

Universidad Nacional de Costa Rica
CIDEA
Escuela de Música

Proyecto de graduación para optar al grado de Licenciado en Música con énfasis en
Educación Musical

Guía didáctica para el docente de Educación Musical de Primer Ciclo en Ambiente
Hospitalario: Una adaptación lúdica de los Programas Nacionales del Ministerio de
Educación Pública

Estudiante: José Fabián Rodríguez Garro.

2018

Índice de contenido

Contenido	Página
Capítulo I: Introducción	8
1.1 Justificación	8
1.2 Antecedentes	13
1.3 Objetivo general y específicos del proyecto	16
Capítulo II: Marco referencial	17
2.1.1 Características de las enfermedades hematológicas	17
2.1.2 Enfermedades hematológicas en Centroamérica	20
2.1.3 Principales tratamientos	22
2.2 Estudiantes con enfermedades hematológicas	23
2.3.1 La pedagogía hospitalaria	26
2.3.2 Educación Especial en la pedagogía hospitalaria	32
2.3.3 La lúdica y la pedagogía hospitalaria	34
2.4 Música en ambiente hospitalario	36
2.4.1 La musicoterapia aplicada al paciente con cáncer	40
2.5 Educación Musical en ambiente hospitalario	44
Capítulo III: Metodología de la investigación	46
3.1 Sujetos de información	46
3.2 Contexto geográfico, social, educativo, económico y ambiental al que pertenece la población beneficiaria	46
3.3 Origen de las categorías de análisis	48
3.4 Estrategia metodológica	50
3.4.1 Relación del paciente hospitalizado en hematología con la clase de Música	50
3.4.2 Aplicación del plan de estudios para primer ciclo en Enseñanza de la Música dentro del Hospital Nacional de Niños	50
3.4.3 Evaluar la guía didáctica por profesores y autoridades del MEP	50
3.5 Estrategia metodológica	51

3.5.1 Tipo de investigación	51
3.5.2 Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación	52
3.5.3 Proceso de diagnóstico	53
3.6 Análisis realizados	54
3.6.1 Realización de la encuesta	54
3.6.2 Realización de las entrevistas	59
Capítulo IV: Diseño, ejecución y evaluación del proyecto	64
4.1.1 Programas Nacionales de Educación Musical	65
4.1.2 Pedagogía hospitalaria	66
4.1.3 Terapia de lenguaje	82
4.1.4 Las TIC en ambiente hospitalario	84
4.1.4.1 Las TIC en la Guía didáctica	86
4.2 Elaboración de la Guía didáctica	89
4.3 Evaluación de la Guía	99
4.4 Resultados de la evaluación del proyecto	100
4.4.1 La Guía didáctica y la percepción de asesores educativos	100
4.4.2 La Guía didáctica y la percepción de educadores	103
V. Conclusiones	117
5.1.1 Con respecto a la adaptación de los Programas Nacionales del MEP por medio de una Guía didáctica aplicable en ambiente hospitalario	117
5.1.2 Con respecto a identificar las necesidades educativas presentadas por las personas menores de edad hospitalizadas en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños	118
5.2 Recomendaciones	119
5.2.1 Universidades públicas y privadas que impartan la carrera de Educación Musical	120
5.2.2 A los docentes de educación musical	121
VI. Referencias bibliográficas	123
VII. Apéndices	127

Índice de tablas		Página
Descripción		
Capítulo 2.1.2 Enfermedades hematológicas en Centroamérica		21
Tabla 1: Pacientes hospitalizados por enfermedades hematológicas, según sexo en el Hospital Nacional de Niños 2012 - 2016		21
Tabla 2: Pacientes hospitalizados por enfermedades hematológicas, según grupos de edad en el Hospital Nacional de Niños		21
Capítulo 3.3 Origen de las categorías de análisis		
Tabla 3: Categorías de análisis		49
Capítulo 3.6.1 Realización de la encuesta		
Tabla 4: Matriz para realizar las preguntas de la encuesta		55
Capítulo 3.6.2 Realización de las entrevistas		
Tabla 5: Relación de respuestas de los entrevistados		61
Capítulo 4.1.1 Programas Nacionales de Educación Musical		
Tabla 6: Relación entre la Guía didáctica y los Programas Nacionales de Educación Musical		68-76
Capítulo 4.4.2 La Guía didáctica y los Programas Nacionales del MEP		
Tabla 7: Relación de respuestas de asesores de Educación Musical y Educación Especial		102

