



TRABAJO DE FIN DE GRADO

El arte y la educación artística en el aula hospitalaria

(Art and art education in the hospital classroom)

Autor: D^a. Irina Rodríguez García

Director/a: D^a. Adoración Sánchez Ayala

Grado en Educación Primaria

Facultad de Ciencias de la Educación

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Curso Académico 2019/2020

Almería, junio de 2020

RESUMEN

La escuela es uno de los motores principales en la vida de los niños y niñas que actúa como núcleo de socialización. En el caso de los niños y niñas hospitalizados por un largo periodo de tiempo se produce un cambio del proceso de enseñanza-aprendizaje, pero esto no debe de ser un impedimento para proseguir con su proceso educativo; por ello, el docente tiene una función imprescindible que consiste en aportar el apoyo académico durante el periodo de tiempo que los profesionales consideren necesario, además de mantener un ritmo de enseñanza adecuado a las posibilidades del paciente y favorecer sus relaciones sociales. Para lograr el bienestar del alumnado que pasa por estas situaciones es importante realizar una terapia que en este caso se enmarca en el campo del arte para lograr principalmente la expresión de emociones y sentimientos, y también alcanzar otros aspectos siempre beneficiosos para estos pacientes.

El trabajo que se presenta a continuación pretende mostrar el arte desde un punto de vista diferente, enfocado al ámbito terapéutico y presentarlo como una herramienta fundamental para el autoconocimiento y las interacciones con otros niños y niñas, ya que es un instrumento de gran utilidad para la comunicación verbal y no verbal que favorece la expresión de las emociones y sentimientos. Por ello, se incluyen aspectos sobre la labor educativa en el hospital como medio para atemperar los efectos negativos que se pueden producir como consecuencia de un ingreso en el hospital en los pacientes de la planta de Pediatría. Así, este proyecto se basa en la fundamentación tanto teórica como práctica apoyada por el trayecto de la educación hospitalaria y los elementos que se vinculan a la misma.

Palabras clave: arte, educación, hospital, emoción y expresión.

ABSTRACT

The school is one of the main engines engines in the lives of the boys and girls wich act as socializing nucleus. In the case of hospitalized children for a long periodo of time there is a change in the contuinity of ther teaching-learning process, but this shouldn't be an impediment to continue their educational process; therefore, the teacher has an essential role that it consist in provide academic support over the period of time that professionals consider necessary, in addition to maintining a rythm of teaching adapted to the patinet's possibilities and promothe their social relationships. To achieve the well-being of the students who pass through these

situations it is important to perform a therapy that in this case is part of the field of art to mainly achieve the expresión of emotions and feelings, and reach others aspects always beneficial for these patients too.

The work presented below pretends to show art from a different point of view, focused on the therapeutic field and present it as a fundamental for self-knowledge and interactions with other boys and girls, since it is a very useful instrument for verbal and non-verbal comunication that favor the expression of emotions and feelings. For this reason, aspects of educational work in the hospital are included as a means to temper the negative effects that may occur as a consequence of hospital admission in patients in the Pediatric floor. Thus, this proyect is based on both theoretical and practical foundations supported by the path of hospital education and the elements that are linked to it.

Keywords: art, education, hospital, emotion and expression

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	5
3. MARCO TEÓRICO	6
3.1. PEDAGOGÍA HOSPITALARIA	6
3.1.1. Origen y evolución	6
3.1.2. Objetivos de la pedagogía hospitalaria	8
3.2. ATENCIÓN EDUCATIVA EN EL HOSPITAL	9
3.2.1. Aulas del hospital	9
3.2.2. Docentes	11
3.3. ARTETERAPIA	12
3.3.1. Concepto	12
3.3.2. Origen y evolución	14
3.3.3. La importancia de las artes o las disciplinas artísticas	15
3.3.4. Beneficios	15
3.3.5. Intervención en pacientes de Pediatría	16
3.4. LA EDUCACIÓN ARTÍSTICA COMO NÚCLEO DE INCLUSIÓN PARA EL PACIENTE	17
3.5. EXPRESIÓN DE EMOCIONES MEDIANTE EL ARTETERAPIA	18
3.5.1. Las emociones	19
3.5.2. Arteterapia-emoción	20
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	21
5. CONCLUSIÓN	31
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	32
7. ANEXOS	36

1. INTRODUCCIÓN

Durante el curso escolar, son muchos los niños y niñas que sufren una enfermedad, trastorno, operación, traumatismo, etc., por lo que deben permanecer ingresados en el hospital. Ese tiempo de hospitalización les impide ir al colegio, y por lo tanto se produce una alteración en cuanto a la continuidad de la actividad educativa; que en ocasiones al ser estos periodos tan largos, provoca en el paciente un retraso académico de importancia. Para evitar que esto ocurra los pacientes deben asistir a una instalación de apoyo educativo como es el aula del hospital. Con ello, se aspira a cumplir con los derechos a la educación que todo alumnado debe recibir manera general e incluso en las fases de enfermedad y convalecencia.

En la investigación realizada por Sánchez y López (2016) señalan que concretamente en la provincia de Almería hay personas que no saben de la existencia de estas aulas, por lo que hay que darlas a conocer; y también hay personas que cuestionan la atención a los pacientes y la tarea docente en este espacio.

La finalidad de este Trabajo de Fin de Grado es conocer aspectos importantes de la práctica educativa, pero en un contexto diferente, en el aula del hospital, ya que existen situaciones desafortunadas, en la que niños y niñas tienen que estar ingresados durante un periodo de tiempo que puede durar días, semanas o meses.

El presente proyecto se centra en la revisión bibliográfica en el que se tratan factores que se dan en estos pacientes en cuanto a la atención educativa dentro del hospital. La organización se estructura primeramente en un marco teórico que comienza con una indagación de la pedagogía hospitalaria exponiendo su concepto, los derechos de los pacientes en edad escolar y los objetivos que tiene esta rama de la ciencia social. A continuación se presenta el siguiente punto que habla sobre la atención educativa en el hospital tratando aspectos sobre el aula de este espacio y los docentes.

Dando más importancia al arte, lo próximo que se expone es el arteterapia comentando el concepto, cómo nació y cómo ha llegado hasta España, importancia, beneficios y la intervención con el alumnado hospitalizado; relacionándolo con la educación artística como parte central para la inclusión y la expresión de las emociones a través del arte como terapia.

Para finalizar, se muestra una propuesta de intervención práctica del área de educación artística para llevarla a cabo con los niños y niñas que se encuentran en el colegio o en el

hospital. Esta propuesta se enfoca en el arteterapia para lograr la relación entre compañeros y compañeras, mejora de la autoestima y confianza. Esta propuesta didáctica se pone en práctica combinando dos actividades como son el arte y el juego.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

La elección del tema propuesto para este Trabajo de Fin de Grado ha sido por el hecho anteriormente descrito y es que cada día son muchos los casos en los que niños y niñas son ingresados en el hospital por una serie de circunstancias que pueden llegar a causar efectos negativos en cuanto a las actividades académicas. Por otro lado, también he elegido esta temática porque he vivido en primera persona un largo periodo de tiempo hospitalizada y al encontrarme en la etapa de escolarización de Educación Secundaria Obligatoria he vivido en primera persona todo aquello relacionado con el aula del hospital. Por este motivo, soy consciente de la gran labor que tienen los docentes en estas aulas, y por ello me intereso en conocer más acerca de esta temática, para aportar información y también por satisfacción.

El hecho de pasar algún tiempo en el hospital provoca malestar y ansiedad, pero estos síntomas se pueden combatir teniendo la mente ocupada en una motivación, la cual hace que las horas pasen más rápido. En mi caso era a través del arte, con el cual se producía una mejora tanto del estado mental como emocional. Además de esto, hay que añadir que no solamente éramos los pacientes los que realizábamos esta práctica, sino también nuestros familiares, ya que ellos padecen unos síntomas negativos y con esta terapia se producían los mismos beneficios. Asimismo, destaco la importancia de conocer nuevas técnicas de trabajo relacionadas con el arte con el alumnado que presentan necesidades educativas especiales para alcanzar una mejora con esta terapia.

