollits.

- És necessari informar les famílies del funcionament i organització de l'aula, per tal que entenguin que a l'hospital a més de trobar-hi atenció mèdica hi poden trobar atenció educativa.
- S'ha de disposar de la conformitat mèdica i de les famílies perquè els infants i joves rebin atenció educativa a l'aula hospitalària.
- És convenient compartir informació amb els professionals sanitaris que atenen l'infant
- És convenient la coordinació amb el professorat del centre on està matriculat l'alumne.

### **1.10. Atenció educativa a l'alumnat**

Amb l'objectiu que els alumnes puguin reforçar i desenvolupar les capacitats pròpies de l'etapa educativa en què es troben escolaritzats, l'atenció a l'aula hospitalària es realitza basant-se en un pla educatiu individual, a partir d'una metodologia determinada i a través d'activitats concretes.

### **1.11. Pla educatiu individual per a l'alumnat que pateix malalties prolongades**

El pla educatiu individual és l'instrument que permet concretat, per a cada alumne/a hospitalitzat/da, el suport educatiu que necessita durant el període d'ingrés a l'hospital, per tan de garantir la continuïtat dels aprenentatges escolars durant el període que no podrà assistir al centre docent on està escolaritzat.

Aquest pla educatiu individual determina objectius a assolir en l'aprenentatge i creixement personal de l'alumne, per desenvolupar les capacitats o competències pròpies del currículum escolar.

El docent de l'aula hospitalària és qui elabora aquest pla, sempre que és possible s'elabora coordinament amb els docent o tutors del centre educatiu d'origen, per tal de donar continuïtat en el procés educatiu, i amb la participació del propi alumne.

El pla educatiu individual es pot concretar documentalment amb diferents formats, segons els aspectes que es considerin més rellevants, i inclou la planificació del treball educatiu que realitzarà l'alumne durant el període d'hospitalització, el qual es revisa s'actualitza i adapta periòdicament, depenent de les possibilitats i l'evolució de l'alumnat.

Cal destacar que en el pla educatiu individual sempre es tenen en compte les característiques de l'infant o jove, tant personals, socials, mèdiques com escolars: edat, malaltia que es pateix (origen, pronòstic i diagnòstic), tractament, temps d'estada a

l'hospital, nivell educatiu, interessos, capacitats, nivell i ritme d'aprenentatge, entorn familiar i socio-cultural, entre d'altres.

El pla educatiu individual inclou la programació de les activitats que es realitzaran.

Els aspectes fonamentals que ha d'explicitar el pla educatiu individual són els següents:

- Descripció general de l'alumne/a (dades personals, dades familiars i socials rellevants, dades mèdiques rellevants, temps previst d'estada a l'hospital, entre d'altres)
- Dades de l'àmbit educatiu (centre docent d'origen, etapa i nivell educatiu, necessitats específiques si escau, tutor/a o professor/a de contacte amb el centre docent d'origen, entre d'altres).
- Descripció de prioritats educatives (àrees, objectius, continguts, metodologia, activitats, temporització i avaluació de la situació de l'aprenentatge).

En cas que siguin necessàries modificacions i adaptacions curriculars, cal també fer-les explícites al pla educatiu individual. És útil utilitzar un full de seguiment diari en el qual es registri entre d'altres aspectes, l'assistència i les àrees treballades amb els alumnes, així com els seus aprenentatges.

### **1.12. Atenció domiciliaria**

En el llibre que hem va oferir l'hospital de Sant Joan de Déu, "Atenció educativa a l'alumnat que pateix malalties prolongades" del departament d'Educació i Universitats de la Generalitat de Catalunya, editat per el Servei de Difusió i Publicacions (2006), expliquen breument el funcionament de l'atenció domiciliaria, de la següent manera:

L'alumnat en edat d'escolarització obligatòria, que per patir malalties prolongades no pugui assistir al centre docent durant un període superior a 30 dies, podrà rebre atenció educativa al domicili familiar durant el període en què no pugui assistir a classe.

Per sol·licitar aquesta atenció, els pares, mares o tutors d'aquests alumnes han de presentar una sol·licitud al centre docent on està matriculat el seu fill o filla, acompanyada d'un informe mèdic en què consti la previsió aproximada del temps que l'alumne/a no podrà assistir al centre docent, així com el nom, cognoms del facultatiu/iva i el número de col·legiat/ada. Els impresos es poden obtenir mitjançant la web de la Generalitat de Catalunya en l'apartat d'Educació i Universitats (seleccionar la pestanya <beques i ajuts>

i després seleccionar l'apartat <ajuts als alumnes que pateixen una malaltia prolongada>).

El director/a del centre docent o el titular en el cas dels centres privats concertats ha de trametre la sol·licitud i l'informe mèdic als serveis territorials corresponents, juntament amb una certificació del curs en què es troba escolaritzat/ada l'alumne/a i el nom del professor/a que tutelarà el procés d'aprenentatge durant el període en què l'alumne/a no pugui assistir al centre. Les sol·licituds es poden presentar en qualsevol moment del curs escolar.

L'equip docent, amb l'assessorament, si escau, de l'EAP, elaborarà la proposta curricular que ha de desenvolupar l'alumne/a durant el període de no-assistència a classe. El professor/a tutor/a ha de ser el seguiment de la seva evolució amb el professor/a que l'atengui al seu domicili i també, si és el cas, amb el que l'atengui al centre hospitalari.

Així mateix, el docent que realitzi l'atenció domiciliària ha de coordinar-se amb el professor/a tutor/a designat pel centre i, si escau, el professorat del centre hospitalari, amb la finalitat de fer el seguiment del procés d'aprenentatge de l'alumne/a.

Per facilitar després del procés de la malaltia el retorn al centre educatiu, és important l'acolliment de l'alumne/a a l'aula considerant els aspectes de comunicació i relació social amb el grup i els aspectes emocionals.

L'atenció domiciliària finalitzarà quan l'alumne/a s'incorpori a les classes al centre d'origen on es troba matriculat. Si l'alumne/a no pot incorporar-se en la data prevista cal trametre un nou informe mèdic en què es faci constar la previsió de temps que, segons el facultatiu/iva que fa el seguiment de la malaltia, l'alumne pot continuar encara sense incorporar-se al centre.

## 2. Aules hospitalàries i experiències internacionals

Després d'investigar el tema que ens ocupa es va intentar trobar el país pioner en aules hospitalàries per poder-les destacar i comparar amb la resta d'aules hospitalàries de Catalunya.

En aquesta recerca, s'ha pogut observar que no hi ha ningun document que especifiqui el millor país en aules hospitalàries, únicament es pot destacar la pàgina web del projecte ARCE (2011), on es destaca la següent informació:

Aquest projecte exposa que les aules hospitalàries de llatinoamericà han pres un gran impuls en aquest últims anys, sen un dels referents al estudi de la pedagogia hospitalària. Ens faciliten diferents documents, pàgines webs, enllaços... relacionats a les aules hospitalàries en els països del continent americà.

Es destaca informació general de la pedagogia hospitalària en alguns països llatinoamericans:

Ens d'ari ven a l'article "pedagogia hospitalària: l'experiència llatinoamericana" on ens descriu les aules hospitalàries de Costa Rica, Brasil, Argentina i Colòmbia.

COSTA RICA – Gloria Paniaqua va ser directora, durant 16 anys de l'escola hospitalària del Hospital Nacional de Nens. Explica la situació de les aules hospitalàries de Costa Rica:



“Existe una atención directa al niño o adolescente tanto en su cama o cubículo donde se encuentra como en un aula hospitalaria, el cual tiene un ambiente relajado. El estudiante tiene acceso a recursos didácticos y audiovisuales, destinados a desarrollar los contenidos pedagógicos de forma lúdica, atrayendo así, su interés hacia el proceso de aprendizaje.

Aquí se atienden casi todas las especialidades del hospital, desde neonatología, pasando por endocrinología, oncología, cirugías hasta la unidad de quemados.

El 2005 se aprobó en el consejo nacional de educación una política nacional de educación hospitalaria, de manera que en todos los hospitales del país se pueda desarrollar la atención hospitalaria. “Esto aún no ha sido posible pero se están dando pasos importantes para que esa política se pueda implementar”.

Es un proyecto de 30 personas de diferentes especialidades. “Es una atención

multidisciplinaria. Un logro muy importante para los médicos, es que parte del protocolo de la atención del niño es la referencia de la escuela, tanto en la atención temprana como en edad escolar”, cuenta Gloria.

Además, se asiste a los padres o apoderados del niño hospitalizado, entregándoles información, orientación y seguimiento, según las necesidades especiales de su hijo, a nivel de desarrollo y de aprendizaje.

BRASIL - Eneida Simoes da Fonseca, professora de la Universitat *de Río* y ex professora d'una escola hospitalària. Explica la situació de Brasil:



“Brasil tiene escuelas hospitalarias desde la década del ‘50, pero no tenemos una integración. Existen problemas con la nomenclatura del término escuelas hospitalarias”,

A lo largo de todo Brasil, existen más de 100 escuelas, lo que “resulta poco si consideramos que somos casi 200 millones de personas”, aclara Eneida, quien rescata, además, que la posibilidad de participar en la Red, “nos ha ayudado a ser más fuertes en poner en práctica la ley educacional, ya que en Brasil depende de cada Estado si reconocen o no estos estudios dentro de los hospitales”. En Brasil, se trabaja mucho con los estudiantes de pedagogía para que se formen integralmente también en esta particular educación, la que complementa la formación formal.

El currículo puede variar según la edad de los alumnos, pero “lo básico es igual para todos. Los niños tienen que saber escribir, leer, contar.... Entonces, al alumno se le entrega conocimiento y también confianza en su aprendizaje. La escuela hospitalaria hace este vínculo entre ésta y la escuela regular”, dice Eneida.

ARGENTINA – Susana Guzmán, professora de música hospitalària, Presidenta de l'Associació Civil “*Semillas del corazón*” i de la “ Red de Pedagogía Hospitalaria y Domiciliaria” d'Argentina, ens parla de la realitat del país:



La asociación civil “Semillas del corazón” por los derechos educativos del niño enfermo, surge el año 2004 con la misión de promover y difundir los derechos educativos de los niños en situación de enfermedad, brindando atención sicoeducativa y construyendo redes sociales para mejorar la calidad de vida y la de su familia.

La organización tiene una escuela en la casa cuna del hospital pediátrico de Córdoba y, a diferencia de otros países, el servicio es hospitalario, ambulatorio y domiciliario. Atienden a los niños que están en reposo en sus casas por más de 15 días. “Un docente de nuestra escuela va al domicilio del niño dos veces por semana y, siguiendo el currículum de su escuela de origen, se realizan actividades educativas que tengan plena validez en cuanto a la acreditación de los aprendizajes tanto hospitalaria como domiciliaria”, explica Susana. Es una escuela oficial, pública de gestión privada, “lo que significa que nosotros gestionamos la escuela pero el pago de los sueldos a los docentes dependen del Ministerio de Educación, el cual es nuestra autoridad máxima, a pesar de que la escuela se encuentra en un hospital público”.

En Argentina existen unas 100 escuelas hospitalarias y domiciliarias, siendo esta última modalidad, la más utilizada. Si bien no están cubiertas todas las necesidades, existe un avance. Sólo en Córdoba hay tres escuelas hospitalarias, de las cuales dos tienen servicios domiciliarios.