Índice de Figuras

Descripción	Página
Capítulo 1.1 Justificación	
Figura 1: Propósito de la Educación Musical en el hospital, por Issaka y Hopkins	11
Capítulo 3.6.1 Realización de la encuesta	
Figura 2: Resultados de la encuesta sobre: ¿Cómo debería ser la clase de Música en el hospital?	56
Figura 3: ¿Qué te cuesta más de la clase de Música?	57
Capítulo 3.6.2 Realización de las entrevistas	
Figura 4: Tag de palabras relevantes de las entrevistas realizadas.	59
Capítulo 4.1.2 Pedagogía Hospitalaria	
Figura 5. En <i>Ruleta de Emociones</i> , por Angélica Baldit (2017). Copyright [2017] por Angélica Baldit. Derechos de impresión.	79
Figura 6. En <i>Cuento Sonoro</i> , por Fabián Rodríguez (2017). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro.	80
Figura 7. En <i>Canción sobre el hospital</i> , por Fabián Rodríguez (2017). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro	81
Capítulo 4.1.3 Terapia de Lenguaje	
Figura 8. En <i>Himno Nacional de Costa Rica</i> , por Fabián Rodríguez (2017). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro.	83
Figura 9. En <i>Pictogramas ritmo palabras bisílabas</i> , por Fabián Rodríguez (2017). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro.	83

Figura 10. En *Cuento Sonoro*, por Fabián Rodríguez (2017). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro. **84**

Capítulo 4.1.4.1 Las TIC en la Guía didáctica

Figura 11. En *Bloom*. Copyright [2017] por Brian Eno y Peter Chilvers. Reimpresión autorizada sin uso comercial. **86**

Figura 12. En *MadPad*. Copyright [2011] por Smule. Reimpresión autorizada sin uso comercial. **87**

Figura 13. En *SoundBrush*. Copyright [2012] por Leafnotes. Reimpresión autorizada sin uso comercial. **87**

Figura 14. En *Bell Heroe*, por Fabián Rodríguez (2017). Licencia Creative Commons [2017] por Fabián Rodríguez. Derechos de impresión sin fines de lucro. **88**

Figura 15. En *FingerStomp*. Copyright [2012] por GreySox. Reimpresión autorizada sin uso comercial. **88**

Capítulo 4.2 Elaboración de la Guía didáctica

Figura 16. En *Material didáctico con pictogramas de canciones* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Fabián Rodríguez. Derechos de impresión sin fines de lucro. **90**

Figura 17. En *Himno Nacional en pictogramas* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Fabián Rodríguez. Derechos de impresión sin fines de lucro. **91**

Figura 18. En *Paisajes Sonoros* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro. **92**

Figura 19. En *Pasando bola* por Sergio Palao (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro. **93**

Figura 20. En *Ritmo con pictogramas* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro. **94**

Figura 21. En *Ritmo con pictogramas* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Sergio Palao. Derechos de recomposición e impresión sin fines de lucro. **94**

Figura 22. En *Estrellita por medio de grafías musicales no tradicionales* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017] por Fabián Rodríguez. Derechos de impresión sin fines de lucro. **99**

Capítulo 4.4.3 La Guía didáctica y la percepción de los educadores

Figura 23. *Nube de palabras* por Fabián Rodríguez (2015). Licencia Creative Commons [2017]. **113**

Índice de abreviaturas

Abreviatura	Significado
CeAPH HNN	Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria. Hospital Nacional de Niños
CENAREC	Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva
CTP	Colegio Técnico Profesional
HNN	Hospital Nacional de Niños
MEP	Ministerio de Educación Pública
PME	Persona Menor de Edad
REDLACEH	Red latinoamericana y del Caribe por el derecho a la educación de los niños, niñas, jóvenes hospitalizados o en situación de enfermedad.
RM	Retardo mental.
TIC	Tecnologías de la Información y la Comunicación
UNED	Universidad Estatal a Distancia
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1 Justificación del proyecto

Según datos de Ball y Teacher (2011) citados por Issaka y Hopkins (2017), los avances médicos han provocado que cada vez más niños con enfermedades crónicas sobrevivan y puedan llegar a la adultez (p.149). Estos niños son pacientes recurrentes del hospital por al menos tres años, tiempo en el cual no solo se deben adaptar a un nuevo contexto, sino que deben hacer lo posible por proseguir con sus vidas, hablar con sus amigos, socializar con su familia y entorno, además de continuar con sus estudios, todo esto en medio de largas hospitalizaciones y citas continuas, además de adherencia a tratamientos. Dicha situación atenta con el desarrollo habitual de la vida de un niño, provocando distanciamiento con su grupo de pares, ausencias del centro educativo de procedencia y variaciones en la rutina familiar y en la relación con su núcleo familiar.

El ingreso al hospital por parte de un niño o niña supone una serie de cambios en las dinámicas sociales y familiares, estos se deben adaptar a un nuevo sistema que se opone diametralmente a su estilo de vida y deben socializar directamente con el entorno hospitalario conformado por personal de limpieza, personal de salud, personal de seguridad y personal administrativo. Como se expone más adelante, para diversos autores la educación en el hospital ayuda al paciente a integrarse al ambiente hospitalario y la nueva dinámica educativa en su centro de procedencia.