Además, centrándome en el punto de vista académico, hay que añadir la posibilidad de integración de esta terapia y otras relacionadas, por ejemplo, con la música y la danza en las escuelas públicas como una técnica para el desarrollo de la creatividad y la expresión que ya se ponen en práctica en otros países.

Considero imprescindible la referencia del arteterapia hacia los beneficios y aportaciones que se pueden desarrollar en el niño y niña junto con las repercusiones positivas en su vida tanto presente como futura.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. PEDAGOGÍA HOSPITALARIA

La pedagogía hospitalaria es la escuela en el hospital. Se trata de un ámbito de pedagogía social encargada de la labor educativa con niños y niñas hospitalizados para poder seguir trabajando tanto en el desarrollo personal como escolar.

Se muestra a continuación una descripción de la pedagogía hospitalaria, expresada por Muñoz (2013, p. 95):

La educación a través de la pedagogía hospitalaria se imparte, en modo alguno puede identificarse con la mera instrucción, entendida como transmisión de conocimientos y adquisición de conocimientos curriculares formalizados. Por supuesto se ocupa también de los contenidos de la educación que todo niño debe aprender, pero no solo de eso. La pedagogía hospitalaria está orientada y configurada por el hecho incontestable de la enfermedad y enmarcada por el ámbito concreto que constituye la institución hospitalaria donde se lleva a cabo. Por tanto, la pedagogía hospitalaria tiene mucho que ver con la salud y con la vida, sin renunciar a los contenidos específicos de la enseñanza escolar, pero va más allá de ésta.

Se han llevado a cabo investigaciones que muestran los aspectos que influyen en los niños y niñas que se ingresan diariamente en hospitales de Europa que influyen en la recuperación de los mismos. Existen investigaciones realizadas por Lizasoáin (2003) en las que se muestran los efectos positivos de las intervenciones psicológicas, sociales y pedagógicas en las áreas de pediatría. Hay ciertos aspectos que actúan de manera efectiva haciendo que el paciente se recupere antes; se trata de los aspectos psico-social-afectivo que dan lugar a una mejor respuesta en el tratamiento y disminuyen el estrés emocional. Por estos motivos, hay un interés para mejorar la atención integral física, psicológica y educativa.

3.1.1. Origen y evolución

La pedagogía hospitalaria surge como respuesta a aquellas necesidades imprescindibles en los pacientes como son las psicológicas de adaptación, acogida y atención. Se añaden también unas necesidades pedagógicas para el desarrollo de un aprendizaje de contenidos y materias escolares; todo ello se lleva a cabo mientras el paciente se encuentra ingresado en el hospital.

Muñoz (2013) señala un aspecto notable acerca de la pedagogía hospitalaria, interpretándola como una rama que se encarga de prestar atención educativa a los niños y niñas que se encuentran en edad escolar y no pueden seguir un proceso de aprendizaje normal, por lo que hay que tener en cuenta las necesidades psicológicas y sociales que se generan en ese periodo de hospitalización.

La pedagogía hospitalaria ha ido evolucionando. En épocas pasadas no se pensaba en la educación de los niños y niñas ingresados, por lo que el área de Pediatría se concebía como un entorno inflexible. El cambio se produce cuando se conoce el concepto de “síndrome de hospitalismo” creado por Rene Spitz, y es entendido como las consecuencias negativas que se desarrollan en los pacientes infantiles debido al ingreso en el centro hospitalario. Esta evolución se debe a diferentes factores como son los profesionales tanto de salud como de educación, asociaciones de padres y madres de niños y niñas enfermos, personal voluntario, administraciones educativas y el desarrollo de la conciencia social.

Se tiene como referencia la Carta de los Derechos del Niño Hospitalizado elaborada por el Parlamento Europeo en el año 1986. En esta se exponen 23 artículos en los que se tratan diferentes aspectos relacionados con la hospitalización de todos aquellos niños y niñas de edades comprendidas entre los 0 y los 14 años, y los familiares encargados del cuidado de los pacientes del área de Pediatría. En esta carta figura una base muy importante para impulsar por parte de las instancias educativas, médicas y políticas las actuaciones del procedimiento de los niños y niñas hospitalizadas o con una enfermedad. Hay que hacer hincapié en un derecho muy importante que sustenta la pedagogía hospitalaria, este es el Derecho a la Educación, promovido por los fundamentos de normalización, inclusión y personalización de la enseñanza.

El principio de normalización trata de la razón por la cual hay que comprender que las personas que están pasando por una situación complicada como es una enfermedad deben ser incluidas en la sociedad con los beneficios y oportunidades, al igual que el resto de ciudadanos y ciudadanas. La atención de este principio enmarcado en el marco de la educación se relaciona con el concepto de inclusión. La inclusión se centra en la actitud social tanto de respeto como de aceptación, por lo que hay que llevar a cabo un compromiso educativo para disminuir las dificultades con las que se encuentran algunos niños y niñas debido a la enfermedad.

Muñoz (2016, p. 80) señala:

Avanzar hacia la inclusión es tener en cuenta a todos y no sólo a aquéllos que tienen necesidades “especiales”. Es construir una sociedad que responda a la diversidad de necesidades de las personas, lo que supone, una reorientación de los servicios, un conocimiento experto de los profesionales y una educación de calidad que favorezca el movimiento continuo del equilibrio riesgo-protección, abriendo a los alumnos, a nuevas experiencias de aprendizaje en un contexto de seguridad.

Por último, la personalización de la enseñanza es una opción para aquellas personas que se encuentran en una situación de diversidad funcional, de tal modo que no se excluyan del sistema educativo, y por lo tanto puedan acceder a una educación inclusiva, de calidad y gratuita, en la que se asegure la igualdad de condiciones. Es necesario realizar ajustes en función a las necesidades de aquellas personas que lo necesitan, brindando el apoyo de enseñanza personalizada para favorecer la formación efectiva y promover el desarrollo tanto académico como social (UN, 2006, Art. 24, aptdo. 2).

3.1.2. Objetivos de la pedagogía hospitalaria

La pedagogía hospitalaria se propone lograr unos objetivos con intención educativa, pero hay que tener en cuenta otros fines diferentes relacionados con aquello que sucede en el día a día. Estos objetivos son, según Ochoa y Lizasoain (2003):

- Proporcionar apoyo emocional al niño o niña.
- Tratar de reducir los déficits escolares.
- Disminuir la ansiedad y demás efectos negativos desencadenados como consecuencia de la hospitalización.
- Mejorar su adaptación y ajuste a la hospitalización y a su situación de enfermedad.
- Mejorar la calidad de vida del niño o niña hospitalizado.
- Fomentar la actividad procurando que el paciente ocupe provechosamente su tiempo libre.
- Cultivar la natural alegría infantil y las relaciones sociales.
- Atender a la formación del carácter y la voluntad del niño o niña, en el sentido de apelar a su esfuerzo y animarle al trabajo.

Los principales objetivos propuestos por Guillén y Mejía (2002) que debe seguir la pedagogía hospitalaria son los siguientes:

- Continuar con el currículum establecido con carácter general en el nivel correspondiente a cada niño y niñas hospitalizados.
- Facilitar la integración del paciente en el momento en que se produzca el final del periodo de hospitalización.
- Paliar el retraso escolar ocasionado por la ausencia del centro durante el tiempo de hospitalización.
- Conseguir que el niño o niña sea capaz de valorar y situar correctamente las dimensiones reales de su enfermedad.
- Dar un carácter positivo y un contenido formativo a los tiempos libres y de ocio en el hospital.
- Diseñar y desarrollar actividades mediante las que se mejore su estado en el aspecto psico-afectivo.
- Estimular la participación de otras entidades o grupos organizados en la atención a los niños hospitalizados.

3.2. ATENCIÓN EDUCATIVA EN EL HOSPITAL

Cuando un paciente enferma, ya sea adulto o niño, se produce una situación complicada de vulnerabilidad tanto para la persona afectada como para la familia, lo cual requiere apoyo en diferentes ámbitos como son el escolar, social, psicológico y humano. De tal manera que es imprescindible el respaldo del profesional que se encuentre, en este caso, implicado en la atención integral del niño o niña. Por ello surge la necesidad de atender uno de los derechos fundamentales de los niños y niñas que se ha nombrado anteriormente, al derecho de la educación para lograr la atención escolar en las aulas hospitalarias.

