
This is the **published version** of the master thesis:

Jiliberto Fritis, Francisca; Zárata Alva, Nair Elizabeth , dir. Factors que incideixen en el desenvolupament de la pràctica docent a les aules hospitalàries catalanes. 2021. 176 pag. (1169 Màster Universitari en Recerca en Educació)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/257520>

under the terms of the  license



Factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.

Máster en Investigación en Educación, especialidad E3
Desigualdades, investigación y acción educativa

Facultad de Ciencias de la Educación

Fecha de defensa: Julio 2021

Estudiante: Francisca Jiliberto Fritis
Directora: Dra. Nair Elizabeth Zárate Alva

Índice

| | |
|---|-----------|
| Índice de tablas | 4 |
| Sobre mí | 5 |
| Agradecimientos | 6 |
| Resumen | 7 |
| Introducción | 8 |
| Antecedentes | 11 |
| Pregunta de investigación, Objetivos y Categorías | 15 |
| Pregunta de investigación: | 15 |
| Objetivos: | 15 |
| Categorías de estudio | 15 |
| Categoría Aspectos pedagógicos y del contexto educativo | 16 |
| Categoría Aspectos del contexto hospitalario | 18 |
| Categoría Aspectos socioemocionales | 18 |
| Metodología | 19 |
| Diseño de la investigación | 19 |
| Justificación de la metodología | 20 |
| Muestra | 20 |
| Plan de recogida de información | 21 |
| Selección de técnicas y estrategias | 21 |
| Elaboración y validación del instrumento | 21 |
| Elaboración | 21 |
| Validación | 22 |
| Procedimiento de recogida de datos | 30 |
| Enlace de acceso al instrumento: | 30 |
| Recursos | 30 |
| Tiempo | 30 |
| Proceso | 30 |
| Formación | 31 |
| Consideraciones éticas | 32 |
| Resultados | 32 |
| Análisis de resultados | 32 |
| Descripción de la muestra | 32 |
| Proceso de análisis | 36 |
| Categoría: Aspectos pedagógicos y del contexto educativo. | 36 |
| Resumen de los resultados de la Categoría: Aspectos pedagógicos y del contexto educativo. | 51 |
| Categoría: Aspectos del contexto hospitalario. | 52 |
| Resumen de los resultados de la Categoría: Aspectos del contexto hospitalario | 59 |

| | |
|--|-----------|
| Categoría: Aspectos socioemocionales | 60 |
| Resumen de los resultados de la Categoría: Aspectos socioemocionales | 77 |
| Resumen de resultados | 78 |
| Discusión | 80 |
| Conclusiones | 83 |
| Limitaciones | 85 |
| Recomendaciones y Futuras líneas de investigación | 85 |
| Referencias | 86 |
| Anexos | 92 |
| Tabla 1. Cuadro de correspondencia entre los resultados extraídos de la revisión literaria clasificados por autor y categoría. | 92 |
| Tabla 2. Subcategorías derivadas de los resultados de la revisión literaria para incluir en el cuestionario. | 95 |
| Tabla 3 . Subcategorías de Aspectos pedagógicos y del contexto educativo en relación a la revisión literaria. | 97 |
| Tabla 4. Subcategorías de Aspectos de contexto hospitalario en relación a la revisión literaria. | 98 |
| Tabla 5. Subcategorías de Aspectos socioemocionales en relación a la revisión literaria. | 99 |
| Dictamen del Comité de ética de la investigación | 100 |
| Modelo de cuestionario, versión 1 | 104 |
| Modelo de cuestionario 1. Cuestionario para ser validado por especialistas | 115 |
| Certificados de validación de especialistas | 139 |
| Modelo de cuestionario 2, Cuestionario para ser validado por pares | 141 |
| Nota incluida en el mail de contacto para solicitar participación: | 153 |
| Consentimiento Informado | 155 |
| Tabla 12. Relación entre los resultados y los autores de referencias | 161 |

Índice de tablas

| | |
|---|-----|
| Tabla 1. Cuadro de correspondencia entre los resultados extraídos de la revisión literaria clasificados por autor y categoría. | 93 |
| Tabla 2. Subcategorías derivadas de los resultados de la revisión literaria para incluir en el cuestionario. | 96 |
| Tabla 3 . Subcategorías de Aspectos pedagógicos y del contexto educativo en relación a la revisión literaria. | 98 |
| Tabla 4. Subcategorías de Aspectos de contexto hospitalario en relación a la revisión literaria. | 99 |
| Tabla 5. Subcategorías de Aspectos socioemocionales en relación a la revisión literaria. | 100 |
| Tabla 6. Relación de las AH catalanas y los DH. | 19 |
| Tabla 7: Parrilla de resultados de la validación por especialistas. | 21 |
| Tabla 8. Resumen de resultados obtenidos de reuniones de coordinación programadas. | 41 |
| Tabla 9. Resumen de resultados obtenidos de recursos tecnológicos. | 45 |
| Tabla 10. Resumen de resultados del Perfil competencial del DH, en Aspectos socioemocionales. | 60 |
| Tabla 11. Resumen de resultados del Percepción de situaciones del ámbito de la AH, en Aspectos socioemocionales. | 70 |
| Tabla 12. Relación entre los resultados y los autores de referencias. | 162 |

Sobre mí

Hace casi 20 años conocí, como docente, un aula hospitalaria. Esto ocurría en Chile, estuve un curso y bastó para descubrir que era el lugar donde quería ejercer. Años más tarde conseguí la plaza que actualmente ocupo: maestra de un aula hospitalaria en un hospital pediátrico de Barcelona.

Mi experiencia como docente hospitalaria ha sido un desafío enriquecedor tanto a nivel profesional, como humano. Me ha ofrecido la oportunidad de trabajar en un ambiente multidisciplinario, con profesionales tanto sanitarios como del ámbito psicosocial.

Así llegué al MURE, habiendo colaborado en una investigación dentro del hospital y, por lo tanto, teniendo certeza de todo lo que no sabía.

¿Por qué este curso, por qué en un año?

El confinamiento nos dio tiempo para reflexionar, la perspectiva de otro curso semiconfinados era casi certera...

¿Qué mejor que invertir en formación?

El MURE en un año y trabajando a jornada completa:

La experiencia del MURE en un curso para mí ha sido como una maratón. Parece algo difícil, pero hay miles de personas que corren maratones.

El estar trabajando y haciendo el MURE ha implicado esfuerzo y constancia. A la vez, se ha transformado en una experiencia de maduración y consolidación que todo el tiempo me sorprendía.

Las ideas ya estaban ahí, pero esta intensidad de lectura y producción de trabajos (que aproveché todos para ahondar en “mis temas”) fue cambiando aspectos vitales del posicionamiento ético y la implicación que adoptaba para con el alumnado. La equidad, la inclusión, la necesidad de sensibilización de una sociedad “poco sensible” se han transformado en mis banderas.

Siento que terminé el MURE con una actitud más activa y comprometida que antes. Con el sincero deseo de contribuir a una sociedad más amable y justa.

Agradecimientos

Este estudio se ha podido realizar gracias a múltiples colaboraciones.

Agradezco especialmente a mi tutora, la Dra. Nair Zárata Alva, por su constante apoyo, disponibilidad y su capacidad para fomentar la rigurosidad en los procedimientos realizados.

De la misma manera, agradezco a los especialistas que contribuyeron en la validación del instrumento: La Dra. Olga Lizasoain Rumeu, Profesora Titular de Educación Especial y Pedagogía Hospitalaria, Universidad de Navarra y el Sr. Tomás Arredondo Vallejos, Coordinador Nacional de Escuelas y Aulas Hospitalarias en el Ministerio de Educación de Chile.

A su vez, a Amaia Álvarez Tesorero y Rosa Adelia Andreu Saborit, docentes hospitalarias del Hospital General Universitario de Castellón, por su colaboración en la validación del instrumento en calidad de pares.

A las participantes, su aportación ha sido imprescindible, gracias.

Por último, agradezco a familiares y amigos por su acompañamiento, interés y apoyo.

Nota de la investigadora

A lo largo de este texto, se utilizarán las formas “la docente hospitalaria” y “las profesionales” para referirnos indistintamente al conjunto de personas que comprenden este grupo. De este modo, se pretende igualar los géneros en el lenguaje empleado y facilitar la lectura del texto.

En esta investigación hemos estudiado y analizado factores que puedan influir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas a través de las docentes hospitalarias actualmente en activo. Siendo la totalidad de este colectivo mujeres se utilizan las formas de género coherentes.

Resumen

Las aulas hospitalarias catalanas atienden a pacientes pediátricos en situación de hospitalización. Su función es ofrecer una continuidad educativa durante el periodo de convalecencia en el hospital.

Esta investigación busca indagar en los factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente dentro de las aulas hospitalarias localizadas en Cataluña, exceptuando la especialidad de salud mental.

Se llevó a cabo una investigación de tipo cuantitativa descriptiva-exploratoria. El estudio se enfocó en la población conformada por las docentes hospitalarias actualmente activos en la Comunidad Autónoma de Cataluña. Se aplicó un cuestionario online al cual respondieron 13 docentes hospitalarias.

Los resultados mostraron la complejidad en la cual se realiza el ejercicio docente en el ámbito hospitalario y la diversidad del alumnado al cual se debe atender. A su vez, revelaron que existe variabilidad en relación con las circunstancias organizativas, de gestión, de recursos y económicas entre las aulas hospitalarias catalanas. La mayoría de las docentes hospitalarias indican que su ejercicio se ve condicionado por el impacto emocional que causan las situaciones de deterioro de salud y los procesos de final de vida del alumnado. Asimismo, perciben un alto nivel de satisfacción laboral.

Si bien este estudio tiene la limitación que sólo escucha la voz de los docentes hospitalarios actualmente en activo nos deja ver fortalezas y debilidades del actual sistema para que puedan ser analizadas en futuros planes de acciones de mejora. A su vez nos convida a ir más allá y escuchar qué tiene que decir al respecto el alumnado y las familias.

Palabras clave: Aula hospitalaria, docente hospitalario, estudiante hospitalizado, ejercicio docente.

Introducción

El derecho a la educación está garantizado, por el gobierno español, a través de la Ley Orgánica de Educación (2/2006). Todo el alumnado de etapas educativas obligatorias en situación de enfermedad tiene derecho a continuar sus estudios. La continuidad educativa se refiere a la posibilidad de recibir atención educativa y asegurar la promoción y la acreditación de los estudios que se estén cursando.

En Cataluña esta prestación está tipificada dentro del Decreto de Inclusión 2017 (Decreto 150/2017) y en el contexto hospitalario son las aulas hospitalarias (AH) quienes asumen la responsabilidad de llevarla a cabo. Las AH comenzaron a tener categoría de centros educativos reconocidos por el Ministerio de Educación en 1967. Esto permitió asegurar que la atención educativa en las AH fuese llevada a cabo por profesionales de la educación.

En 1991 se firmó un convenio con la Generalitat de Cataluña y esto las convirtió en centros educativos dependientes del gobierno autónomo, específicamente del Departament d'Educació de la Generalitat de Cataluña. Los/as docentes hospitalarios (DH) son seleccionados y contratados por el organismo del servicio territorial de educación correspondiente a la ubicación del hospital.

Los/as alumnos/as atendidos son estudiantes que están ingresados en un hospital debido a alguna condición de vulnerabilidad por causa de salud. Esta condición puede ser aguda o crónica. Las condiciones agudas suelen derivar en un ingreso puntual de corta* a mediana duración*. Las condiciones crónicas pueden derivar en ingresos de mediana a larga duración* o en ingresos de corta duración pero reiterados, acumulando muchos días de ingreso en su totalidad.

* La duración del ingreso puede ser clasificada de diferentes formas. En el contexto de la investigadora se considera ingreso corto, entre 1 y 4 días, de mediana duración, entre 5 a 14 días y de larga duración, más de 15 días.

La Organización hospitalaria de pedagogos/as en Europa, HOPE, (2000) establece los siguientes puntos en su Carta Estatutaria:

1. Todo niño y adolescente enfermo tiene derecho a recibir atención educativa, tanto en el hospital como en su domicilio, incluso cuando sean tratados en un país diferente al suyo.
2. El objetivo de esta atención educativa es asegurar la continuidad de la enseñanza escolar de los niños y adolescentes enfermos con el fin de mantener su rol de alumnos.
3. La enseñanza hospitalaria crea una comunidad de niños y adolescentes, y normaliza la vida diaria. La educación hospitalaria deberá ser organizada como un aula, con enseñanza grupal o individual, tanto en el aula como en la habitación del niño.

4. La atención educativa en el hospital y en el domicilio deberá adaptarse a las necesidades y capacidades de cada niño o adolescente, en cooperación con su centro educativo de referencia.
5. El entorno y los materiales de aprendizaje deberán estar adaptados a las necesidades de los niños y adolescentes enfermos. Las nuevas tecnologías de la comunicación deberán ser usadas también para evitar su aislamiento.
6. La enseñanza sobrepasará el contenido específico del currículo ordinario, incluyendo temas relacionados con las necesidades específicas derivadas de la enfermedad y de la hospitalización. Deberán utilizarse gran variedad de metodologías y recursos de aprendizaje.
7. La atención educativa en el hospital y en el domicilio correrá a cargo de personal cualificado que recibirá formación específica.
8. Los especialistas encargados de la actividad educativa formarán parte del equipo multidisciplinar que atiende al niño o adolescente enfermo, actuando como vínculo de unión entre éste y su centro de referencia.
9. Los padres serán informados sobre el derecho de sus hijos enfermos a recibir atención educativa y acerca del programa educativo seguido. Serán considerados como parte activa y responsable en el mismo.
10. La integridad del alumno deberá ser respetada, incluyendo la confidencialidad médica y el respeto a sus convicciones.

Durante las últimas décadas se ha replanteado el enfoque de la atención hospitalaria pasando de centrarse en la enfermedad a centrarse en la persona. Como menciona Molina et al., (2019) actualmente se centra en el paciente y su entorno familiar promoviendo capacidades y posibilidades. La hospitalización aleja de forma drástica al estudiante de su entorno educativo habitual (Alguacil et al., 2015), ante esta situación es la DH quien asume la responsabilidad educativa.

Violant y Canet (2015) apuntan una serie de características en relación a la situación de vulnerabilidad por enfermedad y la hospitalización como:

- Que suele provocar múltiples reacciones que abarcan tanto al infante como a su entorno familiar.
- Que si bien cada menor y su familia enfrentan la situación de hospitalización de forma diferente, se puede catalogar como una experiencia estresante.
- Que el impacto de la hospitalización puede estar influenciado por factores como: la edad, el tipo de enfermedad, el dolor o malestar, el tipo de tratamiento, la duración del ingreso, las características de la familia y las características del entorno hospitalario.

Por tal motivo, Lizasoain y Lieutenant (2002) ponen de manifiesto la necesidad que este docente tenga formación específica respecto a: impacto del paciente y la familia ante un diagnóstico, concepto de pérdida y duelo, afrontamiento de la pérdida y el duelo, conocimiento actualizado de las enfermedades y tratamientos. Todo esto para “saber estar”, acompañar, más que para “saber hacer”.

Dando un paso más allá, Cañas et al., (2020) plantea:

A menudo la visión existente sobre la asistencia a clase de un alumno con una enfermedad ... se acerca a «cubrir el expediente», «salir del paso» o incluso «así se distrae». Desgraciadamente dichas opiniones se basan a menudo en experiencias reales. [... el papel de un aula hospitalaria puede —y debe— ir mucho más allá de la mera sustitución del colegio de referencia. La presencia de un personal especializado y experimentado posibilita que el aula hospitalaria sea una herramienta más para la curación del niño. (p. 383)

Sumando todo lo anterior, la atención educativa en el contexto hospitalario atiende a objetivos planteados por la ONU en la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible. En primer lugar, se ocupa del objetivo 4:

- Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

Y específicamente del punto:

- 4.a. Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos.

A su vez contribuye con el objetivo 10:

- Reducir la desigualdad en y entre los países.

Y específicamente con los puntos:

- 10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.
- 10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

Es por esto que nos hemos planteado indagar en relación a los factores que pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.

Antecedentes

Las AH incluyen dentro de sus objetivos aspectos imprescindibles de la continuidad educativa como ayudar a normalizar la situación de enfermedad (Keehan 2021; Kaffenberger, 2006), ofrecer un propósito (Gartin, 2009) e intentar permitir al alumno mantener su vida académica y social (Andreatta et al., 2016; Shiu, 2004). De acuerdo con Capurso y Dennis (2017) hay seis factores educativos clave que deberían ser tenidos en cuenta en este contexto: la individualidad de cada estudiante, la necesidad de establecer relaciones para facilitar el aprendizaje, la comunicación interinstitucional, dar un sentido y construir conocimiento, asumir roles y fomentar un proceso de metacognición. Sin embargo, es necesario detenerse a tener en cuenta el entorno donde se lleva a cabo el desarrollo del ejercicio docente, un hospital. Como menciona Andreatta et al., (2016),

Si el bienestar es una función de la relación entre las personas y sus entornos, un entorno hospitalario es particular y claramente problemático desde este punto de vista ya que el mero hecho de estar allí es una experiencia traumática, tanto por las razones por las que el niño está ahí, como por las características del lugar en sí. (p. 46)

Las AH atienden a estudiantes de diferentes niveles educativos, procedentes de diferentes centros educativos de origen, que aplican diferentes metodologías (Keehan, 2019; Carstens, 2008). La DH necesita recopilar información individual de cada uno de ellos, coordinar sus actuaciones tanto con las profesionales del ámbito hospitalario como con las profesionales del centro educativo de origen y otros equipos de soporte educativo (Keehan, 2019; Dixon, 2014).

Es también competencia de la DH encontrar una aproximación sensible y respetuosa respecto a la situación que el/la alumno/a-paciente está experimentando (Keehan, 2021; Latorre y Blanco, 2010) diseñando las propuestas educativas adecuadas a sus posibilidades físicas y anímicas. Para esto Carstens (2008) indica que la DH “debe mostrar características como: pasión, simpatía, empatía, flexibilidad, trabajo en equipo y capacidades a nivel organizativo” (p. 56).

Steinke et al., (2016) añade una “alta motivación, capacidad de cuidar, capacidad de sobreponerse a los obstáculos, dedicación, creatividad y perseverancia” (p. 40). Işiktekiner y Altun (2011) suman “ser pacientes, amorosos, alegres, abiertos a la comunicación, positivos, estables a nivel emocional y sensibles a la situación de enfermedad y las necesidades especiales” (p. 2).

Para poder llevar a cabo esta tarea Sukhanova y Sharikov (2020) establecen un sistema de categorías donde los tres grandes pilares son: conocimiento y competencias profesionales, cualidades y características personales y normas de comportamiento y valores. A su vez, Alguacil et al., (2015) sugiere un perfil de la DH

incluya las competencias: comunicativa, creativa, colaborativa y cooperativa, resiliente, emocional y todas las propias del ejercicio profesional docente.

A esto se le debe agregar, lo que Sukhanova y Sharikov (2020) consideran como, requisitos y estándares adicionales que los/as maestros/as en las escuelas regulares no enfrentan:

- Aumento de los requisitos higiénicos para el profesor y los materiales didácticos: en algunos casos, el maestro debe usar una máscara médica y ropa especial cuando esté en contacto con el estudiante, trate regularmente sus manos y material didáctico con antiséptico (especialmente cuando se trata de un niño con inmunidad reducida).
- Requisitos especiales en relación a la apariencia del maestro (cosmético mínimo, manos y antebrazos desprovistos de objetos y uso controlado de perfumes o similares que pueden causar reacciones alérgicas en alumnos-pacientes).
- Altos requisitos del nivel de dominio de las herramientas de aprendizaje a distancia, medios electrónicos y tecnologías modernas de la información.
- Altos requisitos para las competencias de conocimiento de un maestro que no están directamente relacionados con la materia enseñada (por ejemplo, ciertos conocimientos médicos, así como conocimientos de documentos legales y reglamentos que rigen la atención de la salud y la pedagogía hospitalaria).
- La necesidad de realizar clases con pacientes en formatos no estándar e inusuales, diferente de las actividades de clase tradicionales (clases individuales, trabajo en grupos pequeños (incluso a distancia), trabajo en diferentes grupos de edad, clases simultáneas para un enfermo niño y sus hermanos, etc.). (p. 660).

La DH debe promover una aportación a la normalidad, las rutinas, la motivación por aprender, al mismo tiempo que, el mantenimiento de la comunicación constante con el mundo propio del educando: el educativo, incluyendo componentes académicos y sociales (Carstens, 2008).

La docencia hospitalaria se caracteriza por la incerteza en cuanto a alumnos/as, días de atención, duración de las atenciones educativas y otras circunstancias que normalmente en la escuela regular son previsibles; teniendo que resolver todas estas circunstancias a diario (Keehan, 2019; Andreatta et al., 2016; Steinke et al., 2016). Un tiempo considerable se utiliza en la comunicación tanto con el/la estudiante como con las familias (Steinke et al., 2016).

Es importante para la DH encontrar el equilibrio entre el tiempo que se destina a desarrollar el currículum, el que destina a comunicación con el/la estudiante y el que destina a promover el mantenimiento de contacto con su pares y contexto educativo de origen (Keehan, 2019; Carstens, 2008). Como sintetiza Andreatta et al., (2016),

la DH debe tener presente las cuatro variables de espacio, tiempo, estudiantes y actividades de forma permanente y dinámica.

Es por esto que la forma en que se organice el tiempo, el espacio, los materiales, el mobiliario, la forma en que se gestione los imprevistos, la flexibilidad, la funcionalidad de las propuestas y el ambiente que se promueva serán determinantes para la calidad de las sesiones educativas (Andreatta et al., 2016).

Esta tarea que se le pide llevar a cabo a la DH no está exenta de dificultades. Saber cuál es el balance adecuado entre el esfuerzo que se le pide al/a la alumno/a y su estado requiere una constante evaluación (Carstens, 2008). Estas aproximaciones individualizadas, centradas en el educando, suelen derivar en la posibilidad de establecer una relación muy estrecha entre docente-educando, poco común en centros regulares (Carstens, 2008).

Hay circunstancias que pueden producir gran impacto emocional como: eventos que pueden amenazar la vida de los alumnos (Keehan, 2019), experiencias abruptas de cambio de pronósticos de salud (Carsten, 2008), ver diariamente situaciones de sufrimiento (Steinke et al., 2016), familias en situaciones de estrés y confusión, familias obligadas a estar desplazadas al hospital y, por lo tanto, fragmentadas y con las rutinas habituales desestructuradas (Benito et al., 2011).

Capurso and Dennis (2017) destacan las características propias de un hospital y los acontecimientos que ocurren en él como un conjunto de situaciones que pueden alterar emocionalmente tanto al educando como a la DH, siendo el desafío de la DH contrarrestar estos efectos al menos durante la atención educativa. Otros aspectos que Keehan (2019) y Bustos y Cornejo (2014) mencionan como desafíos son, a nivel emocional y entre otros, la reacción ante la muerte de un/una estudiante, el momento del paso a cuidados paliativos y el vínculo con la familia.

Carstens (2008) también menciona el hecho de que “los aspectos que más preocupan a la DH es mantenerse emocionalmente saludable y afrontar las pérdidas” (p. 38). Todas estas vivencias pueden afectar emocionalmente a la DH y suele ser necesario entrenarse en defusing (Benito et al., 2011), mantenimiento de límites, superación de la condición de trabajar sin equipo o de equipo reducido (Carstens, 2008; Lemke, 2016) y las pocas oportunidades de colaboración (Steinke et al., 2016).

Como resume Andreatta et al., (2016),

Mientras que el sufrimiento y el estrés afligen, sin lugar a dudas, a los niños que permanecen en el hospital, los profesionales que los atienden y cuidan también pueden sufrir de forma considerable y tener grandes dificultades en el mantenimiento de la resiliencia y la transformabilidad al tener que enfrentar situaciones que son constantemente problemáticas, estresantes y al hecho

de tener que estar permanentemente atentos a contrarrestar los riesgos de agotamiento. (p. 49)

La destinación apropiada de recursos económicos es otro aspecto que influye en el desempeño docente en las AH (Işiktekiner y Altun 2011). La falta de tiempo, apoyo y reconocimiento, la falta de oportunidades para la formación continua y la falta de estandarización entre las diferentes AH a nivel de estructura y organización son otros factores que intervienen en el ejercicio docente en las AH (Andreatta et al., 2016; Steinke et al., 2016; Álvarez, 2013).

Keehan (2019) remarca aspectos que las DH clasifican como satisfactorios: la experiencia educativa en sí, el acompañamiento de los estudiantes en épocas de dificultades, el ofrecer momentos de socialización, normalidad, familiaridad donde las mentes de los/as estudiantes se alejan de la situación de enfermedad, además de verlos recuperarse y ser dados de alta. Este desempeño docente tan particular suele ser considerado como fuente de crecimiento profesional (Carstens, 2008) y como altamente satisfactorio (Steinke et al., 2016).

Dentro de este contexto tan particular se ha planteado llevar a cabo una investigación con el fin de explorar acerca de los factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las AH catalanas. Las AH se caracterizan por conformar un grupo extremadamente reducido tanto de docentes como de estudiantes en comparación con el total. Un contexto tan particular no es comparable con los sistemas de educación regular (Bustos y Cornejo 2014). Tanto Steinke et al. (2016) como Benigno y Fante (2013) han descrito la complejidad a la cual se enfrentan las docentes hospitalarios a nivel educativo. La complejidad de situaciones, de eventos que amenazan la vida y cómo las emociones que se suelen despertar requieren un perfil específico de profesionales (Carstens 2008). Desarrollar una labor educativa en un contexto hospitalario también suscita acciones no previstas en el sistema regular (Keehan, 2019). Es por esto que Bustos y Cornejo (2014) y Lizasoain y Lieutenant (2002) sugieren la necesidad de diseñar estructuras de formación, entrenamiento y apoyo para este colectivo.

Se considera que la investigación está justificada debido a la falta de conocimiento en relación al tema de estudio con respecto a las AH catalanas. A su vez, parece relevante por la necesidad de evaluación constante, revisión de resultados e implementación de cambios de mejora de cualquier organización. Los resultados pueden aportar el descubrimiento de barreras y facilitadores en relación al desarrollo del ejercicio docente. Los cuales, a su vez, pueden posibilitar el reconocimiento de las fortalezas y debilidades del actual sistema, además de posibilitar el debate de las participantes respecto a necesidades y soluciones. De esta forma se pretende aportar nuevo conocimiento a las organizaciones encargadas de regir el funcionamiento, asegurar la supervisión y el apoyo de las AH.

Pregunta de investigación, Objetivos y Categorías

Pregunta de investigación:

¿Qué factores pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas?

Objetivos:

Indagar en relación a los factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas a través de los docentes hospitalarios actualmente activos.

- 1.1 Identificar los aspectos pedagógicos que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.
- 1.2 Identificar los aspectos socioemocionales que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.
- 1.3 Identificar los aspectos contextuales que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.

Categorías de estudio

Siendo la pregunta de investigación:

“¿Qué factores pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas?”

Con el objetivo de identificar los factores que pueden incidir en el ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas y la influencia de los mismos se realiza una revisión del marco teórico existente.

La revisión literaria deja en evidencia que el tema de estudio ha sido poco investigado. Esto pone de manifiesto la necesidad de indagar, acerca de estos aspectos, en la realidad local catalana. Sólo siete investigaciones similares han sido encontradas y se han seleccionado para elaborar categorías de acuerdo a la revisión del marco teórico existente. Algunas de estas investigaciones se han realizado a nivel nacional, otras a nivel regional y otras a nivel individual o número reducido; todas ellas fuera de España. Este conocimiento previo ha guiado el diseño escogido, el cual es valorado como adecuado, viable y motivante en relación a las capacidades de la investigadora, el tiempo y los recursos.

Es decir, se confecciona un sistema de categorías que deriva del análisis del marco teórico revisado. Tres categorías emergen de esta revisión: Aspectos pedagógicos y del contexto educativo, Aspectos del contexto hospitalario y Aspectos socioemocionales.

Por tal motivo:

- Se entiende como Aspectos pedagógicos y del contexto educativo todos los aspectos que tengan que ver con la implementación de las sesiones educativas, como coordinación con el centro educativo de origen del alumnado, metodología, planificación del plan de trabajo, entre otros.
- Se entiende como Aspectos del contexto hospitalario todas las características del hospital donde está ubicada el aula hospitalaria y pueden influir en el desarrollo del ejercicio docente, como localización y acceso al AH, recursos del AH, acceso a la información de los pacientes, entre otras.
- Se entiende como Aspectos socioemocionales todo lo relativo al manejo de habilidades socioemocionales, como características del perfil competencial del DH, habilidades de afrontamiento del duelo, entre otras.

En la tabla 1 se puede observar la correspondencia entre la revisión del conocimiento científico clasificado por autor y categoría (Anexos).

En la Tabla 2 se pueden observar las subcategorías derivadas de los resultados de la revisión literaria para incluir en el cuestionario (Anexos).

Categoría Aspectos pedagógicos y del contexto educativo

Subcategorías y definiciones:

1. Promoción de la inclusión educativa. Se entiende como toda acción que promueva la inclusión educativa del alumnado de las AH.
2. Comunicación y coordinación con el centro de origen del estudiante. Se entiende como toda acción que tenga como objetivo comunicarse y coordinarse con el centro educativo de origen del alumnado de las AH.
3. Mantención del estudiante conectado con su entorno educativo habitual. Se entiende como toda acción que tenga como objetivo mantener al/a la estudiante en contacto con cualquier miembro de la comunidad educativa de origen.
4. Tiempo dedicado a gestión, comunicación y coordinación; tiempo no lectivo. Se entiende como el tiempo, en horario no lectivo, dedicado a gestionar la atención educativa del alumnado o registrar las acciones llevadas a cabo, tanto de gestión como de atención educativa.
5. Diversidad del alumnado: edad, nivel, centro educativo de procedencia, metodología, capacidades y habilidades, estilos de aprendizaje, situación de

salud. Se entiende como todas las características individuales y particulares de cada alumno/a.

6. Docencia de diferentes materias y niveles de la misma. Se entiende como la diversidad de contenidos recogidos en el currículum educativo categorizado por área y nivel.
7. Diseño de planes de trabajo individualizados adaptados al tiempo y circunstancias. Se entiende como el PI (Plan Individualizado) y el plan de trabajo individual que se realiza para cada alumno/a del AH.
8. Implementación de sesiones educativas motivadoras, flexibles, centradas en el estudiante y su bienestar. Se entiende como las adaptaciones curriculares y metodológicas que se pueden llevar a cabo en las AH.
9. Capacidad de trabajar sin equipo o con poca colaboración entre pares. Se entiende como la capacidad de trabajo individual, de forma aislada al no formar parte de equipos de trabajo, y la capacidad de afrontar desafíos profesionales y toma de decisiones sin contar con colaboración inmediata.
10. Dotación económica. Se entiende como recursos económicos ya sea aportados por Departament d'Educació o el hospital donde se encuentra el AH.
11. Duración de las sesiones educativas. Se entiende como el tiempo destinado a atención educativa directa del alumnado.
12. Duración del ingreso hospitalario. Se entiende como el tiempo que permanece ingresado el alumnado.
13. Presencia de interrupciones durante las sesiones educativas. Se entiende como todas las acciones que interrumpen la sesión educativa o personas que irrumpen en el espacio de atención educativa provocando una distracción.
14. Espacios adecuados para el aula hospitalaria. Se entiende como el espacio en el cual se realizan las sesiones educativas.
15. Recursos: educativos, tecnológicos, de formación permanente relativa al contexto específico. Se entiende como cualquier recurso educativo, tecnológico o de conocimiento imprescindible para la realización de la tarea docente en las AH.
16. Comunicación, coordinación y articulación común entre las diferentes AH (estructura, recursos, programas). Se entiende como las acciones que promueven la comunicación, coordinación y la articulación entre las diferentes unidades de AH de Cataluña.
17. Supervisión y apoyo por parte de los organismo educativos. Se entiende como las acciones que aseguran la comunicación, el control y la disposición de soporte por parte de Departament d'Educació o el Servei Territorial correspondiente al AH.
18. Consideración de la docencia hospitalaria como un desafío positivo, fuente de aprendizaje (profesional y personal). Se entiende como la percepción individual en relación a la valoración del desempeño docente por parte de las DH.

19. Consideración del éxito educativo como algo no exclusivamente académico. Se entiende como la conceptualización del éxito educativo más allá del aspecto académico, incluyendo la percepción de clima, esfuerzo y satisfacción en relación a la sesión educativa.

La tabla 3 muestra la relación de las subcategorías de los aspectos pedagógicos y del contexto educativo y los informes revisados (en Anexos).

Categoría Aspectos del contexto hospitalario

Subcategorías y definiciones:

1. Traspaso de información y coordinación dentro del hospital.
2. Formación/conocimiento de temas sanitarios básicos, que afecten al estado del estudiante, de tratamiento.
3. Sensación de pertenencia e inclusión dentro del contexto hospitalario.

La tabla 4 muestra la relación de las subcategorías de los aspectos del contexto hospitalario y los informes revisados (en Anexos).

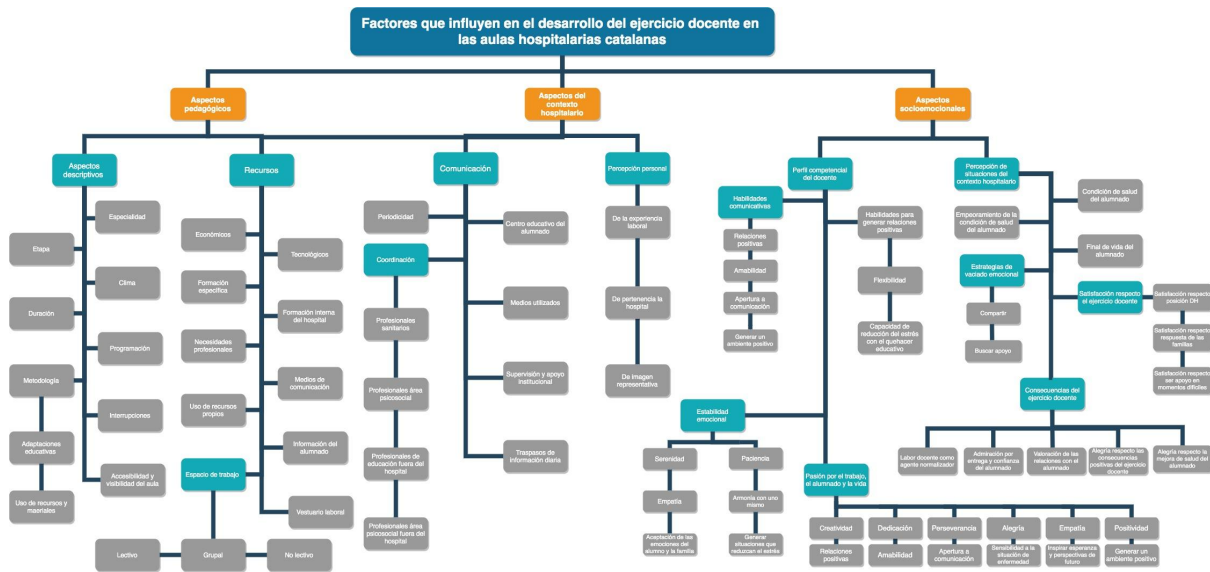
Categoría Aspectos socioemocionales

Subcategorías y definiciones:

1. Perfil de la DH. Se entiende como todas las características competenciales que pueden ser necesarias para el ejercicio docente en un AH.
2. Afrontamiento del deterioro de la salud y la muerte de un/a alumno/a. Se entiende como habilidades, capacidades o recursos necesarios para afrontar situaciones de deterioro de la salud, final de vida o muerte del alumnado.
3. Necesidad de apoyo emocional. Se entiende como cualquier recurso que pueda facilitar la gestión emocional frente a las situaciones propias de un hospital pediátrico, ya sean estas capacidades, habilidades o recursos personales, de pares u otras personas.
4. Satisfacción laboral. Se entiende como la percepción individual en relación a la valoración del ámbito profesional por parte de las DH.

La tabla 5 muestra la relación de las subcategorías de los aspectos socioemocionales y los informes revisados (en Anexos).

En el mapa conceptual del constructo podemos observar categorías, subcategorías e indicadores.



Metodología

Diseño de la investigación

Se plantea una investigación cuantitativa, la cual de acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), este tipo de investigación parte de una idea, de un planteamiento del problema, se generan preguntas y objetivos, se realiza una revisión exhaustiva de la literatura, y se desarrolla un marco teórico, donde se definen las variables, se diseña el estudio, se define la muestra, se recolectan los datos, se realiza el análisis y se elabora un reporte de resultados.

Esta investigación ha seguido los pasos mencionados por el autor con la finalidad de examinar la realidad actual de los factores pedagógicos, socioemocionales y contextuales que pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas no habiéndose encontrado ningún estudio previo al respecto.

Siendo un tema muy poco explorado se plantea un diseño descriptivo- exploratorio, sin intención de buscar correlaciones, explicaciones o comprobación de cifras, datos o hechos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Esencialmente, queremos comprender mejor una realidad.

Justificación de la metodología

Siendo el planteamiento del problema un tema poco estudiado se escoge desarrollar un diseño descriptivo-exploratorio. Este tipo de diseño puede servir para posibilitar futuras investigaciones más profundas y completas e identificar variables en las cuales profundizar (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), de tal forma, establecer el punto de partida para conocer el tema con más exactitud y profundidad.

A través de este estudio de diseño descriptivo-exploratorio se pretende conocer datos relevantes vinculados a las variables de estudio y extraer información significativa que pueda surgir mediante la aplicación del instrumento a las docentes hospitalarias actualmente activos en las aulas hospitalarias de Cataluña. Es decir:

- Conocer los factores que pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.
- Identificar potenciales relaciones entre las categorías de estudio.

Muestra

La investigación está enfocada a la población: docentes hospitalarios actualmente activos en la Comunidad Autónoma de Cataluña. Esta población está compuesta por 16 DH dentro de 8 aulas hospitalarias.

Tabla 6. Relación de las AH catalanas y los DH.

| Nombre del AH | Localización | Hospital al cual pertenecen | Nº de DH |
|--|--------------|--|----------|
| Escola Sant Joan de Déu, F. Althaia | Manresa | Hospital Sant Joan de Déu de Manresa | 2 |
| Aula Hospitalària Antoni Cambrodí | Lleida | Hospital Arnau de Vilanova | 1 |
| Escola per a Infants | Barcelona | Hospital de la Santa Creu i Sant Pau | 1 |
| Unitat Escolar Hospitalària Dr. Josep Trueta | Girona | Hospital Dr. Josep Trueta | 1 |
| Aula hospitalària Can Ruti | Badalona | Hospital Germans Trias i Pujol | 1 |
| Escola La Magnòlia | Barcelona | Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona | 3 |
| Aula Hospitalària Vall d'Hebron | Barcelona | Hospital Universitari Vall d'Hebron | 5 |
| Escola Hospitalària. Edifici Taulí | Sabadell | Parc Taulí - Hospital Universitari | 2 |

Siendo la investigadora parte de esta población queda excluida de participar por razones éticas. Por esta razón podemos afirmar que la población se compone de 15 elementos (N= 15).

Se prevé trabajar con la muestra que sea posible reunir. Los cálculos de tamaño muestral, de acuerdo a validez y margen de error, se calculan a posteriori. Siendo la población extremadamente pequeña se planifica la aplicación de estrategias para asegurar la máxima participación.

Plan de recogida de información

Se elabora un plan de recogida de datos con el objetivo de optimizar recursos y sincronizar, los mismos, con la temporalidad del MURE.

Selección de técnicas y estrategias

Se decide elaborar un cuestionario como instrumento para la recogida de datos. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018, p.272) este tipo de cuestionario autoadministrado presenta las siguientes características:

| Tasa de respuesta | Costo | Rapidez con que se administra | Profundidad de los datos obtenidos | Tamaño |
|-------------------|-------|-------------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| Media | Medio | Media | Alta | Cualquier tamaño razonable |

Se considera idóneo aplicar un cuestionario por los recursos temporales, humanos y de contexto de la investigación. Además, se pretende fomentar la participación sincera, profunda y de calidad en relación a los ítems presentados.