A partir del 2006, en Córdoba existe, además, una ley de escuelas hospitalarias y domiciliarias -la única del país- que rige la creación de escuelas hospitalarias de toda la provincia.

“La tarea grande que las escuelas tienen que cumplir es la difusión del derecho que los niños tienen, por un lado, de seguir aprendiendo, de acuerdo a la Convención de los Derechos del Niño, y por otro, que los niños tienen el beneficio de que la educación mejora ostensiblemente la calidad de vida”, aclara Susana, quien agrega. “Cuando los padres y los médicos notan que los niños empiezan a sentirse mejor, lo aprecian. El niño empieza a sentirse un sujeto activo de sus propios aprendizajes dejando por un momento el rol de ser paciente por el de ser alumno, lo que le provoca una actividad particular, cognitiva, expresiva, de formación, lo que lo pone en movimiento y mejora su calidad de vida”.

Están convencidos que: “La educación en tiempos de enfermedad ayuda a mejorar la situación de salud del niño y lo pone en predisposición de cura”.

A continuació, s'exposarà l'experiència d'un altre país llatinoamericà com és: Colòmbia

En la pagina web hi ha un article, anomenat "*10 aulas hospitalarias, donde niños enfermos pueden ejercer derecho a la educación, hay en Colombia. Las urgencias, las dadas de alta, e incluso la muerte, marcan el ir y venir de los niños en estos lugares ubicados en Bogotá, Cali, Manizales y Bucaramanga*" (2007). On personalment realitzaré un breu resum.

En el següent article parla del cas d'un noi i la seva mare, però em centraré amb la descripció del funcionament de l'aula hospitalària a través d'aquest cas. En el centre hospitalari "*La Escuelita*" es reuneixen uns 25 alumnes al dia amb situacions semblants per aprendre i compartir. L'ensenyament de Colòmbia és molt peculiar, una d'elles és la irregularitat de l'assistència dels alumnes, una altra diferencia amb els col·legis regulars, és la presència dels pares dels menors "això obliga a canviar el mode de treball per poder involucrar-los en allò que fan", si hi ha una mare que té una mena d'art, els mestres els demana que els hi ensenyi aquest art a tots, a més els professors són una mena de psicòlegs per les famílies, explica Lina Ramírez.

Treballen amb el model d'escola nova, a més de tractar amb treballs personalitzats amb els infants petits que no poden sortir de l'habitació. A causa dels difícils tractaments que reben, hi ha nens que perden l'interès a rebre l'educació, però dins d'aquestes dades, l'escola en els seus 8 anys de funcionament ja ha atès 50 nens que han rebut l'educació primària.

En l'apartat emocional, la professora Lina Ramírez explica que ella tracta més amb les emocions que en els coneixements, ja que prefereix que un nen estigui feliç en la seva estada hospitalària i no tant en omplir-los d'informació, ja que aquests nens un dia són aquí i demà?

La pedagogia hospitalària de Colòmbia està basada en el reconeixement del cos i de la imatge pròpia. Del dolor, la malaltia i la mort.

Llegir ajuda a alleujar la malaltia, Juan Alberto Riveros cada dijous va carregat de llibres al pavelló de pediatria de l'hospital "El Tunal", va per cada habitació entregant històries perquè els pacients i acompanyants llegeixin, el seu objectiu és aconseguir que el nen esdevingui una relació afectiva amb els llibres.



### 3. Treball psicomotriu a les aules hospitalàries

En la realització d'aquest treball va sorgir la següent hipòtesi ¿Es treballa la psicomotricitat en les aules hospitalàries amb nens d'educació infantil? Després d'investigar sobre aquest tema es va poder observar que no es treballa gaire la psicomotricitat infantil, en l'escola hospitalària de l'Hospital del Mar en el 1999 estava organitzada per racons de treball, on s'implicava la psicomotricitat infantil, extret de *la presentació resum d'una aula hospitalària en un hospital d'aguts a pediatria*, de Rosanna Puyol (2011). També, en el bloc de l'hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida (2010), s'ha pogut veure, que imparteixen uns tallers setmanals en els quals s'implica el taller de psicomotricitat. En la cerca d'aquesta informació, també s'ha pogut observar que la psicomotricitat realitzada i trobada és escassa, per tant, és evident que la psicomotricitat és un aspecte molt important a treballar amb els nens ingressats, ja que a través d'ella es pot treballar aspectes importants com: l'esport, l'activitat física saludable, la salut, el sedentarisme en els nens amb una estada de llarga durada, la psicomotricitat fina i gruixuda, la lateralitat...

En l'educació infantil es dona molta importància a la psicomotricitat, en el treball corporal, per tant, si en les escoles es realitzen activitats de psicomotricitat, en les aules hospitalàries un dels seus objectius és seguir l'aprenentatge del nen en el seu entorn escolar, haurien de treballar-la amb la mateixa finalitat que altres matèries i a més donar continuïtat en aquest procés que l'escola contínuament pràctica i dona certa rellevància.

En conclusió, es evident que la psicomotricitat té una gran importància, i per tant podria ser un procés de continuïtat amb l'escola i amb la recuperació del pacient. Per realitzar aquesta psicomotricitat amb els pacients, s'hauria de partir sempre que aquests nens que realitzin la psicomotricitat siguin nens amb una hospitalització de mitja o llarga durada i amb certa mobilitat. Per tant, com aquesta opció que s'ha plantejat no està immersa dins dels objectius de les aules hospitalàries, s'ha tingut el plaer d'inventar una programació de psicomotricitat infantil dins les aules hospitalàries.

A continuació, es presenta la programació de psicomotricitat destinada per aquells nens d'educació infantil que romandran hospitalitzats:

### PROGRAMACIÓ DE PSICOMOTRICITAT INFANTIL EN AULES HOSPITALÀRIES

<u>Àrees:</u> - Descoberta d'un mateix i dels altres - Llenguatge i comunicació	<u>Durada:</u> 2 o 3 sessions setmanals de 45 minuts depenent de l'infant
<u>Temps:</u> Durant l'estada hospitalària	<u>Justificació:</u> A través d'una successió de exercicis motors, on s'implica la coordinació, l'esforç, la superació... ajudem en l'educació del pacient i una millora en la seva salut física, mental i emocional en la seva estada hospitalària.
<u>Edat:</u> A partir de 2 a 8 anys	
<b>OBJECTIUS</b>	
Continguts curriculars:	
<u>Descoberta d'un mateix i dels altres</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Exploració i reconeixement de les pròpies possibilitats a través del cos: emocionals, sensorials i perceptives, motrius, afectives i relacionals, expressives i cognoscitives.</li> <li>○ Acceptació positiva de les pròpies característiques, tant capacitats com limitacions personals.</li> <li>○ Actitud optimista, esforç i iniciativa per anar resolent situacions de dificultat: físiques, emocionals, relacionals i intel·lectuals; comptant amb l'ajut de les persones adultes o els iguals.</li> <li>○ Confiança i seguretat en els progressos propis. Autoregulació progressiva d'emocions per aconseguir un creixement personal i relacional satisfactori.</li> <li>○ Gust i valoració del joc, l'exploració sensorial i psicomotriu com a mitjà de gaudi personal i de relació amb si mateix, amb els altres i amb els objectes.</li> <li>○ Exploració de moviments en relació amb un mateix, els altres, els objectes, i la situació espaciotemporal, tot avançant en les possibilitats expressives del propi cos.</li> <li>○ Domini progressiu de les habilitats motrius bàsiques: coordinació, to muscular, equilibri, postures diverses i respiració.</li> <li>○ Organització progressiva de la lateralitat.</li> <li>○ Experimentació i interpretació de sensacions i significats referits a l'espai: dintre-fora, davant-darrere, segur-perillós, entre altres, i referits al temps: ritme, ordre,</li> </ul>	

durada, simultaneïtat, espera.

- Exploració, acceptació, respecte i valoració positiva dels trets característics dels altres, sense prejudicis ni estereotips que dificulten la convivència.
- Participació en la cura i manteniment dels objectes i espais col·lectius.
- Incorporació progressiva d'hàbits beneficiosos per a la salut com a benestar personal i interpersonal.

#### Llenguatge i comunicació:

- Participació i escolta activa en situacions habituals de comunicació, com ara converses, contextos de joc, activitats de la vida quotidiana i activitats relacionades amb la cultura.
- Curiositat, interès i gaudi davant les creacions musicals, visuals, literàries, audiovisuals, plàstiques, obres escèniques, usant estratègies per escoltar, mirar i llegir.
- Exercitació de destreses manuals: retallar, esquinçar, arrugar, punxar i plegar, adquirint coordinació ull-mà
- Ús de recursos expressius del propi cos i de suports visuals en la comunicació oral.
- Ús dels llenguatges verbal, musical, plàstic, matemàtic, audiovisual i corporal com a objectes de diversió, de creació i d'aprenentatge a través de jocs lingüístics i expressius. Apreciació de l'estètica de les formes literàries -ritme i rima- i artístiques, i de les sensacions i emocions que provoquen.
- Creació individual i col·lectiva de diferents tipus de textos, com són ara contes, relats, rodolins i endevinalles, gaudint del plaer de la creació de móns imaginaris a través de les paraules i les imatges.
- Construcció de la noció de quantitat i inici de la seva representació.

#### Objectius de la psicomotricitat:

- Seguir amb l'aprenentatge escolar
- Millorar el seu estat físic amb la valoració mèdica necessària i adaptada a cada infant
- Treballar la motricitat fina i gruixuda dels infants
- Treballar la relació ull-mà dels nens
- Acompanyar el treball dels fisioterapeutes
- Lluitar contra el sedentarisme en els nens hospitalitzats
- Treballar l'exercici físic amb activitats físiques planificades, estructurades i repetitives per aconseguir un objectiu.
- Promoure relacions amb els altres pacients hospitalitzats

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Millorar la seva comunicació corporal, verbal i emocional a través de la psicomotricitat</li> <li>- Conèixer diferents materials i a través d'ells treballar les quantitats, els colors, l'espera...</li> </ul>			
<b>Competències</b>			
Competència del mestre	El mestre ha de tenir cura de l'estat del pacient i seguir adequadament el procés de psicomotricitat depenent de l'estada i estat físic del pacient.		
Competència del Pacient	El pacient ha de participar i realitzar les activitats i exercicis que el mestre li proposa i si no es troba bé per realitzar les activitats proposades comunicar-ho immediatament els mestres o al personal sanitari.		
Competència del metge	El metge ha de donar el seu consentiment i firmar un document on quedi anotat que el pacient pot realitzar la psicomotricitat planificada per l'equip de mestres		
Competència de la família	La família ha de donar també el seu consentiment per poder realitzar la psicomotricitat, ja que el pacient el ser menor els seus pares seran qui decidiran si el nen realitzarà les activitats realitzades per l'equip de mestres i per tant si es afirmatiu signaran un document on prèviament podran veure la firma del consentiment del metge assignat del seu fill i no d'un altre.		
<b>METODOLOGIA I ACTIVITATS</b>			
<p>Per realitzar la psicomotricitat infantil en les aules hospitalàries, s'ha organitzat de tal manera que podrà ser aplicada a diferents edats, en l'estada hospitalària i per tant per a diferents limitacions o malalties.</p> <p>Aquest programa s'aplicarà per nivells, és a dir, que els pacients s'hauran de sotmetre a un test, el qual indicarà aproximadament el nivell adequat a les seves necessitats.</p> <p>En la finalització de la seva estada hospitalària se li oferirà a la família la possibilitat de sol·licitar un informe dels resultats de l'alumne en la realització de psicomotricitat.</p>			
<b>Materials:</b>	<b>Adaptació:</b>	<b>Espais:</b>	<b>Avaluació:</b> tests
Tots aquells que requereixi l'exercici.	En els pacients amb certes limitacions s'adaptaran els exercicis a les seves necessitats	Habitació, aula hospitalària i sala de rehabilitació.	d'avaluació i la realització d'un informe escolar

Figura 1: Quadre d'elaboració pròpia, per la creació de la programació de psicomotricitat a les aules hospitalàries.