3.2.1. Aulas del hospital

Las aulas de un hospital son espacios de apoyo para el alumnado que tiene unas necesidades educativas especiales que ayudarán a continuar con el proceso de enseñanza-aprendizaje. El aula ha de ser un espacio flexible en el que la entrada sea libre. La acción educativa se puede llevar a cabo o bien en el aula o bien en la habitación del paciente. Esta está guiada para los niños y niñas que se encuentren en edad escolar de educación básica, pero eso no quiere decir que no se puedan atender a aquellos que se encuentren en la etapa de Infantil o Bachillerato. Existen diferencias entre las aulas corrientes y las aulas hospitalarias. Asistir al

aula del hospital no es obligatorio, sino voluntario; además, a las actividades organizadas podrán asistir dependiendo del estado y el tratamiento con el que se encuentre el niño o niña en cada momento. Hay dos aulas, una para los pacientes de oncología y hematología, y otra para el resto de áreas, ya que los niños o niñas oncológicos o con problemas de salud relacionados con la hematología deben tener cierta precaución ya que los tratamientos son más agresivos y como consecuencia se debilita el sistema inmune. Los horarios y el número de profesores son reducidos; los grupos de alumnos y alumnas del aula varían cada día, esto depende del estado de salud de los pacientes; y por último se presta una atención individualizada (Cabezas, 2008).

Mejía y González (2006) señalan unos objetivos que favorecen el proceso de enseñanza, y se da a entender que la atención educativa es básica. Estos se muestran a continuación:

- Seguir el currículum establecido realizando las convenientes modificaciones en el caso que sea necesario dependiendo de la salud del paciente.
- Continuar con el proceso de enseñanza-aprendizaje para evitar el retraso escolar de manera que se proporcione la atención educativa prestando atención a las diferentes necesidades.
- Favorecer la integración de los niños y niñas para esquivar las emociones negativas y el aislamiento logrando un clima de interacción y participación.
- Si se prevé un largo periodo de hospitalización es necesario que el docente se ponga en contacto con el centro educativo del que procede el niño o niña.
- Animar a los pacientes a ir al aula hospitalaria cuando se encuentren con un buen estado de salud.
- Desarrollar la creatividad a partir de actividades relacionadas con el arte o actividades lúdicas para poder lograr una expresión y comunicación.
- Utilizar nuevas tecnologías como recurso para favorecer la comunicación y el desarrollo socio-afectivo.
- Hacer a los familiares que participen en el programa de actividades que se lleven a cabo en el aula.
- Colaborar con el personal profesional del área con el proceso de curación de la enfermedad por la que pasen los niños y niñas.

Por otro lado, los autores Mejía y González (2006) abordan los criterios metodológicos a tener en cuenta para evitar la pérdida de escolaridad. Entre estos criterios están los globalizadores en los cuales los contenidos de las actividades deben estructurarse centrándose en el entorno donde nos encontramos; personalizados para lograr la atención de las distintas necesidades e intereses; criterios en los que es necesaria la participación de la familia, el personal sanitario y los docentes del centro educativo de origen del paciente; significativos para proporcionar una educación útil y eficaz; motivadores porque deben sentir interés por las actividades para permitir el desarrollo del conocimiento; socializadores en los que la actividad participativa juega un papel fundamental fomentando distintas actividades y así dar lugar a la comunicación y conexión entre todos los niños y niñas; y flexibles en los cuales las actividades se deben ajustar a la diversidad, patologías y ritmos de aprendizaje.

3.2.2. Docentes

Según González y Mejía (2006), la atención educativa debe llevarse a cabo desde el primer momento en el que un paciente es ingresado. Esta es la principal labor del docente pero no solo en el comienzo del ingreso, sino también cuando estos estén en las citas de las consultas. Se debe tener en cuenta la realidad del niño o niña atendiendo a sus sentimientos, por ello conviene que tanto los padres como las madres formen parte del proceso educativo. Hay que lograr humanizar la vida hospitalaria acompañando al niño o niña a través del conocimiento y tratando de hacer que se relacione con los iguales y el entorno.

Un factor muy importante que señala Polaino-Lorente (1990) es que los docentes deben poseer una característica principal como es la creatividad debido a que habrá días en los que los niños y niñas se encuentren más desanimados y por lo tanto no estén dispuestos a trabajar e ir a la escuela. Otras características a tener en cuenta son la capacidad para tratar con el alumnado de diferentes niveles educativos, percepción y sensibilidad a la hora de comprender las necesidades tanto emocionales como educativas, capacidad para enfrentarse a situaciones complicadas relacionadas con la salud, así como la paciencia para trabajar en unas condiciones que no se dan en un colegio como pueden ser las interrupciones por el personal sanitario.

El pedagogo hospitalario se convierte en guía y modelo con gran apertura, flexibilidad y autocrítica, disposición para la investigación y disposición para el trabajo en equipo. Ha de ser incluyente, tener capacidad para promover procesos autogestivos tanto en el niño, niña y adolescente como en su familia. Desarrollar empatía y tener presencia junto al sujeto, poseer

capacidad para generar relaciones sociales simétricas y asimétricas, estar dispuesto a proporcionar amor incondicional entendido esto como aceptación del otro, ser promotor de estímulo y gratificación afectiva a los logros del otro. Debe disponer de gran capacidad para asimilar e integrar nuevas experiencias y poseer la actitud para ayudar a resolver problemas sin suplantar al sujeto (Fernández, 2011).

Las TIC (Tecnología de la Información y la Comunicación) tienen también un papel importante en la labor docente, ya que ayuda a que el paciente se encuentre en un ambiente normal teniendo en cuenta su situación. Con las TIC se refuerzan los aprendizajes y permite la comunicación con aquellas personas con las que pasa el tiempo cada día, pero que por sus circunstancias ahora debe comunicarse a distancia.

En cuanto a la ayuda profesional, no solo la necesitan los pacientes o familiares, también es necesaria para el docente. Son estos quienes muchas veces precisan de esta ayuda de apoyo profesional debido a situaciones complicadas que se pueden dar en cualquier día. El principal problema es que, a pesar de estas complicadas circunstancias, el docente del aula hospitalaria no encuentra en el hospital el apoyo psicológico profesional necesario.

3.3. ARTETERAPIA

El Arteterapia se puede aplicar sin excluir a ningún ser. Los más pequeños la utilizan como un método de comunicación y expresión del desarrollo emocional, los adolescentes se enfocan en la visualización de un futuro o sus sueños además de la expresión emocional, los adultos se centran en mejorar la autoestima con la cual reflejan tanto el pasado como las nuevas expectativas que se tengan, y para las personas mayores esta terapia es importante para poner en práctica las destrezas motoras. Además se puede realizar de manera individual o en grupos.

3.3.1. Concepto

Este concepto se divide en dos términos fundamentales, por un lado, tenemos la palabra arte que se define como una actividad relacionada con la creatividad cuyo fin estético es la expresión de sentimientos y comunicación del ser humano en el que se emplean una serie de técnicas, procedimientos y diversos recursos. Por otro lado, nos encontramos con la palabra terapia que se trata de un proceso que tiene como objetivo específico curar o sanar, mejorar los problemas o síntomas que se llevan a cabo por causa de una enfermedad (Divulgación dinámica, 2017).

Ahora bien, Martínez (1996) hace referencia al conjunto de estas dos palabras, el arteterapia es una terapia apoyada en la utilización de diferentes técnicas y el arte que busca indagar en el conocimiento interno de los seres humanos mediante las emociones. El arteterapia también es conocido con el nombre de “psicoterapia creativa”, ya que un elemento fundamental es la creatividad que es necesaria para realizar diferentes obras relacionadas con el arte. Se trata de una forma de comunicación no verbal para expresar de manera consciente o inconsciente así como para conocer tanto los pensamientos como sentimientos que tenemos las personas. Asimismo, la técnica se encuentra en todas las personas independientemente de que posea o no de cualidades artísticas. Lo más importante de la terapia artística es el proceso evolutivo de la persona en cuestión.