Este instrumento, propio del método cuantitativo, pretende responder a los objetivos 1.1, 1.2, 1.3.

Elaboración y validación del instrumento

Elaboración

Una vez obtenidas las categorías y subcategorías, se elabora un primer cuestionario intentando respetar el uso de un lenguaje inclusivo, adecuado y preciso, evitando ambigüedades, términos universales o discriminatorios y reduciendo el efecto de deseabilidad social de acuerdo con Delgado (2016).

Las preguntas del cuestionario se diseñan basándose en la revisión del conocimiento científico. Las preguntas de las categorías Aspectos pedagógicos y del contexto educativo y Aspectos socioemocionales se basan exclusivamente en los resultados de investigaciones anteriores.

Las preguntas de la categoría Aspectos del contexto hospitalario se basan en los resultados de investigaciones anteriores y se suman preguntas que la investigadora ha considerado de interés tomando en cuenta la realidad catalana (Modelo de cuestionario, versión 1, en Anexos).

Validación

Se solicita la validación del instrumento a seis especialistas.

Los criterios a validar fueron:

- a) Unívoca: que la pregunta sólo tenga una sola interpretación.
- b) Relevante: que la pregunta permita encontrar información útil a los objetivos del estudio.
- c) Comprensible: que la pregunta pueda ser claramente comprendida por las participantes.
- d) Sugerencias/posibles redacciones alternativas.

Se presenta para los criterios a, b y c una escala de 1 (poco) a 4 (mucho).

Dos especialistas validan el cuestionario (Modelo de cuestionario 1 en Anexos).

Ambos especialistas emitieron un certificado de validación (adjuntos en Anexos).

Tabla 7. Parrilla de resultados de la validación por especialistas

| Ítem/Criterio de validación | Unívoca | Relevante | Comprensible | Media/decisión |
|-----------------------------|---------|-----------|--------------|----------------|
| Datos sociodemográficos 1 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Datos sociodemográficos 2 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Datos sociodemográficos 3 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Datos sociodemográficos 4 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 1 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 2 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 3 | 4/8 | 8/8 | 6/8 | 6 Mejorar |
| Aspectos pedagógicos 4 | 3/8 | 8/8 | 6/8 | 5,6 Mejorar |
| Aspectos pedagógicos 5 | 3/8 | 8/8 | 6/8 | 5,6 Mejorar |
| Aspectos pedagógicos 6 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 7 | 7/8 | 7/8 | 7/8 | 7 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 8 | 7/8 | 8/8 | 8/8 | 7,6 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 9 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 10 | 5/8 | 8/8 | 8/8 | 7 Mejorar |

| | | | | |
|--------------------------|--|-----|-----|--|
| Aspectos pedagógicos 11 | 7/8 | 8/8 | 8/8 | 7,6 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 12 | 4/8 | 8/8 | 5/8 | 5,6 Mejorar |
| Aspectos pedagógicos 13 | 4/8 | 7/8 | 7/8 | 6,3 Mejorar |
| Aspectos pedagógicos 14 | 4/8 | 7/8 | 7/8 | 6,3 Mejorar |
| Aspectos pedagógicos 15 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 16 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 17 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 18 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 19 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Aspectos pedagógicos 20 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 1 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 2 | 7/8 | 7/8 | 7/8 | 7 Mantener |
| Contexto hospitalario 3 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 4 | 2/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mejorar |
| Contexto hospitalario 5 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 6 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 7 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 8 | 5/8 | 5/8 | 5/8 | 5 Mantener hasta verificar con la validación de pares. |
| Contexto hospitalario 9 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mejorar de acuerdo a sugerencia. |
| Contexto hospitalario 10 | 5/8 | 5/8 | 5/8 | 5 Eliminar |
| Contexto hospitalario 11 | 7/8 | 7/8 | 7/8 | 7 Mejorar de acuerdo a sugerencia. |
| Contexto hospitalario 12 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Eliminar, se fusiona con la siguiente. |
| Contexto hospitalario 13 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 14 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Contexto hospitalario 15 | 8/8 | 8/8 | 8/8 | 8 Mantener |
| Socioemocionales 1 | Ambos especialistas valoran en su máxima puntuación los aspectos unívoca, relevante y comprensible, pero sugieren cambiar el formato de la pregunta. Mejorar | | | |
| Socioemocionales 2 | Ambos especialistas valoran en su máxima puntuación los aspectos unívoca, relevante y comprensible, pero sugieren cambiar el formato de la pregunta. Mejorar | | | |

De acuerdo con las sugerencias de los especialistas 27 ítems se mantienen sin ninguna modificación, 1 se elimina y 12 se examinan para ser mejorados. En el siguiente cuadro se pueden observar la relación de ítems que se sugirieron mejorar y los cambios realizados.

| | |
|--|--|
| <p>Aspectos pedagógicos 3 ¿Qué metodologías utiliza?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Exclusivamente la que me resulta más cómoda como docente. <input type="checkbox"/> La metodología del centro educativo de cada estudiante. <input type="checkbox"/> La que considero más adecuada para cada momento. <input type="checkbox"/> Combino la metodología del centro educativo de cada estudiante con otras que puedan facilitar la comprensión del alumnado según necesidades. | <p>¿Qué metodologías pedagógicas utiliza durante las sesiones educativas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Exclusivamente la que me resulta más cómoda como docente. <input type="checkbox"/> La metodología del centro educativo de cada estudiante. <input type="checkbox"/> La que considero más adecuada para cada momento. <input type="checkbox"/> Combino la metodología del centro educativo de cada estudiante con otras que puedan facilitar la comprensión del alumnado según necesidades. |
| <p>Aspectos pedagógicos 4 ¿Qué tipo de adaptaciones lleva a cabo durante las sesiones educativas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ninguna. <input type="checkbox"/> De procedimientos (Ej.: Me aseguro que se entiendan los enunciados, escribo las respuestas si la/el estudiante no puede hacerlo, utilizo material adhesivo en caso de trabajar en planos semi-horizontales). <input type="checkbox"/> De contenidos, las acordadas en el PI. <input type="checkbox"/> Las que considere necesarias si en el momento de la sesión educativa la/el estudiante lo requiere (Ej.: Recordar contenidos previos de base para lo que se está estudiando, recordar normas o fórmulas requeridas para lo que se está estudiando). | <p>¿Qué tipo de adaptación es la que más realiza dentro de las sesiones educativas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ninguna, no suelo <input type="checkbox"/> De procedimientos (Ej.: Me aseguro que se entiendan los enunciados, escribo las respuestas si la/el estudiante no puede hacerlo, utilizo material adhesivo en caso de trabajar en planos semi-horizontales). <input type="checkbox"/> De contenidos, las acordadas en el PI. <input type="checkbox"/> Las que considere necesarias si en el momento de la sesión educativa la/el estudiante lo requiere (Ej.: Recordar contenidos previos de base para lo que se está estudiando, recordar normas o fórmulas requeridas para lo que se está estudiando, adecuación horaria para una atención en el momento óptimo del/ de la estudiante). |
| <p>Aspectos pedagógicos 5 ¿Qué tipo de instrumentos de aprendizaje, materiales y recursos utiliza durante las clases que imparte?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sólo papel y lápiz (Ej.: libro de texto, fichas, cuadernos). <input type="checkbox"/> Intercalo espacios de papel y lápiz con materiales manipulativos. <input type="checkbox"/> Utilizo instrumentos variados e integro estímulos visuales, auditivos y kinésicos. <input type="checkbox"/> Utilizo instrumentos, materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje. | <p>¿Qué tipo de materiales y recursos son los que más utiliza durante las clases que imparte?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sólo papel y lápiz (Ej.: libro de texto, fichas, cuadernos). <input type="checkbox"/> Intercalo espacios de papel y lápiz con materiales manipulativos. <input type="checkbox"/> Utilizo materiales variados e integro estímulos visuales, auditivos y kinésicos. <input type="checkbox"/> Utilizo materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje. |
| <p>Aspectos pedagógicos 10 ¿Con qué periodicidad mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diariamente (Ej.: Retorno del plan de trabajo realizado, comentarios de valoración del plan de trabajo realizado). <input type="checkbox"/> 1 vez por semana. <input type="checkbox"/> Cuando lo considero necesario. <input type="checkbox"/> Sólo al concretar los acuerdos de plan de trabajo (PI). | <p>¿Con qué periodicidad mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diariamente (Ej.: Retorno del plan de trabajo realizado, comentarios de valoración del plan de trabajo realizado). <input type="checkbox"/> 1 vez por semana. <input type="checkbox"/> Sólo en el momento del alta, al finalizar la atención educativa. <input type="checkbox"/> Otra (por favor, detalle con qué frecuencia). |
| <p>Aspectos pedagógicos 12</p> | <p>¿Cuántas reuniones de coordinación tiene programas en su horario? Marque todas las alternativas que crea convenientes.</p> |

| <p>¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene semanalmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.</p> <p>Aspectos pedagógicos 13 ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene quincenalmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.</p> <p>Aspectos pedagógicos 14 ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene mensualmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>No realizo coordinación</th> <th>Diaria</th> <th>Semanal</th> <th>Quincenal</th> <th>Mensual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>En relación a información médica con personal sanitario.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>En relación a información psicosocial con personal hospitalario.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>En relación a información educativa con personal no hospitalario.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>En relación a información psicosocial con personal no hospitalario.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otras (por favor, detalle cuáles).</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | No realizo coordinación | Diaria | Semanal | Quincenal | Mensual | En relación a información médica con personal sanitario. | | | | | | En relación a información psicosocial con personal hospitalario. | | | | | | En relación a información educativa con personal no hospitalario. | | | | | | En relación a información psicosocial con personal no hospitalario. | | | | | | Otras (por favor, detalle cuáles). | | | | | |
|--|---|--------|-------------------------|-----------|---------|-----------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | No realizo coordinación | Diaria | Semanal | Quincenal | Mensual | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En relación a información médica con personal sanitario. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En relación a información psicosocial con personal hospitalario. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En relación a información educativa con personal no hospitalario. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En relación a información psicosocial con personal no hospitalario. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otras (por favor, detalle cuáles). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Contexto hospitalario 4 ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria presta atención a sus necesidades y le son atendidas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí, siento que mis necesidades son escuchadas y normalmente se me ofrecen soluciones. <input type="checkbox"/> Sí, siento que mis necesidades son escuchadas, pero no siempre se me ofrecen soluciones. <input type="checkbox"/> No, ocasionalmente puedo expresar mis necesidades pero no se contempla la posibilidad de ofrecer soluciones. <input type="checkbox"/> No, raramente tengo la ocasión de expresar mis necesidades. | <p>¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria presta atención a sus necesidades profesionales y le son atendidas?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí, siento que mis necesidades son escuchadas y normalmente se me ofrecen soluciones. <input type="checkbox"/> Sí, siento que mis necesidades son escuchadas, pero no siempre se me ofrecen soluciones. <input type="checkbox"/> No, ocasionalmente puedo expresar mis necesidades pero no se contempla la posibilidad de ofrecer soluciones. <input type="checkbox"/> No, raramente tengo la ocasión de expresar mis necesidades. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Contexto hospitalario 9 ¿Cómo accede a la información respecto al alumnado que debe atender diariamente (listado de alumnos/as)?</p> | <p>¿Cómo accede a la información respecto al alumnado que debe atender diariamente (listado de alumnos/as)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Me informa personal de enfermería. <input type="checkbox"/> Me informa personal de psicología. <input type="checkbox"/> Reviso el censo hospitalario. <input type="checkbox"/> Otra (por favor, detalle cuál). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Contexto hospitalario 11 ¿Hay alguna circunstancia del contexto hospitalario que pueda generar interrupciones durante las sesiones de clases?</p> | <p>¿Cuántas interrupciones suele tener por sesión educativa?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Muy pocas <input type="checkbox"/> Pocas <input type="checkbox"/> Muchas. (¿Podría mencionar de qué tipo?) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Socioemocionales 1 Investigaciones en aulas hospitalarias han arrojado resultados en relación al perfil del docente hospitalario. En esta pregunta enumeramos algunos de ellos. Ordene numéricamente (1, 2, 3,...) las siguientes cualidades de acuerdo con las que considere más valiosas dentro del contexto hospitalario.</p> <p>Si le resulta más fácil las puede organizar por grupos de importancia (Ej.: Grupo 1, las más valoradas: ..., Grupo 2, muy necesarias: ... Grupo 3, aconsejables: ..., Grupo 4, no necesarias pero que pueden ayudar en el ejercicio docente).</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Flexibilidad | <p>Investigaciones en aulas hospitalarias han arrojado resultados en relación con el perfil competencial emocional del docente hospitalario. Marque estos atributos según considere su importancia.</p> <p>Si la considera muy importante, haga clic en Muy necesaria = Imprescindible. Si la considera importante, haga clic en Bastante necesaria = Muy recomendable. Si la considera medianamente importante, haga clic en Medianamente necesaria = Aconsejable.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Serenidad <input type="checkbox"/> Creatividad <input type="checkbox"/> Dedicación <input type="checkbox"/> Perseverancia <input type="checkbox"/> Paciencia <input type="checkbox"/> Alegría <input type="checkbox"/> Empatía <input type="checkbox"/> Mostrarse positiva. <input type="checkbox"/> Habilidades comunicativas. <input type="checkbox"/> Habilidades para fomentar relaciones personales positivas. <input type="checkbox"/> Estabilidad emocional. <input type="checkbox"/> Capacidad de mostrarse amable. <input type="checkbox"/> Mostrarse abierta a la comunicación. <input type="checkbox"/> Mostrarse sensible a la situación de enfermedad. <input type="checkbox"/> Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. <input type="checkbox"/> Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. <input type="checkbox"/> Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro. <input type="checkbox"/> Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico. <input type="checkbox"/> Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia. <input type="checkbox"/> Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad. | <p>Si la considera poco importante, haga clic en Poco necesaria = poco necesaria pero que puede ayudar en el ejercicio docente. Si la considera nada importante, haga clic en Nada necesaria = opcional, innecesaria.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;"></th> <th style="width: 5%;">MN</th> <th style="width: 5%;">BN</th> <th style="width: 5%;">MN</th> <th style="width: 5%;">PN</th> <th style="width: 5%;">NN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Flexibilidad</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Serenidad</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Creatividad</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dedicación</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Perseverancia</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Paciencia</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Alegría</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Empatía</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mostrarse positiva</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Habilidades comunicativas</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Habilidades para fomentar relaciones personales positivas.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Estabilidad emocional</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Capacidad de mostrarse amable.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mostrarse abierta a la comunicación.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mostrarse sensible a la situación de enfermedad.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | | MN | BN | MN | PN | NN | Flexibilidad | | | | | | Serenidad | | | | | | Creatividad | | | | | | Dedicación | | | | | | Perseverancia | | | | | | Paciencia | | | | | | Alegría | | | | | | Empatía | | | | | | Mostrarse positiva | | | | | | Habilidades comunicativas | | | | | | Habilidades para fomentar relaciones personales positivas. | | | | | | Estabilidad emocional | | | | | | Capacidad de mostrarse amable. | | | | | | Mostrarse abierta a la comunicación. | | | | | | Mostrarse sensible a la situación de enfermedad. | | | | | | Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. | | | | | | Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. | | | | | | Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro. | | | | | | Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico. | | | | | | Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia. | | | | | | Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad. | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|--------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | MN | BN | MN | PN | NN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Flexibilidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Serenidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Creatividad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dedicación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perseverancia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Paciencia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alegría | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empatía | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mostrarse positiva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Habilidades comunicativas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Habilidades para fomentar relaciones personales positivas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estabilidad emocional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacidad de mostrarse amable. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mostrarse abierta a la comunicación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mostrarse sensible a la situación de enfermedad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Socioemocionales 2 SE CAMBIA LA INSTRUCCIÓN: Si está muy de acuerdo, haga clic en Mucho = Si, siempre. Si está de acuerdo, haga clic en Bastante = Si, muchas veces. Si está poco de acuerdo, haga clic en Poco = Puede ser, alguna vez. Si no está de acuerdo, haga clic en Nada = No, nunca.</p> | <p>Si está muy de acuerdo, haga clic en Totalmente de acuerdo = Si, siempre Si está de acuerdo, haga clic en Bastante de acuerdo = Si, muchas veces. Si no experimenta ninguna reacción, haga clic en Indiferente = No me afecta. Si está poco de acuerdo, haga clic en Bastante en desacuerdo = Puede ser, alguna vez. Si no está de acuerdo, haga clic en Totalmente en desacuerdo = No, nunca.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| | Si no afronta este tipo de situaciones, haga clic en No aplicable = N/A. |
|--|--|

Apoyándose en los resultados y las sugerencias de la validación por especialistas se procede a la revisión y corrección del instrumento (Modelo de cuestionario 2, en Anexos). Posteriormente se solicita a 3 pares (docentes hospitalarias de otra comunidad autónoma) la validación del cuestionario. Se les pide que respondan al cuestionario y apliquen los siguientes criterios:

- a) Marque con una I, si alguna pregunta le resultó poco comprensible.
- b) Marque con una D, si alguna pregunta le resultó difícil de responder.
- c) Marque con una N, si alguna pregunta la considera NO pertinente.
- d) Cualquier comentario o sugerencia será apreciado.

También se les solicita cronometrar el tiempo que tardan en responder. Dos de las docentes hospitalarias lo validan. Ninguna pregunta es valorada como Incomprensible o como Difícil de responder o como No pertinente. Se confirma la necesidad de permitir más de una opción de respuesta por ítem y mantener las observaciones en todos los ítems. El ítem 15 de la categoría Aspectos pedagógicos denota la necesidad de una adaptación para facilitar el procedimiento de responder; se cambia a formato de tabla (forma adoptada con otros ítems tras la validación por especialistas). El tiempo requerido para responder fue de 20 y 26 minutos.

El cuestionario definitivo queda conformado por:

| Ítem | Tipo respuesta y tipo de variable |
|---------------------------|--|
| Datos sociodemográficos 1 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, ordinal |
| Datos sociodemográficos 2 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, ordinal |
| Datos sociodemográficos 3 | Pregunta dicotómica. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Datos sociodemográficos 4 | Pregunta dicotómica. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 1 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 2 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |

| | |
|-------------------------|--|
| Aspectos pedagógicos 3 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 4 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 5 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 6 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 7 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 8 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 9 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 10 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 11 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 12 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 13 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 14 | Pregunta politómica y respuesta múltiple. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 15 | Pregunta dicotómica V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 16 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 17 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Aspectos pedagógicos 18 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Socioemocionales 1 | Escala de Likert de 5 niveles V. categórica, cualitativa |
| Socioemocionales 2 | Escala de Likert de 5 niveles V. categórica, cualitativa |
| Contexto hospitalario 1 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 2 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 3 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 4 | Pregunta politómica y respuesta única. V. categórica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 5 | Pregunta dicotómica. V. categórica, cualitativa, nominal |

| | |
|--------------------------|--|
| Contexto hospitalario 6 | Pregunta dicotómica. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 7 | Pregunta dicotómica. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 8 | Pregunta politòmica y respuesta ùnica. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 9 | Pregunta politòmica y respuesta mÙltiple. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 10 | Pregunta politòmica y respuesta ùnica. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 11 | Pregunta dicotómica. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 12 | Pregunta dicotómica. V. categòrica, cualitativa, nominal |
| Contexto hospitalario 13 | Pregunta dicotómica. V. categòrica, cualitativa, nominal |

En las categorías socioemocionales se utiliza una escala de Likert de 5 niveles. Para la subcategoría Perfil competencial emocional de la DH los niveles se incluyen dentro de los valores extremos de 1 (Nada necesaria) y 5 (Muy necesaria). Para la subcategoría Percepción de situaciones del contexto hospitalario los niveles se incluyen dentro de los valores extremos 1 (Totalmente en desacuerdo) y 5 (Totalmente de acuerdo); se sumó un nivel 0 para No aplicable.

Durante el proceso de análisis de resultados la investigadora detecta dos posibles mejoras que hubiese sido adecuado realizar y no fueron detectadas previamente:

| <p>Aspectos pedagógicos 15</p> <p>¿Dispone de recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas? Marque las alternativas que crea convenientes.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Si dispongo</th> <th>No dispongo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ordenador con conexión a internet.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Teléfono fijo</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Portátil personal con acceso a wifi.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Portátil personal sin acceso a wifi.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fotocopiadora a color</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Scanner</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | Si dispongo | No dispongo | Ordenador con conexión a internet. | | | Teléfono fijo | | | Portátil personal con acceso a wifi. | | | Portátil personal sin acceso a wifi. | | | Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital. | | | Fotocopiadora a color | | | Scanner | | | <p>¿Dispone de recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas? Marque únicamente aquellos de los que dispone.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Si dispongo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ordenador con conexión a internet.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Teléfono fijo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Portátil personal con acceso a wifi.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Portátil personal sin acceso a wifi.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fotocopiadora a color</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Scanner</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | Si dispongo | Ordenador con conexión a internet. | | Teléfono fijo | | Portátil personal con acceso a wifi. | | Portátil personal sin acceso a wifi. | | Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital. | | Fotocopiadora a color | | Scanner | |
|---|-------------|-------------|-------------|------------------------------------|--|--|---------------|--|--|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--|--|---|--|--|-----------------------|--|--|---------|--|--|---|--|-------------|------------------------------------|--|---------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--|---|--|-----------------------|--|---------|--|
| | Si dispongo | No dispongo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ordenador con conexión a internet. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono fijo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portátil personal con acceso a wifi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portátil personal sin acceso a wifi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fotocopiadora a color | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scanner | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Si dispongo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ordenador con conexión a internet. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono fijo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portátil personal con acceso a wifi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Portátil personal sin acceso a wifi. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fotocopiadora a color | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Scanner | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| <p>Contexto hospitalario 10</p> <p>¿Cuántas interrupciones suele tener por sesión educativa?</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p> <p><input type="checkbox"/> Muy pocas</p> <p><input type="checkbox"/> Pocas</p> <p><input type="checkbox"/> Muchas. (¿Podría mencionar de qué tipo?)</p> | <p>¿Cuántas interrupciones suele tener por sesión educativa?</p> <p><input type="checkbox"/> Muy pocas</p> <p><input type="checkbox"/> Pocas</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas</p> <p><input type="checkbox"/> Muchas. (¿Podría mencionar de qué tipo?)</p> |
|---|---|

Procedimiento de recogida de datos

El cuestionario es diseñado en formato Google forms.

Enlace de acceso al instrumento:

<https://forms.gle/rUkqGNPNFonmBa9T6>

Recursos

Si bien la preferencia de la investigadora respecto a los beneficios de la presencialidad, debido a la situación producida por el Covid-19, se adaptan todos los procedimientos a una forma telemática.

Tiempo

Se posibilita un término de 10 días para responder al cuestionario.

Proceso

Junto con la primera comunicación de solicitud de participación se entrega un consentimiento informado, firmado por la investigadora, y se solicita a las participantes la devolución del mismo debidamente firmado aceptando participar en las condiciones descritas en el mismo.

Ante la dificultad de la entrega de forma presencial, debido a las circunstancias impuestas por la situación de la Covid-19, se facilita la posibilidad de fotos, escaneados, firma del mail para hacer constar el consentimiento para participar en la investigación. Además se configura una cláusula obligatoria de aceptación de condiciones de participación al comienzo del formulario de respuesta del cuestionario para poder seguir respondiendo.

Con el fin de asegurar la máxima adhesión al estudio, se llevan a cabo las siguientes estrategias:

- Primer contacto individual y personalizado, vía mail. En el cual se adjunta:
 - Una explicación simple e informal para captar el interés y la empatía en relación al interés de la investigadora. Para esto se hace una breve explicación escrita (adjunta en Anexos) y se adjuntan dos grabaciones de voz (enlace de la grabaciones de voz https://drive.google.com/file/d/1Y6XQ0viShRv4DV5YJXvuxrsKu5XbcT_O7/view?usp=sharing explicación básica, https://drive.google.com/file/d/1y7UiXErWiWQ05Ju15Y_KnABTEmnAP_M9P/view?usp=sharing otras informaciones).
 - Consentimiento informado (adjunto en Anexos).
- Posibilidad de hacerlo en tandas, pudiendo guardar respuestas.
- No obligatoriedad de responder en ningún ítem.
- Posibilidad de observaciones en todos los ítems.
- Posibilidad de comentarios finales.
- Acompañamiento anunciado: al cabo de una semana como recordatorio y el día de fin de periodo de respuesta, vía mail (adjunta en Anexos).
- Agradecimiento al finalizar el periodo de respuesta, vía mail.

El mensaje que incluía el último recordatorio y los agradecimientos es enviado el último día que se habilitaba la posibilidad de responder al cuestionario en forma grupal a todos los contactos en copia oculta. El cuestionario se mantiene abierto a posibles respuestas hasta el día siguiente.

Procesamiento de la información:

Se precodifican los ítems del cuestionario, se exportan los resultados del formulario Google a un documento Excel, se crea una matriz de datos en el programa PSPP, se transforman los datos sintácticos en numéricos.

Formación

La investigadora ejerce como docente hospitalaria en un hospital pediátrico de Barcelona. Anteriormente había ejercido en un AH de Santiago de Chile. Dentro de su formación se incluye el postgrado en Pedagogía Hospitalaria. Su posición le ha permitido conocer la situación desde el propio ejercicio docente en su centro de trabajo y tener un criterio respecto al tema de estudio. No obstante, su motivación es utilizar esta experiencia como forma de completar lo expuesto en el marco teórico, adaptándolo a la realidad local de las AH de Cataluña, intentado no alterar con ello la neutralidad del curso de la investigación.

Consideraciones éticas

Es importante señalar que para llevar a cabo esta investigación se presenta un Protocolo de estudio al Comité de Ética de la Investigación del hospital de la investigadora, el cual es aprobado (PIC 74-21, en Anexos). De esta forma se han cumplido con todos los criterios que el mismo exige.

Las participantes son informadas del tema de la investigación, la condición de participación voluntaria y se entrega un consentimiento informado para ser firmado por cada participante. Ante la probable imposibilidad de la devolución del consentimiento informado firmado por parte de las participantes, por la situación causada por la Covid-19, se incorpora una cláusula de aceptación obligatoria al comienzo del instrumento a aplicar de forma retoma.

Se respeta la condición de confidencialidad de todas las participantes a través de una asignación de código numérico. Los datos son almacenados en una carpeta personal de la investigadora dentro de la red protegida del hospital en el cual trabaja y que fue aprobada como carpeta segura por el comité ético del mismo hospital en una investigación previa.

En la configuración del formulario del cuestionario de Google forms se asegura la desactivación de la recopilación de correos electrónicos para respetar el anonimato de las participantes.

De acuerdo con el planteamiento de la investigación de: “posibilitar el reconocimiento de las fortalezas y debilidades del actual sistema, además de posibilitar el debate de las participantes respecto a necesidades y soluciones”, con fecha 28 de junio del presente año, se presentó el trabajo realizado a las participantes. De este encuentro ha derivado la posibilidad de ser presentado a comienzos del próximo curso en el Departament d’Educació como punto de partida de debate incluyendo a responsables del servicio y cuerpo docente de las AH catalanas.

Resultados

Para facilitar la exploración de los datos recogidos se creó una plantilla Excel y una matriz de datos en el programa PSPP. Para esto fue necesaria la previa codificación numérica de cada ítem, la introducción de los datos, la transformación de datos sintácticos en numéricos, la etiquetación de valores y la depuración de datos.

Análisis de resultados

Descripción de la muestra

Como ya se ha mencionado anteriormente este estudio está enfocado a la población: docentes hospitalarios de las aulas hospitalarias catalanas en activo. Esta población la conforman 16 DH de los cuales la investigadora forma parte (N= 15, la investigadora forma parte del colectivo, pero por razones éticas no es parte de la muestra que participa).

Se convidó a participar a una población de 15 personas. El cuestionario fue respondido por 13 participantes. Una docente hospitalaria respondió, tras el primer contacto, su deseo de ser excluida de la investigación.

Habiendo trabajado con la muestra que fue posible reunir los cálculos de tamaño muestral, de acuerdo a validez y margen de error, fueron calculados a posteriori. Con una población de 15 personas y una participación de 13 (se considera como tamaño muestral) podemos decir que tenemos un nivel de confianza del 90% y en margen de error del 10%.

Siendo el tamaño de la población tan pequeño los cálculos de tamaño muestral para conseguir una validez del 95% y un margen de error de un 5% (lo más habitual en investigación) hubiese sido necesaria la participación del 100% de la población. Sin embargo, siendo esta una investigación descriptivo-exploratoria y la adhesión de participación del 87% podemos considerar que es un punto de partida válido para futuras investigaciones.

Se Incluyó un apartado de datos sociodemográficos que comprendía:

1. Edad.
2. Años de experiencia docente.
3. Años ejerciendo en aulas hospitalarias. Se limita a una clasificación de más o menos de 5 años, entendiéndose este periodo como el mínimo necesario para conocer el entorno educativo hospitalario en profundidad.
4. Aula Hospitalaria en la cual desarrolla la labor docente. Se incluye esta pregunta debido a las diferencias que suelen existir entre hospitales de segundo o tercer nivel (fuera o dentro de Barcelona).

Es importante mencionar, que por ser una población extremadamente reducida se limitan los ítems relativos a datos sociodemográficos con la intención de proteger el anonimato de las participantes.

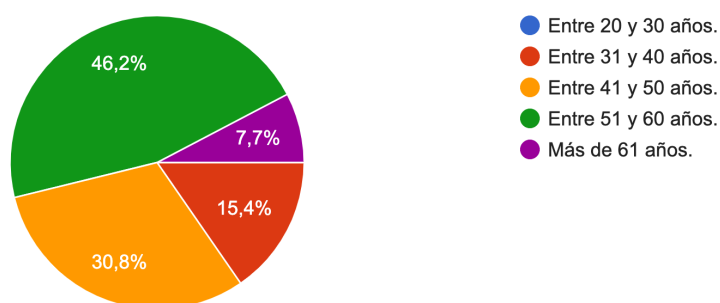
A continuación se muestran los resultados de los ítems de información sociodemográfica.

1. Edad

| | | Edad | | | |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
| Válido | Entre 31 y 40 | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Entre 41 y 50 | 4 | 30.8% | 30.8% | 46.2% |
| | Entre 51 y 60 | 6 | 46.2% | 46.2% | 92.3% |
| | Mas de 61 | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Edad

13 respuestas



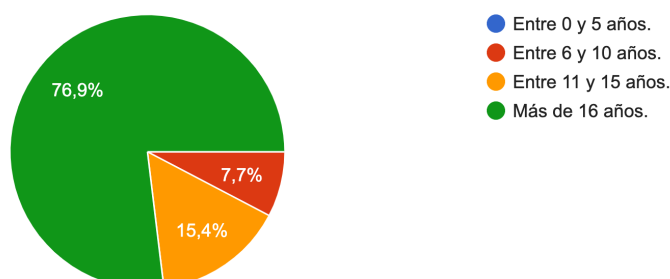
Todas las participantes son mayores de 30 años y más del 50% son mayores de 50 años.

2. Años de experiencia docente.

| | | Experiencia | | | |
|--------|---------------------|-------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
| Válido | Entre 6 y 10 anos. | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Entre 11 y 15 anos. | 2 | 15.4% | 15.4% | 23.1% |
| | Mas de 16 anos. | 10 | 76.9% | 76.9% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Años de experiencia docente.

13 respuestas



Se observa que el 77% de las participantes acumula más de 16 años de experiencia docente.

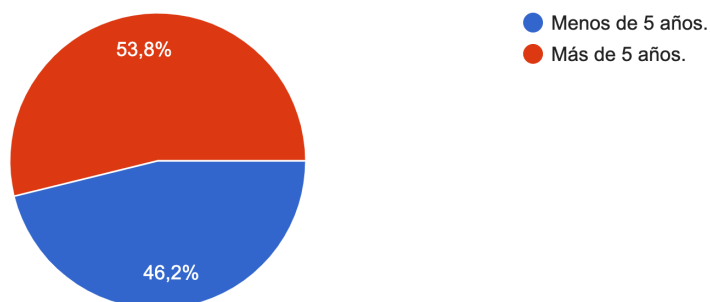
3. Años ejerciendo aulas hospitalarias

Experienciaah

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Menos de 5 anos. | 6 | 46.2% | 46.2% | 46.2% |
| Mas de 5 anos. | 7 | 53.8% | 53.8% | 100.0% |
| Total | 13 | 100.0% | | |

Años ejerciendo aulas hospitalarias.

13 respuestas



Se observa una distribución equiparada entre ambos grupos.

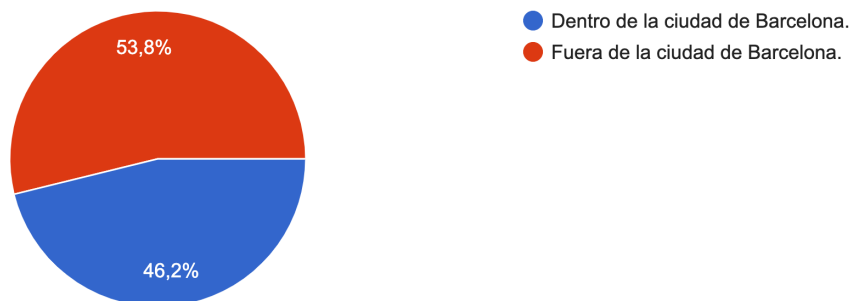
4. Aula Hospitalaria en la cual desarrolla la labor docente.

LOCALIZA

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Dentro de la ciudad de Barcelona. | 6 | 46.2% | 46.2% | 46.2% |
| Fuera de la ciudad de Barcelona. | 7 | 53.8% | 53.8% | 100.0% |
| Total | 13 | 100.0% | | |

Aula Hospitalaria en la cual desarrolla la labor docente.

13 respuestas



Se observa una distribución equiparada entre ambos grupos.

Nos encontramos ante un grupo de participantes en su totalidad mayores de 30 años y más de un 50% mayores de 50 años. A su vez, un 92% de las participantes acumula más de 11 años de experiencia docente y un 77% del mismo el más de 16 años. Si observamos los años de docencia en AH, las participantes se distribuyen de forma equiparada entre menos y más de 5 años. Lo mismo ocurre con el lugar de ubicación del AH.

Podemos decir que nos encontramos ante un grupo de docentes con amplia experiencia docente fuera del ámbito hospitalario. Sin embargo, la experiencia en AH está equilibrada entre docentes con menos de 5 años de experiencia y las con más cantidad.

Esto podría posibilitar la combinación de personal con más experiencia específica y personal con menos experiencia específica pero mayor cantidad de recursos intelectuales de última generación enriqueciendo el trabajo en equipo. Lamentablemente la mitad de las DH trabajan como única docente del AH.

El lugar de ubicación del AH es significativo ya que nos informa del tipo de hospital al cual pertenece, siendo los hospitales situados en Barcelona de tercer nivel de atención y los de fuera de Barcelona de segundo nivel de atención*. Esto determina la complejidad del perfil del paciente y, por esto, el tipo de tratamiento y posible pronóstico.

* **Segundo nivel de atención:** Se trata de instituciones de salud, con internación en servicios básicos, además de la infraestructura necesaria para realizar exámenes complementarios y los diagnósticos básicos correspondientes a este nivel.

Tercer nivel de atención: Comprende las instituciones de salud equipadas con alta complejidad para la atención de problemas de salud que requieren mayor tecnología y mayor aparatología.

Proceso de análisis

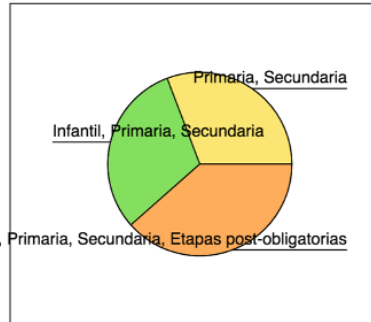
Categoría: Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.

A continuación se muestran los resultados de los ítems de Aspectos pedagógicos y del contexto educativo con los valores de frecuencia media, mediana, moda, desviación estándar, varianza, curtosis y asimetría.

1. ¿En qué etapas educativas ejerce?

| Etapa | |
|-----------|--|
| N Válido | 13 |
| Perdidos | 0 |
| Media | 2.08 |
| Mediana | 2.00 |
| Modo | Infantil, Primaria, Secundaria, Etapas post-obligatorias |
| Desv Std | .86 |
| Varianza | .74 |
| Curtosis | -1.68 |
| Asimetría | -.16 |

Etapa



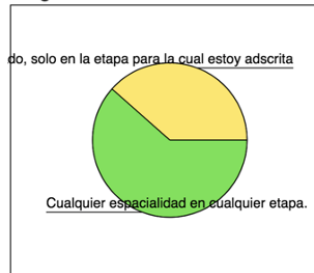
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Primaria, Secundaria | 4 | 30.8% | 30.8% | 30.8% |
| | Infantil, Primaria, Secundaria | 4 | 30.8% | 30.8% | 61.5% |
| | Infantil, Primaria, Secundaria, Etapas post-obligatorias | 5 | 38.5% | 38.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que todas las participantes ejercen en al menos 2 etapas educativas, destacando que un 39% ejerce en cualquier etapa educativa requerida (infantil, primaria, secundaria, post-obligatoria).

2. ¿Qué asignaturas imparte?

| Asignaturas | |
|-------------|--|
| N Válido | 13 |
| Perdidos | 0 |
| Media | 1.62 |
| Mediana | 2.00 |
| Modo | Cualquier especialidad en cualquier etapa. |
| Desv Std | .51 |
| Varianza | .26 |
| Curtosis | -2.06 |
| Asimetría | -.54 |

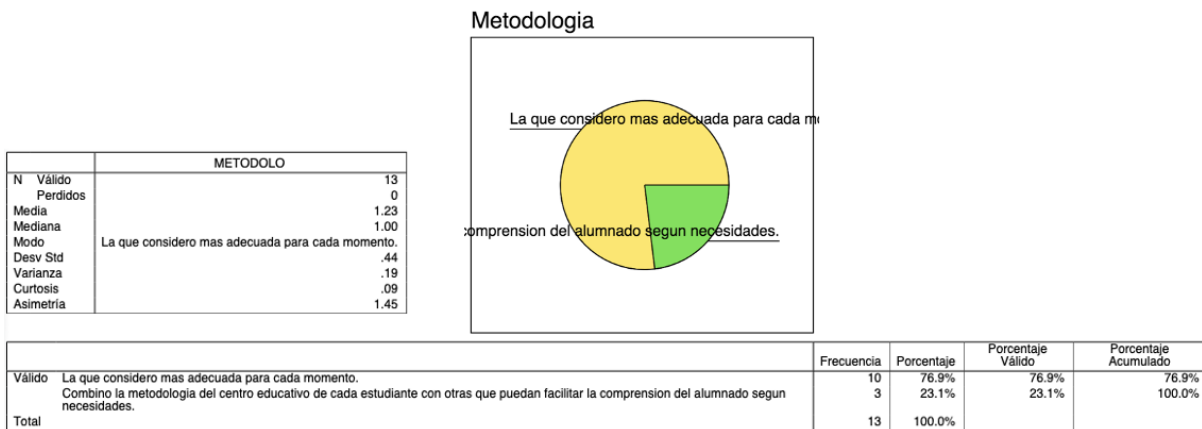
Asignaturas



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Cualquier especialidad que sea requerida por el alumnado, independientemente de mi especialidad o etapa. | 5 | 38.5% | 38.5% | 38.5% |
| | Cualquier especialidad en cualquier etapa. | 8 | 61.5% | 61.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

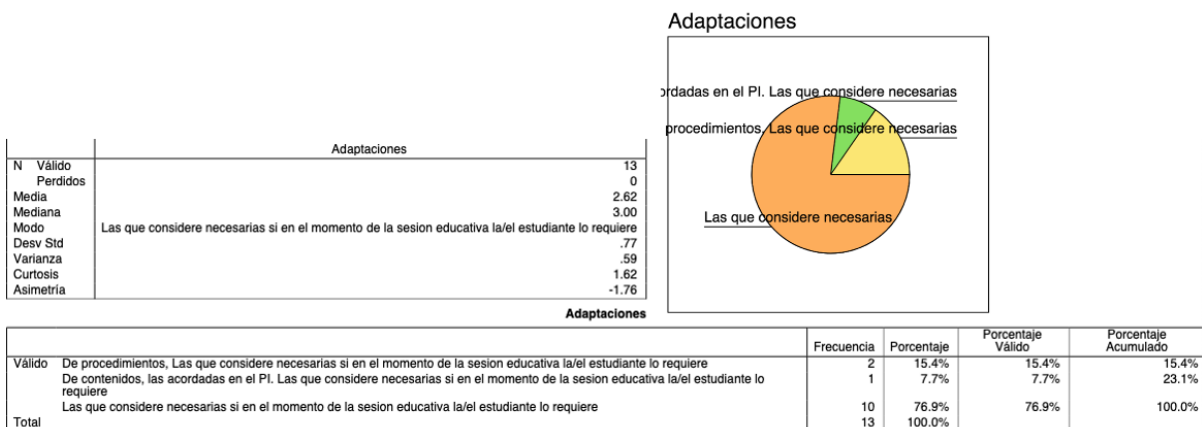
Se observa que todas las participantes ejercen impartiendo cualquier especialidad requerida, destaca que un 62% ejerce impartiendo cualquier especialidad y cualquier etapa que se requiera.