### 3.1. Prova diagnòstica de nivell psicomotriu

Abans d'iniciar la psicomotricitat hospitalària, s'haurà de realitzar una avaluació inicial per saber quin és el nivell maduratiu de l'infant en relació a la psicomotricitat. A partir dels resultats d'aquesta prova se li destinarà un nivell psicomotriu, explicat anteriorment, des del qual se li aniran proposant activitat, les quals haurà d'anar superant progressivament. Aquests test és d'elaboració pròpia i destinada aquest projecte.

Prova de nivell per la iniciació de la psicomotricitat hospitalària:

	Gens (0%)	Poc (5%)	Bastant (10%)	Molt (15%)
Sap diferenciar la dreta de l'esquerra?				
Participa correctament a les activitats proposades?				
Manté l'equilibri?				
Pot realitzar salts de diferents maneres?				
Pot caminar?				
Pot arrossegar-se?				
Domina la psicomotricitat fina?				
Domina la psicomotricitat gruixuda?				
Té definida la lateralitat?				
Quin és el seu grau de mobilitat?				
Com és el seu to muscular?	Hipotònic	Hipertònic	Normal	
Quin és el seu motiu d'ingrés?				
Presenta alguna dificultat visible?				
Resultat		Nivell		

En la finalització d'aquesta avaluació inicial, ja podran començar a treballar la psicomotricitat.

En aquesta taula, hauran de marcar la casella que més s'adeqüi a la valoració del pacient en les primeres deu preguntes, i a continuació es marcarà el to muscular i seguidament hauran d'omplir les dues preguntes següents, corresponents al diagnòstic mèdic i les dificultats visibles del nen. Per finalitzar la taula, s'haurà de deixar escrit el resultat que ha obtingut i el nivell psicomotriu que se li ha assignat.

A continuació, es detallaran 5 nivells on es descriu cada activitat de cada un dels nivells i els seus objectius, els nens que tinguin una mobilitat reduïda o discapacitat, se'ls farà una adaptació a les seves necessitats:

## **Nivell 1**

Objectius:

- Seguir les ordres correctament
- Equilibri
- Coordinació
- Saltar de diferents maneres
- Treballem amb colors
- Treballar mà – ull
- Motricitat fina i gruixuda
- Relaxació
- Treballar la seriació de diferents exercicis amb circuits

Exercici 1:

Els pacients hauran de saltar les anelles de diferents colors que es col·locaran a terra, seguint les indicacions del mestre, aquestes poden ser: saltant les anelles amb els peus junts, amb peu coix, caminants, per colors...

Exercici 2:

Hauran d'encistellar una pilota de goma en un cubell, el qual se situarà en diferents distàncies i el pacient haurà de calcular el seu tir.

Exercici 3:

El següent exercici consisteix en què el nen arrugui un tros de paper amb una mà i després amb l'altre.

Exercici 4:

En el pròxim exercici, hauran de trepitjar una corda sense perdre l'equilibri, aquesta corda pot estar recte, corba, en sic sac...

Exercici 5: L'últim exercici del primer nivell, es podrà incorporar un petit circuit o conte motor (història evidenciada), amb els exercicis escrits anteriorment, es podrà introduir algun exercici no inclòs en el primer nivell depenent de les necessitats del moment o del pacient, també per aquesta raó es podrà realitzar un massatge.

## Nivell 2

Objectius:

- Seguir les ordres correctament
- Equilibri
- Coordinació
- Saltar de diferents maneres
- Treballar mà – ull
- Motricitat fina i gruixuda
- Relaxació
- Treballar la seriació de diferents exercicis amb circuits

Exercici 1:

Els pacients hauran de creuar per un banc de fusta de diferents maneres, podran creuar el banc per sobre, de costat amb sic sac, arrossegant-se per sobre, saltant...

Exercici 2:

En el següent, hauran de fer tombarelles, la croqueta, arrossegant-se, depenent de l'estat dels pacients i de les seves limitacions.

Exercici 3:

En l'exercici 3 hauran d'agafar unes boletes amb els dits i col·locar-les en un altre pot, o ordenar-les per colors en diferents recipients, amb pinces...

Exercici 4:

En el següent exercici hauran de trencar un paper de diari amb els peus sense l'ajuda de les mans.

Exercici 5:

L'últim exercici es podrà incorporar un circuit o conte motor, amb els exercicis escrits anteriorment, també es podrà incorporar algun exercici no inclòs en aquest nivell depenent de les necessitats del moment o del pacient i ajuntar algun exercici del primer nivell.

## Nivell 3

Objectius:

- Seguir les ordres correctament
- Equilibri
- Coordinació
- Treballar mà – ull, peu - ull
- Motricitat fina i gruixuda
- Relaxació
- Treballar la seriació de diferents exercicis amb circuits

Exercici 1:

Agafar una pilota de goma gran i intentar aguantar-se a sobre de la pilota el màxim de temps possible.

Exercici 2:

En el següent, hauran de xutar una pilota entre dos conus, aquests poden estar amb una distància diferent i podran alternar el peu amb el qual xuten, així el mestre podrà regular el grau de dificultat.

Exercici 3:

En el pròxim exercici, hauran d'agafar una pilota i realitzar diferents exercicis com: fer un bot a la pilota només fent servir una mà, fer un bot a la pilota alternant les mans, dos bots...

Exercici 4:

El següent exercici consisteix a agafar amb una cullera sopera boles petites de Poliestirè Expandit i portar-les a un altre pot, el qual podrà estar a prop o lluny.

Exercici 5:

L'últim exercici es podrà incorporar un circuit o conte motor, amb els exercicis escrits anteriorment, també es podrà incorporar algun exercici no inclòs en aquest nivell depenent de les necessitats del moment o del pacient i ajuntar algun exercici del nivell 2. Per aquesta raó també es podran realitzar massatges o activitats de relaxació..



## Nivell 4

Objectius:

- Seguir les ordres correctament
- Equilibri
- Coordinació
- Saltar i caminar de diferents maneres
- Treballem amb colors
- Treballar mà – ull
- Motricitat fina i gruixuda
- Relaxació
- Treballar la seriació de diferents exercicis amb circuits

Exercici 1:

L'exercici consisteix a llençar anelles i col·locar-les en un pal rígid, on després es podran contar quantes anelles hem encertat i quantes no. En aquest exercici es podran donar diferents premisses, com són: encerta-les al pal o en un altre objecte, llença-les al costat d'un determinat objecte, llença-les amb la mà esquerra o amb la dreta...

Exercici 2:

El següent exercici consisteix a passar d'un costat a l'altre arrossegant-se per al terra tocant la panxa a terra, una altre cop però sense tocar la panxa el terra, caminar a quatre grapes,...

Exercici 3:

Bufant amb una palleta intentar moure una bola petita a través d'una línia, la qual es pot fer amb una cinta adhesiva o aprofitar una línia en l'entorn que ens envolta, també es pot realitzar aquesta activitat imitant un camp de futbol.

Exercici 4:

En el següent exercici hauran de realitzar salts enrere i endavant, com també, caminar, saltar amb un peu o un altre, amb els peus junts...

Exercici 5: L'últim exercici es podrà incorporar un circuit o conte motor, amb els exercicis escrits anteriorment, també es podrà incorporar algun exercici no inclòs en aquest nivell depenent de les necessitats del moment o del pacient i ajuntar algun exercici del nivell 3 Per aquesta raó també es podran realitzar massatges.

## Nivell 5

Objectius:

- Seguir les ordres correctament
- Equilibri
- Coordinació
- Saltar de diferents maneres
- Treballem amb colors
- Treballar mà – ull
- Motricitat fina i gruixuda
- Relaxació
- Treballar la seriació de diferents exercicis amb circuits
- Lateralitat

En aquest nivell es realitzaran tots els nivells escrits anteriorment amb una dificultat més avançada, s'entén que el fet de ser el nivell màxim de dificultat que es realitza en l'aula hospitalària, els alumnes que es trobin en aquest nivell, hauran de tenir un estat físic més o menys adequat per realitzar-les.

### **3.2. Aplicació de la psicomotricitat a les aules hospitalàries**

Després del plantejament i l'elaboració d'aquesta hipòtesis, s'ha volgut veure si es podria aplicar en els dos hospitals ja entrevistats, per tant, s'han realitzat tres preguntes més:

#### 1. Teniu aula i material de psicomotricitat?

En l'hospital de Sant Joan de Déu, ha sigut més difícil que responguessin les preguntes, però al cap d'una estona, han contestat molt breument. Respecte a la pregunta, no tenen ni aula, ni material de psicomotricitat actualment.

En l'hospital de la Vall d'Hebron, no disposen d'aula però sí que tenen algun material de psicomotricitat, com podrien ser; pilotes, materials plàstics...

#### 2. Teniu especialistes de psicomotricitat?

La resposta dels dos Hospitals entrevistats, més o menys ha sigut molt semblant, en la qual no tenen especialistes de psicomotricitat però sí que parteixen d'uns coneixements bàsics, en l'hospital de Sant Joan de Déu a més, han comentat que aquesta atenció la realitzen més en el servei d'atenció precoç i en l'hospital de la Vall d'Hebron, que aquesta atenció la realitzen més les fisioterapeutes.

#### 3. Quina és la seva visió de futur en la psicomotricitat hospitalària?

En els dos hospitals els hi ha semblat bé la proposta de futur, però en l'Hospital de Sant Joan de Déu, han contestat que, ells segueixen les directrius d'ensenyament, que són atendre a la franja d'escolarització obligatòria. L'educació infantil es realitza només si ho demanen.

Encara, l'hospital de la Vall d'Hebron ha dit, que tot el que sigui bo per als nens està molt bé, però no tenen temps suficient per dedicar-se.

#### Comentari personal:

Sí, aquesta proposta es poses en marxa i guiant-se per la programació anteriorment exposada, crec que no disposen de molt d'espai ni molt material, encara que les respostes han sigut més o menys negatives, es creu que aquesta programació no seria aplicada només amb l'opinió d'una sola persona, sinó que seria un treball extens, d'aplicació i adaptació a moltes o totes les aules hospitalàries, sent el punt de partida el

Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya qui impulsa la proposta i dones més recursos i personal a les aules hospitalàries, com podria ser la contractació de nou personal dedicat a atendre la psicomotricitat hospitalària de 2 o 3 sessions de 45 minuts setmanals en cada hospital que la sol·licites, i així, les mestres de l'aula no tindrien tanta feina, a més de potenciar la creació de nous llocs de treball.