Klein, Bassols y Bonet (2008, p. 13) afirman que:

Arteterapia es un acompañamiento de personas con dificultad (psicológica, física, social o existencial) a través de sus producciones artísticas: obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, corporales y danzantes. Este trabajo sutil, que toma las vulnerabilidades como material busca menos revelar los significados inconscientes de las producciones que permitir al sujeto re-crearse él mismo, crearse de nuevo, en un recorrido simbólico de creación en creación.

Una de las definiciones que determina claramente el concepto del arteterapia que se recoge en La terapia artística como una nueva enseñanza (1996) es la propuesta por Susan, una mujer de mediana edad que se encontraba en una situación de aislamiento y depresión debido a varias situaciones de la vida como la viudez, una infancia un tanto complicada y su vida laboral en una fábrica donde predomina el mutismo. Ha estado asistiendo a clases de terapia artística y en estas ha descubierto por medio de un collage la expresión de los sentimientos y comunicación. La demostración que hace en su obra artística se divide en tres partes fundamentales. En primer lugar, “enchufa sus sentimientos” y lo representa por medio de un cable eléctrico con un enchufe; en segundo lugar, el “poder del inconsciente” que lo enmarca por medio de un retrato con un ojo superpuesto; y por último “facilitar el camino para la comunicación” lo simboliza a través de un teléfono. (ver anexo 1). Con su collage ella pretende demostrar que el arteterapia es un instrumento de gran importancia para lograr la comunicación con otras personas. (Landgarten, 1981, citado en La terapia artística como una nueva enseñanza, 1996, p. 22-23).

Los conceptos que componen el arteterapia son la expresión mediante la representación de una idea, sentimiento, pensamiento, etc.; la creación que trata de la acción para dar fundamento a algo y encontrar el significado propio; la transferencia basada en la vinculación hacia otra persona, en la cual revive momentos o situaciones de su vida; el enigma para aquella obra artística que sea difícil de comprender o interpretar; la terapia en relación a la medicina enfocada al tratamiento para mejorar la enfermedad o problemas con los que se encuentre una persona; y la metáfora con la que un concepto se expresa a partir de diferentes realidades y por lo tanto puede existir una semejanza entre el concepto o realidad (Gracia, 2017).

En esta disciplina, el sujeto es el que decide en todo momento los recursos que va a emplear: colores, ritmo, matices, etc. La persona marca sus objetivos y contenidos. De esta manera, no se pone límite a la creación, se trata de descubrirse uno mismo a partir de las manifestaciones.

3.3.2. Origen y evolución

En un estudio publicado en un artículo de revista, López (2009) hace un breve recorrido histórico acerca del arteterapia. Las actividades relacionadas con el arte han formado parte de la gran mayoría de culturas desde hace ya bastante tiempo. Desde la época de la Prehistoria, el arte ha tenido una finalidad terapéutica. Ahora bien, es en el siglo XX cuando se le da nombre a esta disciplina conocida como “arteterapia” y nace para lograr el desarrollo de procesos terapéuticos a través del arte. El artista Adrián Hill se encontraba hospitalizado y para liberar su angustia y malestar se dedicaba a pintar. A partir de aquí pudo observar que la actividad artística estaba teniendo efectos positivos en cuanto a su experiencia, por lo que se comunicó con otros enfermos y estos también vieron que se produjo un cambio en cuanto a su estado de recuperación, ya que a partir del dibujo expresaban sus sentimientos y emociones partiendo de la situación en la que se encontraba. Por ello, al finalizar la Guerra, Adrián Hill se convirtió en el primer arteterapeuta y comenzó a trabajar en un hospital viendo en los pacientes el incremento del bienestar. Durante la Segunda Guerra Mundial, en Estados Unidos la pedagoga Kramer y la Psicóloga Naumburg enfocan esta disciplina en los niños y niñas con necesidades educativas especiales, creando asociaciones en las cuales desarrollan investigaciones para validar la efectividad del arteterapia, por lo que se conocen ya en esta época diferentes técnicas y también se empieza a conocer esta terapia del arte.

Los países donde más se ha desarrollado esta terapia y en los que se considera como un gran apoyo para el tratamiento de las enfermedades son Estados Unidos, Francia y Gran Bretaña. En España, esta disciplina tiene lugar poco después porque se comprendía que estaba más bien enfocado a una perspectiva clínica que a una terapia por lo que no se mostró mucho interés. Posteriormente, concretamente en el año 1999, en la Universidad de Bellas Artes de Barcelona se comienzan a realizar los primeros estudios.

Uno de los más distinguidos doctores del ámbito artístico de España conocido como Carles Ramos estuvo en Londres para formarse como arteterapeuta y al llegar de nuevo a su país de origen realizó un estudio en el cual describe las competencias de esos profesionales claramente. Principalmente destaca tres requisitos que todos los especialistas de esta línea deben poseer. En primer lugar señala que son los terapeutas profesionales los que tienen que diseñar el proyecto curricular; en segundo lugar, propone seguir los criterios de los cursos que ya estaban fijados en otros países pioneros; y en tercer lugar, suscita la figura del arteterapeuta en España.

3.3.3. La importancia de las artes o las disciplinas artísticas

La importancia del arte es indiscutible, ya que favorece la libertad de expresión a través de actividades artísticas cuyo fin es rehabilitar y potenciar el desarrollo personal. Esta disciplina permite la comunicación no verbal a través de la expresión de emociones y sentimientos de manera inconsciente y del desahogo de los conflictos internos.

Todos los ámbitos del arte son beneficiosos para todas las personas ya que potencia tanto la comunicación como la integración independientemente si se trata del arte como área educativa o con finalidad terapéutica (Torres, 2016).

3.3.4. Beneficios

En un artículo, García-Allen (s.f.) define el arteterapia como una disciplina que desarrolla el proceso creativo y la autoexpresión a través del arte que cuenta con múltiples beneficios que se obtienen en esta disciplina y se muestran a continuación:

- Es un proceso de liberación por el cual las personas expresan sus sentimientos, emociones y pensamientos.
- Es un método positivo para aquellas personas que muestran dificultades a la hora de expresarse y comunicarse de manera verbal.
- Favorece el autoconocimiento de las emociones y también fomenta la conducta.

- Es efectiva en personas de todas las edades.
- Es útil tanto en áreas de educación como en aquellas en las que las personas pasen por una enfermedad o rehabilitación de la misma.
- Genera relaciones y ofrece oportunidades de conexión social.
- Mejora las habilidades sensoriales y motoras y las funciones cognitivas.
- Mejora la autoestima y aumenta la confianza en uno mismo.
- Reduce el estrés, la ansiedad y también se puede emplear en las personas que tengan fobias.
- Ayuda de manera positiva a la mejora de los síntomas del déficit de atención con Hiperactividad (TDAH).
- Efectiva en trastornos alimenticios.
- Aumenta la sensación de control.
- Ofrece una distracción.
- Es efectivo en la ayuda a personas con enfermedades terminales.

Por lo que se observa, esta terapia tiene una labor muy importante en cuanto a los estímulos en la que también se desarrolla la creatividad. También sirve como una fuente de comunicación que en algunos casos podría haber provocado cierta frustración por no poder expresarse.

3.3.5. Intervención en pacientes de Pediatría

Según Suárez (2010), cuando un niño o niña se encuentra en una situación de hospitalización, pasa a estar en un estado de incertidumbre independientemente de la duración del ingreso, aunque esto se agrava en aquellos pacientes que pasan más tiempo hospitalizados y con tratamientos fuertes. Los tratamientos agresivos que producen efectos secundarios generan inseguridad, temor y otras complicaciones emocionales y psicológicas tanto en los pacientes como en los familiares. Por ello, el arteterapia intenta facilitar el medio de expresión para convivir con la enfermedad o lesión.

Como dicen López y Martínez (2006, p. 13): «El arte como terapia busca indagar en el conocimiento interno del ser a través de las emociones estéticas y su expresión, especialmente cuando el ejercicio de la palabra no basta o no es suficiente».

Como bien afirma Torres (2016), los arteterapeutas buscan que los pacientes no realicen una obra de arte, es decir, no importa que posean o no cualidades artísticas, aquí lo que prima

es tener la capacidad de exteriorizar los conflictos internos de una forma visual y no verbal. Por ello, se considera un recurso que facilita el desarrollo de las manifestaciones emocionales. Los arteterapeutas buscan el medio correcto para la expresión de sentimientos y emociones en los diferentes ámbitos que se vinculan con el arte, los cuales son el educativo, social y terapéutico.