3. ¿Qué metodologías pedagógicas utiliza durante las sesiones educativas?



Se observa que un 77% de las participantes adopta la metodología que considera más adecuada para cada momento. Todas las participantes combinan metodologías para facilitar la comprensión del alumnado.

4. ¿Qué tipo de adaptación es la que más realiza dentro de las sesiones educativas?

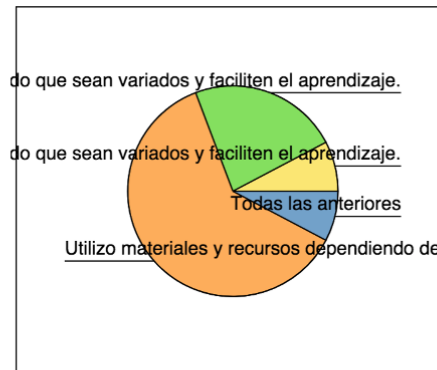


Se observa que un 100% de las participantes realiza adaptaciones que considera necesarias para cada momento.

5. ¿Qué tipo de materiales y recursos son los que más utiliza durante las clases que imparte?

Materiales y recursos pedagógicos

| Materias | | |
|-----------|---|------|
| N Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 2.69 |
| Mediana | | 3.00 |
| Modo | Utilizo materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje. | |
| Desv Std | | .75 |
| Varianza | | .56 |
| Curtois | | 1.22 |
| Asimetría | | -.78 |



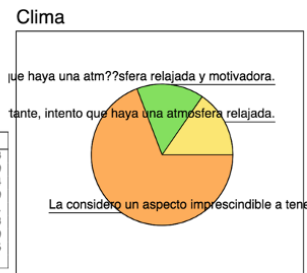
Materias

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Intercalo espacios de papel y lapiz con materiales manipulativos. Utilizo materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje. | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Utilizo materiales variados e integro estímulos visuales, auditivos y kinesicos. Utilizo materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje. | 3 | 23.1% | 23.1% | 30.8% |
| | Utilizo materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje. | 8 | 61.5% | 61.5% | 92.3% |
| | Todas las anteriores | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 100% de las participantes utiliza materiales o recursos diversos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y que faciliten el aprendizaje.

6. ¿Cómo intenta que sea la atmósfera de la sesión de clase?

| Clima | | |
|-----------|---|-------|
| N Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 2.54 |
| Mediana | | 3.00 |
| Modo | La considero un aspecto imprescindible a tener en cuenta, intento que haya una atmosfera relajada, motivadora, donde la/el estudiante se sienta muy comoda/o y tranquila/o. | |
| Desv Std | | .78 |
| Varianza | | .60 |
| Curtois | | .55 |
| Asimetría | | -1.41 |

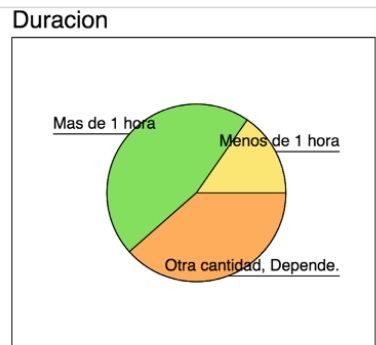


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | La considero importante, intento que haya una atmosfera relajada. | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | La considero muy importante, intento que haya una atmosfera relajada y motivadora. | 2 | 15.4% | 15.4% | 30.8% |
| | La considero un aspecto imprescindible a tener en cuenta, intento que haya una atmosfera relajada, motivadora, donde la/el estudiante se sienta muy comoda/o y tranquila/o. | 9 | 69.2% | 69.2% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 69% de las participantes considera imprescindible tener en cuenta la atmósfera de la sesión de clase, intentado que sea relajada, motivadora donde el/la estudiante se sienta cómodo/a y tranquilo/a.

7. ¿Cuánto suele durar una sesión de clase por alumno/a?

| | | Duracion |
|-----------|----------|---------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 2.23 |
| Mediana | | 2.00 |
| Modo | | Mas de 1 hora |
| Desv Std | | .73 |
| Varianza | | .53 |
| Curtosis | | -.76 |
| Asimetría | | -.39 |

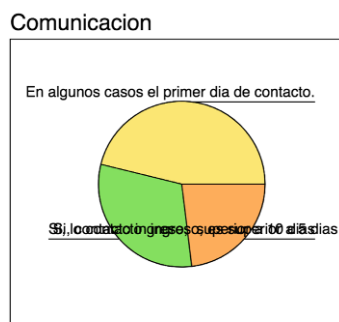


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Menos de 1 hora | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Mas de 1 hora | 6 | 46.2% | 46.2% | 61.5% |
| | Otra cantidad, Dependende. | 5 | 38.5% | 38.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que la duración de las sesiones de clase es variable y dependiente de otros factores según observaciones realizadas. Un 39% no concreta la duración.

8. Después del primer contacto con la familia y la aprobación de comunicación con el centro educativo de origen del/de la alumno/a. ¿Cuándo inicia la coordinación?

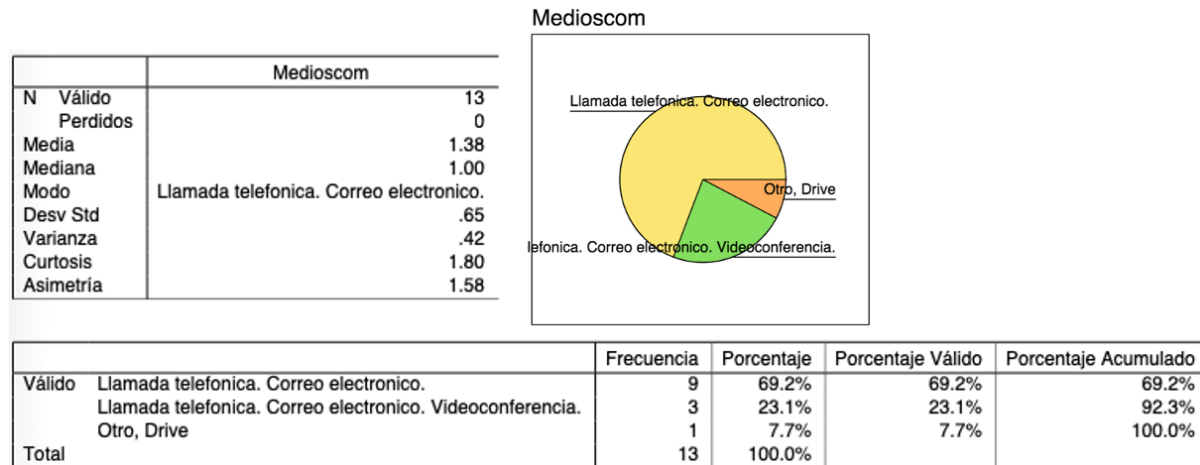
| | | COMUNICA |
|-----------|----------|---|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.77 |
| Mediana | | 2.00 |
| Modo | | En algunos casos el primer día de contacto. |
| Desv Std | | .83 |
| Varianza | | .69 |
| Curtosis | | -1.34 |
| Asimetría | | .50 |



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | En algunos casos el primer día de contacto. | 6 | 46.2% | 46.2% | 46.2% |
| | Si, lo contacto al centro educativo de origen si la prevision de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 5 dias. | 4 | 30.8% | 30.8% | 76.9% |
| | Si, lo contacto al centro educativo de origen si la prevision de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 10 dias. | 3 | 23.1% | 23.1% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

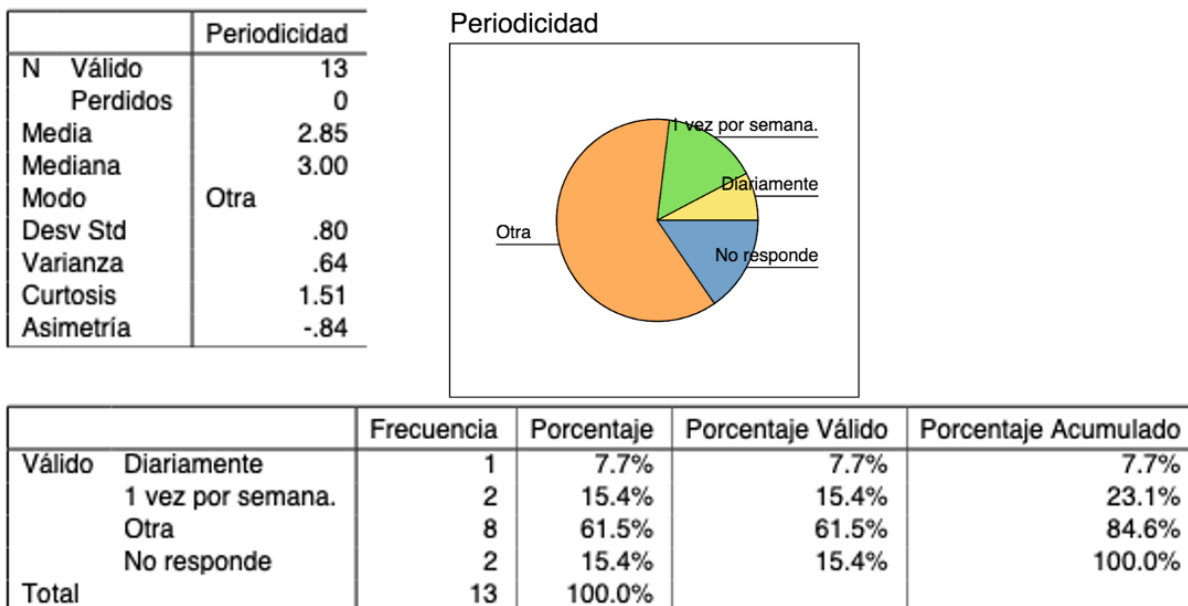
Se observa que las respuestas en relación al inicio de la coordinación con el centro educativo de origen son variables y dependientes de los días de ingreso y servicio médico de procedencia del alumnado según observaciones realizadas. Un 46% la realiza el primer día, pero dependiendo del/a alumno/a.

9. ¿Qué medios de comunicación utiliza para comunicarse con el centro educativo de origen del alumnado?



Se observa que un 70% de las participantes utiliza la llamada telefónica o el correo electrónico como medio de comunicación.

10. ¿Con qué periodicidad mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración?



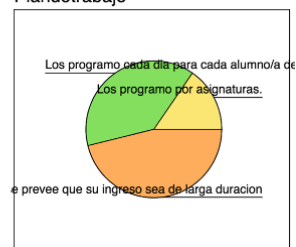
Se observa que la periodicidad con que se mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración es variable y dependiente de otros factores según observaciones realizadas.

11. Los planes de trabajo que llevo a cabo...

| Plandetrabajo | | |
|---------------|---|------|
| N Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 2,31 |
| Mediana | | 2,00 |
| Modo | Los programa cada día para cada alumno/a dependiendo del plan de trabajo. Los programa por semana cuando tengo un/luna alumno/a que se prevee que su ingreso sea de larga duracion. | |
| Desv Std | | ,75 |
| Varianza | | ,56 |
| Curtosis | | -.78 |
| Asimetría | | -.61 |

| Plandetrabajo | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|---------------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Los programa por asignaturas. | 2 | 15,4% | 15,4% | 15,4% |
| | Los programa cada día para cada alumno/a dependiendo del plan de trabajo. | 5 | 38,5% | 38,5% | 53,8% |
| | Los programa cada día para cada alumno/a dependiendo del plan de trabajo. Los programa por semana cuando tengo un/luna alumno/a que se prevee que su ingreso sea de larga duracion. | 6 | 46,2% | 46,2% | 100,0% |
| Total | | 13 | 100,0% | | |

Plandetrabajo



Se observa que la programación de los planes de trabajo se realiza en un 85% diaria e individualmente para cada alumno/a. Un 46% de las participantes, a su vez, incorpora programaciones semanales en caso de ingresos de larga duración.

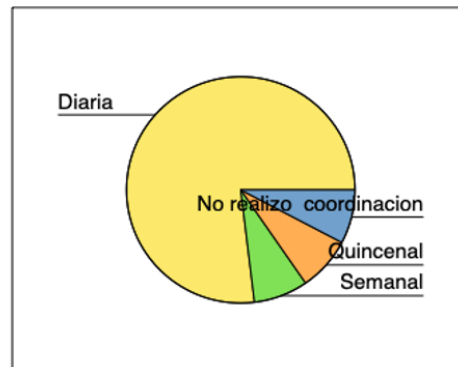
12. ¿Cuántas reuniones de coordinación tiene programadas en su horario?

Tabla 8. Resumen de resultados obtenidos de reuniones de coordinación programadas.

| | No realizo coordinación | Diaria | Semana l | Quincenal | Mensual |
|---|-------------------------|--------|----------|-----------|---------|
| En relación a información médica con personal sanitario. | 1/13 | 10/13 | 1/13 | 1/13 | |
| En relación a información psicosocial con personal hospitalario. | 1/10 | 3/10 | 3/10 | | 3/10 |
| En relación a información educativa con personal no hospitalario. | 2/11 | 1/11 | 2/11 | | 6/11 |
| En relación a información psicosocial con personal no hospitalario. | 6/10 | | 2/10 | | 2/10 |

En relación con información médica con personal sanitario.

| | | Coordinfmed |
|---|-----------|-------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 1.54 |
| | Mediana | 1.00 |
| | Modo | Diaria |
| | Desv Std | 1.20 |
| | Varianza | 1.44 |
| | Curtosis | 6.04 |
| | Asimetría | 2.47 |



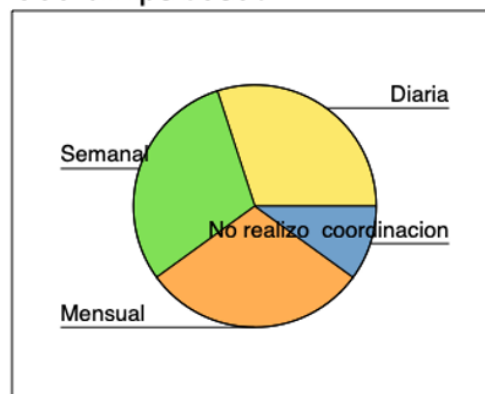
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Diaria | 10 | 76.9% | 76.9% | 76.9% |
| | Semanal | 1 | 7.7% | 7.7% | 84.6% |
| | Quincenal | 1 | 7.7% | 7.7% | 92.3% |
| | No realizo coordinacion | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Un 77% de las participantes mantiene una coordinación diaria con personal sanitario.

En relación con información psicosocial con personal hospitalario.

Coordinfpsicosoc

| | | Coordinfeduc |
|---|-----------|--------------|
| N | Válido | 11 |
| | Perdidos | 2 |
| | Media | 3.55 |
| | Mediana | 4.00 |
| | Modo | Mensual |
| | Desv Std | 1.29 |
| | Varianza | 1.67 |
| | Curtosis | -.06 |
| | Asimetría | -.97 |



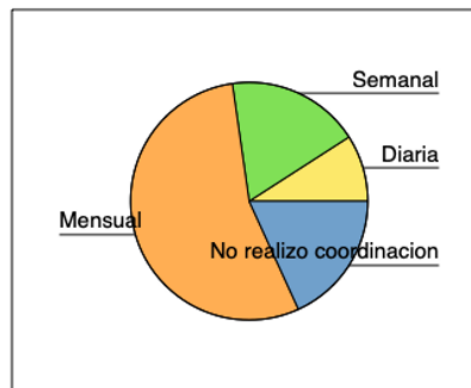
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Diaria | 1 | 7.7% | 9.1% | 9.1% |
| | Semanal | 2 | 15.4% | 18.2% | 27.3% |
| | Mensual | 6 | 46.2% | 54.5% | 81.8% |
| | No realizo coordinacion | 2 | 15.4% | 18.2% | 100.0% |
| Perdidos | . | 2 | 15.4% | | |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observan respuestas del 7% en frecuencia diaria, 15% semanal, mientras que el 46% responde mensual. Una participante no realiza coordinaciones de información psicosocial con personal sanitario. Tres participantes no responden. Llama la atención la diversidad de respuestas en un mismo colectivo.

En relación a información educativa con personal no hospitalario.

Coordinfeduc

| | | Coordinfeduc |
|---|-----------|--------------|
| N | Válido | 11 |
| | Perdidos | 2 |
| | Media | 3.55 |
| | Mediana | 4.00 |
| | Modo | Mensual |
| | Desv Std | 1.29 |
| | Varianza | 1.67 |
| | Curtosis | -.06 |
| | Asimetría | -.97 |



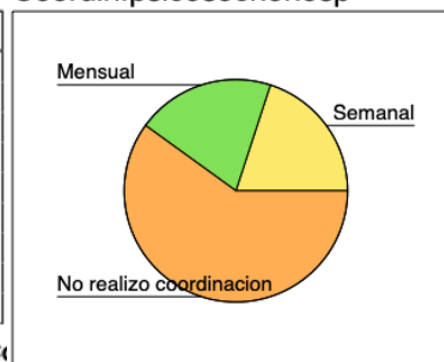
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Diaria | 1 | 7.7% | 9.1% | 9.1% |
| | Semanal | 2 | 15.4% | 18.2% | 27.3% |
| | Mensual | 6 | 46.2% | 54.5% | 81.8% |
| | No realizo coordinacion | 2 | 15.4% | 18.2% | 100.0% |
| Perdidos | . | 2 | 15.4% | | |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

En relación a coordinaciones rutinarias con personal no sanitario en relación a contenidos educativos se observa que un 46% de las participantes las realiza de forma mensual. Un 15% manifiesta no realizar este tipo de coordinaciones, mientras que un 7% las realiza de forma diaria. Dos participantes no responden. Llama la atención la diversidad de respuestas en un mismo colectivo.

En relación a información psicosocial con personal no hospitalario.

Coordinfpsicosocnohosp

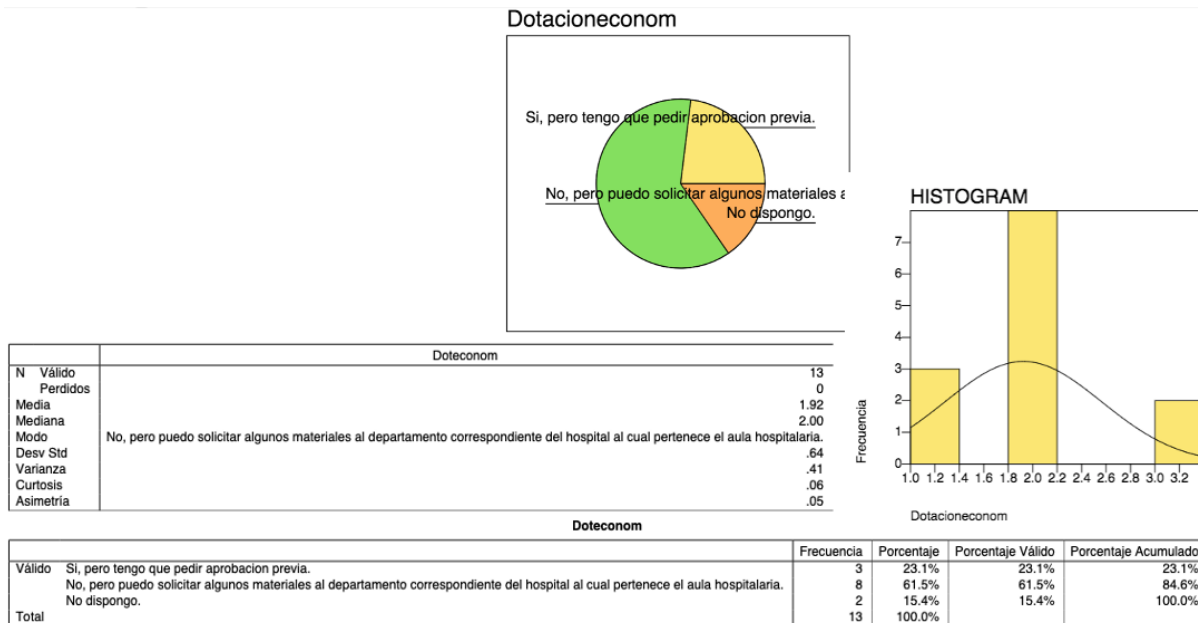
| | | Coordinfpsicosocnohosp |
|---|-----------|-------------------------|
| N | Válido | 10 |
| | Perdidos | 3 |
| | Media | 4.20 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Modo | No realizo coordinacion |
| | Desv Std | 1.23 |
| | Varianza | 1.51 |
| | Curtosis | .37 |
| | Asimetría | -1.36 |



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Semanal | 2 | 15.4% | 20.0% | 20.0% |
| | Mensual | 2 | 15.4% | 20.0% | 40.0% |
| | No realizo coordinacion | 6 | 46.2% | 60.0% | 100.0% |
| Perdidos | . | 3 | 23.1% | | |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

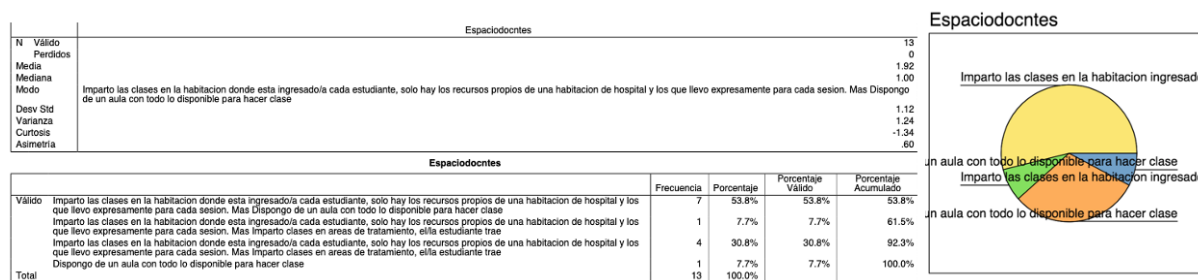
Se observa que un 46% de las participantes no realiza coordinaciones con personal no sanitario respecto a aspectos psicosociales del alumnado. Un 15% las realiza semanalmente, un 15% mensualmente y 3 participantes no responden.

13. ¿Dispone de dotación económica para disponer de acuerdo con las necesidades y motivaciones profesionales?



Se observa que un 77% de las participantes no dispone de dotación económica. Un 62% puede solicitar algunos materiales al hospital donde se encuentra el AH. Un 23% dispone teniendo que solicitar aprobación previa.

14. ¿Dispone de espacios adecuados con el mobiliario necesario para hacer clases?



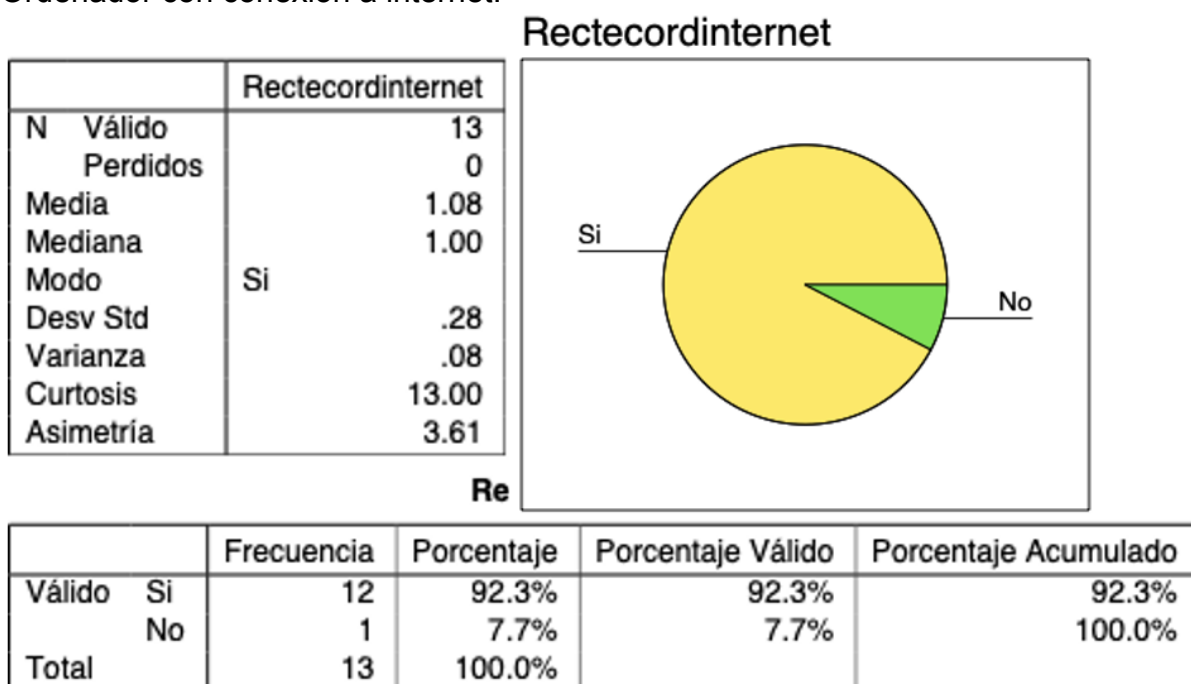
Se observa que un 100% de las participantes dispone de un aula de clases. Un 53%, asimismo, imparte clases en la habitación donde el alumnado está hospitalizado. Un 37%, asimismo, imparte clases en zonas de tratamiento.

15. ¿Dispone de recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas?

Tabla 9. Resumen de resultados obtenidos de recursos tecnológicos.

| | Si dispongo | No dispongo |
|---|-------------|-------------|
| Ordenador con conexión a internet. | 12 | 1 |
| Teléfono fijo | 11 | 2 |
| Portátil personal con acceso a wifi. | 6/11 | 5/11 |
| Portátil personal sin acceso a wifi. | 2/10 | 8/10 |
| Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital. | 6/12 | 6/12 |
| Fotocopiadora a color | 12 | 1 |
| Scanner | 12 | 1 |

Ordenador con conexión a internet.

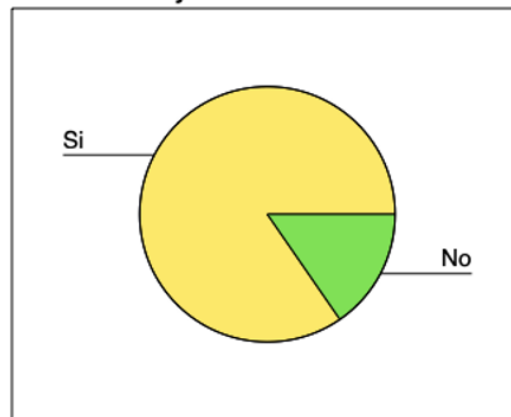


Se observa que el 92% de las participantes dispone de ordenador con conexión a internet. Llama la atención que una participante no dispone.

Teléfono fijo

| | | Rectectelfijo |
|-----------|----------|---------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.15 |
| Mediana | | 1.00 |
| Modo | Si | |
| Desv Std | | .38 |
| Varianza | | .14 |
| Curtosis | | 3.22 |
| Asimetría | | 2.18 |

Rectectelfijo



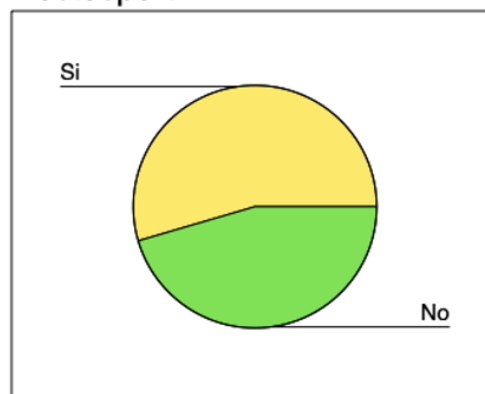
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 11 | 84.6% | 84.6% | 84.6% |
| | No | 2 | 15.4% | 15.4% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 85% de las participantes dispone de teléfono fijo. Llama la atención que 2 no dispongan.

Portátil personal con acceso a wifi.

| | | Recteportwifi |
|-----------|----------|---------------|
| N | Válido | 11 |
| | Perdidos | 2 |
| Media | | 1.45 |
| Mediana | | 1.00 |
| Modo | Si | |
| Desv Std | | .52 |
| Varianza | | .27 |
| Curtosis | | -2.44 |
| Asimetría | | .21 |

Recteportwifi



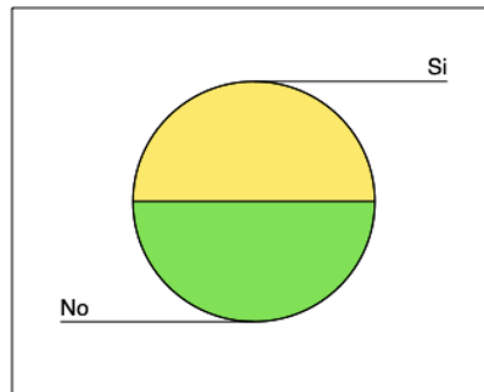
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 6 | 46.2% | 54.5% | 54.5% |
| | No | 5 | 38.5% | 45.5% | 100.0% |
| Perdidos | . | 2 | 15.4% | | |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 46% de las participantes dispone de portátil con acceso a wifi y un 39% no. Llama la atención la desigualdad. Dos participantes no responden.

Teléfono móvil o similar para comunicación dentro del hospital.

| | | Rectectelintern |
|-----------|----------|-----------------|
| N | Válido | 12 |
| | Perdidos | 1 |
| Media | | 1.50 |
| Mediana | | 1.50 |
| Modo | | . |
| Desv Std | | .52 |
| Varianza | | .27 |
| Curtosis | | -2.44 |
| Asimetría | | .00 |

Rectectelintern



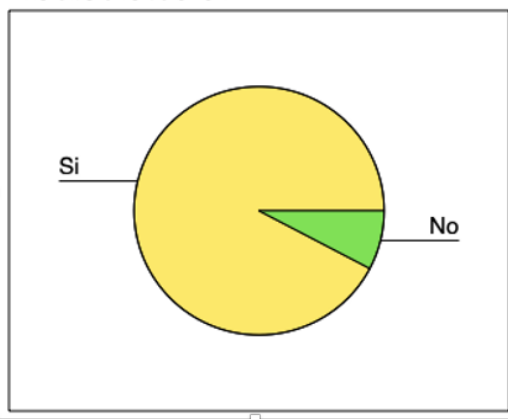
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 6 | 46.2% | 50.0% | 50.0% |
| | No | 6 | 46.2% | 50.0% | 100.0% |
| Perdidos | . | 1 | 7.7% | | |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 46% de las participantes dispone de teléfono móvil o similar, mientras que un 46% no dispone. Llama la atención la desigualdad. Una participante no responde.

Fotocopiadora a color

| | | Rectecfotcolor |
|-----------|----------|----------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.08 |
| Mediana | | 1.00 |
| Modo | Si | |
| Desv Std | | .28 |
| Varianza | | .08 |
| Curtosis | | 13.00 |
| Asimetría | | 3.61 |

Rectecfotcolor



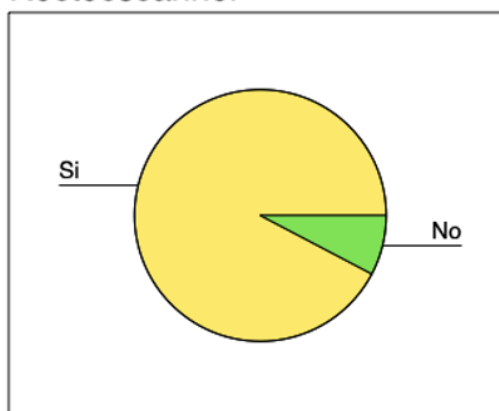
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 12 | 92.3% | 92.3% | 92.3% |
| | No | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 92% de las participantes dispone de fotocopiadora a color. Una participante no dispone. Llama la atención la desigualdad.

Scanner

| | | Rectecscanner |
|-----------|----------|---------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.08 |
| Mediana | | 1.00 |
| Modo | Si | |
| Desv Std | | .28 |
| Varianza | | .08 |
| Curtosis | | 13.00 |
| Asimetría | | 3.61 |

Rectecscanner



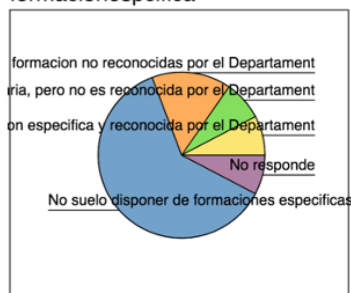
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 12 | 92.3% | 92.3% | 92.3% |
| | No | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 92% de las participantes dispone de fotocopiadora a color. Una participante no dispone. Llama la atención la desigualdad.

16. ¿Tiene acceso a formación específica y reconocida relativa al contexto hospitalario?

| | | FORMACI |
|-----------|---|---------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 3.54 |
| Mediana | | 4.00 |
| Modo | No suelo disponer de formaciones específicas. | |
| Desv Std | | 1.05 |
| Varianza | | 1.10 |
| Curtosis | | 2.00 |
| Asimetría | | -1.40 |

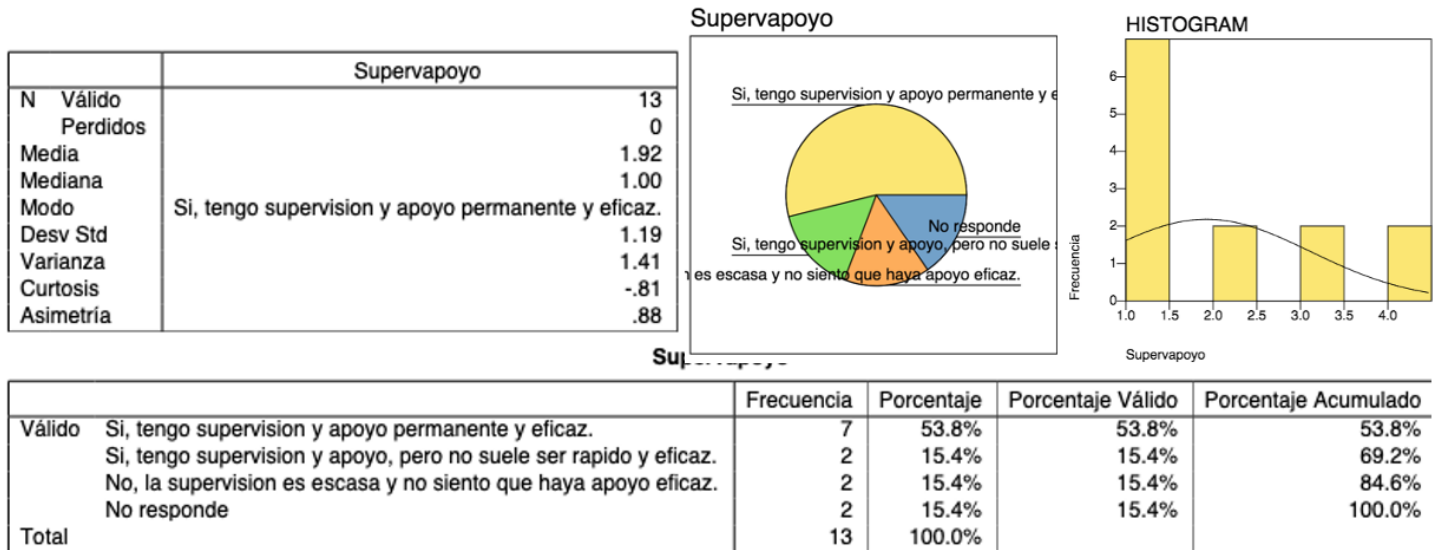
formacionespecifica



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si, dispongo de una amplia oferta de formación específica y reconocida por el Departament d'Educació | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Si, dispongo de la oferta que ofrece el centro sanitario donde esta el aula hospitalaria, pero no es reconocida por el Departament d'Educació | 1 | 7.7% | 7.7% | 15.4% |
| | Dispongo de algunas oportunidades de formación no reconocidas por el Departament d'Educació | 2 | 15.4% | 15.4% | 30.8% |
| | No suelo disponer de formaciones específicas. | 8 | 61.5% | 61.5% | 92.3% |
| | No responde | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

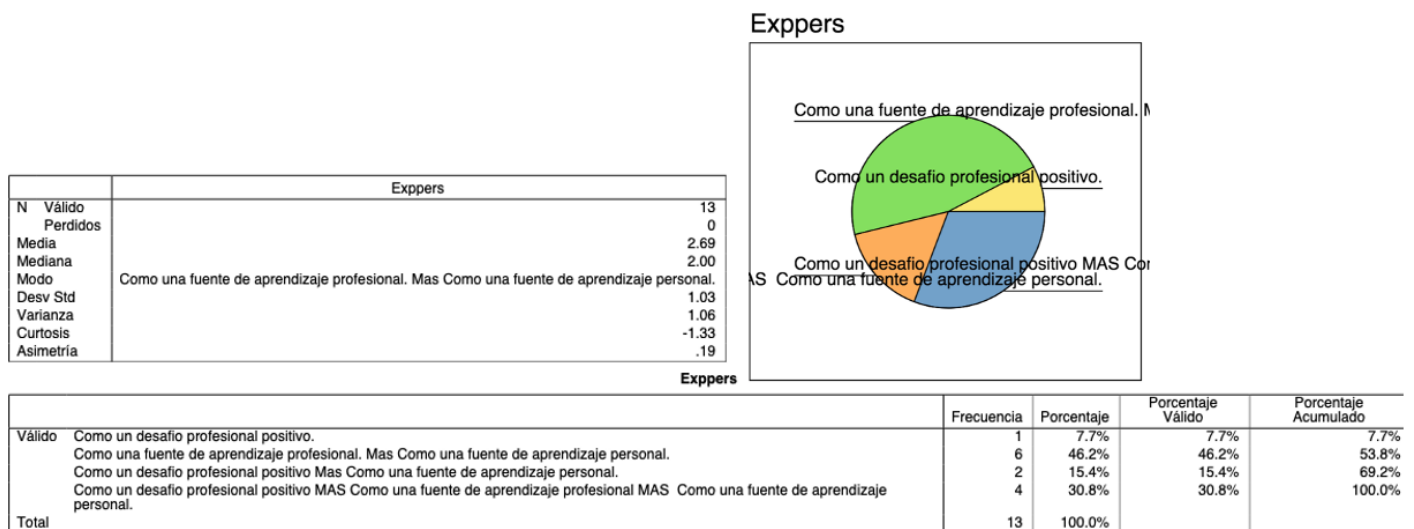
Se observa que un 62% de las participantes respondió no disponer de formación específica. Un 23% manifestó disponer de oportunidades de formación específicas no reconocidas por Departament d'Educació.

17. ¿Cuenta con la supervisión y el apoyo permanente del organismo que rige su función?



Se observa que un 54% de las participantes respondió contar con supervisión y apoyo permanente y eficaz. Un 15% manifestó tener, pero no considerarlo rápido y eficaz. Un 31% manifiesta no disponer. Llama la atención la desigualdad.

18. ¿Cómo considera la experiencia profesional del ejercicio docente en un aula hospitalaria?



Se observa que un 92% de las participantes considera la labor docente como una fuente de aprendizaje personal. Un 77% la catalogó como una fuente de aprendizaje profesional y un 54% como un desafío profesional positivo.

Resumen de los resultados de la Categoría: Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.