Respecte al servei d'atenció precoç de l'hospital Sant Joan de Déu, s'ha contactat amb ells per veure quina és la seva feina, i tenir informació sobre el seu funcionament. La fisioterapeuta Conchita Puello, de la unitat d'atenció precoç explicava que aquesta unitat pertany al servei de Neurologia, que està destinada als nens de 0 a 6 anys, on hi ha especialistes com ara, fisioterapeutes, psicòlegs, logopedes,... aquesta unitat va destinada a tots aquells nens amb necessitats específiques de neurologia, cada any creen un grup de 3 o 4 infants que necessiten atenció psicomotriu, en el qual, treballen la motricitat de manera individual i en grup, aquest grup dedica una sessió setmanal de psicomotricitat.

El funcionament de la hipòtesi proposada, s'entén d'una altra manera, ja que, la psicomotricitat que es busca no va destinada a aquell nen amb carència específica o malaltia en comú, sinó que intenta arribar de manera global a tots aquells pacients d'educació infantil que per un motiu o un altre estan ingressats a l'hospital.

Respecte a la falta d'espai, s'ha de dir, que s'hauria de parlar amb l'encarregat de la distribució de l'espai hospitalari, per estudiar o localitzar una zona que es pogués adaptar per la sala de psicomotricitat, encara que alguns dels exercicis es podrien realitzar a l'habitació o en l'aula.

### ***3.3. Com hauria de ser l'aula de psicomotricitat***

L'aula de psicomotricitat es compon per diferents aspectes, en el llibre " l'educació psicomotriu (3-8 anys)" publicat per l'editorial Graó i editat el març de (2007). Ens donen alguns detalls de com ha de ser l'aula de psicomotricitat;

#### 1. Materials comuns a la sala de psicomotricitat

- Materials e instal·lacions per pujar, baixar, trepar, saltar, etc... com són trepadors, rets, rampes, bancs...
- Blocs grans de goma espuma, de formes diverses. Afavoreixen també a l'arrastra, les tombarelles, les caigudes, el joc simbòlic, la relació...

- Tacs, conus, tanques, cordes...entre altres coses, ajuden a crear i transformar espais.
- Materials que inviten a fer accions diverses i variades, com llençar, recollir, empènyer, lligar, arrastrar, xutar, encaixar, fer rodar i mantenir en l'aire.
- Materials que faciliten la habilitat manipulària, com mosaics, construccions, fang, farina, adhesius, serpentes, confetis...
- Elements naturals, com poden ser pinyes, pedres, fulles... i diferents materials que es poden reciclar, com pot ser, paper de diari, envasos, embalatges diversos...

Alguns d'aquest materials, com globus, pilotes, cordes,... són molt variats en quant mida, color, textura... d'aquesta manera els estímuls sensorials que rep l'alumne i l'acomodació motriu que se'ls exigeix són també diversos.

## 2. Espai

Las característiques del espai on els nens actuen és molt important. L'espai facilita en un marc físic a la vivència afectiva i cognitiva que comporta qualsevol acció, i ajuda a ubicar-la en el record. El que també ajuda és la distribució del material en l'espai.

El fet de que l'espai sigui suficientment ampli com per facilitar la percepció dels diferents objectes, i que la seva distribució respongui a determinats criteris de funció, estètica, ordre i conservació, tindrà forçadament una traducció en les activitats dels alumnes, i en la dinàmica que sorgirà en el grup, però, especialment influirà positivament en la interiorització de les vivències.

## 3. Criteris generals en l'organització del espai

- El nen té la necessitat d'orientar-se. Cuidar la harmonia en l'organització i l'equilibri del espai pot facilitar el nen la percepció dels elements i punts referencials del seu entorn.
- S'ha de preveure l'amplitud del espai entre les diferents zones o punts d'activitat, mitjançant la ajustada distribució del mobiliari i altres objectes, amb la finalitat de potenciar els desplaçaments autònoms dels alumnes, i que els canvis d'activitat no resultin complicats.
- És necessari procurar l'adequació de les mides i la pràctica del mobiliari i de les instal·lacions, tant en l'altura com en la possibilitat motriu del alumnat, per afavorir el seu ajust postural i tonificant, així com l'aprenentatge correcte de les habilitats motrius.

#### 4. Espais per l'activitat de la vida quotidiana

- Espai dedicat als vestidors
- Els banys i el canviador
- El menjador
- El dormitori

#### 5. Espais per las activitats espontànies i les dissenyades per els mestres.

- Facilitar la percepció de l'espai, mitjançant una bona distribució, amb la finalitat d'assegurar l'orientació i la seguretat dels nens.
- Velar per a un espai ampli i amb accessibilitat entre zones, per afavorir el desplaçament autònom dels alumnes, les interaccions i la comunicació.
- Garantir l'adequació de mitjans i la pràctica de les instal·lacions, per beneficiar l'aprenentatge postural i motor.

#### 6. El gimnàs, o la sala de motricitat i música

Tant en educació infantil com en el primer cicle d'educació primària, aquest espai ha de ser polivalent, en el sentit de poder-se adaptar de igual manera a totes les tipologies d'activitat. Podem veure en la sala de psicomotricitat com hi ha material fix i material mòbil;

- Les zones fixes poden ser;
  - Zones d'espalleres i d'aparells grans. Dos cossos d'espalleres, aprofitant un angle de la sala, poden delimitar aquest espai. Es poden introduir altres materials combinant-los. Són materials durs, preferiblement de fusta, adaptats entre sí, tipus escales i taulons, segons l'activitat que es realitzi. Convindrà una bona protecció del terra, a base de matalassos.
  - Zona d'audició i dansa, que hauria d'anar equipada amb miralls per què els nens puguin veure's mentre dansen o quan es faci el descobriment del propi cos mitjançant activitats d'expressió i reconeixement.
  - Zona de les activitats d'expressió. Aquesta zona hauria d'estar equipada amb una petita tarima. També, convindria disposar d'una pantalla d'ombres per què els nens puguin experimentar ombres amb el propi cos i amb objectes. També, hauria de disposar-se d'un armari amb disfresses, complements i maquillatge, i un baül o maleta amb marionetes.

- La sala hauria d'acabar equipant-se amb unes cortines que permetin enfosquir-la, tant en jocs d'ombres com per els moments de relaxació i repòs. Amb els materials necessaris per la conservació dels materials, i amb els serveis i punts d'aigua oportuns per complir las necessitats d'higiene i neteja.

## 7. Ambientació

Un altre aspecte el que ens podem referir, encara que sigui breu, és el de l'ambientació dels espais.

L'ambientació es relaciona bàsicament amb la idea d'afavorir un determinat clima de treball, que sigui motivador i que incentivi els nens, que els introdueixi a l'acció i a l'autonomia, sense crear dispersions. Parlem d'un clima harmònic, que inviti a la calma i a la relaxació que es necessita per estar despert i disponible, per saber col·laborar i buscar solucions els problemes, un clima que faciliti l'orientació i l'organització i on la informació que tots necessiten sigui assequible.

## 8. Temps

En aquest apartat, al igual que els altres aspectes metodològics, no es poden donar formules tancades, sinó criteris amplis que es tindrien que adaptar a cada situació, tenint en comte les diverses variants que incideixen en ella.

Farem referència a dos aspectes del temps diferents:

### 1. El temps motor propi de cada infant i el tractament que se li ha de donar.

Cada infant, segons sigui la seva tipologia de tònic-motriu, anirà desenvolupant un temps o ritme motor personal i característic – més lent o més ràpid -, que influirà en la seva activitat, formes d'aprenentatge i trets de personalitat.

No es pot deixar de dir, per obvi que sigui, que tot el món té dret a que aquestes característiques personals li siguin respectades. Però els infants, a més del dret, tenen una forta necessitat de que el seu ritme motor els hi sigui acceptat i valorat, per poder encarar-se amb els diferents aprenentatges amb tranquil·litat i seguretat afectiva.

### 2. L'organització del temps de les activitats i de les sessions psicomotrius.

També, s'ha de parlar dels criteris i de l'organització temporal de les sessions de psicomotricitat. Existeix una ampla gama de modalitats de sessions que es poden realitzar, totes elles útils, sempre que s'adeqüin a les necessitats que manifesten els nens.

Dintre de cada variació, en qualsevol sessió psicomotriu es poden considerar tres temps clarament diferenciats:

- Primer temps. Correspondria al inici de la sessió, per tant, es pot entendre com un <principi>, un moment de <transició>, una <preparació>... Això vol dir, que dintre de les possibilitats ha de ser un moment clarificador i breu.  
Durant aquest temps, el més important, és que els nens reconeixin e identifiquin fàcilment la situació, a fi de poder centrar l'atenció i estar disposat a l'acció. La seqüència d'accions que es repeteixen sempre del mateix mode afavoreixen aquesta finalitat.
- Segon temps. Correspon al bloc d'activitats principals. És el temps i el moment més llarg i en ell es desenvolupa la major part de les activitats viscudes.
- Tercer temps. És el temps final de la sessió, el moment de <tancar> i recollir el que s'ha fet per passar a una altre cosa. Comporta tornar a la calma per interioritzar les vivències, i si es dona el cas, explicar els companys alguna cosa que s'ha fet, escoltar el que aquests ens volen dir, arribar algun acord i ordenar el material amb cura,... i finalment, romandre disponibles per la pròxima situació del dia.

S'ha de dir, que les activitats realitzades durant la sessió a vegades no es poden donar per finalitzades, ja que normalment solen despertar descobriments e interessos diversos en els que, de forma coherent amb el plantejament de l'educació globalitzada, convé donar continuïtat.

## 9. Avaluació i observació

- Avaluació:

Tota activitat educativa comporta una avaluació. Per una banda, aquesta avaluació permet constatar el nivell evolutiu i d'aprenentatge del alumnat d'un grup classe, prèviament d'un projecte educatiu concret: és el cas de *l'avaluació inicial*.

Per una altre banda, l'avaluació ha de permetre constatar els resultats que s'obtenen al llarg i al final del projecte i, per tant, l'adequació o no del mateix, des dels continguts i objectius seleccionats, fins les activitats realitzades i la metodologia aplicada: aquest es el cas de *l'avaluació processual i final*.

L'avaluació en educació psicomotriu, com en qualsevol altre àrea, també es sustenta en l'observació, insubstituïble per poder conèixer cóm i en què progressen els infants i, al



mateix temps, per conèixer quins components del context i de l'acció educativa són positius en el procés, quins són millorables i quins altres són negatius.

- Observació:

Així és, per a que el que observem ens proporcioni informació fiable del que volem avaluar, serà necessari que el mestre faci un plantejament metodològic de l'observació, en relació amb la pràctica d'educació psicomotriu i amb els seus resultats. Per això, es necessari reflexionar sobre:

- L'objecte de l'observació: Què s'observa?
- Els subjectes de l'observació. Qui és observat?, Qui observa?
- Les parts de l'observació: Quins passos es segueixen?
- Les eines per l'observació: Quins instruments s'utilitzen?
- La temporització de l'observació: Quan s'observa?