Para llevar a cabo esta práctica, el arteterapeuta debe centrarse en un tema que conozca y tenga experiencia previa para obtener unos resultados excelentes con los pacientes. Para llegar hasta aquí hay que tener en cuenta las limitaciones del paciente. Lo importante es que el niño o la niña haga un esfuerzo por expresarse sin importar si conoce el arte con el que va a trabajar y hay que intentar crear una motivación para que ellos se dejen llevar por la experimentación y sorpresa; con ello se pretende dar la confianza necesaria para explorar con la propuesta didáctica. Otro aspecto a destacar es que el paciente va a ser quien dirija el ritmo e implicación de la sesión. Hay que tener en cuenta la organización de las sesiones, el análisis de resultados, las anotaciones y la realización de hipótesis para ver la evolución del paciente. Se trata de un aprendizaje que se desarrolla no solamente a partir de una formación teórica sino también a partir de una experiencia práctica. Antes de comenzar con la práctica de esta terapia es recomendable realizar una breve entrevista al paciente o bien a los familiares para obtener datos del motivo de su ingreso. Una vez adquiridos los datos, se proponen unos objetivos adecuados y se procede a la organización de horarios, sesiones, recursos, espacios, etc. Una vez establecido el medio de trabajo, los pacientes se desarrollan en la práctica estableciendo una conexión entre ellos mismos y sus obras para lograr un progreso y entender sus necesidades. Cuando la obra está finalizada, deben realizar una observación de su exposición y una breve reflexión sobre las experiencias y conocimientos adquiridos por lo que se ven expuestos a varias sensaciones y emociones. Durante todas las sesiones el arteterapeuta debe de estar acompañando al paciente. Por último, es conveniente realizar una última entrevista sobre el proceso y mejoría en el paciente.

3.4. LA EDUCACIÓN ARTÍSTICA COMO NÚCLEO DE INCLUSIÓN PARA EL PACIENTE

La educación artística tiene una labor de inclusión muy importante no solo enfocada en el colegio sino también en el hospital ya que es necesario para que el paciente y su familia se sientan acogidos en esta complicada etapa durante el ingreso hospitalario que en algunos casos se demora en el tiempo. Es necesario, que el niño o niña se olvide de dónde está y el proceso

por el que está pasando, aunque sea por unos minutos, y para que esto ocurra es necesario que se sientan libres y ocupar el tiempo en actividades entretenidas y divertidas.

Según López, Sánchez y Peñaranda (2018), existen estudios en los cuales se afirman el poder inclusivo y social que tiene la educación artística. Estos procesos no solo se centran en el arte, sino también en la música. Estas disciplinas son importantes en el currículum porque tienen una función praxial, es decir, el alumnado se socializa con otros pacientes que se encuentren en unas circunstancias similares o no, y es por este motivo por el que esta área es fundamental y vital para el desarrollo personal del niño y la niña (Regelski, 2009, citado en Transforming education for a changing world, 2018, p. 367).

El autor Ullán (2008) afirma mediante un proyecto denominado “CurArte” que uno de los objetivos imprescindibles es acercar al alumnado a actividades plásticas que ayuden a desarrollar la imaginación, y a liberar las malas sensaciones como puede ser el estrés que se produce durante la hospitalización. Por ello, en las aulas hospitalarias hay que llevar a cabo actividades lúdicas y talleres creativos, de tal manera que es imprescindible contar con los recursos necesarios teniendo en cuenta las restricciones de cada paciente y la movilidad que en algunas ocasiones tenga (Ullán, 2008, citado en Transforming education for a changing world, 2018, p. 367).

Uno de los recursos que más se emplean en las aulas del hospital es el juego, ya que el niño o niña se siente motivado y entretenido. Debemos ser comprensivos y entender que en ocasiones sufren un proceso de preocupación, por lo que las ganas de jugar y pasarlo bien no apetecen, sobre todo en pacientes oncológicos y hematológicos como consecuencia de los tratamientos que reciben (López, Sánchez y Peñaranda, 2018).

Hay que hacer hincapié en aquellos pacientes que se encuentran en aislamiento, es decir, que no pueden salir de sus habitaciones y tampoco pueden recibir objetos del exterior, ya que su sistema inmune está debilitado y esto puede provocar consecuencias negativas. Cuando este aislamiento finaliza hay que hacerlos sentir totalmente integrados y motivarlos a venir al aula para realizar todas las actividades que se lleven a cabo y así lograr reducir el impacto negativo que se ha producido en los días anteriores.

3.5. EXPRESIÓN DE EMOCIONES MEDIANTE EL ARTETERAPIA

«La finalidad del arte es dar cuerpo a la esencia secreta de las cosas, no el copiar su apariencia».

(Aristóteles, 2013).

Padilla (2006) define el arte como una actividad referida a las formas de simbolización e imaginación considerado como un elemento principal de transmisión que favorece la comunicación y expresión de las experiencias así como los recuerdos que vivimos las personas y pueden representarse a través de distintos ámbitos. Puesto que las artes están relacionadas con la información que llega al cerebro desde todas las partes del cuerpo, cualquier expresión que realicemos tiene un valor en cuanto a la satisfacción personal abordada como un proceso de búsqueda de significado.

3.5.1. Las emociones

En un trabajo de Bisquerra (2000), (tal como se cita en Educar las emociones, 2007, p.19), afirma que:

Las emociones son reacciones a las informaciones (conocimiento) que recibimos en nuestras relaciones con el entorno. La intensidad de la reacción está en función de las evaluaciones subjetivas que realizamos sobre cómo con la información recibida va a afectar a nuestro bienestar. En estas evaluaciones subjetivas intervienen conocimientos previos, creencias, objetivos personales, percepción de ambiente provocativo, etc. Una emoción depende de lo que es importante para nosotros. Si la emoción es muy intensa puede producir disfunciones intelectuales o trastornos emocionales (fobia, estrés, depresión).

El autor Goleman (1996, p. 441) define el término emoción de la siguiente manera:

El término emoción le utiliza para referirse a un sentimiento y sus pensamientos característicos, a las condiciones psicológicas y biológicas que lo caracterizan, así como una serie de inclinaciones a la actuación. Todas las emociones son esencialmente impulsos a la acción, cada una de ellas conlleva a un cierto tipo de conducta.

Es importante saber cuáles son las emociones, Bisquerra (2009) hace una clasificación basada en cinco emociones encasilladas como emociones negativas entre las que se encuentran el miedo, la ira, la tristeza y la ansiedad; en las emociones positivas se halla la alegría, el amor y la felicidad. Por otro lado, se encuentran las emociones ambiguas como puede ser la sorpresa, las emociones sociales que lo ejemplifica con la vergüenza, y por último, las emociones

estéticas que las define como aquellas que se producen por las manifestaciones artísticas como pueden ser la literatura, la pintura, la escultura o la música.

Después de ver la clasificación de manera general, se observa que el autor se centra primeramente en unas emociones primarias que son la primera respuesta que produce el cuerpo y posteriormente incorpora un listado de emociones secundarias que surgen en contextos de relación interpersonal.

Cuando un niño o niña es ingresado en un hospital se produce una alteración en cuanto a su entorno social y familiar, por lo que es necesario centrarse en necesidades biológicas básicas como medio de satisfacción para las necesidades, en este caso de la estabilidad emocional y también del desarrollo curricular.

3.5.2. Arteterapia-emoción

Duncan (2007) comenta que las artes favorecen la expresión no verbal de manera inconsciente para trabajar la exploración, expresión y comunicación. Por este motivo, el término de arteterapia va ligado a las emociones, que permiten el desarrollo personal. Hay tres mecanismos creativos fundamentales que se encargan de la organización de la información y de las propias experiencias, estos son filtrar, generalizar y mecanizar. Son el núcleo para entender de dónde surgen las emociones. Existe un factor común que se produce en todos los seres humanos, este factor son las emociones básicas las cuales son la alegría, tristeza, amor, rabia y miedo que inciden en las capacidades cognitivas y en la salud física.