Dentro de la categoría Aspectos pedagógicos y del contexto educativo destacan:

- Todas las DH ejercen en más de una etapa a la cual están adscritas, un 39% ejerce en cualquier etapa educativa requerida (infantil, primaria, secundaria, post-obligatoria).
- Todas las DH imparten cualquier especialidad que sea requerida, destacando un 62% ejerce impartiendo cualquier especialidad y cualquier etapa de educación obligatoria.
- Todas las participantes combinan diferentes metodologías, dependiendo del momento, para facilitar la comprensión del alumnado.
- Todas las participantes realizan adaptaciones ya sea de tipo procedimental, de contenidos o las requeridas por la condición de salud del alumnado.
- Todas las participantes utilizan materiales o recursos diversos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y que faciliten el aprendizaje.
- Un 69% de las participantes considera que es imprescindible crear un atmósfera de clase donde el/la estudiante se sienta cómodo/a, tranquilo/a, relajado/a y motivado/a.
- La duración de las sesiones es variable y un 39% no concreta la duración.
- Un 46% de las participantes inicia la coordinación con el centro educativo de origen el primer día dependiendo del servicio médico de procedencia del alumno/a. Sin embargo, esto se expresa como variable y dependiente de los días de ingreso y servicio médico de procedencia del alumnado según las observaciones realizadas.
- La llamada telefónica o el correo electrónico son utilizados por el 70% de las participantes como medio de comunicación con el centro de origen.
- La periodicidad con que se mantiene contacto con el centro educativo de origen es variable y dependiente de factores como el tipo de alumnado, tipo de centro, eficacia de la coordinación y medios establecidos.
- Un 85% de las participantes realiza planes de trabajo diarios e individuales para cada alumno/a. Un 46% de las participantes, a su vez, incorpora programaciones semanales en caso de ingresos de larga duración.
- En relación a la cantidad de reuniones de coordinación con diferentes profesionales se observan importantes diferencias entre las diferentes AHs.
- Un 77% de las participantes no dispone de dotación económica, lo cual difiere del 23% que si dispone, necesitando previa aportación para su uso.
- Todas las participantes manifiestan tener un lugar adecuado para realizar clases.
- Respecto a los recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas llama la atención las diferencias entre AHs.
- Un 62% de las participantes respondió no disponer de formación específica. Un 23% manifestó disponer de algunas oportunidades de formación

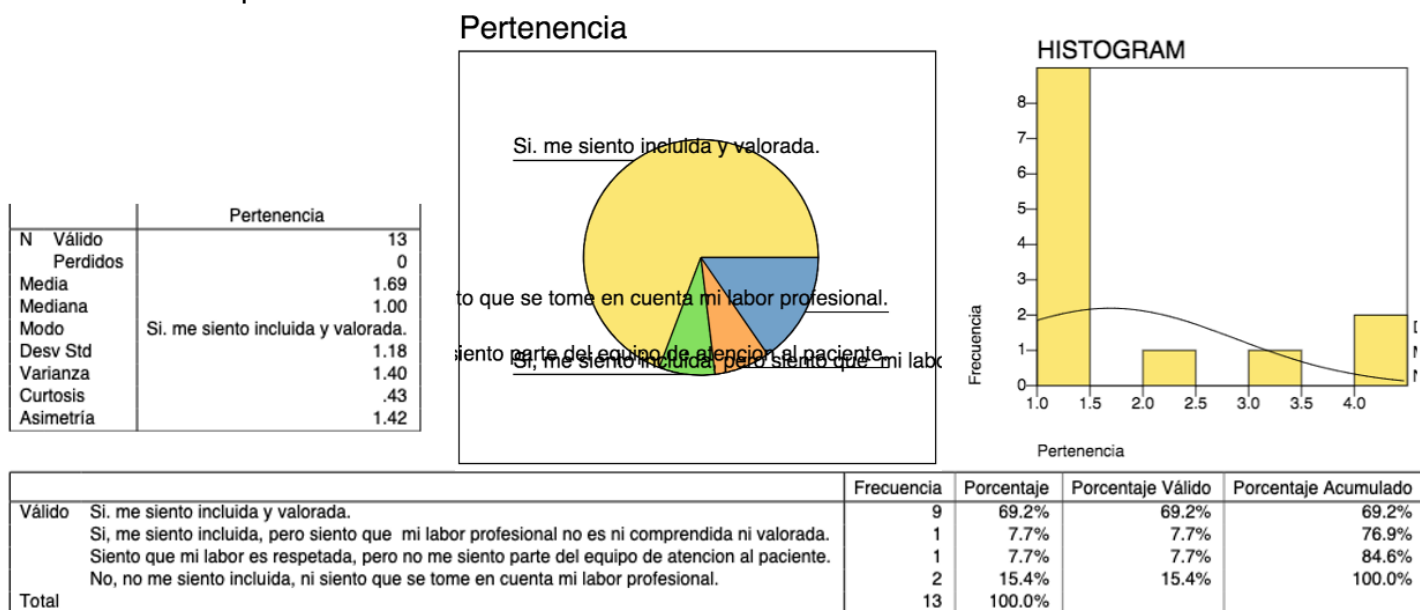
específicas no reconocidas por Departament d'Educació.

- Llama la atención la desigualdad de percepción respecto a contar con supervisión y apoyo permanente y eficaz. Un 54% de las participantes respondió contar con supervisión y apoyo permanente y eficaz. Un 15% manifestó tener, pero no considerarlo rápido y eficaz. Un 31% manifiesta no disponer.
- Un 92% de las participantes considera la labor docente como una fuente de aprendizaje personal.

Categoría: Aspectos del contexto hospitalario.

A continuación se muestran los resultados de los ítems de Aspectos del contexto hospitalario con los valores de frecuencia media, mediana, moda, desviación estándar, varianza, curtosis y asimetría.

1. ¿Siente que forma parte del centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria?

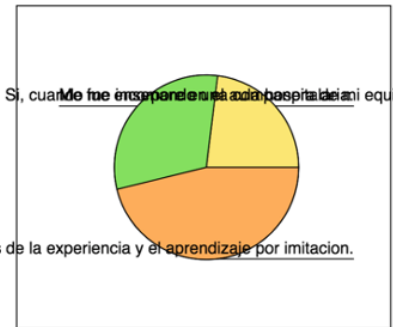


Se observa que un 69% de las participantes se siente incluida y valorada en el centro sanitario al cual pertenece el AH. Un 15% manifestó no sentirse incluida ni que su labor se valore. Un 8% manifiesta sentirse incluida, pero no valorada su función docente. Un 8% manifestó no sentirse incluida, pero que su función docente se valora. Llama la atención la desigualdad de percepciones.

2. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en formarle sobre los procedimientos necesarios para las normas de higiene y seguridad de un hospital?

| FORMAC_A | | |
|-----------|--|-------|
| N Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 2.23 |
| Mediana | | 2.00 |
| Modo | No, fui aprendiendo a traves de la experiencia y el aprendizaje por imitacion. | |
| Desv Std | | .83 |
| Varianza | | .69 |
| Curtosis | | -1.34 |
| Asimetría | | -.50 |

Formacionah



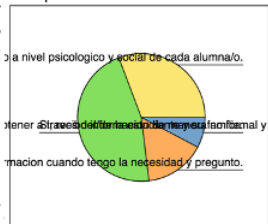
| FORMAC_A | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si, cuando me incorpore en el aula hospitalaria. | 3 | 23.1% | 23.1% | 23.1% |
| | Me fue ensenando una companera de mi equipo del aula hospitalaria. | 4 | 30.8% | 30.8% | 53.8% |
| | No, fui aprendiendo a traves de la experiencia y el aprendizaje por imitacion. | 6 | 46.2% | 46.2% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Un 76% de las participantes respondió no haber recibido formación respecto a normas de higiene y de seguridad de un hospital, de estas un 31% manifestó haber aprendido de una compañera del AH. Un 23% respondió haber recibido formación al incorporarse al cargo. Llama la atención la desigualdad.

3. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en realizar traspasos de información relevantes para la atención de las/los estudiantes?

| Traspososdiarios | | |
|------------------|--|------|
| N Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 2.00 |
| Mediana | | 2.00 |
| Modo | Si, recibo informacion de manera no formal y cuando pregunto de forma puntual. | |
| Desv Std | | .91 |
| Varianza | | .83 |
| Curtosis | | .44 |
| Asimetría | | .78 |

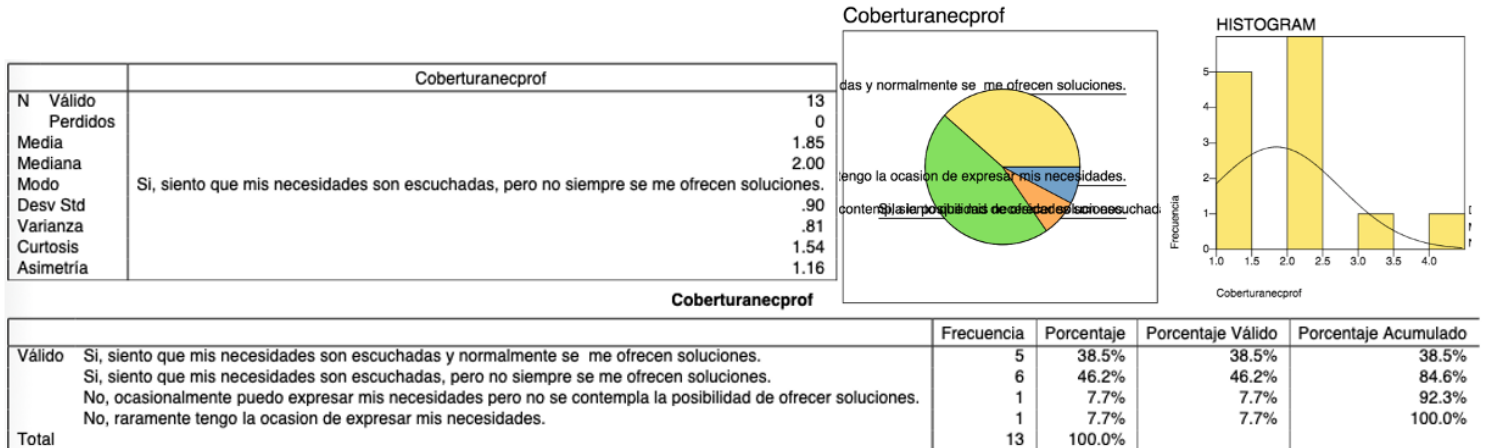
Traspososdiarios



| Traspososdiarios | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|------------------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si, recibo informacion de forma periodica tanto a nivel sanitario como a nivel psicologico y social de cada alumna/o. | 4 | 30.8% | 30.8% | 30.8% |
| | Si, recibo informacion de manera no formal y cuando pregunto de forma puntual. | 6 | 46.2% | 46.2% | 76.9% |
| | Si, lo dispongo de informacion cuando tengo la necesidad y pregunto. | 2 | 15.4% | 15.4% | 92.3% |
| | No esta contemplado que el docente necesite informacion adicional de la que pueda obtener a traves del/de la estudiante y su familia. | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Un 92% de las participantes manifestó recibir información relevante respecto al alumnado. Una participante respondió que en su centro no está contemplado que el docente necesite información adicional. Llama la atención la desigualdad.

4. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria presta atención a sus necesidades profesionales y le son atendidas?



Se observa que un 85% de las participantes manifestó sentir que sus necesidades profesionales son escuchadas, de éstas, un 39% añadió que normalmente se ofrecen soluciones, un 46% que no siempre son atendidas. Un 15% respondió que ocasional o raramente son escuchadas y que nunca se ofrecen soluciones. Llama la atención la desigualdad.

5. ¿Dispone de un espacio de trabajo adecuado para las horas no lectivas?

Se omite el gráfico ya que el 100% respondió "SI".

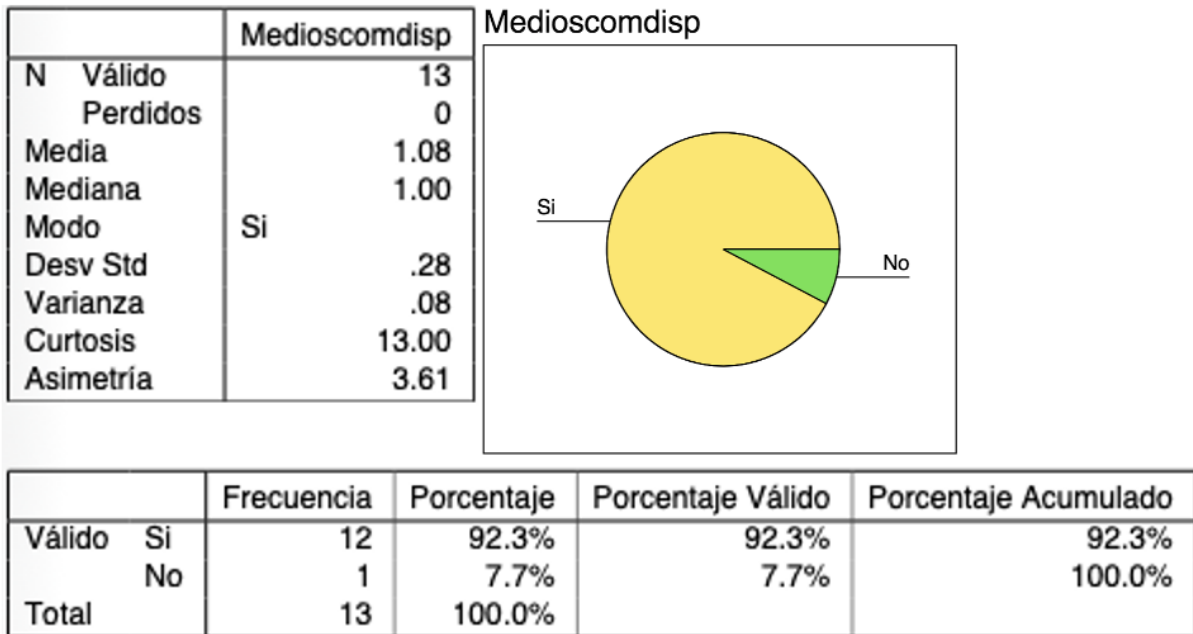
| Espaciotrabnolectivo | | N |
|----------------------|----|------|
| Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 1.00 |
| Mediana | | 1.00 |
| Modo | Si | |
| Desv Std | | .00 |
| Varianza | | .00 |
| Curtosis | | . |
| Asimetría | | . |

Espaciotrabnolectivo

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Si | 13 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| Total | 13 | 100.0% | | |

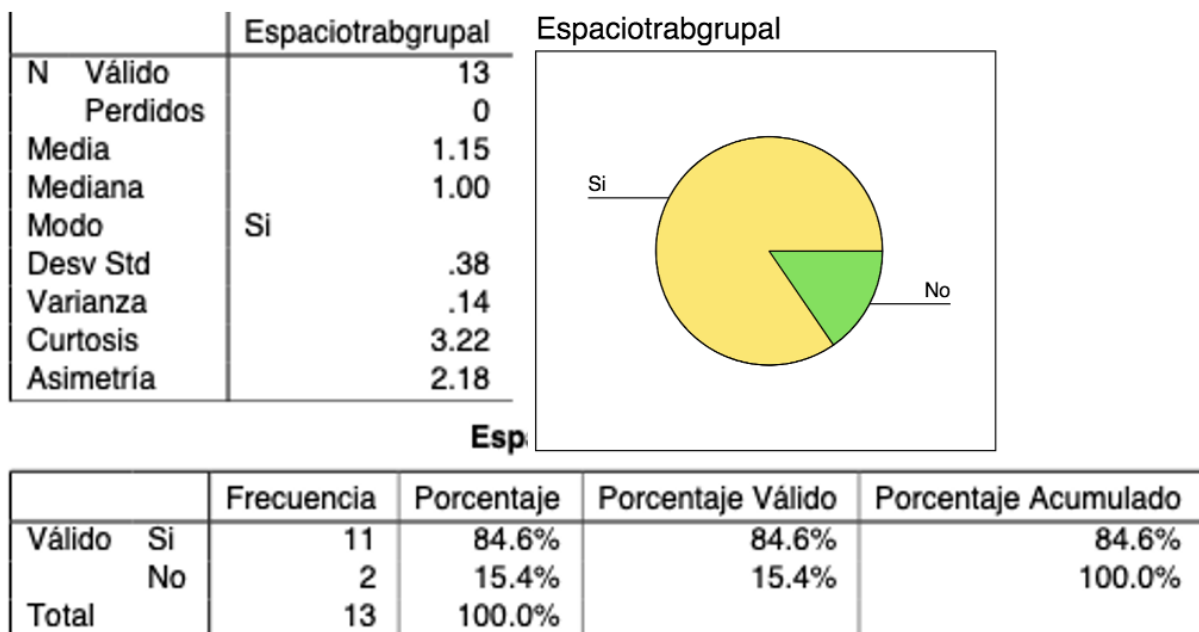
El 100% respondió disponer de un espacio de trabajo adecuado para horas no lectivas.

6. ¿Dispone de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones que debe realizar?



Un 92% de las participantes respondió disponer de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones propias de la labor docente en un AH. Una participante manifestó no disponer. Llama la atención la desigualdad.

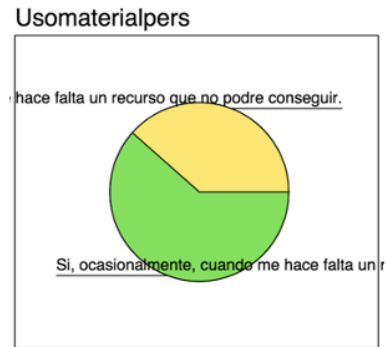
7. ¿Dispone de un aula donde realizar reuniones grupales?



Se observa que un 85% de las participantes respondió disponer de un aula para realizar reuniones grupales. Un 15% manifestó no disponer. Llama la atención la desigualdad.

8. ¿Recurre al uso de recursos materiales personales, cuando no están disponibles en su lugar de trabajo, para solventar sus necesidades laborales?

| Usomaterialpers | | |
|-----------------|---|-------|
| N Válido | | 13 |
| Perdidos | | 0 |
| Media | | 1.62 |
| Mediana | | 2.00 |
| Modo | Si, ocasionalmente, cuando me hace falta un recurso que no podre conseguir. | |
| Desv Std | | .51 |
| Varianza | | .26 |
| Curtosis | | -2.06 |
| Asimetría | | -.54 |

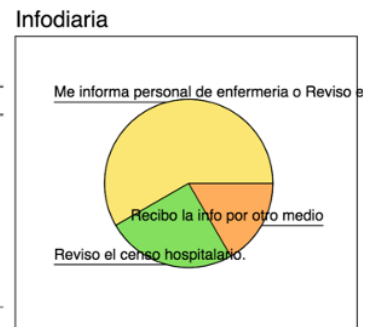


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si, siempre cuando me hace falta un recurso que no podre conseguir. | 5 | 38.5% | 38.5% | 38.5% |
| | Si, ocasionalmente, cuando me hace falta un recurso que no podre conseguir. | 8 | 61.5% | 61.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 100% de las participantes recurre al uso de recursos materiales personales ante la imposibilidad de disponer en el AH. Un 62% manifestó ser ocasionalmente, el 39% restante siempre.

9. ¿Cómo accede a la información respecto al alumnado que debe atender diariamente (listado de alumnos/as)?

| Infodiaria | | |
|------------|---|------|
| N Válido | | 12 |
| Perdidos | | 1 |
| Media | | 1.58 |
| Mediana | | 1.00 |
| Modo | Me informa personal de enfermería o Reviso el censo hospitalario o Me informa personal de psicología. | |
| Desv Std | | .79 |
| Varianza | | .63 |
| Curtosis | | -.46 |
| Asimetría | | .99 |

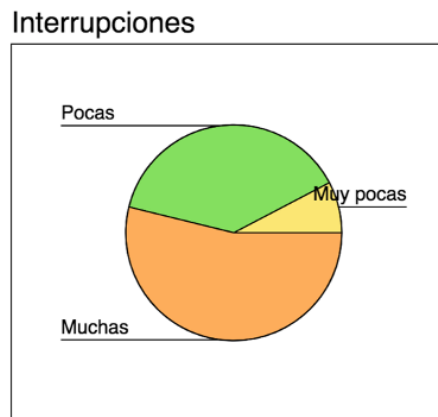


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Me informa personal de enfermería o Reviso el censo hospitalario o Me informa personal de psicología. | 7 | 53.8% | 58.3% | 58.3% |
| | Reviso el censo hospitalario. | 3 | 23.1% | 25.0% | 83.3% |
| | Recibo la info por otro medio | 2 | 15.4% | 16.7% | 100.0% |
| Perdidos | . | 1 | 7.7% | | |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 54% de las participantes respondió recibir información diaria respecto al alumnado que debe atender educativamente a través personal de enfermería o censo hospitalario o personal de psicología. El 23% accede a esta información a través del censo hospitalario y 15% por otras vías diferentes a las mencionadas. Una participante no responde.

10. ¿Cuántas interrupciones suele tener por sesión educativa?

| | | Interrupciones |
|-----------|----------|----------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 2.46 |
| Mediana | | 3.00 |
| Modo | Muchas | |
| Desv Std | | .66 |
| Varianza | | .44 |
| Curtosis | | -.02 |
| Asimetría | | -.86 |

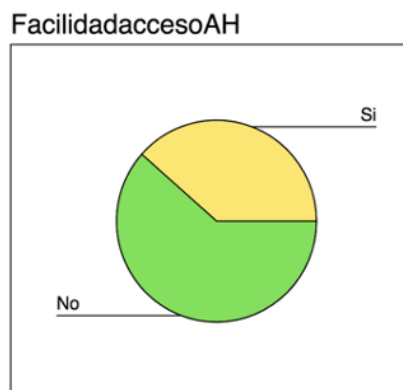


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Muy pocas | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Pocas | 5 | 38.5% | 38.5% | 46.2% |
| | Muchas | 7 | 53.8% | 53.8% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 54% de las participantes respondió tener muchas interrupciones durante las sesiones educativas.

11. ¿Siente que su espacio de trabajo es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder?

| | | FacilidadaccesoAH |
|-----------|----------|-------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.62 |
| Mediana | | 2.00 |
| Modo | No | |
| Desv Std | | .51 |
| Varianza | | .26 |
| Curtosis | | -2.06 |
| Asimetría | | -.54 |



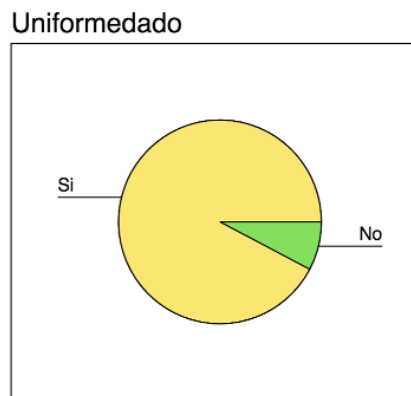
FacilidadaccesoAH

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 5 | 38.5% | 38.5% | 38.5% |
| | No | 8 | 61.5% | 61.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 61% de las participantes manifestó que su lugar de trabajo no es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder.

12. ¿Dispone de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario?

| | | Uniformedado |
|---|-----------|--------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 1.08 |
| | Mediana | 1.00 |
| | Modo | Si |
| | Desv Std | .28 |
| | Varianza | .08 |
| | Curtosis | 13.00 |
| | Asimetría | 3.61 |



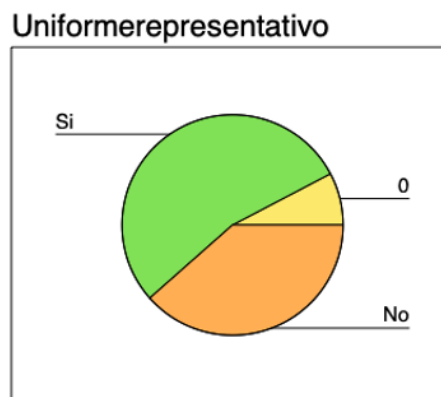
Uniformedado

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 12 | 92.3% | 92.3% | 92.3% |
| | No | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 92% de las participantes respondió disponer de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario. Una participante manifestó que no disponía. Llama la atención la desigualdad.

13. Si dispone de uniforme o ropa distintiva. ¿Siente que al alumnado y a las familias les es fácil reconocerla por su aspecto?

| | | Uniformerepresentativo |
|---|-----------|------------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 1.31 |
| | Mediana | 1.00 |
| | Modo | Si |
| | Desv Std | .63 |
| | Varianza | .40 |
| | Curtosis | -.32 |
| | Asimetría | -.31 |



Uniformerepresentativo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 0 | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Si | 7 | 53.8% | 53.8% | 61.5% |
| | No | 5 | 38.5% | 38.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Se observa que un 54% consideró que su uniforme o ropa distintiva era fácil de reconocer y asociar con la labor docente realizada. Un 39% no. Llama la atención la desigualdad.

Resumen de los resultados de la Categoría: Aspectos del contexto hospitalario

Dentro de la categoría Aspectos del contexto hospitalario destacan:

- Mientras un 69% de las participantes se siente incluida y valorada en el centro sanitario al cual pertenece el AH, un 15% manifestó no sentirse incluida ni que su labor se valore. Llama la atención la desigualdad de percepciones.
- Sólo un 23% respondió haber recibido formación al incorporarse al cargo, mientras que un 76% de las participantes respondió no haber recibido formación respecto a normas de higiene y de seguridad de un hospital, de estas, un 31% manifestó haber aprendido de una compañera del AH.
- Un 92% de las participantes manifestó recibir información relevante respecto al alumnado. Una participante respondió que en su centro no está contemplado que el docente necesite información adicional. Llama la atención la desigualdad.
- Un 85% de las participantes manifestó sentir que sus necesidades profesionales son escuchadas, de éstas, un 39% añadió que normalmente se ofrecen soluciones, un 46% que no siempre son atendidas. Un 15% respondió que ocasional o raramente son escuchadas y que nunca se ofrecen soluciones. Llama la atención la desigualdad.
- Todas las participantes manifiestan disponer de un espacio adecuado para las horas no lectivas.
- Todas las participantes salvo una, el 92%, respondió disponer de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones propias de la labor docente en un AH. Llama la atención la desigualdad.
- Todas las participantes manifestaron recurrir al uso de recursos materiales personales ante la imposibilidad de disponer en el AH.
- Un 54% de las participantes respondió recibir información diaria respecto al alumnado que debe atender educativamente a través personal de enfermería o censo hospitalario o personal de psicología. Un 23% accede a esta información a través del censo hospitalario y 15% por otras vías diferentes a las mencionadas.
- Un 54% de las participantes respondió tener muchas interrupciones durante las sesiones educativas.
- Un 61% de las participantes manifestó que su lugar de trabajo no es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder; normalmente suelen ser el alumnado autorizado a asistir al aula hospitalaria. .
- Un 92% de las participantes respondió disponer de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario. Una participante manifestó que no disponía. Llama la atención la desigualdad.
- Un 54% de las participantes consideró que su uniforme o ropa distintiva era fácil de reconocer y asociar con la labor docente realizada, siendo ésta

diferente del resto del personal sanitario.

Los formularios 4 y 13 muestran una coincidencia en:

- No tener una percepción de pertinencia al centro sanitario.
- No haber recibido formación en protocolos internos del hospital.
- No disponer de información de forma regular contemplada como parte de la función docente.
- Sentir que raramente pueden expresar necesidades profesionales y, por consecuencia, no son escuchadas ni resueltas.
- No disponer de apoyo eficaz y una supervisión escasa por parte del organismo que rige la función docente hospitalaria.
- No disponer de dotación económica y sólo poder solicitar algún tipo de material al departamento correspondiente del hospital.
- No disponer de formaciones específicas o alguna no reconocida por Departament d'Educació.
- Pertener a un hospital dentro de la ciudad de Barcelona.

Categoría: Aspectos socioemocionales

A continuación se muestran los resultados de los ítems de Aspectos socioemocionales con los valores de frecuencia media, mediana, moda, desviación estándar, varianza, curtosis y asimetría.

D. Aspectos socioemocionales

1. Perfil competencial emocional del docente hospitalario.

Si la considera muy importante, haga clic en Muy necesaria = Imprescindible.

Si la considera importante, haga clic en Bastante necesaria = Muy recomendable.

Si la considera medianamente importante, haga clic en Medianamente necesaria = Aconsejable.

Si la considera poco importante, haga clic en Poco necesaria = poco necesaria pero que puede ayudar en el ejercicio docente.

Si la considera nada importante, haga clic en Nada necesaria = opcional, innecesaria.

Tabla 10. Resumen de resultados del Perfil competencial del DH, en Aspectos socioemocionales.

| Puntuación | Muy necesaria 5 | Bastante necesaria 4 | Medianamente necesaria 3 | Poco necesaria 2 | Nada necesaria 1 |
|------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------|
| | | | | | |

| | | | | | | |
|-------|---|----|---|---|--|--|
| 65/65 | 1. Flexibilidad | 13 | | | | |
| 62/65 | 2. Serenidad | 10 | 3 | | | |
| 57/65 | 3. Creatividad | 7 | 4 | 2 | | |
| 58/65 | 4. Dedicación | 6 | 7 | | | |
| 56/65 | 5. Perseverancia | 4 | 9 | | | |
| 58/65 | 6. Paciencia | 7 | 5 | 1 | | |
| 60/65 | 7. Alegría | 8 | 5 | | | |
| 64/65 | 8. Empatía | 12 | 1 | | | |
| 63/65 | 9. Mostrarse positiva | 11 | 2 | | | |
| 60/65 | 10. Habilidades comunicativas | 8 | 5 | | | |
| 59/65 | 11. Habilidades para fomentar relaciones personales positivas. | 8 | 4 | 1 | | |
| 60/65 | 12. Estabilidad emocional | 8 | 5 | | | |
| 57/65 | 13. Capacidad de mostrarse amable. | 8 | 5 | | | |
| 58/65 | 14. Mostrarse abierta a la comunicación. | 7 | 6 | | | |
| 63/65 | 15. Mostrarse sensible a la situación de enfermedad. | 11 | 2 | | | |
| 56/65 | 16. Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. | 5 | 7 | | | |
| 60/65 | 17. Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. | 9 | 3 | 1 | | |
| 58/65 | 18. Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro. | 7 | 5 | 1 | | |
| 60/65 | 19. Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico. | 8 | 5 | | | |
| 62/65 | 20. Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia. | 11 | 1 | 1 | | |
| 62/65 | 21. Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad. | 10 | 3 | | | |

Todos las características mencionadas obtienen una puntuación superior a 55/65.

1. Flexibilidad

| | | Flexibilidad |
|---|----------|---------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 5.00 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Muy necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 65.00 |

Flexibilidad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Muy necesaria | 13 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma de 65, el 100% la marcó como “muy necesaria”.

2. Serenidad

| | | Serenidad |
|---|----------|--------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.77 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 62.00 |

Serenidad



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 3 | 23.1% | 23.1% | 23.1% |
| | Muy necesaria | 10 | 76.9% | 76.9% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma superior a 60/65.

3. Creatividad

| | | Creatividad |
|---|----------|------------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.38 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Medianamente necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 57.00 |

Creatividad



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Medianamente necesaria | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Bastante necesaria | 4 | 30.8% | 30.8% | 46.2% |
| | Muy necesaria | 7 | 53.8% | 53.8% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

4. Dedicación

| | | dedicacion |
|---|----------|-------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 4.00 |
| | Mínimo | Bstante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 58.00 |

dedicacion



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bstante necesaria | 7 | 53.8% | 53.8% | 53.8% |
| | Muy necesaria | 6 | 46.2% | 46.2% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

5. Perseverancia

| | | Perseverancia |
|---|----------|--------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.31 |
| | Mediana | 4.00 |
| | Mínimo | Bastante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 56.00 |

Perseverancia



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 9 | 69.2% | 69.2% | 69.2% |
| | Muy necesaria | 4 | 30.8% | 30.8% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

6. Paciencia

| | | Paciencia |
|---|----------|------------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Medianamente necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 58.00 |

Paciencia

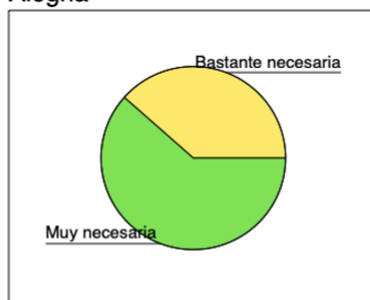


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Medianamente necesaria | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Nada necesaria | 5 | 38.5% | 38.5% | 46.2% |
| | Muy necesaria | 7 | 53.8% | 53.8% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

7. Alegría

| | | Alegría |
|---|----------|--------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.62 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 60.00 |

Alegría



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 5 | 38.5% | 38.5% | 38.5% |
| | Muy necesaria | 8 | 61.5% | 61.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma de 60/65.

8. Empatía

| | | Empatía |
|---|----------|--------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.92 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 64.00 |

Empatía



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Muy necesaria | 12 | 92.3% | 92.3% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma superior a 60/65.

9. Mostrarse positiva

| | | Mostrarsepositiva |
|---|----------|--------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.85 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 63.00 |

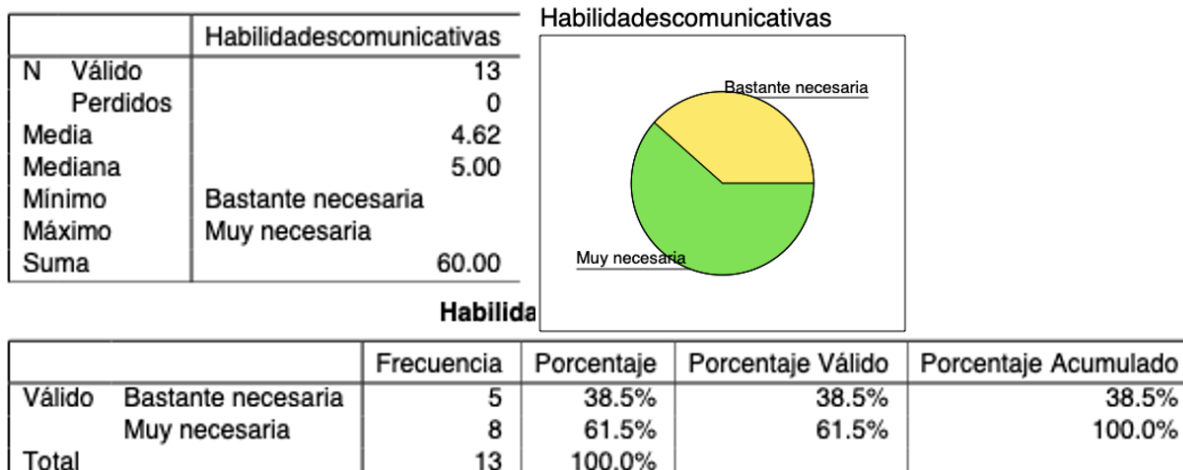
Mostrarsepositiva



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Muy necesaria | 11 | 84.6% | 84.6% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

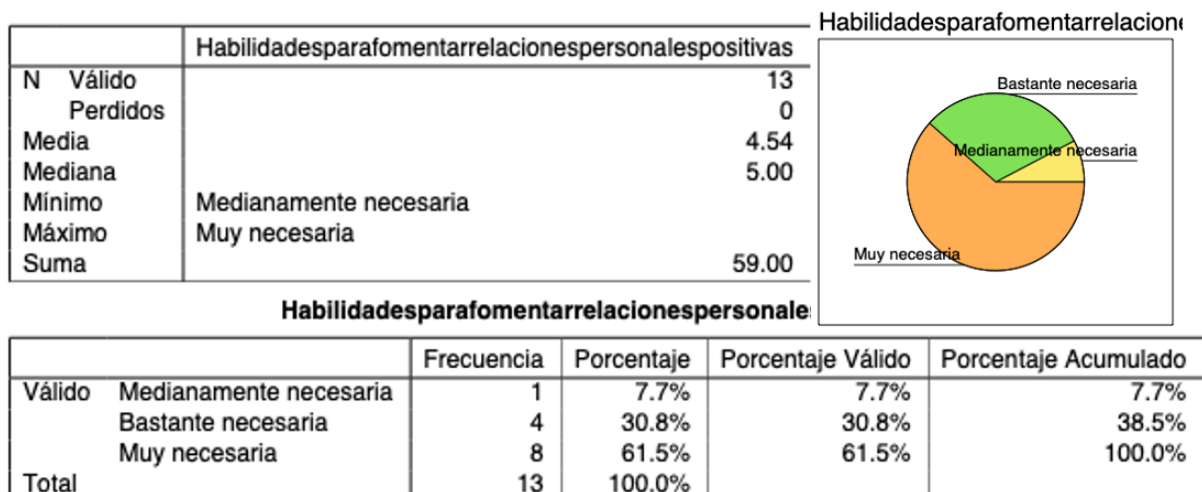
Destaca por su suma superior a 60/65.

10. Habilidades comunicativas

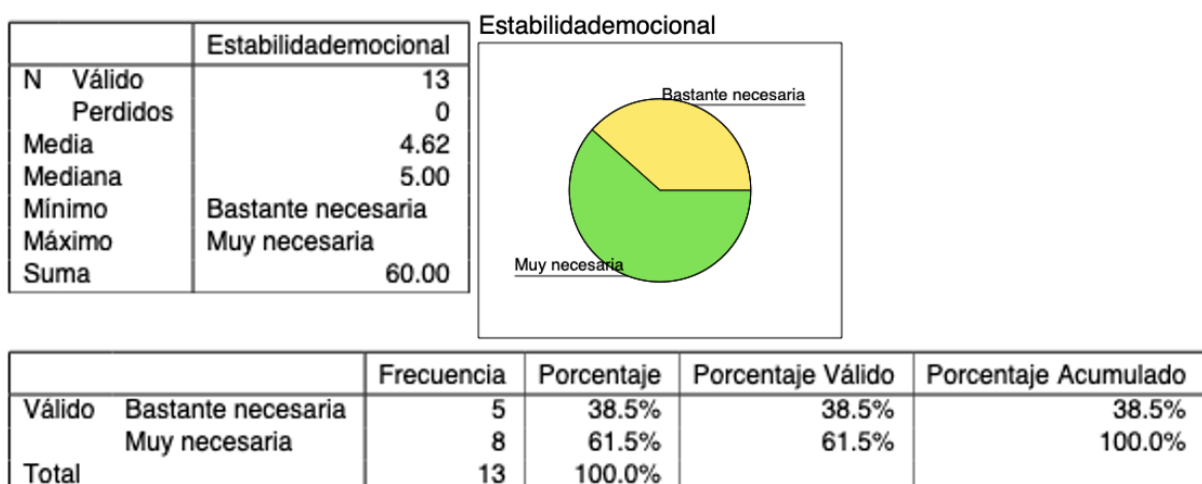


Destaca por su suma de 60/65.

11. Habilidades para fomentar relaciones personales positivas.



12. Estabilidad emocional



Destaca por su suma de 60/65.