## **4. Comparació entre l'Hospital de Sant Joan de Déu i l'Hospital de la Vall d'Hebron.**

En aquest apartat, es mostra les dues entrevistes realitzades a l'hospital de la Vall d'Hebron el dia 2 de febre de 2015 i a l'hospital de Sant Joan de Déu el dia 11 de novembre de 2014 on es podran veure petites diferències, ja que hem de tenir present que els mestres de les aules hospitalàries de Catalunya vénen marcades per al departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya. A més, es mostra les imatges de les aules hospitalàries dels dos hospitals i així poder comparar la distribució d'aquests dos.

### **4.1. Història de les aules hospitalàries**

**L'Hospital de Sant Joan de Déu** en la seva pàgina web ens expliquen la seva història com ha aules hospitalària, que va ser iniciada l'any 1881, quan els germans de l'ordre donaven classe de música. Van trobar dades de l'existència de l'escola en l'hospital que remunta a 1908.

En el 1967 l'escola va ser reconeguda per el Ministeri d'Educació i Ciència i va ser conduïda per un mestre i dos mestres.

L'any 1991 es va firmar el conveni de col·laboració entre el Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya i l'Hospital de Sant Joan de Déu per el seu funcionament.

Des de el més de setembre de 2006, l'escola dels pins es troba en l'espai de la CiberCaixa. Aquest mateix any, l'escola disposa d'un hort urbà on els nens poden gaudir de sembrar i recollir diferents hortalisses i plantes aromàtiques.

L'Hospital de la Vall d'Hebron des de la seva pàgina web en expliquen que la seva aula hospitalària va iniciar en l'any 1995, com a resultat del conveni que es va crear amb el departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya i l'institut Català de la salut. Ens diuen que l'aula hospitalària de l'HUVH va néixer per oferir atenció psicopedagògica als infants hospitalitzats. L'aula està situada al tercer pis de l'àrea pediàtrica.

### **4.2. Entrevistes**

Les respostes que trobareu a continuació estan elaborades de tal manera que la lletra "A" correspon a les respostes de l'Hospital de Sant Joan de Déu i la lletra "B" de l'Hospital de la Vall D'Hebron. Per tant, queda registrada la informació de la següent manera:

1. Quina pedagogia féu servir en aquest hospital?
  - A) No fem cap pedagogia en concret, treballem de manera, si pot ser, manipulada i a través del joc, el joc és un recurs que pot servir per a molt, però se centren en l'obligatòria, els nens més petits s'aferrren més els pares i la separació és molt traumàtica.
  - B) Intentem que l'alumne tingui ganes de treballar perquè pugui seguir, sempre fan al llarg del curs un experiment, treballs interactius (joc matemàtic), entre altres.
  
2. Quines malalties són les més freqüents amb què tracteu?
  - A) Les més freqüents és la malaltia de l'Autisme, els nens ingressats a oncologia, i els alumnes ingressats en el nostre edifici anomenat Itaka, on hi ha l'hospitalització de psiquiatria. A més, a hematologia i oncologia, on els pacients pateixen diferents malalties com apendicitis, a traumatologia, neurologia també acudim.
  - B) Tractem amb nens d'Oncologia, trasplantament diàlisi, fetge, pulmó i cor, cirurgia varies, fibrosis quístiques, cremats i trauma
  
3. A quants nens/nenes d'infantil els hi feu classe en un any aproximadament?
  - A) "quan vaig realitzar l'entrevista no hem van contestar aquesta pregunta, ja que no tenien les dades a mà".
  - B) Atenem a 400 infants aproximadament a l'any.
  
4. Quins recursos feu servir per realitzar aquest aprenentatge?. Hem podríeu donar o posar un exemple.
  - A) Els recursos que fem servir són els que li donen a través de l'escola, quan no els hi donen a través de l'escola un dels recursos que fem servir són jocs manipulats, entre altres.
  - B) Fem servir l'ordinador, moodle, ( els llibres elèctrics), primària o infantil amb materials i fitxes, intentem a mesura del possible adaptar-nos a les maneres d'ensenyar de l'escola i amb paper, jocs on els alumnes han de manipular. Tablettes dels nens...

5. Com és el material que feu servir amb els nens d'infantil?
- A) És material tàctil, visual, utilitzant les Tics...
  - B) Un dels materials que fem servir més freqüent és el paper i en xarxa.
6. Com se senten els nens en aquest estat quan se'ls imparteix classe dins dels hospitals? Ja que crec que no estan en el seu millor moment.
- A) És de manera voluntària, baixen en ganes perquè és voluntari, i depèn de l'humor i de vegades els pares ajuden i elles com a mestres fan estratègies perquè realitzin les classes.
  - B) Depèn molt del nen i la família, si la família està interessada amb els estudis, amb aquest no tenen problemes, o deixen que el nen esculli, els nens en general els hi agrada, els metges i psicòlegs els recolzen i els hi diuen.
7. On se'ls imparteix les classes? Quines malalties són les que es realitzen dintre de la mateixa habitació?
- A) treballem en 3 espais: els que tenen mobilitat – aula ordinària, els que no, ha plantes i els altres a oncologia.
  - B) El llit normalment és on hi ha més nens i aula hospitalària, nosaltres realitzem les classes només a nens hospitalitzats de llarga estada.
8. Esteu en contacte amb el centre educatiu del nen?
- A) Sempre, encara que de vegades ens costa localitzar el tutor dels alumnes, ens hem trobat en situacions que el mestre no ha donat resposta a les nostres trucades.
  - B) Sempre, és molt important, normalment parlem amb el tutor, se'ls hi explica que fan 1h 30 min si són grans i els hi posen deures, és a dir que fan unes 2h 30 min, amb el tutor com problema els hi passa el parte, el que més costa és que els hi facin l'adaptació de totes les àrees.

9. Com és en general el tracte amb les famílies?

- A) Hi ha famílies que donen molta confiança i n'hi ha que són més reservades, que no ho volen.
- B) Normalment és molt bona, és per la continuïtat es bo, que estigui malalt no dóna peu a què contesti malament, sobreprotecció que això després els hi pot anar amb contra.

10. On es treballa?

- A) treballen en 3 espais: els que tenen mobilitat – aula ordinària, els que no ha plantes i els altres a oncologia.
- B) Llarga estada al llit o en les aules hospitalàries.

11. Quantes mestres hi ha? I com és l'organització

- A) 3 mestres, fan rotació per conèixer tots els nens i aportar-los diferents coses i punts de vista. Més integral i emocionalment és més fàcil per als nens.
- B) 5 mestres, fent rotació. Estudis de les mestres, mestre i psicopedagoga i oposicions, les comissions de servei no és fix, es fa una petició i t'assignen un lloc, si no vols treballar més, ho pots deixar.

12. Quins criteris segueixen per establir el nivell?

- A) Ens posem en contacte amb l'escola i són ells qui ho diuen i ells poden fer sals transversals. Adaptem el nivell depenent de l'estat del nen. Insistim a treballar les instrumentals llengües i matemàtiques, sí a través de l'escola no ens donen el nivell o els deures que han de realitzar.
- B) Moltes vegades es fa una petita prova sense que s'anà donin els nens, amb els seus llibres, els estrangers que no podem contactar amb el seu centre fan la classe depenent del nivell.

### 13. Horaris

A) L'escola està oberta de les 10 fins a la 13:00, oncologia 1h de sociologia en una sala, es pot fer poques vegades, servei de música.

B)

	ONCOLOGIA	CÀMERES	NEFRO/CARDIO	PEDIATRIA	CIRURGIA/UCI
<b>9-10</b>	Reunió Mestres				
<b>10-11</b>	Allitats	Suport planta	Classe grup	Allitats/ reforç nefro	Allitats
<b>11-12</b>	Classe grup	Càmeres	Diàlisis	allitats	Suport oncologia
<b>12-1</b>	Allitats	Càmeres	Allitats	Allitats	Allitats
<b>1-3</b>	Allitats	Càmeres	Allitats	Allitats	UCI

#### 4.3. Nens atesos a les aules hospitalàries de Catalunya en el curs 2013-2014

Des del Bloc de l'Hospital de la Vall d'Hebron es pot localitzar un document ISSUS on es reflecteix el nombre d'alumnes atesos a les aules hospitalàries de Catalunya i el temps d'atenció educativa del curs 2013-2014. A continuació, es mostra les dades d'aquest document i es farà un gràfic on quedin reflectides aquestes dades;

Aules Hospitalàries	<5 dies	6-10 dies	11-30 dies	31-50 dies	>50 dies	TOTAL
H. Tries i Pujol. Badalona	330	65	32	2	3	432
H. Sant Joan de Déu. Manresa	342	222	6	1	0	571
H. Sant Joan de Déu. Barcelona	215	223	91	11	2	542
H. Clínic. Barcelona	3	49	78	19	5	154
H. Sant Pau. Barcelona	89	18	23	5	5	138
H. Vall d'Hebron. Barcelona	0	157	164	35	49	405
H. Dr. Josep Trueta. Girona	201	121	55	2	0	379
H. Arnau de Vilanova. Lleida	92	266	44	5	0	407
<b>TOTAL</b>						<b>3.028</b>

Figura 2: Quadre d'elaboració pròpia a partir del document ISSUS del bloc del hospital Vall d'Hebron (2015).

En aquestes gràfiques es pot apreciar que l'hospital Sant Joan de Déu de Barcelona hi ha més pacients hospitalitzats que són atesos en les aules hospitalàries en estances curtes de menys de 5 dies. A més, en estances de 6 a 10 dies l'hospital Arnau de Vilanova de Lleida ha ates a més nens hospitalitzats durant l'any 2013-2014. En estances de 11 a 30 dies l'hospital de la Vall d'Hebron és el que més atenció, amb 164 alumnes. En estances de 31 a més de 50 dies, l'hospital de la Vall d'Hebron és el que més atenció amb un total de 84 alumnes. L'Hospital que ha ates més alumnes en l'any 2013-2014 és l'Hospital de Sant Joan de Déu de Manresa amb un total de 571 pacients atesos a l'aula hospitalària. El segon és l'hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona amb un total de 542 i una diferència de 29 alumnes respecte el primer. En tercer lloc es troba l'Hospital Tries i Pujol de Badalona amb un total de 432 alumnes atesos durant aquest any i una diferència de 139 alumnes respecte l'hospital de Sant Joan de Déu de Manresa i una diferència de 110 amb l'Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona.

#### **4.4. Distribució i entorn de les aules hospitalàries**

En aquest apartat, observem les aules hospitalàries de les dues entrevistes que es van realitzar per elaborar aquest treball, per tant, són fotografies particulars realitzades en una visita per a diferents llocs de l'Hospital de la Vall d'Hebron i l'Hospital de Sant Joan de Déu.

### **AULA HOSPITALÀRIA**

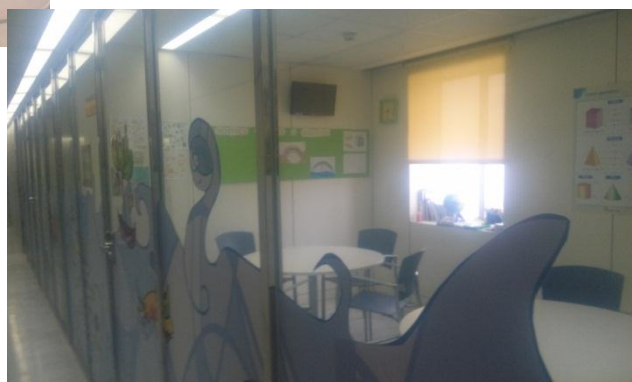


**Hospital Sant Joan de Déu**

Podem observar en la primera foto, un ambient net, endreçat, acollidor i amb una decoració acolorida i plena de detalls realitzats per als mestres i alumnes. En la segona fotografia, l'ambient és net, endreçat i té una decoració amb menys detalls que la primera però també un bon lloc on estudiar i fer classes.