Las imágenes juegan un papel muy importante en nuestras vidas, ya que el inconsciente funciona más con la simbolización que con las palabras. A partir de estas se produce una comunicación instintiva que transmiten más que las palabras y además permiten explorar diferentes temas.

Es importante potenciar la inteligencia emocional para lograr gestionar y trabajar las emociones a través de técnicas que ofrece la psicología. Entre estas técnicas se encuentra la observación de las reacciones emocionales del día a día; la escucha de las emociones del cuerpo, es decir, observar manifestaciones físicas que hacemos; experimentar cada una de las emociones para así evitar juzgar aquellas que no son de nuestro agrado; ser agradable y con una mente abierta para entender y hacer reflexiones internas frente a diferentes conflictos de una manera calmada; observar los efectos que uno mismo tiene sobre los demás; disminuir los niveles de

estrés; tener empatía de manera que seamos un oyente activo y prestemos atención a lo que digan los demás. Como se observa, la inteligencia emocional se caracteriza por el control de las emociones y el trabajo de los sentimientos, y además por implicar la capacidad de controlarse uno mismo. Para llevar a cabo todo esto, hay que estar dispuesto a sentir todas las emociones, por lo que no es una tarea sencilla pero tampoco imposible (Servián, 2020).

El autor Salut (2019) hace referencia al dibujo como uno de los recursos más conocidos y empleados en el arte y en la educación artística. El dibujo se realiza como una actividad que da lugar a la comunicación interpersonal, favorece a exteriorizar las emociones y también desarrolla la creatividad. Desde muy pequeños, las personas comenzamos a realizar nuestros primeros dibujos como forma de expresión. Es una herramienta que se utiliza de manera inconsciente en la cual se produce la expresión de sentimientos. La psicóloga Claudia López de Hunhn manifiesta que los niños y niñas proyectan en el dibujo emociones a las que no pueden poner palabras. A través del dibujo también se puede observar los rasgos de la personalidad de una persona y el estado de ánimo.

El dibujo es una de las formas con la que los niños y niñas pueden representar la realidad. Primeramente, la representación gráfica se considera un desarrollo de la actividad motora, pero más tarde se presenta como una forma de comunicación antes de aprender a escribir. Los tres componentes principales son el motor que implica el control muscular, de los movimientos y de la motricidad fina; el cognitivo ya que se refleja la comprensión que los niños y niñas entienden de la realidad y su representación espacial; y por último el afecto con el cual el niño representa lo que le interesa a través del dibujo.

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Como propuesta de intervención se desarrolla una unidad didáctica dedicada al área de artística en las que se trabaja principalmente las emociones. Algunos de los aspectos que se trabajan en el arteterapia se pueden utilizar en la escuela y además se deben incluir en la práctica docente sin alejarse del currículum de dicha área. Las actividades propuestas tienen como punto de partida la idea de la expresión personal para lograr una mejor comunicación no solamente de manera no verbal, sino también verbal, por lo que las actividades se realizarán de manera grupal. La finalidad es que el alumnado se sienta protagonista durante el proceso, y es el docente el que guía la propuesta para dar lugar a la participación y al aprendizaje significativo.

TÍTULO DE LA UNIDAD DIDÁCTICA: EMOCIONARTE	
EJE VERTEBRADOR: Las emociones.	PRODUCTO FINAL: Museo de obras artísticas del alumnado.
CURSO: 2º Educación Primaria.	ÁREA IMPLICADA: Educación Artística.
JUSTIFICACIÓN: En esta unidad didáctica, los alumnos y alumnas investigarán sobre las emociones que se llevarán a cabo en diez sesiones. Realizo esta UD porque considero necesario que el alumnado sepa expresar sus emociones y también reconocerlas. El objetivo general es que el alumnado sepa conocer e identificar las emociones y sentimientos y así lograr la autogestión para la mejora de la autoestima.	
MARCO NORMATIVO	
<p>- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).</p> <p>- Decreto 97/2015, de 3 de marzo, por el que se establece la ordenación y el currículo de Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p>- Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato.</p>	

OBJETIVOS	CONTENIDOS	INDICADORES EVALUACIÓN	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la definición de emociones y su clasificación con ejemplificaciones en diferentes situaciones o casos. - Aprender a expresar las emociones y sentimientos a través de actividades relacionadas con el arte. - Desarrollar y estimular la imaginación y creatividad en las propias obras. - Utilizar diferentes métodos de trabajo para expresar las emociones. - Fomentar la autoconfianza y el control de la autoestima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relación hecho-emociones en diferentes contextos y causas y respuestas ante estas. - Análisis de las emociones y experimentación para elaboraciones de sus propias creaciones. - Organización y planificación del propio proceso educativo. - Experimentación y descubrimiento de diferentes recursos y técnicas artísticas. - Canalización de las emociones. - Análisis de las propias emociones como herramienta principal para el 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica y reconoce diferentes emociones. - Analiza y comprende las situaciones por las que se puede producir una emoción. - Reflexiona sobre la obra que va a realizar. - Emplea diferentes materiales y técnicas de trabajo para las creaciones artísticas. - Desarrolla la liberación emocional. - Utiliza el conocimiento de las emociones y sentimientos para 	<ul style="list-style-type: none"> - Enumerar distintas emociones y hechos con los que se producen. - Analizar varias situaciones, identificando la emoción que tiene lugar junto con la respuesta ante la situación. - Considerar la representación del proceso creativo. - Descubrir materiales típicos e innovadores para la creación del arte y los métodos-. - Manifestar confianza en uno mismo y sus creaciones.

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

- Desarrollar la capacidad de autorreflexión a partir de las obras que se lleven a cabo.	autocontrol emocional y de pensamientos.	mejorar la valoración positiva de la persona.	- Descubrir modelos de comportamiento individuales.			
CCC	Competencia Digital (CD)	Competencia en Comunicación Lingüística (CCL)	Conciencia y Expresiones Culturales (CEC)			
Aprender a Aprender (CAA)	Competencias Sociales y Cívicas (CSYC)	Competencia Matemática y Competencias básicas en Ciencia y Tecnología (CMCT)	Sentido de la Iniciativa y Espíritu Emprendedor (SIEP)			
EVALUACIÓN	La evaluación de esta unidad didáctica se realizará a través de una tabla rúbrica, mediante la recogida de datos según el registro de ítems, en la cual la observación juega un papel fundamental. (ver anexo 2).					
TRANSPOSICIÓN DIDÁCTICA						
Breve descripción: Se llevarán a cabo 6 sesiones y elaboraremos una pequeña exposición artística para que puedan ver lo que se ha trabajado en el aula.						
PRIMERA SESIÓN						
ACTIVIDAD	EJERCICIOS	Temp.	RECURSOS	P. COGNITIVOS	ESCENARIO	M. ENSEÑANZA/ METODOLOGÍAS

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

¿Qué son las emociones?	<ul style="list-style-type: none"> - A modo de asamblea se comienza preguntando que son las emociones. - Una vez que hayan intervenido, se hace una puesta en común y se nombran aquellas que conocemos. - Por último, se lee el cuento de “El monstruo de colores” y se analizan las emociones que intervengan. 	1 sesión.	Cuento.	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexivo. - Analógico. - Sistemático. 	Aula.	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo social cooperativo. - Procesamiento de la información. - Organizadores previos.
SEGUNDA SESIÓN						
ACTIVIDAD	EJERCICIOS	Temp.	RECURSOS	P. COGNITIVOS	ESCENARIO	M. ENSEÑANZA/ METODOLOGÍAS
-Creamos un cuento.	- Para comenzar se escucha cuatro fragmentos de canciones y en cuatro hojas	2 sesiones	<ul style="list-style-type: none"> - Papel. - Lápiz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexivo. - Analítico. 	Aula.	- Modelo social cooperativo.