13. Capacidad de mostrarse amable.

| | | Capacidad demostrarse amable |
|---------|--------------------|------------------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 4.38 |
| Mediana | | 4.00 |
| Mínimo | Bastante necesaria | |
| Máximo | Muy necesaria | |
| Suma | | 57.00 |

Capacidad demostrarse amable



Capacidad de

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 8 | 61.5% | 61.5% | 61.5% |
| | Muy necesaria | 5 | 38.5% | 38.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

14. Mostrarse abierta a la comunicación.

| | | Abertcomunicacion |
|---------|--------------------|-------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 4.46 |
| Mediana | | 4.00 |
| Mínimo | Bastante necesaria | |
| Máximo | Muy necesaria | |
| Suma | | 58.00 |

Abertcomunicacion



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 7 | 53.8% | 53.8% | 53.8% |
| | Muy necesaria | 6 | 46.2% | 46.2% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

15. Mostrarse sensible a la situación de enfermedad.

| | | Sensibleenf |
|---------|--------------------|-------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 4.85 |
| Mediana | | 5.00 |
| Mínimo | Bastante necesaria | |
| Máximo | Muy necesaria | |
| Suma | | 63.00 |

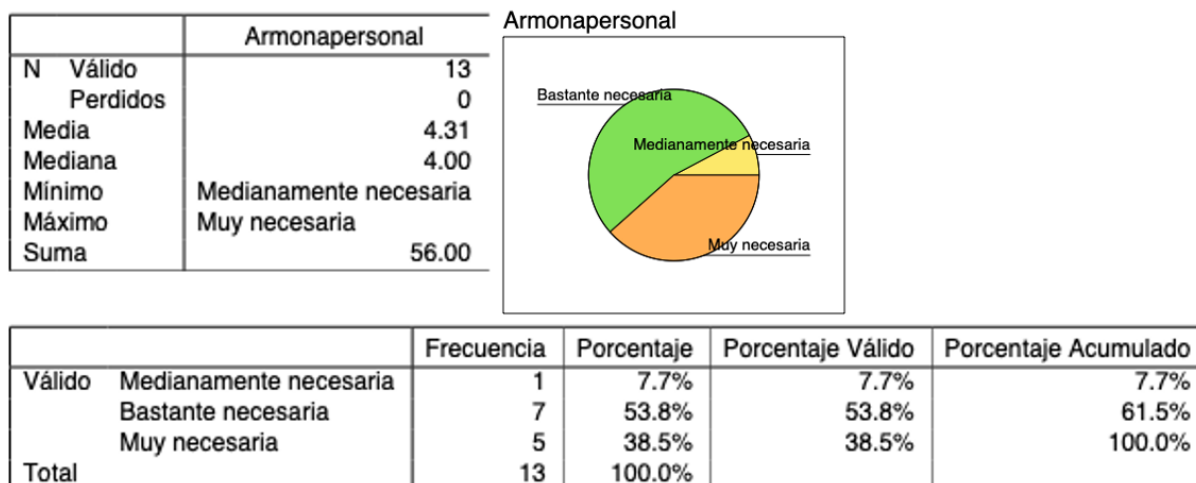
Sensibleenf



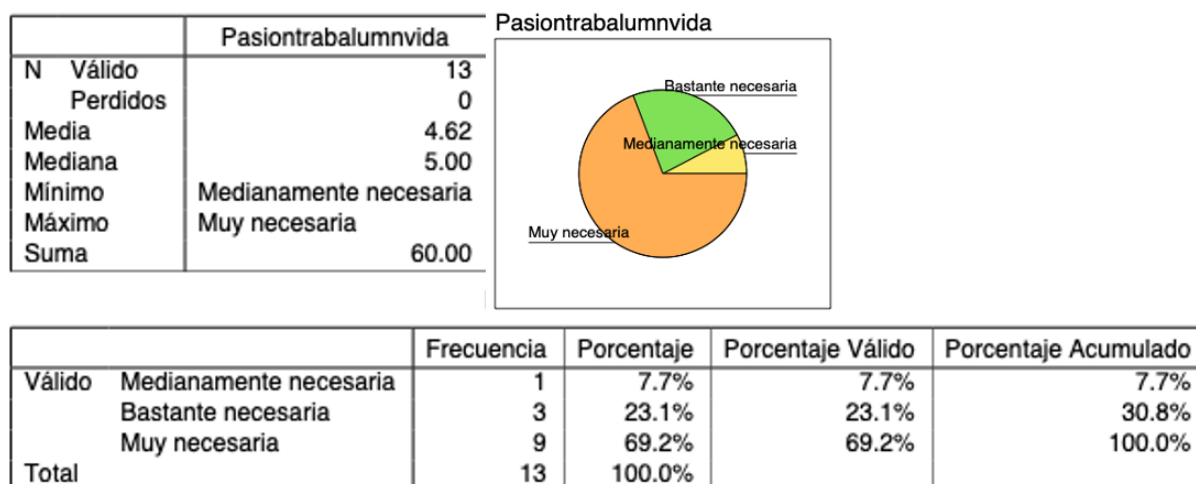
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Muy necesaria | 11 | 84.6% | 84.6% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma superior a 60/65.

16. Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH.

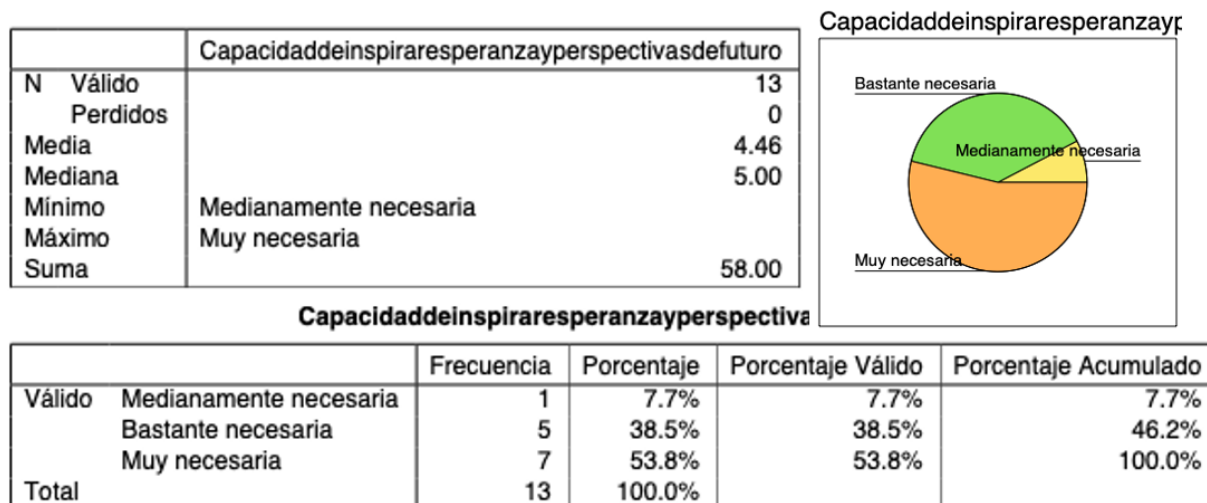


17. Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida.

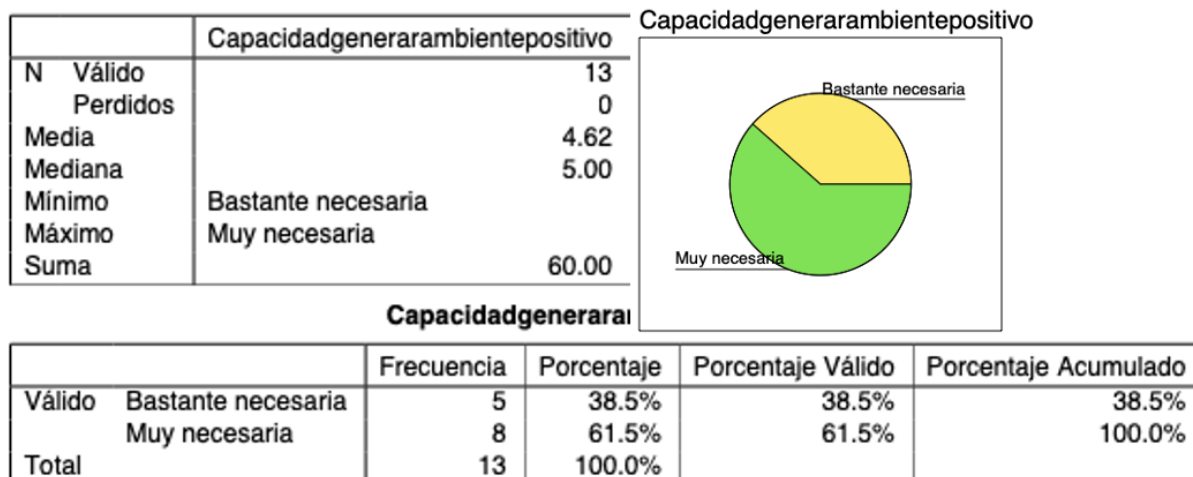


Destaca por su suma de 60/65.

18. Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro.

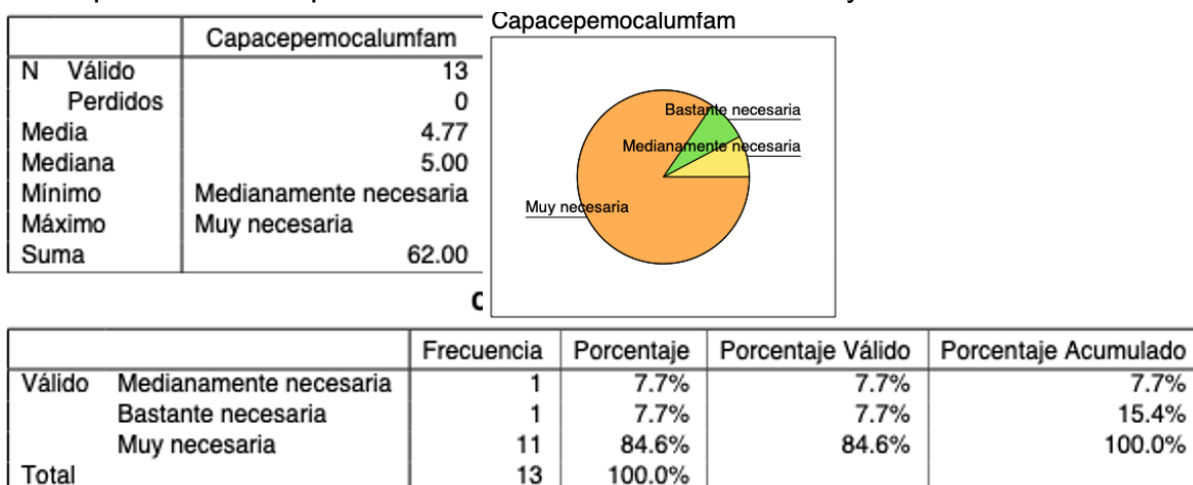


19. Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico.



Destaca por su suma de 60/65.

20. Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia.



Destaca por su suma superior a 60/65.

21. Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad.

| | | Capacidaddegenerarsituacionesquereduzcanlosnivelesdeansiedad |
|---|----------|--|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.77 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante necesaria |
| | Máximo | Muy necesaria |
| | Suma | 62.00 |



Capacidaddegenerarsituacionesquereduzcanlosnivelesdeansieda

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante necesaria | 3 | 23.1% | 23.1% | 23.1% |
| | Muy necesaria | 10 | 76.9% | 76.9% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma superior a 60/65.

2. Valore cómo percibe las siguientes situaciones:

Si está muy de acuerdo, haga clic en Totalmente de acuerdo = Sí, siempre.

Si está de acuerdo, haga clic en Bastante de acuerdo = Sí, muchas veces.

Si no experimenta ninguna reacción, haga clic en Indiferente = No me afecta.

Si está poco de acuerdo, haga clic en Bastante en desacuerdo = Puede ser, alguna vez.

Si no está de acuerdo, haga clic en Totalmente en desacuerdo = No, nunca.

Si no afronta este tipo de situaciones, haga clic en No aplicable = N/A.

Tabla 11. Resumen de resultados del Percepción de situaciones del ámbito de la AH, en Aspectos socioemocionales.

| Puntuación | | Totalmente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Indiferente | Bastante en desacuerdo | Totalmente en desacuerdo | N/A |
|------------|--|-----------------------|---------------------|-------------|------------------------|--------------------------|-----|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 60/65 | 1. Me siento conmovida cuando empeora la condición de salud de algún estudiante. | 8 | 5 | | | | |
| 58/60 | 2. Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos. | 10 | 2 | | | | 1 |
| 58/60 | 3. Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida. | 10 | 2 | | | | 1 |
| 58/65 | 4. Necesito compartir las emociones intensas, me ayuda a descargarlas. | 6 | 7 | | | | |
| 46/65 | 5. Suelo buscar apoyo emocional entre | 1 | 8 | 1 | 3 | | |

| | | | | | | | |
|-------|--|----|---|---|--|--|---|
| | compañeras o personal del hospital. | | | | | | |
| 61/65 | 6. Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria. | 9 | 4 | | | | |
| 58/60 | 7. Siento que trabajar en un aula hospitalaria es una posición privilegiada por las oportunidades que promueve. | 8 | 3 | | | | |
| 63/65 | 8. Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario. | 11 | 2 | | | | |
| 61/65 | 9. Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad. | 9 | 4 | | | | |
| 62/65 | 10. Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles. | 11 | 1 | 1 | | | |
| 56/60 | 11. Valoro las relaciones que se establecen entre la docente hospitalaria y el alumnado de larga estada de ingreso; suelen ser sinceras, intensas, afectivas. | 8 | 4 | | | | 1 |
| 59/65 | 12. Siento alegría y regocijo ante la evidencia de que las sesiones educativas pueden disminuir la ansiedad, el nivel de estrés y el sufrimiento de la situación de enfermedad. | 8 | 4 | 1 | | | |
| 62/65 | 13. Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta. | 10 | 3 | | | | |
| 58/65 | 14. Me genera satisfacción la gratitud de las familias ante la labor docente que realizo. | 7 | 5 | 1 | | | |

1. Me siento conmovida cuando empeora la condición de salud de algún estudiante.

| | | Empeorasalud |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.62 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante de acuerdo |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 60.00 |

Empeorasalud



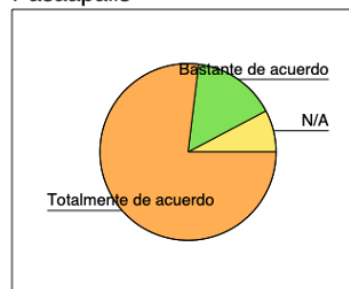
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante de acuerdo | 5 | 38.5% | 38.5% | 38.5% |
| | Totalmente de acuerdo | 8 | 61.5% | 61.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma de 60/65.

2. Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos.

| | | Pasaapalis |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | N/A |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 58.00 |

Pasaapalis

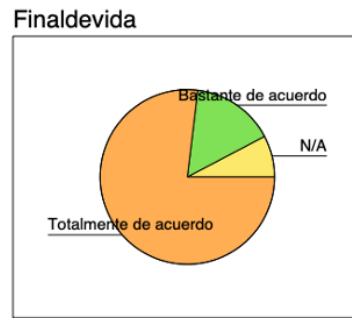


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | N/A | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Bastante de acuerdo | 2 | 15.4% | 15.4% | 23.1% |
| | Totalmente de acuerdo | 10 | 76.9% | 76.9% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma de 58/60.

3. Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida.

| | | Finaldevida |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | N/A |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 58.00 |

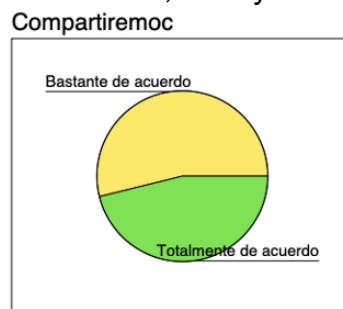


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | N/A | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Bastante de acuerdo | 2 | 15.4% | 15.4% | 23.1% |
| | Totalmente de acuerdo | 10 | 76.9% | 76.9% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma de 58/60.

4. Necesito compartir las emociones intensas, me ayuda a descargarlas.

| | | Compartiremoc |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 4.00 |
| | Mínimo | Bastante de acuerdo |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 58.00 |



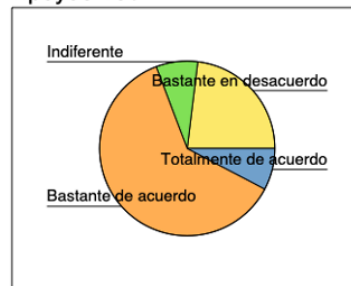
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante de acuerdo | 7 | 53.8% | 53.8% | 53.8% |
| | Totalmente de acuerdo | 6 | 46.2% | 46.2% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Suma 58/65

5. Suelo buscar apoyo emocional entre compañeras o personal del hospital.

| | | Apoyoemoc |
|---|----------|------------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 3.54 |
| | Mediana | 4.00 |
| | Mínimo | Bastante en desacuerdo |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 46.00 |

Apoyoemoc



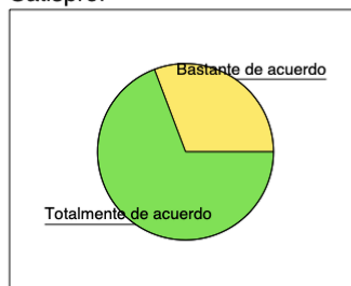
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante en desacuerdo | 3 | 23.1% | 23.1% | 23.1% |
| | Indiferente | 1 | 7.7% | 7.7% | 30.8% |
| | Bastante de acuerdo | 8 | 61.5% | 61.5% | 92.3% |
| | Totalmente de acuerdo | 1 | 7.7% | 7.7% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Suma 46/65

6. Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria.

| | | Satisprof |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.69 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante de acuerdo |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 61.00 |

Satisprof

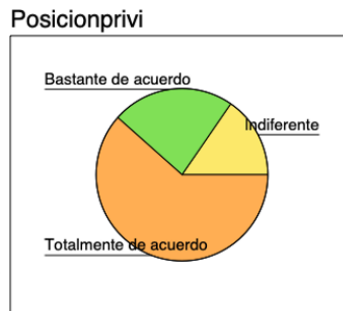


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante de acuerdo | 4 | 30.8% | 30.8% | 30.8% |
| | Totalmente de acuerdo | 9 | 69.2% | 69.2% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma 61/65

7. Siento que trabajar en un aula hospitalaria es una posición privilegiada por las oportunidades que promueve.

| | | Posicionprivi |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Indiferente |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 58.00 |

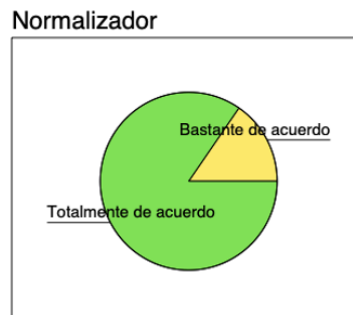


| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Indiferente | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Bastante de acuerdo | 3 | 23.1% | 23.1% | 38.5% |
| | Totalmente de acuerdo | 8 | 61.5% | 61.5% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma 58/60

8. Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario

| | | Normalizador |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.85 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante de acuerdo |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 63.00 |



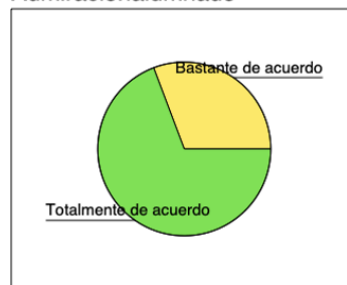
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante de acuerdo | 2 | 15.4% | 15.4% | 15.4% |
| | Totalmente de acuerdo | 11 | 84.6% | 84.6% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma 63/65

9. Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad.

| Admiración alumnado | |
|---------------------|-----------------------|
| N Válido | 13 |
| Perdidos | 0 |
| Media | 4.69 |
| Mediana | 5.00 |
| Mínimo | Bastante de acuerdo |
| Máximo | Totalmente de acuerdo |
| Suma | 61.00 |

Admiración alumnado



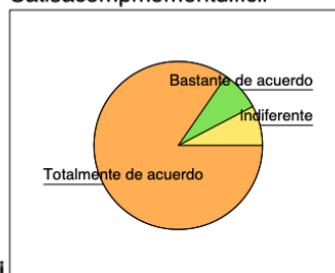
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|----------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Bastante de acuerdo | 4 | 30.8% | 30.8% | 30.8% |
| Totalmente de acuerdo | 9 | 69.2% | 69.2% | 100.0% |
| Total | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma 61/65

10. Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles.

| Satisfacción acompañar al alumnado en momentos difíciles | |
|--|-----------------------|
| N Válido | 13 |
| Perdidos | 0 |
| Media | 4.77 |
| Mediana | 5.00 |
| Mínimo | Indiferente |
| Máximo | Totalmente de acuerdo |
| Suma | 62.00 |

Satisfacción acompañar al alumnado en momentos difíciles

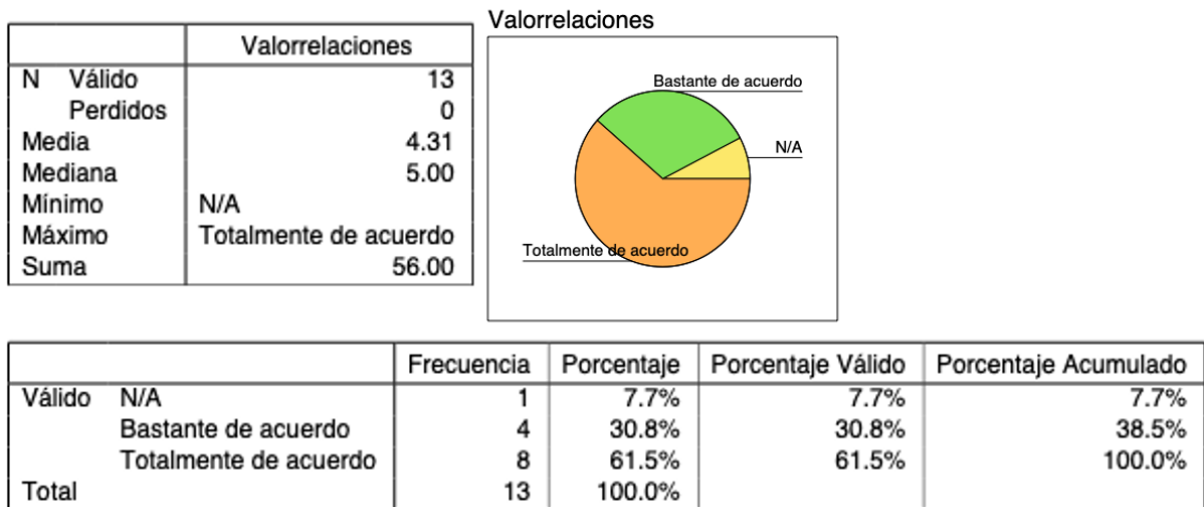


Sati

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Indiferente | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| Bastante de acuerdo | 1 | 7.7% | 7.7% | 15.4% |
| Totalmente de acuerdo | 11 | 84.6% | 84.6% | 100.0% |
| Total | 13 | 100.0% | | |

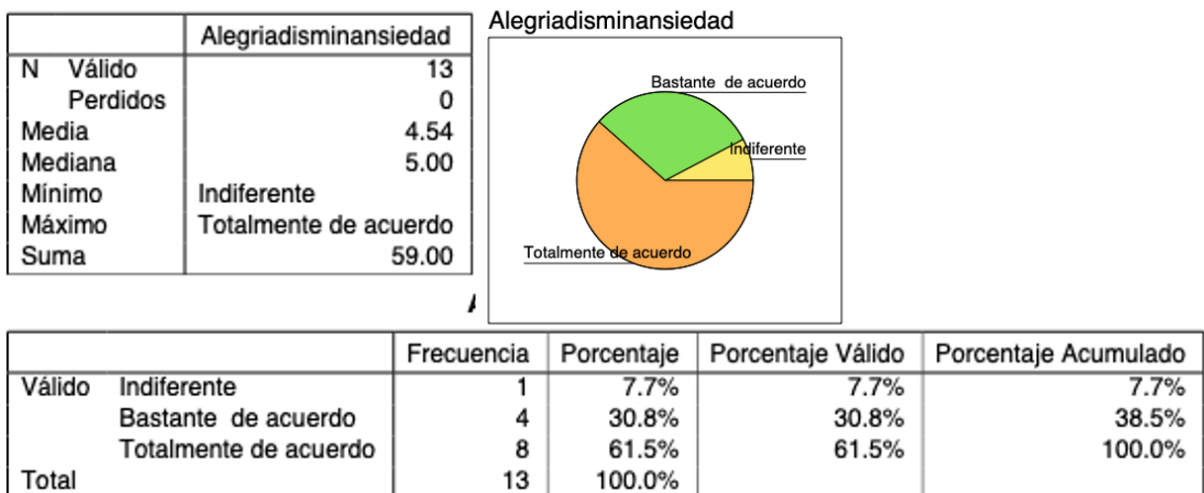
Destaca por su suma 62/65

11. Valoro las relaciones que se establecen entre la docente hospitalaria y el alumnado de larga estada de ingreso; suelen ser sinceras, intensas, afectivas.



Destaca por su suma 56/60

12. Siento alegría y regocijo ante la evidencia de que las sesiones educativas pueden disminuir la ansiedad, el nivel de estrés y el sufrimiento de la situación de enfermedad.

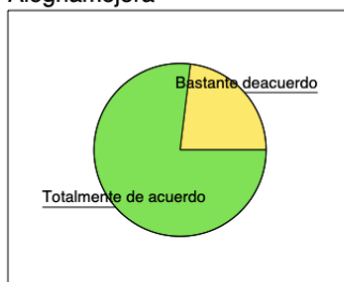


Suma 59/65

13. Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta.

| | | Alegriamejora |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.77 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Bastante de acuerdo |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 62.00 |

Alegriamejora



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bastante de acuerdo | 3 | 23.1% | 23.1% | 23.1% |
| | Totalmente de acuerdo | 10 | 76.9% | 76.9% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Destaca por su suma 62/65

14. Me genera satisfacción la gratitud de las familias ante la labor docente que realizo.

| | | Satisgratfamilias |
|---|----------|-----------------------|
| N | Válido | 13 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 4.46 |
| | Mediana | 5.00 |
| | Mínimo | Indiferente |
| | Máximo | Totalmente de acuerdo |
| | Suma | 58.00 |

Satisgratfamilias



| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje Válido | Porcentaje Acumulado |
|--------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Indiferente | 1 | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| | Bastante de acuerdo | 5 | 38.5% | 38.5% | 46.2% |
| | Totalmente de acuerdo | 7 | 53.8% | 53.8% | 100.0% |
| Total | | 13 | 100.0% | | |

Suma 58/65

Resumen de los resultados de la Categoría: Aspectos socioemocionales

Todas las competencias en relación al perfil competencial emocional de la docente hospitalario medidas arrojan una puntuación superior a 55 sobre 65. Siendo el resultado de 1204 sobre 1365. Destacan las puntuaciones de igual o superior a 60 de los ítems: 1. Flexibilidad, 2. Serenidad, 7. Alegría, 8. Empatía, 9. Mostrarse positiva, 10. Habilidades comunicativas, 12. Estabilidad emocional, 15. Mostrarse sensible a la situación de enfermedad, 17. Pasión por el trabajo, los alumnos y la

vida, 19. Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico, 20. Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia, 21. Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad.

Dentro de Percepción de situaciones del ámbito de la AH los ítems 2, 3, 7 y 11 tienen una puntuación máxima de 60 en comparación con los restantes que es de 65 ya que o no fue respondida por una de las participantes o no era aplicable al AH correspondiente.

Siendo el resultado de 820 sobre 890. Destacan las puntuaciones de igual o superior a 60/65 de los ítems:

- Me siento conmovida cuando empeora la condición de salud de algún estudiante.
- Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria.
- Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario.
- Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad.
- Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles.
- Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta.

Destacan las puntuaciones de igual o superior a 56/60 de los ítems:

- Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos.
- Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida.
- Siento que trabajar en un aula hospitalaria es una posición privilegiada por las oportunidades que promueve.
- Valoro las relaciones que se establecen entre la docente hospitalaria y el alumnado de larga estada de ingreso; suelen ser sinceras, intensas, afectivas

Resumen de resultados

De acuerdo con los objetivos de la investigación:

- 1.1 Identificar los aspectos pedagógicos que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.
- 1.2 Identificar los aspectos socioemocionales que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.
- 1.3 Identificar los aspectos contextuales que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas.

Dentro de aspectos descriptivos pedagógicos se identifica las variables etapa educativa en la cual se ejerce, especialidad educativa en la cual se ejerce, adaptaciones educativas e interrupciones durante las atenciones educativas como los factores que mayormente pueden incidir en el desarrollo del ejercicio profesional docentes en las AH catalanas.

Dentro de aspectos de recursos pedagógicos, intelectuales o materiales se identifica que las variables dotación económica, formación específica, formación interna de protocolos hospitalarios, atención a las necesidades profesionales y uso de recursos materiales personales como los factores que mayormente pueden incidir en el desarrollo del ejercicio profesional docentes en las AH catalanas.

Dentro de aspectos de comunicación y percepción personal de la labor docente se identifican que las variables supervisión y apoyo institucional, sensación de pertenencia y percepción de la experiencia laboral como los factores que mayormente pueden incidir en el desarrollo del ejercicio profesional docente en las AH catalanas.

Dentro de aspectos socioemocionales se identifica que las variables habilidades comunicativas, estabilidad emocional, habilidades para generar relaciones positivas, pasión por el trabajo, la vida y el alumnado, percepción de las situaciones propias del contexto hospitalario, estrategias de vaciado emocional, consecuencias del ejercicio docente y satisfacción respecto al ejercicio docente como los factores que mayormente pueden incidir en el desarrollo del ejercicio profesional docentes en las AH catalanas.

Dentro de aspectos socioemocionales se identifica que las variables “Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos.”, “Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida.”, “Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario.”, “Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles.”, “Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta.”, “Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria.” y “Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad.” como los factores que mayormente pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las AH catalanas.

Queda en evidencia que algunos aspectos pedagógicos y contextuales son difíciles de clasificar en una sola categoría habiendo algunos compartidos por ambas.

Discusión

El presente estudio ha buscado conocer los factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas. Sin duda podemos afirmar que se trata de un contexto específico poco común dentro del sistema educativo regular.

De la misma forma que Steinke et al., (2016) y Benigno y Fante (2020) afirmaron en sus respectivos estudios, si bien las AHs están contempladas tanto dentro de las leyes estatales como comunitarias se pueden observar similitudes y diferencias entre el funcionamiento de las mismas. En Cataluña esto también ocurre, siendo las diferencias de gestión interna dentro del hospital al cual pertenecen las más destacables.

Como mencionan Violant y Canet (2015), las situaciones experimentadas en un hospital suelen ser estresantes, y están marcadas por la incerteza, la falta de privacidad y el desarraigo del entorno habitual, entre otras. Además, las prioridades en un entorno hospitalario son el estado de la salud del/de la paciente, el control del mismo, los procedimientos que se requiera aplicar y otras actividades que en un contexto educativo regular no se encuentran. En estas circunstancias la DH presenta y ofrece el servicio de atención educativa hospitalaria.

No se puede pasar por alto que en Cataluña la DH pertenece a un cuerpo docente específico y a una especialidad. Sin embargo, los resultados han mostrado que en estas circunstancias atiende a un amplio abanico de diversidad de alumnado variando en edad, etapa, nivel, asignatura, estilo de aprendizaje y alteraciones propias de la situación de enfermedad lo cual coincide con Keehan (2019), Carstens (2008), Sukhanova y Sharikov (2020) y Äärelä et al., (2018). Sin duda nos encontramos ante una profesional que debe ir más allá de la categoría docente a la cual está adscrita teniendo que buscar soluciones para ampliar capacidades y habilidades como docente.

De la misma manera que exponen Benigno y Fante (2020), Capurso y Dennis (2017), Steinke et al., (2016), Burns (2013) y Carstens (2008) las metodologías utilizadas por las DHs catalanas varían según el/la alumno/a y la necesidad del momento, sugiriendo una alta capacidad de flexibilidad y formación.

Al igual que Steinke et al., (2016) observa, la duración de las sesiones educativas puede mostrar variaciones dependiendo del/la alumno/a, del día, de las pruebas a realizar, entre otras. Nuestros resultados, a su vez, mostraron una variabilidad amplia en relación a la duración de las sesiones educativas, regulada de acuerdo a las circunstancias del momento. Más allá de las constantes interrupciones, lo cual Benigno y Fante (2020) también mencionan como presente en el contexto hospitalario, la DH intenta conseguir una atmósfera de clase donde el/la estudiante

se sienta cómodo/a, tranquilo/a, relajado/a y motivado/a, lo cual coincide con Bustos y Cornejo (2014).

Para llevar a cabo esta tarea y teniendo en cuenta que se atiende al alumnado de forma individualizada, tal como Benigno y Fante (2020), Keehan (2019), Steinke et al., (2016) y Carstens (2008) mencionan, la DH catalana coordina sus actuaciones con múltiples agentes. El objetivo es coordinar las actuaciones educativas y, a la vez, mantener al alumnado en comunicación con su entorno habitual, lo cual es respaldado por HOPE (2000) y Benigno y Fante (2020).

Si entendemos el objetivo de la continuidad educativa como intentar reproducir y compensar aquello que ocurre en el centro educativo de origen, debemos comprender que ello es una interacción educativa, social y cultural con la comunidad educativa, que va mucho más allá que sólo realizar trabajos académicos.

Idealmente, el/la alumno/a suele sentir sensación de pertenencia con respecto al centro educativo de procedencia, la cual la DH intenta que esté presente a través de las coordinaciones y planes de trabajo que diseña y realiza para cada alumno/a (Steinke et al., 2016; Carstens, 2008). En los resultados, las coordinaciones no muestran un patrón fijo y varían según el caso.

De la misma forma, los planes de trabajo se diseñan de diferentes maneras dependiendo de la comunicación con el centro educativo de procedencia. De acuerdo con Dixon (2014) la interacción y las repercusiones de las coordinaciones con el centro educativo de procedencia dependen del interlocutor que represente al centro educativo, dando evidencias de éxito cuando la relación es cercana y a través de una persona significativa para el/la alumno/a. Nos llama la atención esta circunstancia, en la situación Catalana también se replica, derivando en posibles faltas de equidad e inclusión educativa.

Como menciona Molina et al. (2019) el enfoque actual de atención hospitalaria se centra en el/la paciente y su familia. De esta forma es necesario que la DH coordine sus actuaciones con los/las otros/as profesionales hospitalarios que intervienen (Keehan, 2021; Benigno y Fante, 2020; Carstens, 2008; HOPE, 2000). La precisión y calidad de estas coordinaciones se ven reflejadas en la calidad e individualidad de las intervenciones (Burns, 2013).

Nos llama la atención la disparidad de resultados entre las diferentes AHs catalanas donde no hay un mismo patrón de coordinación. Al parecer depende del hospital en el cual se encuentre el AH y la concepción que este tenga del valor y la necesidad de la atención educativa en el contexto hospitalario. Tal vez esto puede tener alguna relación con los resultados observados en relación a la sentirse incluida y valorada en el centro sanitario al cual pertenece el AH donde un 69% de las participantes

manifestó sentirse incluida y valorada en el centro sanitario al cual pertenece el AH, mientras que un 15% manifestó no sentirse incluida ni que su labor se valore.

De la misma forma que mencionan Steinke et al., (2016) y Işiktekiner y Altun (2011), se advierte una falta de dotación económica por parte de las entidades educativas responsables del servicio. En algunos casos esta es asumida de forma condicional y previa aprobación por el centro sanitario. Las AHs son centros educativos oficialmente reconocidos, no obstante, a diferencia de los centros educativos regulares, para éstas no se contempla dotación económica.

Esta circunstancia limita las posibilidades de la DH. Sin embargo, en este colectivo destaca el compromiso personal y el uso de recursos personales para llevar a cabo tareas que de otra manera no sería posible realizarlas, lo cual también fue observado por Steinke et al., (2016).

Es posible que estos dos aspectos (coordinación con otros profesionales sanitarios y la dotación económica) puedan tener alguna relación con las diferencias de los resultados observados con respecto a la percepción del apoyo y la supervisión por parte de superiores. Llama la atención que un 54% de las participantes responda contar con supervisión y apoyo permanente y eficaz, un 15% manifieste tener, pero no considerarlo rápido y eficaz y que un 31% manifieste no disponer. Esto coincide con lo que Steinke et al., (2016) expone como: Falta de estructuras comunes, organización y financiación de las diferentes AH.

Como mencionan Lizasoán y Lieutenant (2002), Benigno y Fante (2020) y Ruiz et al., (2020) la formación específica, al inicio y permanente, de la DH es necesaria. En lo que se refiere a procedimientos propios de un contexto hospitalario, como puede ser el protocolo de control de infecciones, la realidad catalana nos muestra una diversidad de situaciones desde el aprendizaje autodidacta a la formación por parte de un experto ofrecida por el hospital. Y, en relación a las posibilidades de formación permanente específica para DHs también se observaron importantes diferencias: Un 62% de las participantes responde no disponer de formación específica, mientras que un 23% manifiesta disponer de algunas oportunidades de formación específicas no reconocidas por el Departament d'Educació.

No cabe duda que la especialización de cualquier profesional requiere oportunidades de formación permanente. Como indica Lizasoán y Lieutenant (2002) la formación de este docente debería incluir aspectos relacionados con todo lo que envuelve la situación de enfermedad de un menor: aspectos socioemocionales y clínicos básicos (circunstancias médicas que experimenta el alumnado, los efectos y secuelas). Al parecer la situación catalana refleja una falta de equidad de oportunidades y de oferta de formación para con este colectivo, lo cual concuerda con lo que Hen (2020) resalta aludiendo a que normalmente se expone la necesidad

de oferta formativa, pero no se acaban desarrollando mejoras importantes al respecto.

Los resultados del presente estudio concuerdan con Benigno y Fante (2020), Keehan (2019), Requena (2015), Bustos (2014) y Carstens (2008) en relación al vínculo que se establecen tanto con el alumnado como con la familia del alumnado. En estas circunstancias, donde ocurren eventos que pueden amenazar la vida, el vínculo que se establece entre DH y alumnado suele ser intenso. Es más, puede incorporarse a la familia y mantenerse una vez acabada la situación de enfermedad. De la misma forma, revelan cómo este colectivo percibe las situaciones de deterioro de la salud y procesos de final de vida como altamente impactantes y corrobora lo señalado por Keehan (2019), Steinke et al., (2016), Andreatta et al., (2016) y Requena (2015).

Destacamos los resultados obtenidos en relación a la alta satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria y desempeñar la labor docente en un contexto hospitalario coincidiendo con Benigno y Fante (2020), Keehan (2019), Steinke et al., (2016) y İşiktekiner y Altun (2011).

También, el hecho de percibir la labor docente hospitalaria como un agente normalizador para el alumnado y las repercusiones positivas que esto conlleva, lo cual está en concordancia con lo expuesto por Benigno y Fante (2020), Keehan (2019), Requena (2015), Burns (2013) y HOPE (2000).

Y por último, señalar que un 92% de las participantes considera la labor docente como una fuente de aprendizaje personal, lo cual se corresponde con lo expuesto por Bustos y Cornejo (2014) y Carstens (2008).

En la tabla 12 se puede observar la relación entre los resultados y los autores de referencias (Anexos), la cual se ha realizado para facilitar la estructuración de la discusión.

Conclusiones

Podemos concluir que la DH es una profesional de la educación que debe atender a un alumnado extremadamente diverso en un momento de circunstancias adversas para lo cual no hay un perfil establecido para su selección, ni una formación disponible. Son la experiencia y el aprendizaje autogestionado continuo las herramientas que, mayoritariamente, la van formando. Sería necesario que la administración responsable de este colectivo pudiese ofrecer posibilidades de formación como Lizasoáin y Lieutenant (2002) sugieren.

El desafío de atender educativamente a un alumnado tan diverso hace imprescindible que la DH sea una profesional inquieta respecto a conocimiento y habilidades, respecto a metodologías innovadoras y utilización creativa de recursos; sin olvidar la necesidad de estar en un constante descubrimiento de recursos TIC y los múltiples recursos ofrecidos en línea.

Para esta labor se requiere de una docente dispuesta a cultivar la flexibilidad, la serenidad, la empatía, a mostrarse positiva, a desarrollar habilidades comunicativas y estabilidad emocional de cara a poder gestionar la diversidad y complejidad de situaciones que se enfrentan en un contexto hospitalario.

Como podemos observar, la realidad catalana coincide con otras estudiadas por Benigno y Fante (2020), Steinke et al., (2016) y İşiktekiner y Altun, A. (2011) en relación a: la dificultad para afrontar las situaciones de final de vida y la sensación de satisfacción respecto a la labor docente hospitalaria. Si bien es un contexto donde se pueden observar múltiples situaciones de sufrimiento, y lo que esto implica a la DH, al parecer el poder ofrecer un servicio que ayude a paliar la experiencia de padecimiento de un/una estudiante podría ser un detonante de satisfacción y crecimiento personal.

Este estudio nos ayuda a conocer los factores que pueden incidir en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas. Esto, a su vez, nos puede ayudar a reflexionar acerca de la práctica educativa en relación a menores en situación de vulnerabilidad por una causa de salud y valorar si estamos contribuyendo a la equidad educativa.

También nos invita a plantearnos cómo gestionamos la inclusión educativa en este contexto y valorar qué modelo estamos siguiendo; lo que Koller y Stoddart (2021) indican en relación a la implementación de un modelo médico basado en el déficit del individuo o un modelo social basado en que una falta de capacidad individual es el resultado de las actitudes y barreras impuestas por el entorno.