Aquest és el lloc on realitzen les classes els nens que sol·liciten rebre educació en la seva estada Hospitalària.

**Hospital la Vall d'Hebron**



## MATERIALS DIDÀCTICS



Són tots aquells recursos que fan servir per portar a terme la continuació dels estudis del pacient en la seva estada hospitalària. Les fotografies que es troben en aquest apartat de materials didàctics, són únicament de l'Hospital de Sant Joan de Déu.



## SALA DE DIÀLISIS

En aquesta sala és on realitzen els tractaments de diàlisi i les mestres rotativament passen diàriament per aquesta sala a fer classes. Aquesta fotografia ha estat realitzada en l'Hospital de la Vall d'Hebron, l'únic a sala de llits on vaig entrar.





## EXTERIORS



Aquelles parts exteriors que amplien l'aula hospitalària. Aquesta fotografia és del projecte de l'hort que es fomenta a través de L'Hospital de Sant Joan de Déu.

## RACÓ INFANTIL



L'hospital de Sant Joan de Déu disposa d'un espai destinat per a nens d'educació infantil amb una decoració senzilla i un mobiliari adaptat a l'altura dels infants.

## 5. Beneficis de treballar la psicomotricitat infantil:

En el llibre "L'educació psicomotriu (3-8 anys) publicat per l'editorial Graó i editat el març de 2007, defineixen l'educació psicomotriu com un moviment necessari i que té gran importància per al desenvolupament integral dels infants. És a dir, que l'educació psicomotriu en la seva totalitat, implica aspectes socioafectius, motors, psicomotrius i intel·lectuals, ja que s'ocupa del progrés global del nen a partir de vivències corporals que li faciliten el desenvolupament de les capacitats de sensorial-motrius, percepció, comunicació i expressió mitjançant interacció activa del seu cos amb el medi ambient.

Al llarg del temps, hi ha autors que parlen de la importància del moviment o psicomotricitat en aquesta etapa educativa, podem destacar els següents autors:

Wallon (1980), amb la *perspectiva psicobiològica*. El moviment és l'expressió de la vida psíquica del nen i configura tota la seva personalitat. El moviment és essencial en el desenvolupament del nen, ja que facilita el pas cap al pensament conceptual, les relacions amb els altres, el seu caràcter i les adquisicions de nocions bàsiques.

Piaget (1985), amb la *perspectiva cognitiva*. L'activitat motriu i la psíquica s'interrelacionen. La coordinació dels propis moviments i l'acció sobre els objectes condueixen al coneixement sensorial-motor de l'espai i més endavant, al pensament representatiu.

Ajuriaguerra (1976) amb la *perspectiva psiquiàtrica i reductiva*. L'educació psicomotriu és una tècnica que, mitjançant el cos i el moviment, es dirigeix a la persona en la seva totalitat. La seva pràctica permet el nen sentir-se millor, i amb un cos més preparat situar-se en l'espai, el temps i en el món dels objectes, i així poder arribar a una transformació i harmonia de les seves maneres de relacionar-se amb els altres.

Picq i Vayer (1969), amb la *perspectiva psicopedagògica*, per la seva aplicació de la psicomotricitat en els casos de nens amb deficiències psíquiques. L'educació psicomotriu és una acció pedagògica i psicològica que utilitza els mitjans de l'educació física amb la finalitat de normalitzar o millorar el comportament de l'infant.

Lapierre i Aucouturier (1977), amb la *perspectiva psicopedagògica*. La intel·ligència i l'afectivitat depenen íntimament de la vivència corporal i motriu; el cos està totalment implicat amb el procés intel·lectual. El diàleg corporal de cada nen és molt important, com expressió d'aquest procés de relació amb ell mateix, amb els altres i amb els objectes.

Le Boulch (1983), amb la *perspectiva neuropsicologia i educativa*. L'educació psicomotriu a de ser considerada com una educació de base en l'escola elemental, ja que condicionen tots els aprenentatges preescolars i escolars. El nen necessita arribar a tenir consciència del cos, lateralitzar-se, situar-se en l'espai i orientar-se en el temps. Al mateix temps, necessita haver desenvolupat una habilitat de coordinació de gestos i moviments suficients per arribar a tenir uns bons aprenentatges.

Queda clar, la importància que té la psicomotricitat en les primeres etapes del desenvolupament d'un nen, no solament en el desenvolupament motriu o físic, sinó que també, en el desenvolupament del coneixement de si mateix, dels altres i dels objectes, com la seva personalitat, de relació i comunicació amb els altres, sobre l'adquisició de recursos que afavoreixen la possibilitat d'autonomia personal. La seva repercussió queda reflectida a l'àmbit afectiu, psicomotor i intel·lectual.

D'aquesta manera, si la psicomotricitat és un recurs tan important per la primera etapa d'educació infantil i ajuda en el desenvolupament integral del nen, es evident que per la mateixa raó que s'aplica en els cursos preescolar i escolars, s'hauria d'aplicar aquells nens que per una causa o una altra, estan ingressats als hospitals.

Els continguts de l'educació psicomotriu, exposat en el llibre "L'educació psicomotriu (3-8 anys)", són tres:

- Continguts de tipus motor:
  - Estructuració del esquema corporal, coneixement de cos, lateralitat.
  - Tonicitat, força, respiració, relaxació
  - Ajustos posturals, equilibri, coordinació dinàmica general, control de moviments segmentaris.
  - Coordinació viso-motriu, motricitat fina, control de la mirada en la coordinació ull- mà i ull-peu.
  - Percepció del espai i dels objectes.
  - Percepció del temps, ritme motor, relacions temporals, seqüenciació.
  - Activitat gràfica.
  
- Continguts de tipus mental:
  - Atenció voluntària. Capacitat d'escolta. Són molt els estímuls que reben en una sessió de psicomotricitat, per tant, ha d'anar aprenent a controlar l'atenció uns determinats estímuls.

- Memòria a llarg, mitjà i curt termini en els diferents exercicis, memòria de consignes, record dels fets...
- Reflexió. Prendre punts de referència. Poden gaudir d'activitats motivadores amb el propi cos i amb material, contrastant-los amb els fets i opinions i a més, poder després d'un espai de temps per retrobar-se mitjançant el descans o la relaxació, pot afavorir clarament el procés d'organització del pensament i agafa punts de referència adequats en aquelles situacions en què hagi d'orientar-se amb relació a un espai, un temps o a una qualitat determinada.
- Relació. Ideació. Representació mental. Simbolització. Donat que l'experiència que es porta a terme són molt diverses, les aportacions per part d'altres i la recopilació posterior amb ajuda del mestre poden contribuir, en gran mida, estimular de forma natural la capacitat de relació i ideació. A poc a poc, es desplegaran mecanismes de representació mental en ajudar a aconseguir unes possibilitats de maduresa psíquica suficients per actuar no sols a partir de vivències corporals i manipulatives concretes, sinó també, a partir d'estratègies mentals cada vegada més autònomes i millors orientades. Aquest procés conduirà també a desenvolupar una capacitat de simbolització. És a dir, poder abstrure un contingut determinat i representar-lo d'una manera o una altra, al ser capaç de traspasar una experiència concreta o realitat a un altre camp perceptiu o manipulatiu.
- Lògica. Generalització. Anticipació. Flexibilitat mental. La sensorial-motricitat facilita a l'infant el procés d'exploració i contacte amb l'entorn. Serà la manipulació de situacions conegudes la que permetrà desenvolupar la capacitat de lògica, quan vagi establint les relacions oportunes entre els esdeveniments a partir d'accions determinades i els seus efectes. La capacitat d'anticipació es va elaborant en anar adquirint experiències.
- Sistematització. Els diferents continguts donats a una sessió de psicomotricitat s'estructura en relació amb el coneixement d'un mateix i de l'entorn, és un bon mitjà per què es pugui portar a terme una vivència molt sistemàtica de moltes relacions descobertes, que són fonamentals de cara a aconseguir un procés de desenvolupament psíquic més harmònic.
- Creativitat. L'espontaneïtat, desinhibició i la flexibilitat d'actuació porten a un enriquiment de resposta. Els models d'uns poden facilitar les respostes d'altres.

- Continguts de tipus socioafectiu:

- Motivació i inquietud per aprendre. Desig d'abordar situacions amb més dificultats i d'adaptació a plantejaments diversos.
- Iniciativa i espontaneïtat. La sessió de psicomotricitat facilita que qualsevol nen pugui manifestar les seves pròpies iniciatives, per molt discretes que aquestes siguin.
- Improvisació. Possibilitat de buscar estratègies compensatòries d'abans l'absència d'elements, davant de dificultats o davant d'errors.  
L'adquisició progressiva d'estratègies variades fa possible aquest procés.
- Persistència en el fer. Mantenir una constància cada vegada més sistemàtica en una mateixa activitat és necessari per adquirir uns aprenentatges adequats.
- Control de les pròpies emocions i estats d'ànims. La capacitat de reacció emotiva dels nens en les primeres edats és poc segura, per això, és important ensenyar-los a canalitzar progressivament aquestes emocions i saber atenuar-les en contextos determinats.
- Autoestima. Acceptació de les pròpies limitacions. El fet d'aconseguir tenir un valor positiu respecte a la imatge d'un mateix i a les pròpies possibilitats en qualsevol realització facilita molt poder actuar amb més seguretat, autonomia i espontaneïtat i, per tant amb molta més eficàcia, a escala general, permetent un millor desenvolupament global.
- Tolerància a la frustració. En la pràctica de qualsevol sessió de psicomotricitat pot sorgir, com en altres moments escolars.
- Capacitat d'espera d'alternança de torns. Els infants han d'aprendre a esperar, evidentment amb consonància amb el moment maduratiu personal.
- Acceptació i respecte per les propostes dels altres.

Després de veure tots els continguts de la psicomotricitat, és important aplicar la psicomotricitat a les aules hospitalàries, per tots aquells infants que pateixen alguna malaltia, trastorn, símptoma,...i estan sotmesos a un tractament, puguin així, gaudir d'una millora motora, mental, i socioafectiva, a més d'acompanyar la seva estada hospitalària i el tractament o recuperació del propi pacient. També, obtenir d'aquesta manera el dret de poder realitzar la psicomotricitat com el resta d'infants.

## 6. Cinc experiències d'aula hospitalària

A través de la pàgina web de l'Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari (ACPEAH) en l'apartat de documents, es troba un document anomenat *Sis experiències d'aula hospitalària* (2011), on detallen aquestes experiències diverses de projectes destinats per a tots aquells pacients ingressats que estan immersos en l'educació hospitalària. Tractarem de treballar una alternativa de treball Psicomotriu a partir d'aquestes experiències.