	<p>distintas se deberá realizar unos dibujos sin levantar el lápiz; uno por cada canción.</p> <p>- Cuando tengan los dibujos deben elegir uno de ellos y dárselo al compañero o compañera de la derecha en la que describa lo que quiera sobre el dibujo.</p> <p>- Para finalizar, se escogerá un dibujo de cada uno de los alumnos y alumnas y se realiza un cuento entre toda la clase colocando sus representaciones junto con el texto.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Colores. - Cartulinas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sistemático. - Creativo. - Deliberativo. - Práctico. 		<ul style="list-style-type: none"> - Procesamiento de la información. - Desarrollo de habilidades mentales.
TERCERA SESIÓN						

ACTIVIDAD	EJERCICIOS	Temp.	RECURSOS	P. COGNITIVOS	ESCENARIO	M. ENSEÑANZA/ METODOLOGÍAS
<p>- Analizamos cuadros.</p>	<p>- Se presenta una imagen de un cuadro y se realiza un análisis previo de lo que se ve, comentando lo que el pintor o pintora pudo sentir cuando hizo el lienzo.</p> <p>- Después se indaga sobre quién es el pintor, la técnica que empleó para crear su obra y que quiere representar.</p> <p>- Por último, se recoge la información a modo de cuaderno científico con imágenes y las propias explicaciones.</p>	<p>2 sesiones.</p>	<p>- TIC.</p> <p>- Cartulinas.</p> <p>- Colores.</p> <p>- Imágenes.</p>	<p>- Reflexivo.</p> <p>- Analítico.</p>	<p>Aula.</p>	<p>- Modelo social cooperativo.</p> <p>- Procesamiento de la información.</p> <p>- Investigación guiada.</p>

	- Las obras que se analizan se pueden ver en el anexo 3.					
CUARTA SESIÓN						
ACTIVIDAD	EJERCICIOS	Temp.	RECURSOS	P. COGNITIVOS	ESCENARIO	M. ENSEÑANZA/ METODOLOGÍAS
- Me convierto en artista.	- Una vez que se ha realizado una breve investigación sobre los cuadros trabajados en la sesión anterior y los autores de las obras, se elige o bien uno de ellos u otro que no se haya visto en clase pero que se ha investigado sobre él; y seguidamente se realiza un cuadro con las técnicas empleadas o relacionando los datos que se han buscado.	2 sesiones.	- Cuadro madera. - Temperas. - Pinceles. - Lápiz. - Goma.	- Reflexivo. - Crítico. - Creativo. - Deliberativo. - Práctico.	Aire libre.	- Modelo social individual. - Procesamiento de la información y meta teórico.

QUINTA SESIÓN						
ACTIVIDAD	EJERCICIOS	Temp.	RECURSOS	P. COGNITIVOS	ESCENARIO	M. ENSEÑANZA/ METODOLOGÍAS
- ¿Cómo estoy?	- En esta sesión se lleva a cabo un juego en gran grupo. Primero se coge una carta en la que irá escrita una frase u oración y después se coge otra del montón de las emociones. A continuación deben interpretar la frase con la emoción que les haya tocado acompañándola de gestos.	1 sesión.	Juego.	- Reflexivo. - Analítico. - Creativo. - Práctico.	Aula.	- Modelo social cooperativo. - Procesamiento de la información y meta teórico.
SEXTA SESIÓN						
ACTIVIDAD	EJERCICIOS	Temp.	RECURSOS	P. COGNITIVOS	ESCENARIO	M. ENSEÑANZA/ METODOLOGÍAS

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

<p>El museo de las emociones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se crea una obra artística que elija cada alumno o alumna con el material que quieran. - Después se graba con voz el motivo de la obra y cómo se han sentido elaborándola. - Se realiza una exposición sus obras y debajo de cada una mostrar un código QR para escanearlo y poder escuchar las explicaciones que hayan realizado sobre la obra de arte. 	<p>2 sesiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Colores. - Papel. - Cartulinas. - Ordenador. - Temperas. - Pajitas. - Plastilina. - Material reciclado. - Tijeras. - Etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexivo. - Analítico. - Lógico. - Crítico. - Sistemático. - Creativo. - Práctico. 	<p>Aula.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo social individual. - Personal.
-----------------------------------	--	--------------------	--	---	--------------	--

5. CONCLUSIÓN

Con la realización de este Trabajo de Fin de Grado sobre “El arte y la educación artística en el aula hospitalaria” se pretende dar a conocer el arte desde un punto de vista terapéutico, profundizando en todo aquello que concierna a esta disciplina de la medicina. Se trata de una herramienta que fomenta la comunicación de manera verbal y no verbal a través de la expresión de sentimientos y conflictos emocionales y psicológicos por lo que se obtienen multitud de beneficios en los pacientes.

La pedagogía hospitalaria es una modalidad de enseñanza cuya finalidad es asegurar en todo paciente el derecho a la educación como consecuencia del alejamiento de este con el centro educativo de origen. Esta rama de la pedagogía no solo centra su atención en los pacientes, es necesario la intervención directa con los familiares o personas que se encuentren al cuidado del paciente.

La labor del pedagogo en el hospital es enseñar siempre teniendo en cuenta la situación por la que pasa el alumno o alumna, y los momentos de incertidumbre que viven durante el periodo de tiempo que se encuentre ingresado. Los docentes que trabajan en estas aulas deben lograr disminuir las consecuencias que se puedan producir debido a la interrupción del desarrollo emocional y educativo del alumno, y además, intentar favorecer las relaciones sociales entre otros niños y niñas. También es importante que el docente tenga contacto con el centro donde el paciente se encuentra escolarizado.

Las aulas son unidades escolares fundamentales para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños y niñas. Por ello, los hospitales también cuentan con estos espacios, destinados únicamente a pacientes que están ingresados o van a la consulta, por lo que trabajarán en grupos reducidos.

Finalmente quiero indicar que me hubiese encantado participar como voluntaria al Hospital de Torrecárdenas para trabajar con los niños y niñas del área de Oncología-Hematología a través de la Asociación ARGAR (Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Almería). Mi intención era ir por primera vez para poner en práctica alguna de las actividades propuestas en este proyecto, y si a los niños y niñas les hubiese gustado, ir más días para exponer a través de ilustraciones todo aquello que hubiéramos elaborado en el aula del hospital. Como consecuencia de la situación actual del Covid-19 no ha podido ser aunque no descarto hacerlo en un futuro próximo.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis. Recuperado el 28 de marzo de 2020, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Psicopedagogia%20de%20las%20emociones%20-%20Rafael%20Bisquerra%20Alzina-1.pdf>
- Carta Europea del Derecho del Niño Hospitalizado. (1986). Parlamento Europeo.
- Decreto 97/2015, de 3 de marzo, por el que se establece la ordenación y el currículo de Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (s.f.).
- Diego, S. G. (2017). *Aproximación teórico-práctico de la Plástica y lo Visual como forma de intervención en el alumnado del Trastorno del Espectro Autista: Una propuesta didáctica. Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza, Aragón, España*. Recuperado el 7 de abril de 2020, de <https://zaguan.unizar.es/record/69578/files/TAZ-TFG-2017-4720.pdf?version=1>
- Divulgación dinámica*. (13 de septiembre de 2017). Recuperado el 7 de abril de 2020, de <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/arteterapia/>
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 39-49. Recuperado el 10 de abril de 2020, de <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0707110039A/8911>
- Escribano, E. (2015). *Análisis de la formación del pedagogo hospitalario. Tesis doctoral. Universidad de Castilla-La-Mancha, Madrid, España*. Recuperado el 1 de abril de 2020, de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8998/TESIS%20Escribano%20Picazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Franco, F. S. (1 de Abril de 2020). *La mente es maravillosa*. Recuperado el 10 de mayo de 2020, de Conoce los mejores ejercicios y actividades para trabajar las emociones: <https://lamenteesmaravillosa.com/conoce-los-mejores-ejercicios-y-actividades-para-trabajar-las-emociones/>
- Gallardo, A. C. (13 de Diciembre de 2008). Las aulas hospitalarias. *Innovación y experiencias educativas*. Recuperado el 2 de abril de 2020, de <https://reddedalo.files.wordpress.com/2012/03/aulas-hospitalarias.pdf>
- García, C. L., & Manso, J. (2018). *Transforming education for a changing world*. Eindhoven, NL: Adaya Press. Recuperado el 20 de abril de 2020, de

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

<https://books.google.es/books?id=edZ8DwAAQBAJ&pg=PA362&lpg=PA362&dq=El+poder+s+nador+de+la+Educaci%C3%B3n+Art%C3%ADstica+en+la+humanizaci%C3%B3n+de+la+Pedagog%C3%ADa+Hospitalaria&source=bl&ots=VV0ShUrazY&sig=ACfU3U3kclfptd9CqdX3WduKNDehCUTadw&hl=es&sa=X&v>