Nos acerca a recordar y trabajar en favor de la propuesta de Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4, donde el objetivo es garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos, enumerando objetivos, proponiendo la aplicación de una agenda común, diseñando enfoques estratégicos, metas e indicadores, métodos de aplicación, seguimiento, evaluación y financiación (UNESCO, 2016).

Si bien este estudio tiene la limitación que sólo escucha la voz de las DHs, nos deja entrever posibles acciones de mejora y nos convida a ir más allá y escuchar qué tiene que decir al respecto el alumnado y las familias.

Limitaciones

El presente estudio no incluyó a los/las estudiantes usuarios de las aulas hospitalarias catalanas; sólo incluyó a las DHs actualmente activas en la Comunidad Autónoma de Cataluña. Esto se debió, por una parte, a las circunstancias limitantes provocadas por la Covid-19 y, por otra, a las limitaciones de tiempo en relación a la dificultad de reclutar alumnado de las diferentes AHs catalanas para conseguir una muestra representativa.

A su vez, tampoco se incluyó a las familias del alumnado, por las mismas circunstancias.

No se puede tener una visión global de los factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas si no se incluye a los usuarios del servicio y a sus familias.

Habiendo trabajado con la muestra que fue posible reunir se obtuvo un nivel de confianza del 90% y en margen de error del 10%. Para conseguir una validez del 95% y un margen de error de un 5%, para una población de 15 personas, hubiese sido necesaria la participación del 100% de la población. Los valores obtenidos en relación a validez y margen de error sugieren tener prudencia en relación a extrapolar resultados.

Siendo en estudio descriptivo-exploratorio no se ha realizado análisis bivariado ni multivariado.

Recomendaciones y Futuras líneas de investigación

Sería adecuado que futuras líneas de investigación incluyeran al alumnado y las familias. Es posible que los factores que inciden en el desarrollo del ejercicio docente, y las repercusiones educativas del mismo, ejerzan una fuerte influencia en los recorridos de vida educativa de estos/as alumnos/as y, por esto, nos pueden ofrecer aún más información para madurar hacia una sociedad más inclusiva.

Referencias

- Äärelä, T., Määttä, K., & Uusiautti, S. (2018). The challenges of parent–teacher collaboration in the light of hospital school pedagogy. *Early Child Development and Care*, 188(6), 709-722.
- Alguacil, M., Bisquerra, R., Boqué, M:C., Ferreira, M., González, C., De la Torre, S., Violant, V., (2015). *Perfil competencial del profesional que interviene durante la enfermedad y convalecencia*. Ediciones Aljibe S.L.
- Álvarez, A. G. (2013). La educación secundaria en la modalidad de la educación hospitalaria: España y Argentina. *Revista Latinoamericana de Educación Comparada*, 4(4), 104-116.
- Andreatta, F., Robol, C., Bolognani, C., & Dodman, M. (2016). Sustainable education for children who are ill: Promoting wellbeing in hospital learning environments. *Visions for Sustainability*, 1(4).
- Benigno, V., & Fante, C. (2020). Hospital School Teachers' Sense of Stress and Gratification: An Investigation of the Italian Context. *Continuity in Education*, 1(1), pp. 37–47. DOI: <https://doi.org/10.5334/cie.14>
- Benito, E., Arranz, P., Cancio, H. (2011). Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren. *FMC*, 18,pp.59-65.

Burns, J. (2013). *Educating Children in the Midst of Health Crises: A Phenomenological Study of Teachers in Children's Hospital Schools*. [Tesis doctoral no publicada]. Northern State University.

Bustos, C., & Cornejo, R. (2014). Sentidos del trabajo en docentes de aulas hospitalarias: Las emociones y el presente como pilares del proceso de trabajo. *Psicoperspectivas*, 13(2), 186-197.
<https://doi-org.are.uab.cat/10.5027/psicoperspectivas-Vol13-Issue2-fulltext-365>

Cañas, S. Y., Cuenca, M. F. S., Bengoechea, C., & Aliño, B. L. I. (2020). Curar al alumno, no solo su enfermedad. Descripción de un caso. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 17(2), 375-388.

Capurso, M., & Dennis, J. L. (2017). Key Educational Factors in the education of students with a medical condition. *Support for Learning*, 32(2), 158-179.

Carstens, E. (2008). *Teachers' experience of teaching in a hospital school*. [Tesis doctoral no publicada]. Rand Afrikaans University.

Cataluña. (2017). Decreto de Inclusión 150/2017, del 17 de octubre, Atención educativa al alumnado en el marco de un sistema educativo inclusivo (Diari oficial de le Generalitat de Catalunya, Núm. 7477, 19.10.2017, p. 1- 19).
https://dogc.gencat.cat/es/pdogc_canals_interns/pdogc_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=799722&language=es_ES

- Delgado, C. (2014). *Viajando a Ítaca por mares cuantitativos. Manual de ruta para investigar en grado y postgrado*. Amarú Ediciones.
- Dixon, M. (2014). Learning between schools and hospitals—young people and a curriculum of (dis) connection. *International Journal of Inclusive Education*, 18(3), 270-282.
- Gartin, B. C., Murdick, N. L. (2009). Children with Cancer: School Related Issues. *Physical Disabilities: Education and Related Services*, v27 n2 p19-36.
- Hen, M. (2020). Teaching Emotional Intelligence: An Academic Course for Hospital Teachers. *Continuity in Education*, 1(1), 22–36. DOI: <http://doi.org/10.5334/cie.13>
- Hospital Organization of Pedagogues in Europe, HOPE. (2000, Mayo 20). Carta Estatutaria de HOPE. <https://www.hospitalteachers.eu/who/hope-charter>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw Hill.
- Işiktekiner, F. S., & Altun, S. A. (2011). Problems and issues at hospital schools. *Eğitim ve Bilim*, 36(161),318–331.

Kaffenberger, C. J. (2006). School reentry for students with a chronic illness: A role for professional school counselors. *Professional School Counseling, 9*(3), 223-230.

Keehan, S. (2019). *Continuing Education in Irish Hospital Schools. Provision for and Challenges of Teaching in Hospital Schools*. [Trabajo de fin de máster no publicado]. University of Dublin.

Keehan, S. (2021). Continuing Education in Irish Hospital Schools: Provision for and Challenges for Teachers. *Continuity in Education, 2*(1). 42–59. <https://doi.org/10.5334/cie.25>

Koller, D., & Stoddart, K. (2021). Approaches that Address Social Inclusion for Children with Disabilities: A Critical Review. *Child & Youth Care Forum*, (pp. 1-21). <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09589-8>

Latorre, M., & Blanco, F. (2010). Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales. *Educación XX1, 13*(2), 95-116.

Lemke, R. (2004). *A Hospital School: An Intrinsic Case Study*. [Tesis doctoral no publicada]. North Carolina State University.

Lizasoáin, O., & Lieutenant, C. (2002). La Pedagogía Hospitalaria frente a un niño con pronóstico fatal. Reflexiones en torno a la necesidad de una formación profesional específica. *Estudios sobre Educación*, 2, 157-165.

España. (2006). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (BOE núm. 106, 03.05.2006, p. 17158-17207).
<https://www.boe.es/boe/dias/2006/05/04/pdfs/A17158-17207.pdf>

Molina, M. C., Arredondo, T., & González, J. (2019). Buenas prácticas e innovación en el contexto de la educación inclusiva. En M. C. Molina, T. M. Arredondo y J. P. González (Eds.), *Buenas prácticas e innovación en pedagogía hospitalaria. La atención hospitalaria y domiciliaria*. (17-24). Ed. Octaedro.

Requena, M. L. (2015). La escolarización hospitalaria como práctica de cuidado de los padecimientos de niños “gravemente enfermos”. *Argumentos. Revista de Crítica Social*, (17).

Ruiz, M., García. L., & Ochoa., B. (2020). Necesidades de formación en pedagogía hospitalaria. valoración de expertos en materia de competencias docentes específicas. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 24(3), 223-245. DOI: 10.30827/profesorado.v24i3.8130

Shiu, S. (2004). Positive Interventions for Children with Chronic Illness: Parents' and Teachers' Concerns and Recommendations. *Australian Journal of Education*, 48(3), 239–252. <https://doi.org/10.1177/000494410404800303>

Steinke, S. M., Elam, M., Irwin, M. K., Sexton, K., & McGraw, A. (2016). Pediatric Hospital School Programming: An Examination of Educational Services for Students Who Are Hospitalized. *Physical Disabilities: Education and Related Services*, 35(1), 28–45.

Sukhanova, G., & Sharikov, S. (2020). Features of Recruitment of Hospital Teachers to Work with Long-Term Ill Children. In *International Online Forum*, (655-666). Springer, Cham.

UNESCO. (2016). Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_spa

Violant, V. & Canet, O. (2015). Impacto de la enfermedad y la hospitalización. En V. Violant (Ed.), *Bases de la pedagogía hospitalaria aplicada a las etapas vitales*. (75- 105). Ediciones Aljibe.

Anexos

Tabla 1. Cuadro de correspondencia entre los resultados extraídos de la revisión literaria clasificados por autor y categoría.

| Autor/ Categoría | Aspectos pedagógicos y del contexto educativo. | Aspectos del contexto hospitalario. | Aspectos socioemocionales. |
|---------------------|---|--|---|
| Keehan, S. (2019) | <ul style="list-style-type: none"> ● Mantener al alumno conectado con su centro. ● Coordinar actuaciones pedagógicas con los centros educativos de origen de cada alumno. ● Desarrollar planes de trabajo altamente interesantes para cada alumno. ● Diseño de planes individualizados en caso de ingresos largos o tratamientos de larga duración. ● La burocracia y los múltiples registros a realizar por cada alumno. ● Motivar al alumno. ● Falta de apoyo emocional, instaurado. ● Satisfacción profesional respecto a enseñar de formas diversas a un amplio abanico de alumnos diferentes en edad. ● La exigencia de atender a diferentes niveles y tener que preparar contenidos curriculares tan diversos. ● La incerteza de los alumnos que se atenderán, lo cual se revisa cada día. ● Tener que adaptar el largo de las sesiones a las ratios y no a las necesidades de cada alumno. | <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de traspaso de información del estado de salud de los alumnos, periódicamente. ● Posibilidad de recibir formación sobre temas médicos específicos que ayudan a entender la totalidad de la situación que viven los alumnos. ● Coordinaciones multidisciplinares dentro del hospital. | <ul style="list-style-type: none"> ● Relación que se establece con los alumnos. ● Crear un ambiente de normalidad. ● Inspirar esperanza, perspectivas de futuro. ● Que se reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que los alejan de la situación de enfermedad. ● Satisfacción laboral respecto a acompañar en momentos difíciles. ● Satisfacción en relación a ver a los alumnos mejorarse y ser dados de alta. ● El difícil desafío de “ver” a los alumnos morir. ● La dificultad emocional de saber que un alumno no se podrá curar y pasará a ser atendido por el equipo de cuidados paliativos. ● El desafío ante generar vínculos y tener que pasar por el duelo de las pérdidas. ● La necesidad de ser pacientes y flexibles ante las circunstancias. ● Uso de conversaciones entre colegas para un vaciado emocional. |
| Burns, J. (2213). | <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de flexibilizar los aspectos educativos y adaptarlos a la situación; horarios, objetivos y contenidos. ● Educar para el momento presente. ● Éxito educativo entendido no como éxito académico, sino como éxito propio de los estudiantes en el momento. | <ul style="list-style-type: none"> ● Coordinaciones con equipos multidisciplinares del ámbito sanitario. | <ul style="list-style-type: none"> ● Relación que se establece con los alumnos. ● Relación que se establece con las familias. ● Ser un elemento normalizador para el alumno. |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Duración de las sesiones educativas, no tiempo suficiente. • Constantes interrupciones. • Falta de espacios y equipamientos adecuados (wifi, ordenadores portátiles, etc.) para la educación. • La necesidad de reorganización didáctica permanentemente. • La necesidad diaria de adaptación a los diferentes estudiantes, edades, niveles, metodologías, origen. • Mantener contacto permanente con los centros educativos de origen. | <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación e interacción con múltiples profesionales hospitalarios. • Satisfacción personal en relación al trabajo en equipo y las sinergias que se producen. <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción ante las relaciones que se establecen. | <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad ante enfrentar situaciones para las cuales no se han entrenado/ formado: experiencia ajenas de dolor, sufrimiento y muerte. • Dificultad ante el manejo de las relaciones con alumnos y familias ante la presencia de sufrimiento. • Satisfacción ante el reconocimiento mostrado por parte de los alumnos, sus familias y el personal sanitario. • Satisfacción ante la gratitud mostrada por parte de las familias. • Ofrecer un espacio de “normalidad y continuación con la vida común y corriente”. • Sentir que las sesiones educativas contribuyen a aliviar el estrés y el sufrimiento que se está experimentando. • Satisfacción ante el entusiasmo y la concentración, sentido como voto de confianza, que muestran los alumnos. |
| <p>Işıktekiner, F. S. & Altun, S. A. (2011).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Espacios no apropiados. • Falta de supervisión y guía por parte de los organismo de educación. • Falta de dotación económica apropiada. • Necesidad de una planificación flexible debido a la variedad de alumnos, edades, niveles y nivel académico. • Necesidad de un currículum diferenciado exclusivamente para las AH. • Necesidad de tiempo y recursos para incluir las áreas de arte y música. • Necesidad de formación específica para trabajar en el contexto hospitalario. | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación e interacción entre DH y personal sanitario. | <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción ante el tipo de comunicación que se establece en el contexto hospitalario; más sincera y cálida entre el DH y el estudiante, el DH y los padres del estudiante, entre los alumnos. • Necesidad de DH con características como amorosos, pacientes, alegres, empáticos, abiertos a la comunicación, positivos, emocionalmente fuertes, sensibles a la enfermedad y a las condiciones especiales de la situación. |
| <p>Bustos, C. y Cornejo M. (2014).</p> | | | <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de un perfil del DH: una personalidad equilibrada, serenidad, empatía, flexibilidad, creatividad, capacidad de trabajar en equipo, habilidades comunicativas, habilidad para fomentar relaciones personales positivas, solvencia moral. • Capacidad de aceptación de las emociones del alumno: miedos, alegrías, rabias y la totalidad que lo conforma como persona. • Necesidad de establecer vínculos con las/os colegas. • Necesidad de establecer vínculos con los estudiantes y sus familias, los cuales suelen ser afectivos e intensos. • Valoración de los vínculos establecidos como significativos y valiosos. • Necesidad de crear un ambiente de trabajo positivo y armónico como base del desarrollo de los objetivos laborales. • Necesidad de validación de las emociones de todos los actores que interactúan en el AH (DH, alumnos, familias, personal sanitario). • Integrar la experiencia de emociones intensas, extremas y oscilante por parte de los DH. • Sensación |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | | | <p>de privilegio ante la situación laboral que promueve aprendizaje y crecimiento personal poco accesible en las escuelas ordinarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sensación de reto emocional el tener que acompañar en situaciones de enfermedades graves, malos pronósticos, muerte y duelo. |
| <p>Carstens, E. (2008).</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Experiencia de la docencia hospitalaria como positivamente desafiante. ● Experiencia en la docencia hospitalaria como en constante aprendizaje. ● Necesidad de conocer y utilizar diferentes metodologías educativas. ● Necesidad de percibir al estudiante como único y promover el mantenimiento del contacto con su centro de origen. ● Utilización de metodologías centradas en el estudiante y enfoques centrados en su bienestar. ● Necesidad de involucrar apoyo de otros profesionales de la educación. ● Necesidad de trabajar constantemente por una educación inclusiva. ● Tener que preparar sesiones educativas de diferentes materias y niveles. ● Necesidad de saber qué enseñar, cómo hacerlo y cómo provocar el progreso del alumno. ● Necesidad de planear sesiones educativas motivadoras. ● Coordinación y comunicación con el centro educativo de origen. ● Comunicación y cooperación con otras AH para disminuir ayudar planes en áreas específicas y evitar la sensación de aislamiento. | <ul style="list-style-type: none"> ● Coordinación y comunicación con el personal sanitario. | <ul style="list-style-type: none"> ● Características esperadas del DH: pasión, simpatía, empatía, flexibilidad, capacidad de trabajo en equipo y habilidades organizativas. ● Necesidad del DH de mostrar estabilidad emocional, inteligencia emocional, personalidad intacta y estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. ● Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. ● Generación de vínculos estrechos con los estudiantes. ● Actuaciones fuera del contexto educativo que estrechan el vínculo emocional (ayudar a moverse, hacer pipi, pedir ayuda ante signos no comunes, etc.). ● Mantenimiento de vínculo posterior al alta con alumnos de muy larga estada (TPH). ● Dificultad para sobreponerse ante las muertes de alumnos muy cercanos y la obligatoriedad de seguir ejerciendo como si nada hubiese pasado delante de los otros alumnos. ● Dificultad ante la observación del deterioro de la salud y el proceso de final de vida de los alumnos. ● Necesidad de soporte emocional. |
| <p>Capurso, M., & Dennis, J. L. (2017).</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Comunicación y coordinación con el centro educativo de origen. ● Importancia de las relaciones sociales. ● Flexibilidad en el diseño y evaluación de propuestas educativas. | | <ul style="list-style-type: none"> ● Docente con capacidad de individualizar de acuerdo a las necesidades. |

Tabla 2. Subcategorías derivadas de los resultados de la revisión literaria para incluir en el cuestionario.

| Aspectos pedagógicos y del contexto educativo. | Aspectos de contexto hospitalario | Aspectos socioemocionales |
|--|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicación y coordinación con el centro educativo de origen del estudiante. 2. Mantenimiento del estudiante conectado con su entorno educativo habitual. 3. Tiempo dedicado a gestión, comunicación y coordinación; tiempo no lectivo. 4. Debido a la amplia diversidad de alumnos: Atención estudiantes de diferentes edades, niveles, centro educativos de procedencia, metodología, capacidades, estilos de aprendizaje. 5. Enseñanza de diferentes materias y niveles de la misma. 6. Diseño de planes de trabajo individualizados, adaptados al tiempo y circunstancias, motivadores, flexibles, centrados en el estudiante y su bienestar. 7. Capacidad de trabajar sin equipo o con poca colaboración entre pares. 8. Dotación económica. 9. Duración de las sesiones educativas. 10. Duración del ingreso hospitalario. 11. Presencia de interrupciones durante las sesiones educativas. 12. Espacios adecuados para el aula común. 13. Recursos suficientes: educativos, tecnológicos (wi fi), de formación permanente en el contexto específico (int. emoc, duelo). 14. Comunicación, coordinación y articulación común entre las diferentes AH (estructura, recursos, programas). 15. Supervisión y apoyo por parte de los | <ol style="list-style-type: none"> 1. Traspaso de información y coordinación dentro del hospital. 2. Formación/conocimiento de temas sanitarios básicos, que afecten al estado del estudiante, de tratamiento. 3. Sensación de pertenencia e inclusión dentro del contexto hospitalario. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perfil del DH: <ul style="list-style-type: none"> -Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. -Capacidad de mostrarse amorosos, pacientes, alegres, simpáticos, empáticos, cuidadosos, abiertos a la comunicación, positivos, sensibles a la enfermedad y a las condiciones especiales de la situación. -Mostrar flexibilidad, serenidad, creatividad, dedicación, perseverancia, personalidad equilibrada, habilidades comunicativas, habilidades para fomentar relaciones personales positivas, estabilidad emocional, estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. -Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro. -Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico. -Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad. -Capacidad de aceptación de las emociones del alumno, la familia y otros que se pueden mostrar de forma intensa y oscilante: miedos, alegrías, rabias y la totalidad que lo conforma como persona. 2. Afrontamiento del deterioro de la salud y la muerte de un alumno. 3. Necesidad de apoyo emocional (con pares, con recursos personales). 4. Satisfacción laboral: |

| | | |
|--|--|---|
| <p>organismo educativos.</p> <p>Enfoques específicos:</p> <p>16. Educar para el momento presente.</p> <p>17. Consideración del éxito educativo como algo no exclusivamente académico.</p> <p>18. Esforzarse por la inclusión educativa.</p> <p>19. Considerar la docencia hospitalaria como un desafío positivo, fuente de aprendizaje (profesional y personal).</p> | | <ul style="list-style-type: none"> - Como agente normalizador. - Como acompañante en momentos difíciles. - Ante la evidencia de que las sesiones educativas disminuyen la ansiedad, el nivel de estrés y el sufrimiento de la situación de enfermedad. - Ante la concentración y confianza que depositan los estudiantes en el DH. - Ante el vínculo que se genera con el alumno y la familia; sincero, cálido, estrecho, afectivo, intenso, valioso, significativo (ingresos larga duración, sesiones diarias, ayuda en situaciones íntimas). - Ante la mejora y el alta de un estudiante. - Ante el reconocimiento de los estudiantes, las familias y el personal sanitario. - Ante la gratitud de las familias. |
|--|--|---|

Tabla 3 . Subcategorías de Aspectos pedagógicos y del contexto educativo en relación a la revisión literaria.

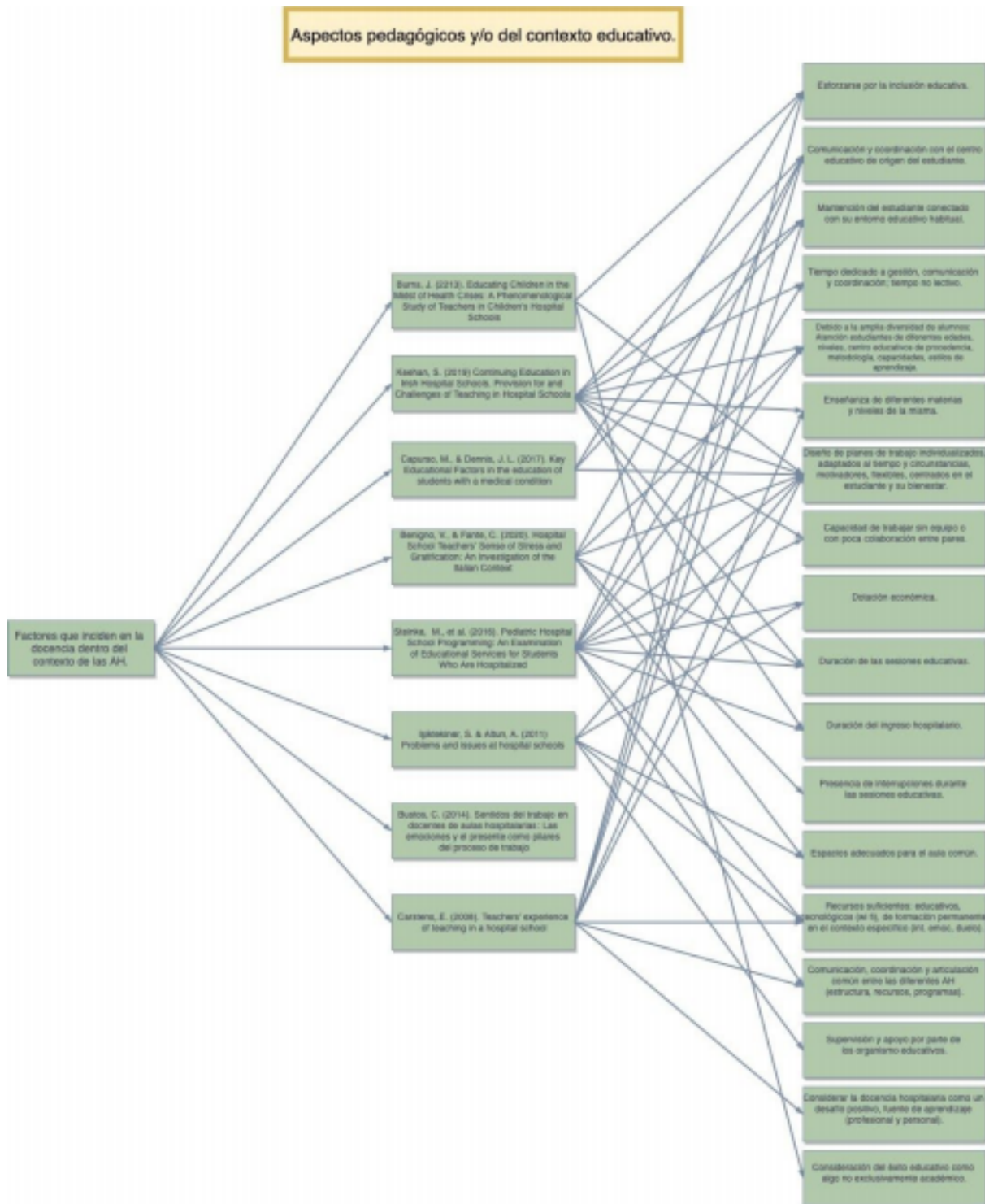


Tabla 4. Subcategorías de Aspectos de contexto hospitalario en relación a la revisión literaria.

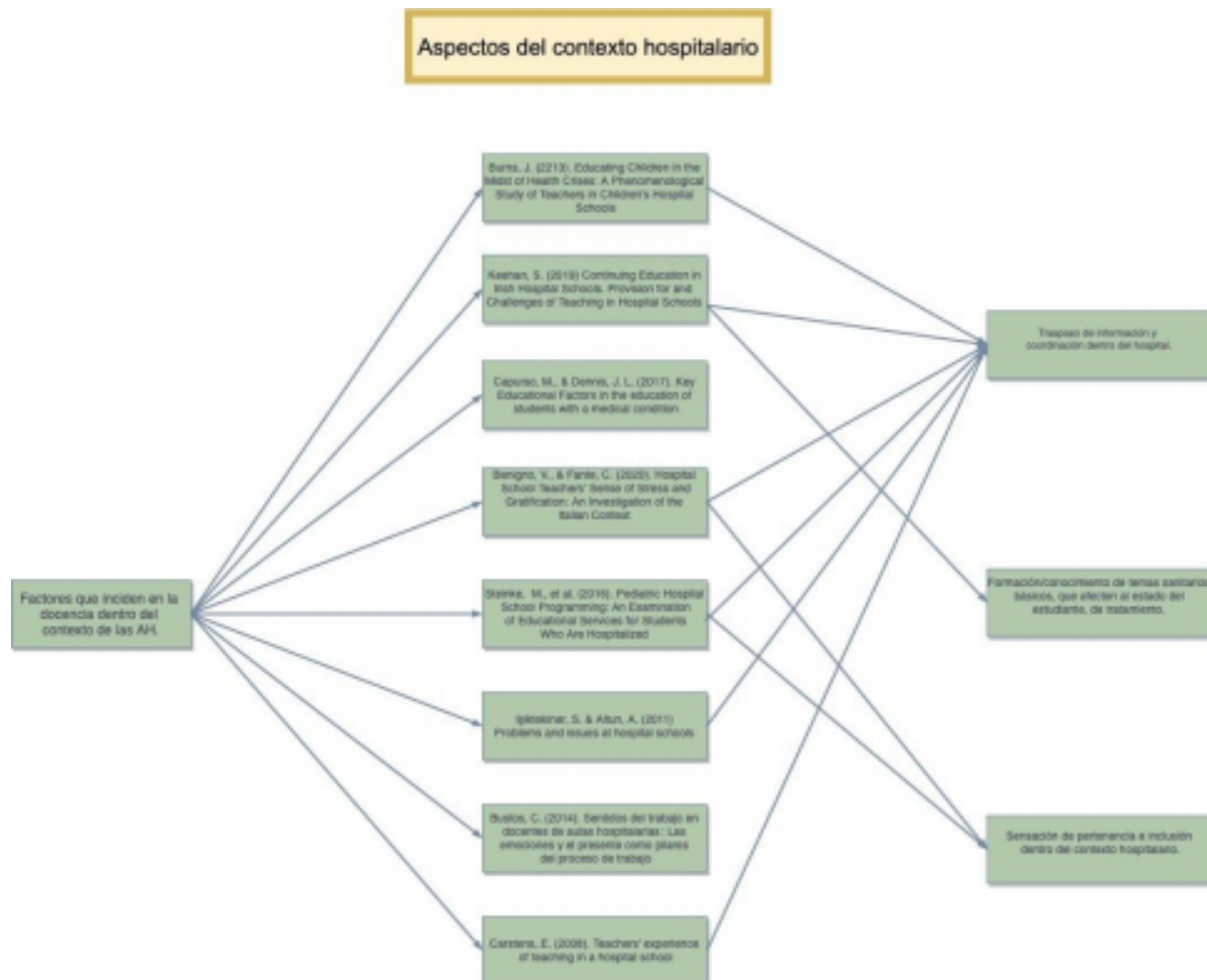
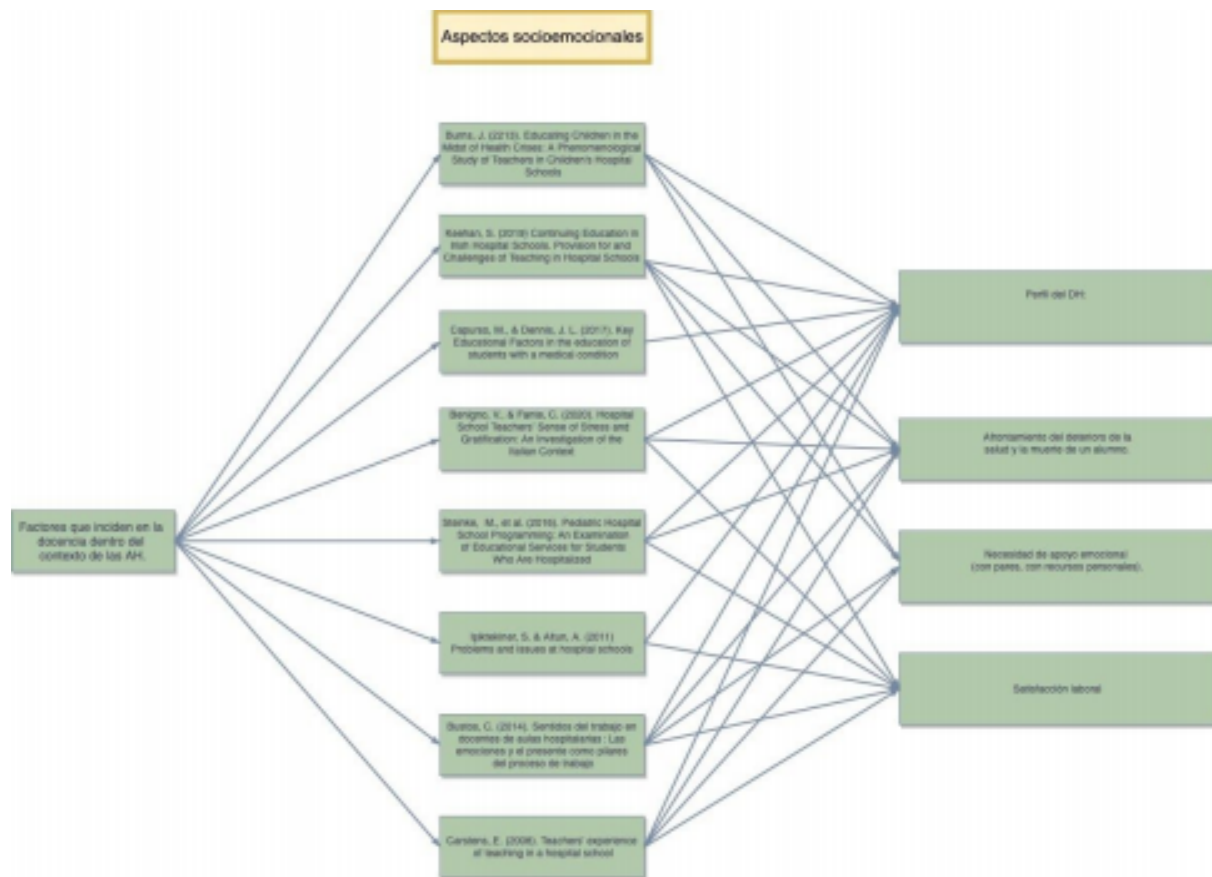


Tabla 5. Subcategorías de Aspectos socioemocionales en relación a la revisión literaria.



Dictamen del Comité de ética de la investigación

SJD

Sant Joan de Déu
Fundació de Recerca

Dictamen Favorable
Proyecto Investigación Biomédica
C.I. PIC-74-21

CEIm Fundació Sant Joan de Déu

DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS

Dra. [REDACTED]
Secretaria Técnica del CEIm Fundació Sant Joan de Déu

HACE CONSTAR:

Que el CEIm Fundació Sant Joan de Déu, en su reunión del día 29/04/2021, acta 08/2021, ha evaluado la propuesta del promotor referida al estudio:

Título: "Factores que intervienen en el ejercicio docente de los profesores en las aulas hospitalarias catalanas"

Investigador Principal: Francisca Jilberto Ertis

Código CEIm: PIC-74-21

Servicio: Aula Hospitalaria

Centro: Hospital Sant Joan de Déu

Y considera que:

- El proyecto se plantea siguiendo los requisitos de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y su realización es pertinente.
- Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto.
- Son adecuados tanto el procedimiento para obtener el consentimiento informado como la compensación prevista para los sujetos por daños que pudieran derivarse de su participación en el estudio.
- El alcance de las compensaciones económicas previstas no interfiere con el respeto a los postulados éticos.
- La capacidad de los Investigadores y los medios disponibles son apropiados para llevar a cabo el estudio.

Solicitud presentada para la Recerca i Innovació Sanitària de SJD - Nº 10-2021/018

C.I. PIC-74-21

Página 1 de 4

CEIm Fundació Sant Joan de Déu - C. Santa Rosa, 89-91, 1ª planta, 08900 L'Hospitalet del Segura (Barcelona)
Teléfono +34 93 802 87 11 - Fax +34 93 802 87 71 - email: info@sjd.org web: sjd.cat

Modelo Aprobación PIC - Versión 1.0 noviembre 2020
CEIm09_PIC

PIC: XXXXXXXXXXXX

CEIm Fundació Sant Joan de Déu

Por lo que este CEIm emite un **DICTAMEN FAVORABLE** el 21/05/2021.

Documentos con versiones:

| | |
|--|---------------------------|
| Protocolo | Versión 4 – 16 mayo 2021 |
| Hoja de información y consentimiento al participante | Versión 2 – 06 abril 2021 |
| Cuestionario | |

Que este CEIm acepta que dicho estudio sea realizado en los siguientes centros por los investigadores:

- + **HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU.** Francisca Liberto Fritis

| | |
|---------------------------|---|
| Presidente | Dr. [REDACTED] (Medicina – Pediatría) |
| Vicepresidente | Dr. [REDACTED] (Medicina – Neurología) |
| Secretaría técnica | Dra. [REDACTED] (Farmacología Clínica) |
| Vocales | Hno. [REDACTED] (Medicina Tropical) |
| | Sra. [REDACTED] (Jurista) |
| | Dra. [REDACTED] (Medicina – Oncología) |
| | Sr. [REDACTED] (Representante de las asociaciones de pacientes) |
| | Dra. [REDACTED] (Farmacia hospitalaria) |
| | Dr. [REDACTED] (Farmacología Clínica) |
| | Dr. [REDACTED] (Medicina – Psiquiatría) |
| | Dra. [REDACTED] (Medicina – Neonatología) |

~~CEIm Fundación Sant Joan de Déu~~

| | |
|--|--|
| | Dra. [REDACTED] (Enfermería) |
| | Sr. [REDACTED] (Jurista – <u>Delegado</u> protección de datos) |
| | Sra. [REDACTED] (Farmacia AP) |
| | Dra. [REDACTED] (Medicina – Unidad Atención al Usuario) |
| | Dr. [REDACTED] (Farmacia <u>hospitalaria</u>) |
| | Dra. [REDACTED] (Medicina-Psiquiatra) |
| | Dra. [REDACTED] (Farmacología clínica) |
| | Dr. [REDACTED] (Medicina – Pediatría) |
| | Dra. [REDACTED] (Medicina – Ginecología y Obstetricia) |
| | Dra. [REDACTED] (Medicina – Psiquiatría) |
| | Dr. [REDACTED] (Medicina – Cirugía y representante del CR) |

Y hace constar que:

18. En la reunión celebrada el día **29/04/2021**, acta **08/2021**, se decidió emitir el informe correspondiente al estudio de referencia.

28. El CEIm de la Fundación Sant Joan de Déu, tanto en su composición como en sus PNTs, cumple con las normas de BPC (CPMP/ICH/135/95) **3^a** Listado de miembros:

****En el caso de que se evalúe algún proyecto del que un miembro sea investigador/colaborador, este se ausenta de la reunión durante la discusión del proyecto.**

Para que conste donde proceda, y a petición del promotor,

Lo que firmo en ~~Esplugues de Llobregat~~ (Barcelona).

Sección privada para la Recerca i Innovació Biomèdica de SJD - 001 de 04/03/2021

CEIm Fundació Sant Joan de Déu

Edo:

[Redacted]

Secretaria Tècnica del CEIm Fundació Sant Joan de Déu

Unió de professionals de la salut per a la recerca i l'innovació Sant Joan de Déu Tel: 93 5577665

Modelo de cuestionario, versión 1

A. Datos sociodemográficos

Marque la respuesta que considere pertinente.

1. Edad

- Entre 20 y 30 años.
- Entre 31 y 40 años.
- Entre 41 y 50 años.
- Entre 51 y 60 años.
- Más de 61 años.

2. Años de experiencia docente.

- Entre 0 y 5 años.
- Entre 6 y 10 años.
- Entre 11 y 15 años.
- Más de 16 años.

3. Años ejerciendo aulas hospitalarias.

- Menos de 5 años.
- Más de 5 años.

4. Localización del aula hospitalaria en la cual desarrolla la labor docente.

- Dentro de la ciudad de Barcelona.
- Fuera de la ciudad de Barcelona.

B. Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.

Marque la o las respuestas que considere pertinentes.

1. ¿En qué etapas educativas ejerce?

- Infantil.
- Primaria.
- Secundaria.
- Etapas post-obligatorias

Observaciones:

2. ¿Qué asignaturas imparte?

- Sólo mi especialidad en la etapa para la cual estoy adscrita en el “cos de mestres” o “cos de professorat d’educació secundària”.
- Sólo mi especialidad en cualquier etapa.
- Cualquier especialidad que sea requerida por el alumnado, sólo en la etapa para la cual estoy adscrita en el “cos de mestres” o “cos professorat d’educació secundària”.
- Cualquier especialidad en cualquier etapa.

Observaciones:

3. ¿Qué metodologías utiliza?

- Exclusivamente la que me resulta más cómoda como docente.
- La metodología del centro educativo de cada estudiante.
- La que considero más adecuada para cada momento.
- Combino la metodología del centro educativo de cada estudiante con otras que puedan facilitar la comprensión del alumnado según necesidades.

Observaciones:

4. ¿Qué tipo de adaptaciones lleva a cabo durante las sesiones educativas?

- Ninguna.
- De procedimientos (Ej.: Me aseguro que se entiendan los enunciados, escribo las respuestas si la/el estudiante no puede hacerlo, utilizo material adhesivo en caso de trabajar en planos semi-horizontales).
- De contenidos, las acordadas en el PI.
- Las que considere necesarias si en el momento de la sesión educativa la/el estudiante lo requiere (Ej.: Recordar contenidos previos de base para lo que se está estudiando, recordar normas o fórmulas requeridas para lo que se está estudiando).

Observaciones:

5. ¿Qué tipo de instrumentos de aprendizaje, materiales y recursos utiliza durante las clases que imparte?

- Sólo papel y lápiz (Ej.: libro de texto, fichas, cuadernos).
- Intercalo espacios de papel y lápiz con materiales manipulativos.
- Utilizo instrumentos variados e integro estímulos visuales, auditivos y kinésicos.
- Utilizo instrumentos, materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje.

Observaciones:

6. ¿Cómo intenta que sea la atmósfera de la sesión de clase?

- No la considero importante, me centro exclusivamente en que la/el estudiante aprenda.
- La considero importante, intento que haya una atmósfera relajada.
- La considero muy importante, intento que haya una atmósfera relajada y motivadora.
- La considero un aspecto imprescindible a tener en cuenta, intento que haya una atmósfera relajada, motivadora, donde la/el estudiante se sienta muy cómoda/o y tranquila/o.

Observaciones:

7. ¿Cuánto duran las sesiones de clase?