- Aprenent entre enciams i esparadrap

El cultiu d'un hort té propietats terapèutiques i pedagògiques. Ajuda als alumnes a desconnectar de la malaltia i es converteix en una eina terapèutica.

Aquest treball serveix per plantejar l'aprenentatge en l'aula hospitalària d'una forma transversal, abordant: l'aprenentatge de les ciències, l'expressió escrita. La cooperació entre alumnes i altres professionals de l'hospital. L'intercanvi de coneixements entre els alumnes de diferents procedències (món rural, món urbà, altres països,...).

Seràn les noves tecnologies les que els obren, a través del seu bloc, el resta de la comunitat per donar a conèixer aquesta experiència portades a cap per l'aula hospitalària de l'Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona. La suma de treball de molta gent (alumnes, voluntaris, mestres, personal de l'hospital...) acabarà donant fruit per gaudir-ho uns pocs.

Aquest treball cooperatiu serà el que donarà valor aquesta experiència terapèutica i pedagògica: L'hort.

Proposta per introduir en aquest Projecte la psicomotricitat:

Treballar cada hortalissa de manera que impliqui els alumnes a treballar la motricitat fina, amb treballs manipulats, com podria ser: fer boletes de paper de color i enganxar-les en el dibuix de l'hortalissa o fruita, dibuixar les hortalisses, pintar les hortalisses i les fruites al paper amb la tècnica de punts o ratlles, retallar la silueta de l'hortalissa o fruita, fer un collage amb les diferents hortalisses o fruites que han plantat a l'hort, o treballar la motricitat gruixuda, com podria ser: representar la forma que tenen de manera corporal (petites-encongir-se, grans-estirar-se, rodones-obrir els braços, primes-tancar les cames i els braços,...) cadascú intentarà buscar la millor postura corporal que imiti allò que se li proposa.

- Parlem, aprenem i ensenyem a través del bloc

Treballat des de l'aula hospitalària de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona (Barcelona).

Les aules hospitalàries són espais on s'estimula el fet de aprendre a aprendre, les relacions entre els companys, el respecte a les diferències,... Donada la voluntarietat de l'assistència a classe, és bàsic crear un lloc ple de possibilitats en el que es trobin a gust i en què tinguin ganes de tornar. Per aquest motiu, el bloc resulta una eina important per poder arribar a les finalitats de les aules Hospitalàries fixades en la normativa de Catalunya se'n un element més de motivació a l'aula.

L'alumne que atenen són de diverses procedències, nivell escolar i tipologia de malalties: nens i nenes de 3 a 16 anys, amb estances majoritàriament curtes.

Els seus objectius són:

- Facilitar el contacte i el traspàs del treball realitzat per els alumnes al resta de la comunitat educativa.
- Afavorir el contacte dels nens amb l'escola d'origen.
- Potenciar el ús de les tecnologies de comunicació com a eix conductor del treball realitzat.
- Facilitat l'accés a les activitats adequades al nivell, edat i realitat de cada alumne hospitalitzat.
- Ajuda a integrar l'aula hospitalària en el context sanitari.
- Ser una eina d'expressió i comunicació de l'alumnat amb l'exterior.

Aquest bloc recull tot tipus d'activitats: vídeos, fotografies, muntatges, treballs plàstics, articles, enllaços a les activitats i curiositats. Se centre en activitat elaborades per els mateixos alumnes.

L'avaluació que realitzen en el seu bloc és qualitativa. El bloc els permet arribar els objectius expressats anteriorment, sent el grau de satisfacció dels mateixos alumnes i dels seus familiars, junt amb els comentaris fets per l'entorn escolar del nen i el personal de l'hospital en el bloc, aquests són un dels principals ítems que fan servir per l'avaluació.

Proposta per introduir en aquest Projecte la psicomotricitat:

Dins dels treballs realitzats per als nens per aquest bloc, seria interessant que manipulesin materials plàstics amb l'elaboració de collage, treballs, on s'impliquessin les tisores, la cola, i altres materials que ajudessin a potenciar la psicomotricitat fina i posteriorment, penjar la fotografia del treball realitzat en aquest bloc.

- <Taller de salut>: Fer de l'hospital, un amic!

És un projecte coordinat des de l'escola Sant Joan de Déu-Fundació Althaia de Manresa (Barcelona), que ofereix una visita guiada per conèixer l'hospital. Es realitza a través de la col·laboració dels professionals d'infermeria.

La sol·licitud d'aquesta activitat- dirigida especialment a totes les escoles de Manresa i la comarca- es fa a través del Centre de Recursos Pedagògics de la comarca des del programa d'activitats de suport a centres educatius d'educació infantil, primària i secundària. Una vegada seleccionats els centres educatius, l'equip coordinador contacte amb els tutors dels grups escolars per acordar els continguts i els objectius de la visita.

Aquest projecte porta aproximadament 24 anys en funcionament, complint amb els objectius inicials plantejats:

- Donar a conèixer l'hospital a la població infantil i juvenil.
- Oferir una visió més amplia, real i positiva de què es fa, quin tipus de professionals hi ha i com es realitza el seu treball assistencial.
- Introduir la idea que l'hospital no sols és cuidar els malalts, sinó que també ajuda al manteniment de la salut.
- Responsabilitzar els nens i els joves a la cura de la salut.

En aquestes visites se segueix un itinerari a mida, seleccionat, entre l'oferta d'espais, zones i serveis de l'hospital, els més adequats a les característiques del grup. L'itinerari de visita passa per; consultes externes, rehabilitació, cuina, rober, farmàcia, arxius, radiologia, urgències, laboratori, planta de pediatria, habitació de pediatria i l'escola.

Per als alumnes d'educació infantil i primària es prepara una bossa de material propi de l'hospital (mascareta, guants de vinil, xeringa, depressor, benes...) per treballar-ho posteriorment en la seva aula. En altres grups se'ls dona una altra visió d'acord amb les seves inquietuds.

#### Proposta per introduir en aquest Projecte la psicomotricitat:

Per tal de treballar la psicomotricitat amb els nens d'educació infantil que vénen a visitar les instal·lacions hospitalàries i el seu funcionament, i relacionant aquesta proposta amb el projecte, s'ampliaria un dels seus objectius, anomenat "Oferir una visió més amplia, real i positiva de què es fa, quin tipus de professionals hi ha i com es realitza el seu treball assistencial", després de la visita per als llocs desitjats per als alumnes, confeccionar uns jocs o activitats en els quals reflecteixin el treball sanitari, però que estiguin orientats cap a la psicomotricitat, aquestes activitats es desenvoluparien fent petits grups on treballin les activitats de manera cooperativa, i aquests podrien ser;



col·locar un bandatge en un nino o tiretes, un joc on hagin de convertir-se en metges tant pot ser amb una pissarra digital o en joc físic (buscant la precisió en els seus gestos), amb els objectes sanitaris, crear unes imatges plastificades de l'entorn de cada objecte on hauran de relacionar-les. A més, aquest material serviria per treballar amb els nens de l'aula hospitalària i descobrir i treballar l'entorn on es troba el pacient.

- Alumnes malalts: artistes en l'hospital

Hi ha alumnes de l'Escola per a Infants del servei de pediatria de l'Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau de Barcelona que pateixen càncer. El tractament d'una malaltia oncològica implica hospitalitzacions recurrents o temporades, més o menys llargues en el centre sanitari.

La reiteració de les hospitalitzacions, l'aïllament per un trasplantament de medul·la òssia, els ingressos no previstos van canviant la manera de viure la malaltia, per això hi ha moments en què els ànims es decauen, el dia es fa etern, perdura l'escàs contacte amb l'exterior i arriba un moment que res, o quasi res, motiva o distreu. Per procurar alleujar aquest sentiment es va iniciar, en la primavera de 2003, en l'àrea de pediatria, les exposicions monogràfiques d'alguns dels seus alumnes. Amb això, s'estimula la motivació dels alumnes i se li fa present a l'àrea de pediatria des d'una altra perspectiva: el pacient és un <artista> i els seus treballs són valorats, font de conversació amb els professionals i amb un tema diferent a l'habitual amb els professionals de l'àmbit sanitari.

Per als pares dels alumnes, és un motiu de satisfacció el fet de veure com es valora el seu fill i com dona peu a comentaris entusiastes per part dels adults. Les mestres ja coneixen les habilitats de cada un. Parteixen, doncs, de què aquestes capacitats més descades per proposar-les a preparar una exposició. L'alumne escull el tema, la tècnica que utilitzarà i pensaran com exposar-ho. No sempre les persones que visiten les exposicions poden expressar a l'autor el seu sentiment; per això, hi ha unes fulles on poden deixar l'opinió que després llegirà l'autor. També es preparen exposicions col·lectives, participant una dotzena d'alumnes sota un tema i tècnica comuna; <punts de llibre>, <mans>, <el millor d'aquest any>, <la pluja>, <el sol>, < els mesos de l'any>, <Sant Jordi>, etc.

#### Proposta per introduir en aquest Projecte la psicomotricitat:

En aquest projecte, ja es treballa la psicomotricitat fins amb els treballs que preparen aquests alumnes, per tant, només donar-li més suport i idees d'elaboració de treballs als alumnes com podrien ser tècniques que impliquin la psicomotricitat.

- El Eduwiki. Una experiència d'aprenentatge amb la col·laboració de les TIC.

L'aula hospitalària de l'Hospital del Mar de Barcelona en el curs 2008-2009 es va incorporar aquest nou projecte, va ser proposat a partir del seminari de les noves tecnologies d'aprenentatge i del coneixement de la zona de Barcelona a la qual, com a districte escolar, fa referència a l'Hospital del Mar, Ciutat Vella i més en concret de la zona del Raval. Wikiwer està format per Wiki+XER (això últim significa <Xarxa Educativa del Raval>).

Aquest projecte va ser presentat el Portal Educatiu Català, Eduwiki, adaptant eines riques com els mapes de Google (formant el Vikiatles) i línies de temps, webquest, imatges, vídeos, audicions d'espais de ràdio escolars.

La Eduwiki, és una eina que permet integrar les TIC en el currículum, però comparteix les activitats realitzades per ells, per poder aprendre de forma conjunta i ajudar-se mútuament, resolent els dubtes que van apareixent. Per tant, està en continua evolució. Els alumnes d'entre 6 a 16 anys elaboren les entrades de cada article, seguint uns tutorials precisos tant de models d'entrades de cada article i insercions d'imatges com d'una reflexió del procés d'aprenentatge. Podem trobar vuit competències bàsiques: competència lingüística i audiovisual, artística i cultural, matemàtiques, tractament de la informació i competència digital, autonomia i iniciativa personal, social i ciutadana, aprendre a aprendre, coneixement i interacció amb el món físic. Sobretot, s'aprèn a valorar les conseqüències d'aquest <saber fer>, les quals formen els valors i les aptituds.

Aquest portal, satisfan les necessitats de l'alumne ingressat en l'hospital: Connexió amb els companys del centre d'origen i amb altres més, intercomunicació, desenvolupament de les habilitats precises per dominar les TIC, augment de la seva autoestima, reconeixement del seu treball més enllà de la seva estada en l'Hospital. Una de les sessions és el bloc de la Eduwiki, on van explicant com treballen amb els seus alumnes i ofereixen una llista de RSS dels blocs dels professors i de les classes. En l'apartat de les escoles poden presentar-se i així saber quins centres participen. Per altra banda, un grup de professors voluntaris està revisant i corregint les entrades segons el contingut assignat prèviament en les reunions que el grup, com a tal, programa durant el curs.