García-Allen, J. (s.f.). *Psicología y mente*. Recuperado el 7 de abril de 2020, de <https://psicologiaymente.com/clinica/arteterapia>

Garrido, V. V. (2013). *Pedagogía hospitalaria y resiliencia. Tesis doctoral. Universidad de Madrid, Madrid, España*. Recuperado el 10 de mayo de 2020, de <https://eprints.ucm.es/18133/1/T34246.pdf>

Garrido, V. V. (Marzo de 2016). La resiliencia: una intervención educativa en pedagogía hospitalaria. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 9(1), 79-89. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de file:///C:/Users/Irina/Downloads/72-157-1-SM%20(1).pdf

Goleman, D. (1996). *La inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Inteligencia%20Emocional%20%20Danie%20Goleman.pdf>

Guillén, M., & Mejía, Á. (2002). *Actuaciones educativas en Aulas Hospitalarias: atención escolar a niños enfermos*. Madrid: Narcea. Recuperado el 2020 de mayo de 12, de https://books.google.es/books?id=Q2KBvFejLFIC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Gutiez, P. (2013). *Pedagogía hospitalaria, cursos de formación al profesorado*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Klein, J.-P. (2006). La creación como proceso de transformación. *Arteterapia-Papeles del arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 11-18. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110011A/9020>

Landgarten, H. (1981). *Clinical Art Therapy: A comprehensive Guide*. Nueva York: Brunner/Mazel.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), modificada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE). (s.f.).

Lizosoáin, O. (Septiembre de 2003). Educando al niño enfermo: Perspectivas de la pedagogía hospitalaria. *Revista de Pedagogía*, 447-468. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

https://www.researchgate.net/publication/262483117_La_pedagogia_hospitalaria_y_el_nino_enfermo_Un_aspecto_mas_en_la_intervencion_socio-familiar

López Fernández, M., & Martínez Díez, N. (2006). *Arteterapia: Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Madrid: Tutor.

Martínez, M. D. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español. Tesis doctoal. Universidad de Murcia, Murcia, España*. Recuperado el 6 de abril de 2020, de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10794/LopezMartinez.pdf>

Martínez, N. (1996). La terapia artística como una nueva enseñanza. *Arte, Individuo Y Sociedad*, 8(21), 21-25. Recuperado el 7 de abril de 2020, de <https://revistas.ucm.es/index.php/ARIS/article/view/ARIS9696110021A>

Mejía Asensio, Á., & González Merino, G. (2006). *Atención a la diversidad*. Recuperado el 5 de mayo de 2020, de http://ntic.educacion.es/w3/recursos2/atencion_diversidad/index.htm

Ochoa, B., & Olga Lizasoáin. (2003). Intervención psicopedagógica en el desajuste del niño enfermo crónico hospitalizado. *Estudios sobre educación*. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/26682/22408>

Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato. (s.f.).

Padilla, M. Á. (2006). *El arte y la belleza*. Madrid: Editorial N.A. Recuperado el 10 de mayo de 2020, de https://www.nueva-acropolis.es/filiales/libros/MAP-Arte_y_belleza.pdf

Palomino, A. S., & López Sánchez, D. (2016). Evaluación de la respuesta educativa al alumnado de aulas hospitalarias en la provincia de Almería. *Revista española de Discapacidad*, 1(4), 83-96. Recuperado el 4 de mayo de 2020, de https://www.researchgate.net/publication/304707997_Evaluacion_de_la_respuesta_educativa_al_alumnado_de_aulas_hospitalarias_en_la_provincia_de_Almeria

Polaino-Lorente, A. (1990). *La pedagogía hospitalaria desde la perspectiva médica*. Madrid: Narcea.

Ramírez, M. E. (junio de 2011). El pedagogo hospitalario, tutor resiliente. *Aula de innovación educativa*(202), 15-18. Recuperado el 5 de mayo de 2020, de <http://www.acpeah.org/sites/default/files/related/AU20205.pdf>

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

Ramírez, N. S. (Enero-Febrero de 2010). El niño hospitalizado: Repercusión psicológica y papel de enfermería. *Revista científica de la sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias*(11). Recuperado el 10 de mayo de 2020, de <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2010/pagina8.html>

Romero, B. L. (abril de 2014). Arte terapia. Otra forma de curar. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*(10), 101-110. Recuperado el 7 de mayo de 2020, de [file:///C:/Users/Irina/Downloads/Dialnet-ArteTerapiaOtraFormaDeCurar-2044648%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/Irina/Downloads/Dialnet-ArteTerapiaOtraFormaDeCurar-2044648%20(6).pdf)

Salut, R. (2 de Febrero de 2019). *Faros*. Recuperado el 10 de mayo de 2020, de El dibujo como medio de expresión y fuente de salud: <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/dibujo-como-medio-expresion-fuente-salud>

Serrano, Y. T. (2016). *La intervención arterapéutica en el ámbito educativo: una herramienta para la solución de conflictos. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España*. Recuperado el 7 de abril de 2020, de <https://eprints.ucm.es/40554/1/T38164.pdf>

UN(UNITED NATIONS). (2006). Recuperado el 9 de mayo de 2020, de Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad: <https://www.un.org/>

Una introducción a la historia del arteterapia. (s.f.). Recuperado el 7 de abril de 2020, de <https://alquercus.webcindario.com/alq05/datos/UNA%20INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20Ht.%20DEL%20ARTE%20TERAPIA,%20Magdalena%20Dura.doc>

Vivas, M., Gallego, D., & González, B. (2007). *Educar las emociones*. Mérida, Venezuela: Producciones Editoriales C.A. Recuperado el 10 de mayo de 2020, de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40590131/libro_educar_emociones.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLibro_educar_emociones.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=ASIATUSB6BALV67RBM1%2F20200510%2Fus-east-

7. ANEXOS

ANEXO 1: CONCEPTO ARTETERAPIA A MODO DE ILUSTRACIÓN



Ilustración 1: Collage Susan Arteterapia.

ANEXO 2: TABLA RÚBRICA

	Excelente (4)	Bueno (3)	Suficiente (2)	Insuficiente (1)
Realiza correctamente las pautas dadas				
Comprende e identifica las emociones y su clasificación				
Plasma e interpreta sus emociones				
Muestra ganas de trabajar y aprender				
Trabaja de manera grupal respetando las creaciones y opiniones de los compañeros y compañeras				

“El arte y la educación artística en el aula hospitalaria”

Disfruta y se divierte				
-------------------------------	--	--	--	--

Tabla 1: Rúbrica de evaluación.

ANEXO 3: CUADROS PROPUESTOS PARA LA ACTIVIDAD DE LA PROPUESTA DIDÁCTICA



Ilustración 1: Baño de Joaquín Sorolla (Alegría)

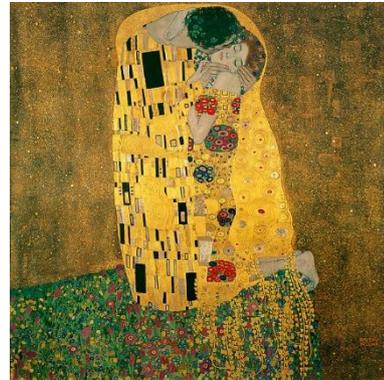


Ilustración 2: El beso de Gustav Klimt (Amor)



Ilustración 3: El Guernica (Tristeza)

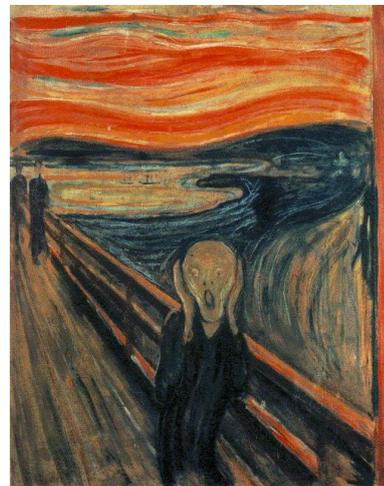


Ilustración 3: El grito de Edvard Munch (Miedo)