- Reparto el tiempo dependiendo de la cantidad de alumnas/os que tenga que para el día, mínimo 30 minutos.
- Aproximadamente 1 hora.
- 1 ½ hora.
- Otra cantidad.

Observaciones:

8. ¿Cuándo inicia la coordinación con el centro educativo de origen del alumnado?

- En algunos casos el primer día de contacto.
- Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 3 días.
- Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 5 días.
- Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 10 días.

Observaciones:

9. ¿Qué medios de comunicación utiliza para comunicarse con el centro educativo de origen del alumnado?

- Llamada telefónica.
- Correo electrónico.
- Videoconferencia.
- Otra

Observaciones:

10. ¿Con qué periodicidad mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración?

- Diariamente (Ej.: Retorno del plan de trabajo realizado, comentarios de valoración del plan de trabajo realizado).
- 1 vez por semana.
- Cuando lo considero necesario.
- Sólo al concretar los acuerdos de plan de trabajo (PI).

Observaciones:

11. Los planes de trabajo que llevo a cabo...

- Los programas por niveles .
- Los programas por asignaturas.
- Los programas cada día para cada alumno.
- Los programas por semana cuando tengo un/una alumno/a que se prevee que su ingreso sea de larga duración.

Observaciones:

12. ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene semanalmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.
13. ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene quincenalmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.
14. ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene mensualmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.
15. ¿Dispone de dotación económica para disponer de acuerdo con las necesidades y motivaciones profesionales?
- Sí. Puedo disponer de acuerdo a mi criterio sin necesidad de pedir aprobación de otras personas.
 - Si, pero tengo que pedir aprobación previa.
 - No, pero puedo solicitar algunos materiales al departamento correspondiente del hospital al cual pertenece el aula hospitalaria.
 - No dispongo.
- Observaciones:
16. Dispone de espacios adecuados con el mobiliario necesario para hacer clases?
- Imparto las clases en la habitación donde está ingresado/a cada estudiante, sólo hay los recursos propios de una habitación de hospital y los que llevo expresamente para cada sesión.
 - Imparto clases en áreas de tratamiento, el/la estudiante trae su material y llevo lo necesario para cada sesión.
 - Dispongo de un aula con todo lo disponible para hacer clase (mesa, silla, ordenador, materiales diversos, etc.).
 - Otros:
- Observaciones:
17. ¿Dispone de recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas?
- Sí, dispongo de un ordenador portátil, teléfono móvil laboral y conexión a internet permanente.
 - Sí, dispongo de un ordenador portátil, teléfono móvil laboral. No dispongo de conexión a internet permanente.
 - Sí, dispongo de teléfono móvil laboral, pero no es de última generación y utilizo el teléfono móvil personal en caso de necesitarlo. No dispongo de un ordenador portátil ni de conexión a internet.
 - No dispongo de ningún recurso tecnológico y utilizo los personales en caso de necesitarlos.
- Observaciones:

18. ¿Tiene acceso a formación específica y reconocida relativa al contexto hospitalario? Formación específica se refiere a la cual sólo atañe a la docencia para con estudiantes en situación de enfermedad (Ej.: Posibles efectos del tratamiento quimioterápico en el desarrollo cognitivo, Efectos de la toxicidad en sangre y la capacidad cognitiva en pacientes dependientes de diálisis).

- Sí, dispongo de una amplia oferta de formación específica y reconocida por el Departament d'Educació.
- Sí, dispongo de la oferta que ofrece el centro sanitario donde está el aula hospitalaria, pero no es reconocida por el Departament d'Educació.
- Dispongo de algunas oportunidades de formación no reconocidas por el Departament d'Educació.
- No suelo disponer de formaciones específicas.

Observaciones:

19. ¿Cuenta con la supervisión y el apoyo permanente del organismo que rige su función?

- Sí, tengo supervisión y apoyo permanente y eficaz.
- Sí, tengo supervisión y apoyo, pero no suele ser rápido y eficaz.
- Hay disponibilidad de supervisión y apoyo pero no la utilizo.
- No, la supervisión es escasa y no siento que haya apoyo eficaz.

Observaciones:

20. ¿Cómo considera la experiencia profesional del ejercicio docente en un aula hospitalaria?

- Como un desafío profesional desgastante.
- Como un desafío profesional positivo.
- Como una fuente de aprendizaje profesional.
- Como una fuente de aprendizaje personal.

Observaciones:

C. Aspectos del contexto hospitalario.

Marque la o las respuestas que considere pertinentes.

1. ¿Siente que forma parte del centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria?

- Sí. me siento incluida y valorada.
- Sí, me siento incluida, pero siento que mi labor profesional no es ni comprendida ni valorada.
- Siento que mi labor es respetada, pero no me siento parte del equipo de atención al paciente.

- No, no me siento incluida, ni siento que se tome en cuenta mi labor profesional.

Observaciones:

2. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en formarle para situaciones básicas dentro del contexto hospitalario? (Ej.: Procedimientos adecuados de control de infecciones, protocolo en casos de emergencia).

- Sí, cuando me incorporé en el aula hospitalaria.
- Me fue enseñando una compañera de mi equipo del aula hospitalaria.
- No, fui aprendiendo a través de la experiencia y el aprendizaje por imitación.
- Otra

Observaciones:

3. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en realizar trasposos de información relevantes para la atención de las/los estudiantes?

- Sí, recibo información de forma periódica tanto a nivel sanitario como a nivel psicológico y social de cada alumna/o.
- Sí, recibo información de manera no formal y cuando pregunto de forma puntual.
- Sólo dispongo de información cuando tengo la necesidad y pregunto.
- No está contemplado que el docente necesite información adicional de la que pueda obtener a través del/de la estudiante y su familia.

Observaciones:

4. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria presta atención a sus necesidades y le son atendidas?

- Sí, siento que mis necesidades son escuchadas y normalmente se me ofrecen soluciones.
- Sí, siento que mis necesidades son escuchadas, pero no siempre se me ofrecen soluciones.
- No, ocasionalmente puedo expresar mis necesidades pero no se contempla la posibilidad de ofrecer soluciones.
- No, raramente tengo la ocasión de expresar mis necesidades.

Observaciones:

5. ¿Dispone de un espacio de trabajo adecuado para las horas no lectivas?

- Sí.
- No.

Observaciones:

6. ¿Dispone de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones que debe realizar?
- Sí.
 - No.
- Observaciones:
7. ¿Dispone de un aula donde realizar reuniones grupales?
- Sí.
 - No.
- Observaciones:
8. ¿Recurre al uso de recursos materiales personales, cuando no están disponibles en su lugar de trabajo, para solventar sus necesidades laborales?
- Sí, siempre cuando me hace falta un recurso que no podré conseguir.
 - Sí, ocasionalmente, cuando me hace falta un recurso que no podré conseguir.
 - A veces, me resulta difícil transportar material personal al lugar de trabajo y opto por adaptarme a la falta de algunos recursos materiales.
 - No, me adapto a la falta de algunos recursos materiales.
- Observaciones:
9. ¿Cómo accede a la información respecto al alumnado que debe atender diariamente (listado de alumnos/as)?
10. ¿Cómo organiza su horario de atención educativa dentro de las horas lectivas?
¿Puede concretar un horario específico para cada estudiante?
11. ¿Hay alguna circunstancia del contexto hospitalario que pueda generar interrupciones durante las sesiones de clases?
12. ¿Siente que su espacio de trabajo está claramente identificado?
- Sí.
 - No.
- Observaciones:
13. ¿Siente que su espacio de trabajo es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder?
- Sí.
 - No.
- Observaciones:

14. ¿Dispone de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario?

Sí.

No.

Observaciones:

15. Si dispone de uniforme o ropa distintiva. ¿Siente que al alumnado y a las familias les es fácil reconocerla por su aspecto?

Sí.

No.

Observaciones:

D. Aspectos socioemocionales.

1. Investigaciones en aulas hospitalarias han arrojado resultados en relación al perfil del docente hospitalario. En esta pregunta enumeramos algunos de ellos. Ordene numéricamente (1, 2, 3,...) las siguientes cualidades de acuerdo con las que considere más valiosas dentro del contexto hospitalario.

Si le resulta más fácil las puede organizar por grupos de importancia (Ej.: Grupo 1, las más valoradas: ..., Grupo 2, muy necesarias: ... Grupo 3, aconsejables: ..., Grupo 4, no necesarias pero que pueden ayudar en el ejercicio docente).

Flexibilidad

Serenidad

Creatividad

Dedicación

Perseverancia

Paciencia

Alegría

Empatía

Mostrarse positiva.

Habilidades comunicativas.

- Habilidades para fomentar relaciones personales positivas.
- Estabilidad emocional.
- Capacidad de mostrarse amable.
- Mostrarse abierta a la comunicación.
- Mostrarse sensible a la situación de enfermedad.
- Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH.
- Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida.
- Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro.
- Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico.
- Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia.
- Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad.

Observaciones:

2. Valore cómo percibe estas situaciones.

Si está muy de acuerdo, haga clic en Mucho = Si, siempre.

Si está de acuerdo, haga clic en Bastante = Si, muchas veces.

Si está poco de acuerdo, haga clic en Poco = Puede ser, alguna vez.

Si no está de acuerdo, haga clic en Nada = No, nunca.

| | Mucho | Bastante | Poco | Nada | No afronto este tipo de situaciones en mi contexto laboral. |
|---|-------|----------|------|------|---|
| Me siento conmovida cuando empeora la condición de salud de algún estudiante. Observaciones: | | | | | |
| Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos. Observaciones: | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida. Observaciones: | | | | | |
| Necesito compartir las emociones intensas, me ayuda a descargarlas. Observaciones: | | | | | |
| Suelo buscar apoyo emocional entre compañeras o personal del hospital. Observaciones: | | | | | |
| Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria. Observaciones: | | | | | |
| Siento que trabajar en un aula hospitalaria es una posición privilegiada por las oportunidades que promueve. Observaciones: | | | | | |
| Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario. Observaciones: | | | | | |
| Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad. Observaciones: | | | | | |
| Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles. Observaciones: | | | | | |
| Valoro las relaciones que se establecen entre la docente hospitalaria y el alumnado de larga estada de ingreso; suelen ser sinceras, intensas, afectivas. Observaciones: | | | | | |
| Siento alegría y regocijo ante la evidencia de que las sesiones educativas pueden disminuir la ansiedad, el nivel de estrés y el sufrimiento de la situación de enfermedad. Observaciones: | | | | | |
| Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta. Observaciones: | | | | | |
| Me genera satisfacción la gratitud de las familias | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| ante la labor docente que realizo. Observaciones: | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Modelo de cuestionario 1. Cuestionario para ser validado por especialistas

VALIDACIÓN DE UNA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA SOBRE LOS FACTORES PEDAGÓGICOS, SOCIOEMOCIONALES Y CONTEXTUALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL EJERCICIO DOCENTE DENTRO DE LA AULAS HOSPITALARIAS CATALANAS.

Nombre:

Fecha:

Las aulas hospitalarias catalanas atienden a pacientes pediátricos en situación de hospitalización. Su función es ofrecer una continuidad educativa durante el periodo de convalecencia en el hospital. El cuerpo docente hospitalario trabaja dentro del hospital y atiende tanto en una sala de clases, como en las habitaciones u otros lugares del hospital donde tengan que permanecer el alumnado. El ejercicio docente hospitalario se lleva a cabo en un contexto muy específico, con circunstancias muy particulares y únicas. El interés de este estudio es indagar en los factores pedagógicos, socioemocionales y contextuales que influyen en el desarrollo del ejercicio docente dentro de las aulas hospitalarias localizadas en Cataluña, exceptuando la especialidad de salud mental. Se pretende estudiar aspectos no observados previamente en Cataluña, que los resultados sean de utilidad para dejar en evidencia fortalezas del sistema actual y detectar debilidades para que puedan ser analizadas en futuros planes de acciones de mejora.

Para realizar este estudio se está elaborando un cuestionario para docentes hospitalarios en activo de las aulas hospitalarias catalanas. Es por ello que le pido su colaboración como profesional y especialista en este ámbito para poder depurar y mejorar este instrumento.

En las siguientes páginas encontrará el listado previo de preguntas que conformarían el cuestionario. Después de cada pregunta se le pide que valore de 1 (poco) a 4 (mucho) si la pregunta es:

- a) Unívoca: que la pregunta sólo tenga una sola interpretación.
- b) Relevante: que la pregunta permita encontrar información útil a los objetivos del estudio.
- c) Comprensible: que la pregunta pueda ser claramente comprendida por las entrevistadas.
- d) Sugerencias/posibles redacciones alternativas

Las preguntas se estructuran en torno a:

- A. Datos sociodemográficos
- B. Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.
- C. Aspectos del contexto hospitalario.
- D. Aspectos socioemocionales.

A. Datos sociodemográficos

Marque la respuesta que considere pertinente.

Nota para el/la experto/a que valida: Las preguntas han sido diseñadas con el objetivo de resguardar el anonimato del equipo docente de las aulas hospitalarias catalanas (16 docentes).

1. Edad

- Entre 20 y 30 años.
- Entre 31 y 40 años.
- Entre 41 y 50 años.
- Entre 51 y 60 años.
- Más de 61 años.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

2. Años de experiencia docente.

- Entre 0 y 5 años.
- Entre 6 y 10 años.
- Entre 11 y 15 años.
- Más de 16 años.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

3. Años ejerciendo aulas hospitalarias.

- Menos de 5 años.
- Más de 5 años.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

4. Localización del aula hospitalaria en la cual desarrolla la labor docente.

- Dentro de la ciudad de Barcelona.
- Fuera de la ciudad de Barcelona.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

B. Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.

Marque la o las respuestas que considere pertinentes.

1. ¿En qué etapas educativas ejerce?

- Infantil.
- Primaria.
- Secundaria.
- Etapas post-obligatorias

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

2. ¿Qué asignaturas imparte?

- Sólo mi especialidad en la etapa para la cual estoy adscrita en el “cos de mestres” o “cos de professorat d’educació secundària”.
- Sólo mi especialidad en cualquier etapa.
- Cualquier especialidad que sea requerida por el alumnado, sólo en la etapa para la cual estoy adscrita en el “cos de mestres” o “cos professorat d’educació secundària”.
- Cualquier especialidad en cualquier etapa.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

3. ¿Qué metodologías utiliza?

- Exclusivamente la que me resulta más cómoda como docente.
- La metodología del centro educativo de cada estudiante.
- La que considero más adecuada para cada momento.
- Combino la metodología del centro educativo de cada estudiante con otras que puedan facilitar la comprensión del alumnado según necesidades.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

4. ¿Qué tipo de adaptaciones lleva a cabo durante las sesiones educativas?

- Ninguna.
- De procedimientos (Ej.: Me aseguro que se entiendan los enunciados, escribo las respuestas si la/el estudiante no puede hacerlo, utilizo material adhesivo en caso de trabajar en planos semi-horizontales).
- De contenidos, las acordadas en el PI.
- Las que considere necesarias si en el momento de la sesión educativa la/el estudiante lo requiere (Ej.: Recordar contenidos previos de base para lo que se está estudiando, recordar normas o fórmulas requeridas para lo que se está estudiando).

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

5. ¿Qué tipo de instrumentos de aprendizaje, materiales y recursos utiliza durante las clases que imparte?

- Sólo papel y lápiz (Ej.: libro de texto, fichas, cuadernos).
- Intercalo espacios de papel y lápiz con materiales manipulativos.
- Utilizo instrumentos variados e integro estímulos visuales, auditivos y kinésicos.
- Utilizo instrumentos, materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

6. ¿Cómo intenta que sea la atmósfera de la sesión de clase?

- No la considero importante, me centro exclusivamente en que la/el estudiante aprenda.
- La considero importante, intento que haya una atmósfera relajada.
- La considero muy importante, intento que haya una atmósfera relajada y motivadora.
- La considero un aspecto imprescindible a tener en cuenta, intento que haya una atmósfera relajada, motivadora, donde la/el estudiante se sienta muy cómoda/o y tranquila/o.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

7. ¿Cuánto duran las sesiones de clase?

- Reparto el tiempo dependiendo de la cantidad de alumnas/os que tenga que para el día, mínimo 30 minutos.
- Aproximadamente 1 hora.
- 1 ½ hora.
- Otra cantidad.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

8. ¿Cuándo inicia la coordinación con el centro educativo de origen del alumnado?

- En algunos casos el primer día de contacto.

- Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 3 días.
- Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 5 días.
- Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 10 días.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

9. ¿Qué medios de comunicación utiliza para comunicarse con el centro educativo de origen del alumnado?

- Llamada telefónica.
- Correo electrónico.
- Videoconferencia.
- Otra

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

10. ¿Con qué periodicidad mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración?

- Diariamente (Ej.: Retorno del plan de trabajo realizado, comentarios de valoración del plan de trabajo realizado).
- 1 vez por semana.
- Cuando lo considero necesario.
- Sólo al concretar los acuerdos de plan de trabajo (PI).

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

11. Los planes de trabajo que llevo a cabo...

- Los programo por niveles .
- Los programo por asignaturas.
- Los programo cada día para cada alumno.
- Los programo por semana cuando tengo un/una alumno/a que se prevee que su ingreso sea de larga duración.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

12. ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene semanalmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

13. ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene quincenalmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

14. ¿Cuántas reuniones de coordinación fijas tiene mensualmente? Especifique si hay variaciones respecto a sus compañeras si trabaja en equipo.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

15. ¿Dispone de dotación económica para disponer de acuerdo con las necesidades y motivaciones profesionales?

- Sí. Puedo disponer de acuerdo a mi criterio sin necesidad de pedir aprobación de otras personas.
- Si, pero tengo que pedir aprobación previa.
- No, pero puedo solicitar algunos materiales al departamento correspondiente del hospital al cual pertenece el aula hospitalaria.
- No dispongo.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

16. Dispone de espacios adecuados con el mobiliario necesario para hacer clases?

- Imparto las clases en la habitación donde está ingresado/a cada estudiante, sólo hay los recursos propios de una habitación de hospital y los que llevo expresamente para cada sesión.
- Imparto clases en áreas de tratamiento, el/la estudiante trae su material y llevo lo necesario para cada sesión.
- Dispongo de un aula con todo lo disponible para hacer clase (mesa, silla, ordenador, materiales diversos, etc.).
- Otros:

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

17. ¿Dispone de recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas?

- Sí, dispongo de un ordenador portátil, teléfono móvil laboral y conexión a internet permanente.
- Sí, dispongo de un ordenador portátil, teléfono móvil laboral. No dispongo de conexión a internet permanente.

- Sí, dispongo de teléfono móvil laboral, pero no es de última generación y utilizo el teléfono móvil personal en caso de necesitarlo. No dispongo de un ordenador portátil ni de conexión a internet.
- No dispongo de ningún recurso tecnológico y utilizo los personales en caso de necesitarlos.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

18. ¿Tiene acceso a formación específica y reconocida relativa al contexto hospitalario? Formación específica se refiere a la cual sólo atañe a la docencia para con estudiantes en situación de enfermedad (Ej.: Posibles efectos del tratamiento quimioterápico en el desarrollo cognitivo, Efectos de la toxicidad en sangre y la capacidad cognitiva en pacientes dependientes de diálisis).

- Sí, dispongo de una amplia oferta de formación específica y reconocida por el Departament d'Educació.
- Sí, dispongo de la oferta que ofrece el centro sanitario donde está el aula hospitalaria, pero no es reconocida por el Departament d'Educació.
- Dispongo de algunas oportunidades de formación no reconocidas por el Departament d'Educació.
- No suelo disponer de formaciones específicas.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

19. ¿Cuenta con la supervisión y el apoyo permanente del organismo que rige su función?

- Sí, tengo supervisión y apoyo permanente y eficaz.
- Sí, tengo supervisión y apoyo, pero no suele ser rápido y eficaz.
- Hay disponibilidad de supervisión y apoyo pero no la utilizo.
- No, la supervisión es escasa y no siento que haya apoyo eficaz.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

20. ¿Cómo considera la experiencia profesional del ejercicio docente en un aula hospitalaria?

- Como un desafío profesional desgastante.
- Como un desafío profesional positivo.
- Como una fuente de aprendizaje profesional.
- Como una fuente de aprendizaje personal.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

C. Aspectos del contexto hospitalario.

Marque la o las respuestas que considere pertinentes.

1. ¿Siente que forma parte del centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria?

- Sí. me siento incluida y valorada.
- Sí, me siento incluida, pero siento que mi labor profesional no es ni comprendida ni valorada.
- Siento que mi labor es respetada, pero no me siento parte del equipo de atención al paciente.
- No, no me siento incluida, ni siento que se tome en cuenta mi labor profesional.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

2. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en formarle para situaciones básicas dentro del

contexto hospitalario? (Ej.: Procedimientos adecuados de control de infecciones, protocolo en casos de emergencia).

- Sí, cuando me incorporé en el aula hospitalaria.
- Me fue enseñando una compañera de mi equipo del aula hospitalaria.
- No, fui aprendiendo a través de la experiencia y el aprendizaje por imitación.
- Otra

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

3. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en realizar trasposos de información relevantes para la atención de las/los estudiantes?

- Sí, recibo información de forma periódica tanto a nivel sanitario como a nivel psicológico y social de cada alumna/o.
- Sí, recibo información de manera no formal y cuando pregunto de forma puntual.
- Sólo dispongo de información cuando tengo la necesidad y pregunto.
- No está contemplado que el docente necesite información adicional de la que pueda obtener a través del/de la estudiante y su familia.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

4. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria presta atención a sus necesidades y le son atendidas?

- Sí, siento que mis necesidades son escuchadas y normalmente se me ofrecen soluciones.
- Sí, siento que mis necesidades son escuchadas, pero no siempre se me ofrecen soluciones.
- No, ocasionalmente puedo expresar mis necesidades pero no se contempla la posibilidad de ofrecer soluciones.
- No, raramente tengo la ocasión de expresar mis necesidades.

Observaciones:

| | | | | |
|---------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---------|---|---|---|---|

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

5. ¿Dispone de un espacio de trabajo adecuado para las horas no lectivas?

- Sí.
 No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

6. ¿Dispone de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones que debe realizar?

- Sí.
 No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

7. ¿Dispone de un aula donde realizar reuniones grupales?

- Sí.
 No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

8. ¿Recurre al uso de recursos materiales personales, cuando no están disponibles en su lugar de trabajo, para solventar sus necesidades laborales?
- Sí, siempre cuando me hace falta un recurso que no podré conseguir.
 - Sí, ocasionalmente, cuando me hace falta un recurso que no podré conseguir.
 - A veces, me resulta difícil transportar material personal al lugar de trabajo y opto por adaptarme a la falta de algunos recursos materiales.
 - No, me adapto a la falta de algunos recursos materiales.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

9. ¿Cómo accede a la información respecto al alumnado que debe atender diariamente (listado de alumnos/as)?

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

10. ¿Cómo organiza su horario de atención educativa dentro de las horas lectivas?
¿Puede concretar un horario específico para cada estudiante?

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

11. ¿Hay alguna circunstancia del contexto hospitalario que pueda generar interrupciones durante las sesiones de clases?

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

12. ¿Siente que su espacio de trabajo está claramente identificado?

Sí.

No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

13. ¿Siente que su espacio de trabajo es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder?

Sí.

No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

14. ¿Dispone de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario?

Sí.

No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

15. Si dispone de uniforme o ropa distintiva. ¿Siente que al alumnado y a las familias les es fácil reconocerla por su aspecto?

Sí.

No.

Observaciones:

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

D. Aspectos socioemocionales.

1. Investigaciones en aulas hospitalarias han arrojado resultados en relación al perfil del docente hospitalario. En esta pregunta enumeramos algunos de ellos. Ordene numéricamente (1, 2, 3,...) las siguientes cualidades de acuerdo con las que considere más valiosas dentro del contexto hospitalario.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Si le resulta más fácil las puede organizar por grupos de importancia (Ej.: Grupo 1, las más valoradas: ..., Grupo 2, muy necesarias: ... Grupo 3, aconsejables: ..., Grupo 4, no necesarias pero que pueden ayudar en el ejercicio docente).

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Flexibilidad

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Serenidad

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Creatividad

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Dedicación

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Perseverancia

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Paciencia

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Alegría

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Empatía

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Mostrarse positiva.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Habilidades comunicativas.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Habilidades para fomentar relaciones personales positivas.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Estabilidad emocional.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Capacidad de mostrarse amable.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Mostrarse abierta a la comunicación.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Mostrarse sensible a la situación de enfermedad.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH.

| | | | | |
|---------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---------|---|---|---|---|

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

- ❑ Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

Observaciones:

2. Valore cómo percibe estas situaciones.

Si está muy de acuerdo, haga clic en Mucho = Si, siempre.

Si está de acuerdo, haga clic en Bastante = Si, muchas veces.

Si está poco de acuerdo, haga clic en Poco = Puede ser, alguna vez.

Si no está de acuerdo, haga clic en Nada = No, nunca.

| | | | | |
|--------------|---|---|---|---|
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 |

Sugerencias:

| | Mucho | Bastante | Poco | Nada | No afronto este tipo de situaciones en mi contexto laboral. | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|----------|------|------|---|-----------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| Me siento conmovida cuando empeora la condición de salud de algún estudiante. Observaciones: <table border="1" data-bbox="300 1688 619 1803"> <tr> <td>Unívoca</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Comprensible</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> Sugerencias: | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 277 619 389"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida.</p> <p>Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 703 619 815"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Necesito compartir las emociones intensas, me ayuda a descargarlas.</p> <p>Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1064 619 1176"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Suelo buscar apoyo emocional entre compañeras o personal del hospital.</p> <p>Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1456 619 1568"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria.</p> <p>Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1814 619 1926"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>Siento que trabajar en un aula hospitalaria es una posición privilegiada por las oportunidades que promueve. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 414 619 526"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 869 619 981"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1391 619 1503"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1780 619 1892"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>Valoro las relaciones que se establecen entre la docente hospitalaria y el alumnado de larga estada de ingreso; suelen ser sinceras, intensas, afectivas. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 450 619 562"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Siento alegría y regocijo ante la evidencia de que las sesiones educativas pueden disminuir la ansiedad, el nivel de estrés y el sufrimiento de la situación de enfermedad. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 936 619 1048"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1323 619 1435"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Me genera satisfacción la gratitud de las familias ante la labor docente que realizo. Observaciones:</p> <table border="1" data-bbox="300 1715 619 1827"> <tr><td>Unívoca</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Relevante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>Comprensible</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> </table> <p>Sugerencias:</p> | Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | |
| Unívoca | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comprensible | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Si desea conocer los resultados del estudio una vez finalizada la investigación rellene sus datos para poder enviarle los resultados:

Nombre y apellidos:

Dirección:

E-mail:

GRACIAS POR SU COLABORACION

Certificados de validación de especialistas

Documento para acreditar la valoración de la experta

Por favor, para acabar, rellene este documento con sus datos para acreditar que ha colaborado en la validación de este instrumento.

Yo, [REDACTED], con DNI [REDACTED]901W, como Dra. en Ciencias de la Educación en la organización Universidad de Navarra y con correo electrónico: [REDACTED]@unav.es doy por validado este cuestionario sobre “Factores que influyen en el desarrollo del ejercicio docente en la aulas hospitalarias catalanas” haciendo constar mis observaciones-sugerencias.

Pamplona, enero de 2021

Firma*

[REDACTED]

¡Muchas gracias por su colaboración!

* Como la validación sólo se puede realizar de manera virtual debido a la situación provocada por el Covid-19, la firma puede hacerse indicando su nombre como si fuera su "firma virtual".

Documento para acreditar la valoración de la experta

Por favor, para acabar, rellene este documento con sus datos para acreditar que ha colaborado en la validación de este instrumento.

Yo _____, con DNI _____ 3454-6, como Coordinador Nacional de Escuelas y Aulas Hospitalarias, en el Ministerio de Educación de Chile y con correo electrónico _____@mineduc.cl doy por validado este cuestionario sobre "Factores que influyen en el desarrollo del ejercicio docente en las aulas hospitalarias catalanas" haciendo constar mis observaciones-sugerencias.

Santiago de Chile, a 29 de enero de 2021.



¡Muchas gracias por su colaboración!

* Como la validación sólo se puede realizar de manera virtual debido a la situación provocada por el Covid-19, la firma puede hacerse indicando su nombre como si fuera su "firma virtual".

Modelo de cuestionario 2, Cuestionario para ser validado por pares

VALIDACIÓN DE UN CUESTIONARIO SEMIESTRUCTURADA SOBRE LOS FACTORES PEDAGÓGICOS, SOCIOEMOCIONALES Y CONTEXTUALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL EJERCICIO DOCENTE DENTRO DE LA AULAS HOSPITALARIAS CATALANAS.

Las aulas hospitalarias catalanas atienden a pacientes pediátricos en situación de hospitalización. Su función es ofrecer una continuidad educativa durante el periodo de convalecencia en el hospital. El cuerpo docente hospitalario trabaja dentro del hospital y atiende tanto en una sala de clases, como en las habitaciones u otros lugares del hospital donde tengan que permanecer el alumnado. El ejercicio docente hospitalario se lleva a cabo en un contexto muy específico, con circunstancias muy particulares y únicas. El interés de este estudio es indagar en los factores pedagógicos, socioemocionales y contextuales que influyen en el desarrollo del ejercicio docente dentro de las aulas hospitalarias localizadas en Cataluña, exceptuando la especialidad de salud mental. Se pretende estudiar aspectos no observados previamente en Cataluña, que los resultados sean de utilidad para dejar en evidencia fortalezas del sistema actual y detectar debilidades para que puedan ser analizadas en futuros planes de acciones de mejora.

Para realizar este estudio se está elaborando un cuestionario para docentes hospitalarios en activo de las aulas hospitalarias catalanas. Es por ello que le pido su colaboración como profesional y especialista en este ámbito para poder depurar y mejorar este instrumento.

En las siguientes páginas encontrará el listado previo de preguntas que conformarían el cuestionario:

- a) Marque con una **I**, si alguna pregunta le resultó poco comprensible.
- b) Marque con una **D**, si alguna pregunta le resultó difícil de responder.
- c) Marque con una **N**, si alguna pregunta la considera NO pertinente.
- d) Cualquier comentario o sugerencia será apreciado.

Sería muy útil para nosotras si pudiese cronometrar el tiempo que tarda en responder.

Las preguntas se estructuran en torno a:

- A. Datos sociodemográficos
- B. Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.
- C. Aspectos del contexto hospitalario.
- D. Aspectos socioemocionales.

A. Información básica demográfica

Nota para el/la experto/a que valida: Las preguntas han sido diseñadas con el objetivo de resguardar el anonimato del equipo docente de las aulas hospitalarias catalanas (16 docentes).

Las preguntas han sido diseñadas con el objetivo de proteger el anonimato de las participantes. Marque la respuesta que considere pertinente.

1. Edad

- Entre 20 y 30 años.
- Entre 31 y 40 años.
- Entre 41 y 50 años.
- Entre 51 y 60 años.
- Más de 61 años.

2. Años de experiencia docente.

- Entre 0 y 5 años.
- Entre 6 y 10 años.
- Entre 11 y 15 años.
- Más de 16 años.

3. Años ejerciendo aulas hospitalarias.

- Menos de 5 años.
- Más de 5 años.

4. Aula Hospitalaria en la cual desarrolla la labor docente.

- Dentro de la ciudad de Barcelona.
- Fuera de la ciudad de Barcelona.

B. Aspectos pedagógicos y del contexto educativo.

Marque la o las respuestas que considere pertinentes.

1. ¿En qué etapas educativas ejerce?

- Infantil.
- Primaria.
- Secundaria.
- Etapas post-obligatorias

Observaciones:

2. ¿Qué asignaturas imparte?

- Sólo mi especialidad en la etapa para la cual estoy adscrita en el “cos de mestres” o “cos de professorat d’educació secundària”.
- Sólo mi especialidad en cualquier etapa.
- Cualquier especialidad que sea requerida por el alumnado, sólo en la etapa para la cual estoy adscrita en el “cos de mestres” o “cos professorat d’educació secundària”.
- Cualquier especialidad en cualquier etapa.

Observaciones:

3. ¿Qué metodologías pedagógicas utiliza durante las sesiones educativas?

- Exclusivamente la que me resulta más cómoda como docente.

- La metodología del centro educativo de cada estudiante.
- La que considero más adecuada para cada momento.
- Combino la metodología del centro educativo de cada estudiante con otras que puedan facilitar la comprensión del alumnado según necesidades.

Observaciones:

4. ¿Qué tipo de adaptación es la que más realiza dentro de las sesiones educativas?

- Ninguna, no suelo
- De procedimientos (Ej.: Me aseguro que se entiendan los enunciados, escribo las respuestas si la/el estudiante no puede hacerlo, utilizo material adhesivo en caso de trabajar en planos semi-horizontales).
- De contenidos, las acordadas en el PI.
- Las que considere necesarias si en el momento de la sesión educativa la/el estudiante lo requiere (Ej.: Recordar contenidos previos de base para lo que se está estudiando, recordar normas o fórmulas requeridas para lo que se está estudiando, adecuación horaria para una atención en el momento óptimo del/ de la estudiante).

Observaciones:

5. ¿Qué tipo de materiales y recursos son los que más utiliza durante las clases que imparte?

- Sólo papel y lápiz (Ej.: libro de texto, fichas, cuadernos).
- Intercalo espacios de papel y lápiz con materiales manipulativos.
- Utilizo materiales variados e integro estímulos visuales, auditivos y kinésicos.
- Utilizo materiales y recursos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y faciliten el aprendizaje.

Observaciones:

6. ¿Cómo intenta que sea la atmósfera de la sesión de clase?

- No la considero importante, me centro exclusivamente en que la/el estudiante aprenda.
- La considero importante, intento que haya una atmósfera relajada.
- La considero muy importante, intento que haya una atmósfera relajada y motivadora.
- La considero un aspecto imprescindible a tener en cuenta, intento que haya una atmósfera relajada, motivadora, donde la/el estudiante se sienta muy cómoda/o y tranquila/o.

Observaciones:

7. ¿Cuánto suele durar una sesión de clase por alumno/a?

- Aproximadamente 30 minutos.
- Aproximadamente 1 hora.
- 1 ½ hora.
- Otra cantidad (¿Podría especificar?).

Observaciones:

8. Después del primer contacto con la familia y la aprobación de comunicación con el centro educativo de origen del/de la alumno/a. ¿Cuándo inicia la coordinación?
- En algunos casos el primer día de contacto.
 - Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 3 días.
 - Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 5 días.
 - Sólo contacto al centro educativo de origen si la previsión de ingreso, del/de la estudiante, es superior a 10 días.

Observaciones:

9. ¿Qué medios de comunicación utiliza para comunicarse con el centro educativo de origen del alumnado?

- Llamada telefónica.
- Correo electrónico.
- Videoconferencia.
- Otra (¿Podría especificar?).

Observaciones:

10. ¿Con qué periodicidad mantiene contacto con el centro educativo de origen en los casos de ingresos largos o tratamientos de larga duración?

- Diariamente (Ej.: Retorno del plan de trabajo realizado, comentarios de valoración del plan de trabajo realizado).
- 1 vez por semana.
- Sólo en el momento del alta, al finalizar la atención educativa.
- Otra (por favor, detalle con qué frecuencia).

Observaciones:

11. Los planes de trabajo que llevo a cabo...

- Los programas por niveles.
- Los programas por asignaturas.
- Los programas cada día para cada alumno/a dependiendo del plan de trabajo.
- Los programas por semana cuando tengo un/una alumno/a que se prevee que su ingreso sea de larga duración.

Observaciones:

12. ¿Cuántas reuniones de coordinación tiene programas en su horario?

Marque todas las alternativas que crea convenientes.

| | No realizo coordinación | Diaria | Semanal | Quincenal | Mensual |
|--|-------------------------|--------|---------|-----------|---------|
| En relación a información médica con personal sanitario. | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| En relación a información psicosocial con personal hospitalario. | | | | | |
| En relación a información educativa con personal no hospitalario. | | | | | |
| En relación a información psicosocial con personal no hospitalario. | | | | | |
| Otras (por favor, detalle cuáles). | | | | | |

Observaciones:

13. ¿Dispone de dotación económica para disponer de acuerdo con las necesidades y motivaciones profesionales?

- Sí. Puedo disponer de acuerdo a mi criterio sin necesidad de pedir aprobación de otras personas.
- Si, pero tengo que pedir aprobación previa.
- No, pero puedo solicitar algunos materiales al departamento correspondiente del hospital al cual pertenece el aula hospitalaria.
- No dispongo.

Observaciones:

14. ¿Dispone de espacios adecuados con el mobiliario necesario para hacer clases?

Marque todas las alternativas que crea convenientes.

- Imparto las clases en la habitación donde está ingresado/a cada estudiante, sólo hay los recursos propios de una habitación de hospital y los que llevo expresamente para cada sesión.
- Imparto clases en áreas de tratamiento, el/la estudiante trae su material y llevo lo necesario para cada sesión.
- Dispongo de un aula con todo lo disponible para hacer clase (mesa, silla, ordenador, materiales diversos, etc.).
- Otros (¿Podría especificar?).

Observaciones:

15. ¿Dispone de recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas?

- Sí, dispongo de un ordenador portátil, teléfono móvil laboral y conexión a internet permanente.
- Sí, dispongo de un ordenador portátil, teléfono móvil laboral. No dispongo de conexión a internet permanente.
- Sí, dispongo de teléfono móvil laboral, pero no es de última generación y utilizo el teléfono móvil personal en caso de necesitarlo. No dispongo de un ordenador portátil ni de conexión a internet.

- No dispongo de ningún recurso tecnológico y utilizo los personales en caso de necesitarlos.

Observaciones:

16. ¿Tiene acceso a formación específica y reconocida relativa al contexto hospitalario? Formación específica se refiere a la cual sólo atañe a la docencia para con estudiantes en situación de enfermedad (Ej.: Posibles efectos del tratamiento quimioterápico en el desarrollo cognitivo, Efectos de la toxicidad en sangre y la capacidad cognitiva en pacientes dependientes de diálisis).

- Sí, dispongo de una amplia oferta de formación específica y reconocida por el Departament d'Educació.
- Sí, dispongo de la oferta que ofrece el centro sanitario donde está el aula hospitalaria, pero no es reconocida por el Departament d'Educació.
- Dispongo de algunas oportunidades de formación no reconocidas por el Departament d'Educació.
- No suelo disponer de formaciones específicas.

Observaciones:

17. ¿Cuenta con la supervisión y el apoyo permanente del organismo que rige su función?

- Sí, tengo supervisión y apoyo permanente y eficaz.
- Sí, tengo supervisión y apoyo, pero no suele ser rápido y eficaz.
- Hay disponibilidad de supervisión y apoyo pero no la utilizo.
- No, la supervisión es escasa y no siento que haya apoyo eficaz.

Observaciones:

18. ¿Cómo considera la experiencia profesional del ejercicio docente en un aula hospitalaria?

- Como un desafío profesional desgastante.
- Como un desafío profesional positivo.
- Como una fuente de aprendizaje profesional.
- Como una fuente de aprendizaje personal.

Observaciones:

C. Aspectos del contexto hospitalario.

Marque la respuesta que considere pertinente.

1. ¿Siente que forma parte del centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria?

- Sí, me siento incluida y valorada.
- Sí, me siento incluida, pero siento que mi labor profesional no es ni comprendida ni valorada.
- Siento que mi labor es respetada, pero no me siento parte del equipo de atención al paciente.
- No, no me siento incluida, ni siento que se tome en cuenta mi labor profesional.

Observaciones:

2. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en formarle sobre los procedimientos necesarios para las normas de higiene y seguridad de un hospital?
- Sí, cuando me incorporé en el aula hospitalaria.
 - Me fue enseñando una compañera de mi equipo del aula hospitalaria.
 - No, fui aprendiendo a través de la experiencia y el aprendizaje por imitación.
 - Otra (por favor, detalle cuál).

Observaciones:

3. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria destina tiempo y esfuerzos en realizar traspasos de información relevantes para la atención de las/los estudiantes?
- Sí, recibo información de forma periódica tanto a nivel sanitario como a nivel psicológico y social de cada alumna/o.
 - Sí, recibo información de manera no formal y cuando pregunto de forma puntual.
 - Sólo dispongo de información cuando tengo la necesidad y pregunto.
 - No está contemplado que el docente necesite información adicional de la que pueda obtener a través del/de la estudiante y su familia.