Proposta per introduir en aquest Projecte la psicomotricitat:

A més de potenciar les noves tecnologies, podria ser adient potenciar les destreses manipulatives en els nens amb edats més primerenques. Per tant, potenciar les capacitats artístiques.

## Conclusió

Després de realitzar aquest treball, amb la informació rebuda per les diferents fonts trobades i les entrevistes realitzades, en aquests dos hospitals tan importants per a nens, s'afirma amb més convicció, que els alumnes que tenen que interrompre els seus estudis en la seva escola i passar una mitjana o llarga estada a l'hospital per la seva salut, tenen dret a rebre l'educació necessària, i seguir d'una altra manera, els seus estudis i poder desenvolupar-se com el resta de nens.

Com s'ha estat parlant anteriorment, d'introduir la psicomotricitat infantil a les aules hospitalàries, i després d'esbrinar que no es treballa gaire amb nens d'educació infantil, podria ser necessari aplicar aquest contingut a les aules hospitalàries i així poder treballar amb ells, aspectes més dinàmics i amb moviment, sempre buscant una millora per al seu desenvolupament cap a la vida cada vegada més autònoma.

A més, en referència a les entrevistes que s'han realitzat en aquests dos grans hospitals, on s'ha pogut veure en persona quasi tots els racons que utilitzen per aplicar aquesta educació, s'ha de deixar clar, que la feina que porten a terme els mestres en les aules hospitalàries, és d'admiració, ja que han de superar diàriament diferents emocions i deixar enrere les seves preferències per ajudar a cada un dels pacients que contínuament van ingressant a l'hospital, on han d'ajudar algun d'aquests nens a trobar sentit a la vida i ensenyar-li a saltar barreres, entre altres coses.

En la realització del treball, s'ha programat i adaptat la psicomotricitat en diferents apartats per a la seva introducció en les aules hospitalàries, s'ha experimentat que no és molt difícil la seva adaptació, creient que amb creativitat i imaginació poden potenciar-la en la seva tasca diària, i oferir-li al nen hospitalitzat uns aprenentatges i capacitats tant socioafectius, motors, psicomotrius i intel·lectuals que l'ajudarà en el seu desenvolupament global.

Per finalitzar, es deixa clar, que aquest treball ha sigut gratificant, i on s'ha pogut descobrir coses que no es coneixien i en un futur, poder saber sobre els educands, en el cas que es tinguessin en el pas del temps, alumnes ingressats en els hospitals i per tant, ajudar-los en tot allò que necessitin, i sobretot saber quin és el procés que segueixen per rebre l'educació, que des de l'escola no se li ofereix.

## Bibliografía

- ✓ Marc d'actuació a les aules hospitalàries (2007) del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya, Montserrat Casas i Vilalta [Consultat: 27 de març de 2015]. Disponible a:  
[www.xtec.cat/alfresco/.../Marc actuacio AH.pdf](http://www.xtec.cat/alfresco/.../Marc_actuacio_AH.pdf)
- ✓ Currículum d'educació infantil del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. Web de la Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya, (data d'actualització: 14 de maig del 2013), [Consultat: 05 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<http://www.xtec.cat/web/curriculum/infantil/curriculum>
- ✓ Bloc de l'aula hospitalària del Hospital de la Vall d'Hebron, ISSUS per ITorello a Les aules a Catalunya (2015) [Consultat: 11 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<http://blocs.xtec.cat/aulahospitalariavh/category/les-aules-a-catalunya/>
- ✓ Pàgina web de l'aula hospitalària de l'escola dels pins del Hospital Sant Joan de Déu, [Consultat: 11 d'abril de 2015]. Disponible a:  
[www.hsjdbcn.org/portal/es/web/escola](http://www.hsjdbcn.org/portal/es/web/escola)
- ✓ Article sobre les aules hospitalàries de llatinoamericà, [Consultat: 18 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<http://www.educarchile.cl/ech/pro/app/detalle?GUID=9d92c43f-d2e4-4e83-96fc-6f2bf4d821ea&ID=188541>
- ✓ Pàgina web amb enllaços de les aules hospitalàries hispanes, Programa ARCE, (2011) [Consultat: 18 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<http://www.aulashospitalarias.es/aulas-hispanas/>
- ✓ Presentació de l'Aula Escolar Hospitalària de l'Hospital del Mar per Rosanna Puyol (2011), [Consultat: 20 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<http://es.slideshare.net/rosannapuyol/presentaci-de-laula-escolar-hospitalria-de-lhospital-del-mar-barcelona>
- ✓ Bloc aula hospitalària del Hospital de la Vall d'Hebron [Consultat: 21 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<https://blocs.xtec.cat/aulahospitalariavh/>

- ✓ Pàgina web Hospital de la Vall d'Hebron, Generalitat de Catalunya [Consultat: 23 d'abril de 2015]. Disponible a:  
<http://www.vhebron.net/l-escolaritzacio-a-l-hospital>
  
- ✓ Llibre de l'educació psicomotriu, llegit a partir de 5 de maig de 2015:  
Encarnació Sugrañes, M. Àngels Àngel (coords.) M.N. Andrés, J. Colomé, M.T. Martí Pons, R.M. Martín Vitales, M. Pinell, N. Rodríguez Bodelon, M. Yuste, R.Yuste (2007) La educación psicomotriu (3-8 anys) Cos, moviment, percepció, afectivitat: una propuesta teòrica-pràctica. Barcelona. Graó. [Consultat: 28 d'abril de 2015]
  
- ✓ Article de les aules hospitalàries de Colòmbia en el diari *El tiempo*,(2009) [Consultat: 3 de maig de 2015]. Disponible a:  
<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-4863101>
  
- ✓ Aula de Innovació Educativa | núm. 202 | junio 2011. Sis experiències d'aules hospitalàries [Consultat: 10 de maig de 2015]. Disponible a:  
<http://www.acpeah.org/sites/default/files/related/AU20207%202n.pdf>
  
- ✓ Portal educatiu Català, Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya [Consultat: 15 de maig de 2015]. Disponible a:  
[www.xtec.cat](http://www.xtec.cat)
  
- ✓ Portal educatiu Eduwiki, (2014) projecte de RavalNet amb la col·laboració de la Generalitat de Catalunya [Consultat: 15 de maig de 2015]. Disponible a:  
[www.eduwiki.cat](http://www.eduwiki.cat)
  
- ✓ Bloc aula hospitalària de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, Taller de psicomotricitat (2010) [Consultat: 18 de maig de 2015]. Disponible a:  
<http://lacarrera-arre.blogspot.com.es/2010/03/taller-de-psicomotricitat.html>
  
- ✓ Sol·licitar l'atenció domiciliària a través de la Generalitat de Catalunya (2015)[Consultat: 18 de maig de 2015]. Disponible a:  
<http://www.gentcat.net/educacioiuniversitats>

## Annex 1. L'aula hospitalària de la Vall d'Hebron

### AULA HOSPITALÀRIA VALL D'HEBRON

L'Aula Hospitalària de l'Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebron va ser creada l'any 1995 com a resultat d'un conveni entre el Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya i l'Institut Català de la Salut.

Els alumnes de l'Aula hospitalària són tots aquells nens i nenes que a causa de les seves malalties o estat de salut es troben, durant un període de temps variable, ingressats a l'hospital, i que per les seves característiques emocionals i psicològiques poden rebre atenció educativa.

Es fa classe a nens i nenes des de P-3 fins a 4rt d'ESO.

#### **Objectius Generals:**

- ◆ Aconseguir pel nen/a hospitalitzat/da que la malaltia comporti la menor ruptura possible amb la seva vida quotidiana.
- ◆ Ajudar a entendre la malaltia i l'entorn hospitalari.
- ◆ Donar oportunitat al nen/a perquè prengui part activa en el propi procés curatiu, ja que es fa compatible la labor docent amb la psicològica i humana .
- ◆ Ajudar a què el/la nen/a superi la por o l'angoixa que li pugui suposar la malaltia o el tractament d'aquesta.

#### **Educatius**

- ◆ Garantir la continuïtat dels aprenentatges escolars.
- ◆ Mantenir els seus hàbits de treball i estudi durant la malaltia.
- ◆ Ajudar a què els alumnes mantinguin la il·lusió per aprendre.
- ◆ Afavorir l'aprenentatge de les TIC : escriptura mitjançant l'ordinador, correu electrònic i Internet.

#### **Familiars i socials**

- ◆ Informar els pares/mares sobre els estudis del nen/a.
- ◆ Fer participar els pares, mares i familiars en la tasca educativa.
- ◆ Fer de nexa d'unió entre els dos àmbits educatius : el de dins ( aula hospitalària ) i el de fora de l'hospital ( escola d'origen dels nens/es).
- ◆ Donar suport moral als pares, mares i familiars dels nens/es malalts/es.

## Annex 2. Graella d'horaris de les mestres de l'Hospital la Vall d'Hebron

### HORARI CURS 2014-2015

	ONCOLOGIA	CÀMERES	NEFRO/CARDIO	PEDIATRIA	CIRURGIA/UCI
9-10				5-8a	
	REUNIÓ MESTRES				
10-11	ALLITATS	SUPORT PLANTA	CLASSE GRUP	ALLITATS / REFORÇ NEFRO	ALLITATS
11-12	CLASSE GRUP	CÀMERES	DIÀLISI	ALLITATS	SUPORT ONCOLOGIA
12-1	ALLITATS	CÀMERES	ALLITATS	ALLITATS	ALLITATS
1-2/4 3	ALLITATS	CÀMERES	ALLITATS	ALLITATS	UCI

TOTS ELS DILLUNS A LA TARDA DE 3 A 5:30

*Buix de Catalunya*

## Annex 3. Fitxa de seguiment dels alumnes de l'Hospital de la Vall d'Hebron.



AULA HOSPITALÀRIA DE LA VALL D'HEBRON

Curs 20...-20....

### FITXA DE SEGUIMENT DELS ALUMNES

Data: .....

TUTORA A. H. :

#### DADES PERSONALS DE L'ALUMNE

Nom alumne:	Data naixement: ...../...../.....
Domicili:	Tel. :
Localitat:	Codi postal:
Unitat:	

#### DADES ESCOLARS

Escola:	
Adreça:	Localitat:
Tel. escola:	e-mail centre:
Tutor/a:	e-mail tutor/a:
Nivell educatiu:	
Observacions:	

#### ATENCIÓ DOMICILIÀRIA

Mestre/a:	
e-mail:	Tel. :

#### TREBALLS REALITZATS

Revista	Dia sense fum				
---------	---------------	--	--	--	--

#### AVALUACIÓ INICIAL - INFORMACIONS PRÈVIES

QUITDA

--



**OBJECTIUS**

**GRAU D'ASSOLIMENT**

OBJECTIUS	GRAU D'ASSOLIMENT

**MATERIALS UTILITZATS- LLIBRES - QUADERNS**

MATERIALS UTILITZATS- LLIBRES - QUADERNS

**CONTINGUTS TREBALLATS**

**DATA**

CONTINGUTS TREBALLATS	DATA

**ACTITUD**

ACTITUD