Observaciones:

4. ¿Siente que el centro sanitario en el cual está ubicada el aula hospitalaria presta atención a sus necesidades profesionales y le son atendidas?
- Sí, siento que mis necesidades son escuchadas y normalmente se me ofrecen soluciones.
 - Sí, siento que mis necesidades son escuchadas, pero no siempre se me ofrecen soluciones.
 - No, ocasionalmente puedo expresar mis necesidades pero no se contempla la posibilidad de ofrecer soluciones.
 - No, raramente tengo la ocasión de expresar mis necesidades.

Observaciones:

5. ¿Dispone de un espacio de trabajo adecuado para las horas no lectivas?
- Sí.
 - No.

Observaciones:

6. ¿Dispone de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones que debe realizar?

- Sí.
- No.

Observaciones:

7. ¿Dispone de un aula donde realizar reuniones grupales?

- Sí.
- No.

Observaciones:

8. ¿Recurre al uso de recursos materiales personales, cuando no están disponibles en su lugar de trabajo, para solventar sus necesidades laborales?
- Sí, siempre cuando me hace falta un recurso que no podré conseguir.
 - Sí, ocasionalmente, cuando me hace falta un recurso que no podré conseguir.
 - A veces, me resulta difícil transportar material personal al lugar de trabajo y opto por adaptarme a la falta de algunos recursos materiales.
 - No, me adapto a la falta de algunos recursos materiales.

Observaciones:

9. ¿Cómo accede a la información respecto al alumnado que debe atender diariamente (listado de alumnos/as)?
- Me informa personal de enfermería.
 - Me informa personal de psicología.
 - Reviso el censo hospitalario.
 - Otra (por favor, detalle cuál).

Observaciones:

10. ¿Cuántas interrupciones suele tener por sesión educativa?
- Ninguna
 - Muy pocas
 - Pocas
 - Muchas. (¿Podría mencionar de qué tipo?)

Observaciones:

11. ¿Siente que su espacio de trabajo es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder?
- Sí.
 - No.

Observaciones:

12. ¿Dispone de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario?
- Sí.
 - No.

Observaciones:

13. Si dispone de uniforme o ropa distintiva. ¿Siente que al alumnado y a las familias les es fácil reconocerla por su aspecto?
- Sí.
 - No.

Observaciones:

D. Preguntas del tema: Factores emocionales

1. Investigaciones en aulas hospitalarias han arrojado resultados en relación con el perfil competencial emocional del docente hospitalario. Marque estos atributos según considere su importancia.

Si la considera muy importante, haga clic en Muy necesaria = Imprescindible.

Si la considera importante, haga clic en Bastante necesaria = Muy recomendable.

Si la considera medianamente importante, haga clic en Medianamente necesaria = Aconsejable.

Si la considera poco importante, haga clic en Poco necesaria = poco necesaria pero que puede ayudar en el ejercicio docente.

Si la considera nada importante, haga clic en Nada necesaria = opcional, innecesaria.

| | Muy necesaria | Bastante necesaria | Medianamente necesaria | Poco necesaria | Nada necesaria |
|---|---------------|--------------------|------------------------|----------------|----------------|
| Flexibilidad | | | | | |
| Serenidad | | | | | |
| Creatividad | | | | | |
| Dedicación | | | | | |
| Perseverancia | | | | | |
| Paciencia | | | | | |
| Alegría | | | | | |
| Empatía | | | | | |
| Mostrarse positiva | | | | | |
| Habilidades comunicativas | | | | | |
| Habilidades para fomentar relaciones personales positivas. | | | | | |
| Estabilidad emocional | | | | | |
| Capacidad de mostrarse amable. | | | | | |
| Mostrarse abierta a la comunicación. | | | | | |
| Mostrarse sensible a la situación de enfermedad. | | | | | |
| Estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. | | | | | |
| Capacidad de inspirar esperanza y perspectivas de futuro. | | | | | |
| Capacidad de generar un ambiente de clases positivo y armónico. | | | | | |
| Capacidad de aceptación de las emociones del alumno y la familia. | | | | | |
| Capacidad de generar situaciones que reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que alejan de la situación de enfermedad. | | | | | |

2. Valore cómo percibe las siguientes situaciones:

- Si está muy de acuerdo, haga clic en Totalmente de acuerdo = Si, siempre
 Si está de acuerdo, haga clic en Bastante de acuerdo = Si, muchas veces.
 Si no experimenta ninguna reacción, haga clic en Indiferente = No me afecta.
 Si está poco de acuerdo, haga clic en Bastante en desacuerdo = Puede ser, alguna vez.
 Si no está de acuerdo, haga clic en Totalmente en desacuerdo = No, nunca.
 Si no afronta este tipo de situaciones, haga clic en No aplicable = N/A.

| | Totalmente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Indiferente | Bastante en desacuerdo | Totalmente en desacuerdo | N/A |
|---|-----------------------|---------------------|-------------|------------------------|--------------------------|-----|
| Me siento conmovida cuando empeora la condición de salud de algún estudiante. Observaciones: | | | | | | |
| Me siento conmovida cuando algún estudiante pasa a cuidados paliativos. Observaciones: | | | | | | |
| Me siento conmovida cuando algún estudiante comienza un proceso de final de vida. Observaciones: | | | | | | |
| Necesito compartir las emociones intensas, me ayuda a descargarlas. | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| Observaciones: | | | | | | |
| Suelo buscar apoyo emocional entre compañeras o personal del hospital. Observaciones: | | | | | | |
| Siento satisfacción con respecto a ser una docente hospitalaria. Observaciones: | | | | | | |
| Siento que trabajar en un aula hospitalaria es una posición privilegiada por las oportunidades que promueve. Observaciones: | | | | | | |
| Siento que mi labor docente aporta un aspecto normalizador para el alumnado dentro de una situación excepcional, como es un ingreso hospitalario. Observaciones: | | | | | | |
| Siento admiración por la confianza y entrega con que el alumnado se entrega a las propuestas educativas que planteo a pesar de su condición de salud y malestar propio de la situación de enfermedad. Observaciones: | | | | | | |
| Siento satisfacción de poder acompañar al alumnado en momentos difíciles. Observaciones: | | | | | | |
| Valoro las relaciones que se establecen entre la docente hospitalaria y el alumnado de larga estada de ingreso; suelen ser sinceras, intensas, afectivas. Observaciones: | | | | | | |
| Siento alegría y regocijo ante la evidencia de que las sesiones educativas pueden disminuir la ansiedad, el nivel de estrés y el sufrimiento de la situación de enfermedad. Observaciones: | | | | | | |
| Comparto la alegría del alumnado y las familias ante la recuperación y el alta. Observaciones: | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| Me genera satisfacción la gratitud de las familias ante la labor docente que realizo. Observaciones: | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|

Si desea realizar otra observación con respecto a cualquier aspecto de su labor docente, utilice este espacio.

Si desea conocer los resultados del estudio una vez finalizada la investigación rellene sus datos para poder enviarle los resultados:

Nombre:

Correo electrónico:

GRACIAS POR SU COLABORACION

Nota incluída en el mail de contacto para solicitar participaci3n:

Hola, **nombre de la persona**,

S3c la Francisca (Fran) Jiliberto, de l'aula hospitalària de Sant Joan de Déu. Ens hem vist alguna vegada a Departament d'Educ. o Consorci.

Aquest curs m'he animat a fer un màster en Investigaci3n en Educaci3n i, com a treball de fi de màster, estic fent un estudi en el qual m'agradaria que poguessis participar. Està relacionat amb la tasca docent a les aules hospitalàries catalanes: "Factores que influyen en el desarrollo del ejercicio docente de los profesores en las aulas hospitalarias catalanas". Crec que és una investigaci3n que ens pot servir per donar veu al que fem, que es coneuguin fortaleses i febleses. A cada pregunta hi ha un espai de comentaris; com més informaci3n es pugui recopilar més complet serà l'informe.

Per fer-ho més fàcil he gravat i adjuntat una explicaci3n curta (2 minuts, 33 segons; amb les dades mínimes que hauries de saber) i un altre on afegeixo explicaci3n de procediments duts a terme per si vols saber-ne més. Tant sol cal clicar 1 vegada i es pot escoltar sense haver de descarregar.

A més adjunto un consentiment informat. És un document de 5 pàgines on s'explica tota la informaci3n que legalment has de saber i acceptar si vols participa-hi. És un protocol necessari en relaci3n amb protegir al participant (participaci3n voluntària, anonim, etc.). SI US PLAU, SI VOLS PARTICIPAR, M'HAURIES DE FER ARRIBAR L'ÚLTIMA PÀGINA SIGNADA. Com que no és pas fàcil veure'ns presencialment s'accepten:

- Fotos o escanejats de la pàgina signada.
- Signatura feta amb l'eina de llapis de l'ordinador.
- C3pia i pega d'imatge de la teva signatura.

Et demano que responguis a un qüestionari. T'adjunto l'enllaç. Tindràs 10 dies per respondre el qüestionari (si et cal més temps, no dubtis a comentar-m'ho).

<https://forms.gle/NNRaFXWQBuzd65tN6>

Com que el qüestionari és an3nim i NO QUEDA REGISTRE DE QUI HA RESPOST, t'enviaré un email d'agraïment i recordatori de finalitzaci3n uns dies abans que s'acabi el temps de participaci3n.

MOLTES GRÀCIES!

Nota d'agraïment i recordatori de finalització (menys a la participant que va manifestar el desig de no participació):

Hola,

El dilluns vinent és l'últim dia que el qüestionari es podrà respondre. Si encara no ho has fet i vols, aquest és l'enllaç:

<https://forms.gle/MymrHB3d8UGT5y8j8>

Si ja ho has fet, moltíssimes gràcies!

Nota d'agraïment i tancada a tota la població (menys a la participant que va manifestar el desig de no participació):

Bon dia, mestres i professores de les aules hospitalàries de Catalunya!

Avui es tanca la possibilitat de respondre el qüestionari vinculat amb la investigació:

“Factores que influyen en el desarrollo del ejercicio docente de los profesores en las aulas hospitalarias catalanas”.

Si ja ho has fet, moltíssimes gràcies pel teu temps i interès, valoro molt la teva opinió.

Si encara no has pogut i vols, pots fer-ho en aquest enllaç:

<https://forms.gle/MymrHB3d8UGT5y8j8>

Per qui estigui interessada intentaré presentar els resultats al juliol, buscant la forma més adequada per fer-ho; consultant-vos prèviament.

Moltes gràcies i bona setmana!

Consentimiento Informado

HOJA DE INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

TÍTULO DEL ESTUDIO: Factores que influyen en el desarrollo del ejercicio docente de los profesores en las aulas hospitalarias catalanas

Investigadora: Francisca Jiliberto Fritis

Mail: mjiliber@xtec.cat

Tel.: 660860386

INTRODUCCIÓN

Nos dirigimos a usted para informarle sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar. El presente estudio forma parte de un trabajo de final de máster, en Investigación en Educación que está cursando la investigadora, en la Universidad Autònoma de Barcelona y ha sido aceptado para llevarse a cabo.

Nuestra intención es tan solo que usted reciba la información correcta y suficiente para que pueda evaluar y juzgar si quiere o no participar en este estudio. Para ello lea esta hoja informativa con atención y nosotros le aclararemos las dudas que le puedan surgir después de la explicación. Además, puede consultar con las personas que considere oportuno.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Debe saber que su participación en este estudio es voluntaria y que puede decidir no participar o cambiar su decisión y retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que por ello produzca perjuicio alguno para usted.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Antecedentes y motivación

La enfermedad crónica es una de las causas del absentismo escolar. Se considera enfermedad crónica aquella en la cual las condiciones "persisten por más de 3 meses en un año, afecta al funcionamiento típico y las actividades usuales y requieren cuidado continuo por parte de uno o más proveedores de servicios de salud" (Wallander et al., 2003, p. 141). El derecho a la educación está garantizado, por el gobierno español, a través de la Ley Orgánica de Educación (2/2006). Todos los alumnos de etapas educativas obligatorias en situación de enfermedad tienen derecho a continuar sus estudios. La continuidad educativa se refiere a la posibilidad de recibir atención educativa y asegurar la continuidad y la acreditación de los estudios que se estén cursando. En Cataluña esta prestación está tipificada dentro del Decreto de Inclusión 2017 (Decreto 150/2017) y en el contexto hospitalario son las aulas hospitalarias (AH) quienes

asumen la responsabilidad de llevarla a cabo. Las AH son centros educativos dependientes del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya que se

encuentran ubicados dentro de hospitales con atención pediátrica. El cuerpo de docentes hospitalarios (DH) es seleccionado y contratado por el organismo del servicio territorial de educación correspondiente a la ubicación del hospital.

Las AH comenzaron a tener categoría de centros educativos reconocidos por el Ministerio de Educación en 1967. En 1991 se firmó un convenio con la Generalitat de Catalunya. Se puede inferir que siendo un colectivo reducido no siempre ha sido un tema prioritario en las agendas del Departament d'Educació. Inicialmente las AH atendían a cualquier paciente pediátrico hospitalizado sin clasificación por especialidad médica. Actualmente la especialidad de salud mental está separada de la de hospitalización general. La investigación no incluirá la especialidad de salud mental. Esta elección se fundamenta en que son organizaciones diferentes las cuales no es posible valorar con los mismos criterios.

Esta investigación busca indagar en los factores que influyen en el desarrollo del ejercicio docente dentro de las AH localizadas en Catalunya, exceptuando la especialidad de salud mental.

Descripción del proyecto y propósitos

Dentro de los factores que pueden influir en el desarrollo del ejercicio docente en las AH se han diferenciado tres grupos: aspectos pedagógicos, aspectos socioemocionales y aspectos contextuales. Tomando como base el conocimiento previo resultado de investigaciones en AH de diferentes localidades y a diferentes escalas (nacional, regional, dentro de una ciudad y de hospitales individualmente) se han desglosado estos aspectos para indagar en la realidad actual de las AH catalanas. De la misma manera el presente estudio busca recoger información a través del cuerpo docente actualmente activo en las AH catalanas.

Esta investigación pretende estudiar aspectos no observados previamente en Catalunya. Observar estos aspectos a través de las DH actualmente activas en las AH de Catalunya puede permitir el descubrimiento de barreras y facilitadores. A su vez esto dejará en evidencia las fortalezas del actual sistema y promoverá el reconocimiento de las mismas. De igual manera dejará en evidencia las debilidades del actual sistema y las necesidades de mejora.

Como cierre del estudio se pretende hacer un retorno a las participantes. Uno de los propósitos del estudio es que los resultados obtenidos sean de utilidad tanto para el cuerpo docente hospitalario como para organizaciones

encargadas de regir el funcionamiento, asegurar la supervisión y el apoyo de las AH catalanas.

Metodología

Con el fin de descubrir los factores pedagógicos, socioemocionales y contextuales que influyen en el ejercicio docente dentro de las AH localizadas en Cataluña, se planea llevar a cabo una investigación de tipo mixta secuencial, mediante la aplicación de un cuestionario semi-estructurado y posteriormente una sesión de grupo focal.

Participantes

El cuerpo docente hospitalario actualmente activo en las aulas hospitalarias de Cataluña.

BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO

Es posible que usted no obtenga ningún beneficio por su participación. Se planea presentar los resultados a entidades públicas que puedan dar soporte técnico, apoyo psicosocial y dotación de material con el objetivo de promover la creación e implementación de protocolos de acompañamiento para el beneficio del colectivo participante.

CONFIDENCIALIDAD

Le informamos que el tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los participantes se ajustará a la legislación vigente (Reglamento Europeo UE 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales).

Los datos para este estudio se recogerán identificados únicamente mediante un código, por lo que no se incluirá ningún tipo de información que permita identificar a las participantes. Sólo la investigadora del estudio podrá relacionar los datos recogidos en el estudio (según participación).

Su identidad no estará al alcance de ninguna otra persona a excepción de un requerimiento legal. No se tomarán decisiones automatizadas de sus datos ni se elaborarán perfiles. Usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad (solicitar una copia o que se trasladen a un tercero) de los datos que ha facilitado para el estudio. Para ejercitar estos derechos, o si desea saber más sobre confidencialidad, deberá dirigirse a la investigadora principal del estudio. Asimismo tienen derecho a dirigirse, si no quedare satisfecho/a, a la Autoritat Catalana de Protecció de dades (<http://apdcat.gencat.cat/ca/contacte/apdcat@gencat.cat>) o a la Agencia

de Protección de Datos
(<http://www.agpd.es/portalwebAGPD/CanalDelCiudadano/index-ides-idphp.php>).
Los datos ya recogidos no se pueden eliminar, aunque usted abandone el estudio, para garantizar la validez de la investigación, pero no se recogerán nuevos datos si usted decide dejar de participar.

La Investigadora conservará los datos recogidos para el estudio al menos hasta 2 años tras su finalización.

Si da su consentimiento, los datos recogidos durante este estudio, podrían utilizarse para futuros proyectos de investigación relacionados con este, siempre manteniendo la confidencialidad tal como se ha expuesto.

Hoja de consentimiento

Yo,

- He leído la hoja de información que se me ha entregado sobre el estudio.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He podido hablar con: Francisca Jiliberto Fritis
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:
 - Cuando quiera.
 - Sin tener que dar explicaciones.
 - Sin que esto repercuta en mí de cualquier forma.

REGISTROS Y USO DE TESTIMONIOS

- Estoy de acuerdo con que se registre en audio o video mi participación con objetivos de investigación, sin autorizar su uso o divulgación.
- Autorizo a que se hagan citas literales de mis intervenciones sin mencionar mi nombre.

De conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, declaro haber sido informado de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información.

Ante la presente información que el Responsable del Tratamiento me ha otorgado, y habiendo entendido ésta, ofrezco mi consentimiento al tratamiento de:

- Mis datos personales para llevar a cabo el proyecto de investigación.
- Mis datos personales para llevar a cabo proyectos de investigación afines al presente o de la misma área de investigación.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Firma de la participante
Nombre de la participante:

Fecha: ____/____/____

Firma de la investigadora
Nombre de la investigadora:

Francisca Jiliberto

Fecha: 24/02/2021

Deseo que me comuniquen la información derivada de la investigación:

- SI

NO

Tabla 12. Relación entre los resultados y los autores de referencias

| Subcategorías de aspectos pedagógicos | Autor de referencia |
|--|--|
| <p>Etapas y asignaturas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Todas las DH ejercen en más de una etapa a la cual están adscritas, un 39% ejerce en cualquier etapa educativa requerida (infantil, primaria, secundaria, post-obligatoria). ● Todas las DH imparten cualquier especialidad que sea requerida, destacando un 62% ejerce impartiendo cualquier especialidad y cualquier etapa de educación obligatoria. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La burocracia y los múltiples registros a realizar por cada alumno. <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tener que preparar sesiones educativas de diferentes materias y niveles. <p>Sukhanova, G., & Sharikov, S. (2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Perfil competencial con respecto a aspectos pedagógicos. <p>Äärelä, T., et. al., (2018).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identidad, rol e imagen del docente. |
| <p>Metodología</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Todas las participantes combinan diferentes metodologías, dependiendo del momento, para facilitar la comprensión del alumnado. ● Todas las participantes realizan adaptaciones ya sea de tipo procedimental, de contenidos o las requeridas por la condición de salud del alumnado. ● Todas las participantes utilizan materiales o recursos diversos dependiendo de la edad, intentado que sean variados y que faciliten el aprendizaje. | <p>Burns, J. (2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de flexibilizar los aspectos educativos y adaptarlos a la situación; horarios, objetivos y contenidos. - Educar para el momento presente. - Éxito educativo entendido no como éxito académico, sino como éxito propio de los estudiantes en el momento. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La necesidad diaria de adaptación a los diferentes estudiantes, edades, niveles, metodologías, origen. ● La necesidad de reorganización didáctica permanentemente. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utilización de múltiples metodologías educativas y recursos |

| | |
|-------|--|
| | <p>educativos.</p> <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de conocer y utilizar diferentes metodologías educativas. ● Utilización de metodologías centradas en el estudiante y enfoques centrados en su bienestar. ● Necesidad de trabajar constantemente por una educación inclusiva. ● Necesidad de saber qué enseñar, cómo hacerlo y cómo provocar el progreso del alumno. ● Necesidad de planear sesiones educativas motivadoras. ● Deseo de llevar al alumno al máximo de sus potenciales. ● Deseo de buscar resultados extraordinarios, dentro de la situación. <p>HOPE. (2000).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 5. El entorno y los materiales de aprendizaje deberán estar adaptados a las necesidades de los niños y adolescentes enfermos. Las nuevas tecnologías de la comunicación deberán ser usadas también para evitar su aislamiento. ● 6. La enseñanza sobrepasará el contenido específico del currículo ordinario, incluyendo temas relacionados con las necesidades específicas derivadas de la enfermedad y de la hospitalización. Deberán utilizarse gran variedad de metodologías y recursos de aprendizaje. <p>Capurso, M., & Dennis, J. L. (2017).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Factores educativos claves para ser desarrollados en la educación hospitalaria: individualidades, relaciones, comunicación interinstitucional, dar sentido y construir conocimiento, asumir roles y metacognición. <p>Latorre, M., & Blanco, F. (2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enumeración de competencias técnicas y metodológicas. |
| Clima | Bustos, C. (2014). |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Un 69% de las participantes considera que es imprescindible crear un atmósfera de clase donde el/la estudiante se sienta cómodo/a, tranquilo/a, relajado/a y motivado/a. • Un 54% de las participantes respondió tener muchas interrupciones durante las sesiones educativas. | <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de crear un ambiente de trabajo positivo y armónico como base del desarrollo de los objetivos laborales. • Necesidad de validación de las emociones de todos los actores que interactúan en el AH (DH, alumnos, familias, personal sanitario). • Integrar la experiencia de emociones intensas, extremas y oscilantes por parte de los DH. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constantes interrupciones. |
| <p>Duración</p> <ul style="list-style-type: none"> • La duración de las sesiones es variable y un 39% no concreta la duración. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener que adaptar el largo de las sesiones a las ratios y no a las necesidades de cada alumno. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Duración de las sesiones educativas, no tiempo suficiente. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad ante el apuro del tiempo disponible. |
| <p>Coordinación centro educativo de origen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un 46% de las participantes inicia la coordinación con el centro educativo de origen el primer día dependiendo del servicio médico de procedencia del alumno/a. Sin embargo, esto se expresa como variable y dependiente de los días de ingreso y servicio médico de procedencia del alumnado según las observaciones realizadas. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener al alumno conectado con su centro. • Coordinar actuaciones pedagógicas con los centros educativos de origen de cada alumno. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener contacto permanente con los centros educativos de origen. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de comunicación y coordinación con los centros educativos de origen. |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • La llamada telefónica o el correo electrónico son utilizados por el 70% de las participantes como medio de comunicación con el centro de origen. • La periodicidad con que se mantiene contacto con el centro educativo de origen es variable y dependiente de factores como el tipo de alumnado, tipo de centro, eficacia de la coordinación y medios establecidos. | <ul style="list-style-type: none"> • Dedicar casi la mitad del tiempo a gestión en comparación con el tiempo dedicado a sesiones educativas (comunicación, coordinación y diseño de plan de trabajo de cada alumno). <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de percibir al estudiante como único y promover el mantenimiento del contacto con su centro de origen. • Coordinación y comunicación con el centro educativo de origen. <p>HOPE, (2000).</p> <p>4. La atención educativa en el hospital y en el domicilio deberá adaptarse a las necesidades y capacidades de cada niño o adolescente, en cooperación con su centro educativo de referencia.</p> <p>Dixon, M. (2014).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vínculo con el centro de origen. • Dependencia de la presencia (o no) de esa persona significativa. |
| <p>Otras coordinaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • En relación a la cantidad de reuniones de coordinación con diferentes profesionales se observan importantes diferencias entre las diferentes AHs. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinaciones multidisciplinarias dentro del hospital. <p>Burns, J. (2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinaciones con equipos multidisciplinarios del ámbito sanitario. <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de involucrar apoyo de otros profesionales de la educación. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación e interacción con múltiples profesionales hospitalarios. <p>HOPE. (2000).</p> |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● 8. Los especialistas encargados de la actividad educativa formarán parte del equipo multidisciplinar que atiende al niño o adolescente enfermo, actuando como vínculo de unión entre éste y su centro de referencia. |
| <p>Planes de trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Un 85% de las participantes realiza planes de trabajo diarios e individuales para cada alumno/a. Un 46% de las participantes, a su vez, incorpora programaciones semanales en caso de ingresos de larga duración. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar planes de trabajo altamente interesantes para cada alumno. ● Diseño de planes individualizados en caso de ingresos largos o tratamientos de larga duración. ● La exigencia de atender a diferentes niveles y tener que preparar contenidos curriculares tan diversos. ● La incerteza de los alumnos que se atenderán, lo cual se revisa cada día. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dificultad ante la atención educativa de ingresos cortos y muy cortos. ● Necesidad de atención individualizada a cada alumno en relación a sus necesidades (edad, estado, capacidades, características del centro de procedencia). <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de una planificación flexible debido a la variedad de alumnos, edades, niveles y nivel académico. ● Necesidad de un currículum diferenciado exclusivamente para las AH. |

| | |
|--|--|
| <p>Dotación económica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un 77% de las participantes no dispone de dotación económica, lo cual difiere del 23% que si dispone, necesitando previa aportación para su uso. • Todas las participantes manifestaron recurrir al uso de recursos materiales personales ante la imposibilidad de disponer en el AH. | <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotación económica adecuada para poder desarrollar programas y cubrir necesidades. <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de dotación económica apropiada. |
| <p>Recursos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecto a los recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo las sesiones educativas llama la atención las diferencias entre AHs. | <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de espacios y equipamientos adecuados (wifi, ordenadores portátiles, etc.) para la educación. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad ante la falta de recursos educativos apropiados. |
| <p>Formación permanente específica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un 62% de las participantes respondió no disponer de formación específica. Un 23% manifestó disponer de algunas oportunidades de formación específicas no reconocidas por Departament d'Educació. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de recibir formación sobre temas médicos específicos que ayudan a entender la totalidad de la situación que viven los alumnos. <p>Lizasoain, O., & Lieutenant, C. (2002).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación específica imprescindibles: vivencia del paciente y familia, impacto según diagnósticos, concepto de la muerte, duelo, tipos de pérdidas. Además de: Un conocimiento actualizado de las posibles enfermedades infantiles, de los tratamientos médicos y de sus efectos. También formación en estrategias de afrontamiento a situaciones propias de la enfermedad, estrategias cooperativas. Las competencias en los dominios de la escucha y del acompañamiento de los enfermos en fase terminal. • Formación continua, resaltando el hecho de que los recursos |

| | |
|---|--|
| | <p>cognitivos, movilizados por las competencias, deben de ser puestos al día, adaptados a unas condiciones de trabajo en constante evolución.</p> <p>Ruiz Revert, M., García-Raga, L., & Ochoa Linacero, B. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de competencias del DH, relación de las mismas en los currículums de grado en los centros donde se forman los docentes. • Perfil docente, formación y selección de personal. |
| <p>Lugar de trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las participantes manifiestan tener un lugar adecuado para realizar clases. | <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espacios no apropiados. |
| <p>Apoyo y supervisión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llama la atención la desigualdad de percepción respecto a contar con supervisión y apoyo permanente y eficaz. Un 54% de las participantes respondió contar con supervisión y apoyo permanente y eficaz. Un 15% manifestó tener, pero no considerarlo rápido y eficaz. Un 31% manifiesta no disponer. | <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad ante la falta de apoyo. • Falta de estructuras comunes, organización y financiación de las diferentes AH. <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación y cooperación con otras AH para disminuir ayudar planes en áreas específicas y evitar la sensación de aislamiento. <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de supervisión y guía por parte de los organismo de educación. |
| <p>Percepción del trabajo docente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un 92% de las participantes considera la labor docente como una fuente de aprendizaje personal. | <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia de la docencia hospitalaria como positivamente desafiante. • Experiencia en la docencia hospitalaria como en constante aprendizaje. |

| | |
|--|--|
| | <p>Bustos, C. (2014).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sensación de privilegio ante la situación laboral que promueve aprendizaje y crecimiento personal poco accesible en las escuelas ordinarias. ● Sensación de reto emocional el tener que acompañar en situaciones de enfermedades graves, malos pronósticos, muerte y duelo. |
|--|--|

| | |
|--|--|
| Subcategorías de aspectos socioemocionales | Autor de referencia |
| Perfil competencial socioemocional | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Motivar al alumno. ● Inspirar esperanza, perspectivas de futuro. ● La necesidad de ser pacientes y flexibles ante las circunstancias. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de DH que muestren dedicación, creatividad y perseverancia. ● Necesidad de DH muy motivados, cuidadosos y competentes, cualidades que ayudan a superar dificultades propias del contexto. <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de DH con características como amorosos, pacientes, alegres, empáticos, abiertos a la comunicación, positivos, emocionalmente fuertes, sensibles a la enfermedad y a las condiciones especiales. <p>Bustos, C. (2014).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de un perfil del DH: una personalidad equilibrada, serenidad, empatía, flexibilidad, creatividad, capacidad de trabajar en equipo, habilidades comunicativas, habilidad para fomentar relaciones personales positivas, solvencia moral. ● Capacidad de aceptación de las emociones del alumno: miedos, alegrías, rabias y la totalidad que lo conforma como |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <p>persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de validación de las emociones de todos los actores que interactúan en el AH (DH, alumnos, familias, personal sanitario). ● Integrar la experiencia de emociones intensas, extremas y oscilantes por parte de los DH. <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Características esperadas del DH: pasión, simpatía, empatía, flexibilidad, capacidad de trabajo en equipo y habilidades organizativas. ● Necesidad del DH de mostrar estabilidad emocional, inteligencia emocional, personalidad intacta y estar en armonía consigo misma para poder afrontar los desafíos emocionales propios de un AH. ● Pasión por el trabajo, los alumnos y la vida. <p>Sukhanova, G., & Sharikov, S. (2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Perfil competencial con respecto a características y cualidades socioemocionales. <p>Latorre, M., & Blanco, F. (2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enumeración de competencias actitudinales. <p>Äärelä, et. al., (2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identidad, rol e imagen del docente. ● Características personales actitudinales,y sociales. <p>Fernández, A. G. (2017).</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Despliegue de valores éticos en el contexto educativo hospitalario. <p>HOPE (2000)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●10. La integridad del alumno deberá ser respetada, incluyendo la confidencialidad médica y el respeto a sus convicciones. |
| <p>Agente que aporta normalidad</p> | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Crear un ambiente de normalidad. ● Que se reduzcan los niveles de ansiedad durante las sesiones educativas, creando momentos que los alejan de la situación de enfermedad. |

| | |
|---------------------------------|---|
| | <p>Burns, J. (2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ser un elemento normalizador para el alumno. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ofrecer un espacio de “normalidad y continuación con la vida común y corriente”. <p>Requena, M. L. (2015).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Labor del DH, como aportación a la normalidad. <p>HOPE (2000).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● . La enseñanza hospitalaria crea una comunidad de niños y adolescentes, y normaliza la vida diaria. La educación hospitalaria deberá ser organizada como un aula, con enseñanza grupal o individual, tanto en el aula como en la habitación del niño. <p>Andreatta, et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Promoción del bienestar de estudiantes hospitalizados. |
| <p>Vínculo que se establece</p> | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Relación que se establece con los alumnos. <p>Burns, J. (2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Relación que se establece con los alumnos. ● Relación que se establece con las familias. <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manejo de las relaciones con alumnos y familias ante la presencia de sufrimiento. <p>Bustos, C. (2014).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Necesidad de establecer vínculos con las/os colegas. ● Necesidad de establecer vínculos con los estudiantes y sus familias, los cuales suelen ser afectivos e intensos. ● Valoración de los vínculos establecidos como significativos y valiosos. <p>Carstens, E. (2008).</p> |

| | |
|-------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ● Generación de vínculos estrechos con los estudiantes. ● Actuaciones fuera del contexto educativo que estrechan el vínculo emocional (ayudar a moverse, hacer pipi, pedir ayuda ante signos no comunes, etc.). ● Mantenimiento de vínculo posterior al alta con alumnos de muy larga estada (TPH). <p>Requena, M. L. (2015).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vínculo de proximidad, confianza, intimidad. <p>Lizasoáin, O., & Lieutenant, C. (2002).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Atención por parte del DH al conjunto de la comunidad educ., no solo al alumno (familia, centro de origen, etc.). ● Apoyo adaptado a: edad, capacidad de comprensión, contexto cultural, creencias, respeto y empatía. |
| Autocuidado | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Falta de apoyo emocional, instaurado. ● Uso de conversaciones entre colegas para un vaciado emocional. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ver a pacientes morir. ● Encauzar el sufrimiento de ver a pacientes morir. ● Necesidad de crear recursos de apoyo emocional y frente al duelo de los DH. ● Necesidad de tener, desarrollar y/o formarse en recursos de auto-cuidado. <p>Benito, (2011).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificación de los mecanismos que se activan en los profesionales ante el sufrimiento. ● Aproximación a lo que son las emociones y para qué sirven. ● Técnicas dirigidas a fomentar la autorregulación emocional. <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dificultad para sobreponerse ante las muertes de alumnos muy cercanos y la obligatoriedad de seguir ejerciendo como si nada hubiese pasado delante de los otros alumnos. ● Dificultad ante la observación del deterioro de la salud y el proceso de final de vida de los alumnos. ● Necesidad de soporte emocional. |

| | |
|---|--|
| | <p>Requena, M. L. (2015).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autocuidado, defusing. <p>Andreatta, et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Factores psicosociales. ● Burnout del profesorado. |
| Formación | <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Enfrentar situaciones para las cuales no se han entrenado/ formado: experiencia ajenas de dolor, sufrimiento y muerte. <p>Benito, (2011).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificación de los mecanismos que se activan en los profesionales ante el sufrimiento. ● Aproximación a lo que son las emociones y para qué sirven. ● Técnicas dirigidas a fomentar la autorregulación emocional. <p>Hen, M. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Descripción, evaluación y valoración de curso de 30 horas en 10 semanas, en Inteligencia Emocional, para docentes hospitalarios. <p>Lizasoáin, O., & Lieutenant, C. (2002).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Formación específica. ● Formación en estrategias de afrontamiento a situaciones propias de la enfermedad, estrategias cooperativas. Las competencias en los dominios de la escucha y del acompañamiento de los enfermos en fase terminal. |
| Percepción respecto a la labor docente hospitalaria | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Satisfacción laboral respecto a acompañar en momentos difíciles. ● Satisfacción profesional respecto a enseñar de formas diversas a un amplio abanico de alumnos diferentes en edad, ● Satisfacción en relación a ver a los alumnos mejorarse y ser dados de alta. ● El difícil desafío de “ver” a los alumnos morir. ● La dificultad emocional de saber que un alumno no se podrá curar y pasará a ser atendido por el equipo de cuidados paliativos. ● El desafío ante generar vínculos y tener que pasar por el duelo de las pérdidas. |

| | |
|--|---|
| | <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Satisfacción ante el reconocimiento mostrado por parte de los alumnos, sus familias y el personal sanitario. ● Satisfacción ante la gratitud mostrada por parte de las familias. ● Sentir que las sesiones educativas contribuyen a aliviar el estrés y el sufrimiento que se está experimentando. ● Satisfacción ante el entusiasmo y la concentración, sentido como voto de confianza, que muestran los alumnos. <p>Steinke et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sensación de satisfacción con respecto al desempeño profesional como DH. ● Satisfacción ante la posibilidad de dar apoyo en momentos de crisis a las familias. ● Sensación de satisfacción ante el hecho de poder ayudar en el progreso académico durante los periodos de hospitalización. ● Sensación de satisfacción ante el hecho de ofrecer una sensación de normalización. ● Sensación de satisfacción ante el sentir ser una parte pivotal del proceso de curación. <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Satisfacción ante el tipo de comunicación que se establece en el contexto hospitalario; más sincera y cálida entre el DH y el estudiante, el DH y los padres del estudiante, entre los alumnos. <p>Requena, M. L. (2015).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aprendizaje a través de la experiencia. ● Acompañamiento desde una perspectiva positiva y, a la vez, dimensionando la fragilidad de la existencia. |
|--|---|

| Subcategorías de aspectos del contexto hospitalario | Autor de referencia |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Mientras un 69% de las participantes se siente incluida y valorada en el centro sanitario al cual pertenece el AH, un 15% manifestó no sentirse incluida ni que su labor se valore. Llama la atención la desigualdad de percepciones. | <p>Benigno, V., & Fante, C. (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Satisfacción personal en relación al trabajo en equipo y las sinergias que se producen. ● Satisfacción ante las relaciones que se establecen. <p>Steinke, et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dificultad ante la falta de reconocimiento. |

| | |
|--|---|
| | <p>Cañas, et. al., (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de enfoque multidisciplinar para con el paciente pediátrico hospitalizado. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sólo un 23% respondió haber recibido formación al incorporarse al cargo, mientras que un 76% de las participantes respondió no haber recibido formación respecto a normas de higiene y de seguridad de un hospital, de estas, un 31% manifestó haber aprendido de una compañera del AH. | <p>Sukhanova, G., & Sharikov, S. (2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfil competencial con respecto a necesidades específicas del contexto. <p>Andreatta, et. al., (2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características específicas del contexto. <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de formación específica para trabajar en el contexto hospitalario. <p>Álvarez, A. G. (2013).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación inicial y formación permanente del DH. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Un 92% de las participantes manifestó recibir información relevante respecto al alumnado. Una participante respondió que en su centro no está contemplado que el docente necesite información adicional. Llama la atención la desigualdad. • Un 54% de las participantes respondió recibir información diaria respecto al alumnado que debe atender educativamente a través personal de enfermería o censo hospitalario o personal de psicología. Un 23% accede a esta información a través del censo hospitalario y 15% por otras vías diferentes a las mencionadas. | <p>Keehan, S. (2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de traspaso de información del estado de salud de los alumnos, periódicamente. <p>Steinke, et. al., (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de comunicación diaria con personal sanitario para traspasos de información. <p>Carstens, E. (2008).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación y comunicación con el personal sanitario. <p>Işiktekiner, S. & Altun, A. (2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación e interacción entre DH y personal sanitario. <p>Cañas, et. al., (2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de coordinación con el resto del personal hospitalario. |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Un 85% de las participantes manifestó sentir que sus necesidades profesionales son escuchadas, de éstas, un 39% añadió que normalmente se ofrecen soluciones, un 46% que no siempre son atendidas. Un 15% respondió que ocasional o raramente son escuchadas y que nunca se ofrecen soluciones. Llama la atención la desigualdad. | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Todas las participantes manifiestan disponer de un espacio adecuado para las horas no lectivas. • Todas las participantes salvo una, el 92%, respondió disponer de un espacio de trabajo con los medios de comunicación necesarios para las gestiones propias de la labor docente en un AH. Llama la atención la desigualdad. | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Un 61% de las participantes manifestó que su lugar de trabajo no es fácil de encontrar dentro del hospital si alguien que no lo conoce desea acceder; normalmente suelen ser el alumnado autorizado a asistir al aula hospitalaria. | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Un 92% de las participantes respondió disponer de un uniforme o ropa distintiva proporcionada y mantenida por el centro sanitario. Una participante manifestó que no disponía. Llama la atención la desigualdad. | |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Un 54% de las participantes consideró que su uniforme o ropa distintiva era fácil de reconocer y asociar con la labor docente realizada, siendo ésta diferente del resto del personal sanitario. | |
| <p>Los formularios 4 y 13 muestran una coincidencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No tener una percepción de pertinencia al centro sanitario. • No haber recibido formación en protocolos internos del hospital. • No disponer de información de forma regular contemplada como parte de la función docente. • Sentir que raramente pueden expresar necesidades profesionales y, por consecuencia, no son escuchadas ni resueltas. • No disponer de apoyo eficaz y una supervisión escasa por parte del organismo que rige la función docente hospitalaria. • No disponer de dotación económica y sólo poder solicitar algún tipo de material al departamento correspondiente del hospital. • No disponer de formaciones específicas o alguna no reconocida por Departament d'Educació. • Pertener a un hospital dentro de la ciudad de Barcelona. | |