Según Thies (1999) (citado por Issaka y Hopkins, 2017), al menos un 45 % de los escolares que han pasado por alguna hospitalización, han tenido problemas en sus centros educativos de procedencia, debido a las constantes ausencias causadas por las citas médicas, algunos efectos derivados de las ausencias de las clases pueden ser:

- Pérdida del año lectivo.
- Aprobación del año lectivo sin cumplir con los requisitos formativos necesarios.
- Nostalgia por no ver a compañeros de clase.
- Ansiedad por aprobar a toda costa el año lectivo.
- Ansiedad por volver al centro educativo.
- Dificultad para socializar con grupo de pares.

La hospitalización se vive de manera distinta según la edad de la persona menor de edad, los niños más pequeños relacionan la hospitalización con un castigo, además, les da miedo que los abandonen, por lo tanto, tienden a mostrar algún tipo de regresión en etapas de desarrollo; en cambio, los niños más grandes entienden que la hospitalización es para su propio bien, pero tienden a tener otras preocupaciones referentes a su condición física y su apariencia. Según estudios de Reyes et al. (2006) en torno al 35 % de los pacientes pediátricos evidencian ansiedad durante su estancia en el hospital. Los cambios anteriormente mencionados son usuales en situaciones regulares de hospitalización, pero si el diagnóstico está relacionado con algún tipo de cáncer, la situación emocional y de salud cambia, a grandes rasgos las personas menores de edad son susceptibles a cambios físicos visibles como la alopecia (pérdida de cabello), amputaciones, modificación de peso, entre otros, esto puede desencadenar en problemas para socializar, depresión y tristeza.

Anteriormente, los centros médicos centraban gran parte de su atención en cubrir las necesidades asistenciales de los pacientes, sin tomar en cuenta las necesidades especiales que estos requieren durante los internamientos. Con el paso de los años, los paradigmas han ido cambiando gracias a diversas cartas de derechos humanos elementales¹ y al afán de profesionales comprometidos con mejorar la calidad de vida de los pacientes. Gracias a estos esfuerzos, los centros médicos cada vez están abriendo las puertas a terapias complementarias, ayudas psicológicas y a proporcionar los apoyos educativos a los pacientes que lo requieran. Según Nesbitt y Tabatt-Hausmann citados por Issaka y Hopkins (2017), las intervenciones no farmacéuticas en los hospitales han tenido grandes beneficios para los pacientes crónicos y sus familias, estas intervenciones están representadas por programas creativos de arte y música, además de oportunidades de aprendizaje no tradicionales.

¹ Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado p.184 y la Carta de Derechos del Niño Hospitalizado de la *REDLACEH* p.188.

La pedagogía hospitalaria colabora a disminuir los efectos negativos de la hospitalización, brindando una actividad conocida dentro de un ambiente desconocido para los estudiantes (Lizasóain, 2014). La pedagogía hospitalaria se encarga de brindar apoyo educativo a estudiantes convalecientes, recurrentes u hospitalizados, garantizando que estos continúen con sus estudios y no se atrasen respecto a la materia que reciben en su institución de procedencia, además, brinda apoyos educativos a las personas menores de edad y sus familias que aún no han iniciado el sistema formal de escolarización (menores de 4 años), pero que se ven beneficiados con programas desde la primera infancia para la mediación pedagógica de las diferentes áreas del desarrollo. Aunado a esto, la pedagogía hospitalaria atiende las necesidades afectivas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la enfermedad que padecen los estudiantes, disminuyendo de esta forma los efectos negativos de la hospitalización, colaborando con el proceso de adaptación al contexto hospitalario, en conjunto con los diferentes equipos interdisciplinarios que conforman este contexto.

A través de la historia se ha podido comprobar que la música ha tenido un elemento fundamental de creatividad y expresión, tomando claramente un rol de intermediario entre el mundo interno del ser humano y su realidad. Según Flores-Gutiérrez y Díaz (2009), el sentido y el valor que tiene la música para los seres humanos están dados por su notable capacidad para expresar, transmitir y evocar diversas emociones y afectos.

Según Issaka y Hopkins (2017), la Educación Musical en ambiente hospitalario ayuda a mitigar los efectos negativos que tiene la hospitalización en los pacientes pediátricos, incrementando el agrado y la motivación por aprender, además de ofrecer cierto grado de flexibilidad y adecuación a las posibilidades de cada niño. Estudios de Belfiore (2002), Dowling (2008) y Hickey-Moody (2010) citados por Issaka y Hopkins (2017) confirman el incremento de beneficios en el desarrollo de la autoestima, autoconfianza, tolerancia y habilidades de comunicación proporcionados por la Enseñanza de la Música en ambiente hospitalario.

A continuación, se presenta un cuadro basado en el estudio desarrollado por Issaka y Hopkins (2017), que determina la relación de los estudiantes respecto a la clase de Música en el hospital.

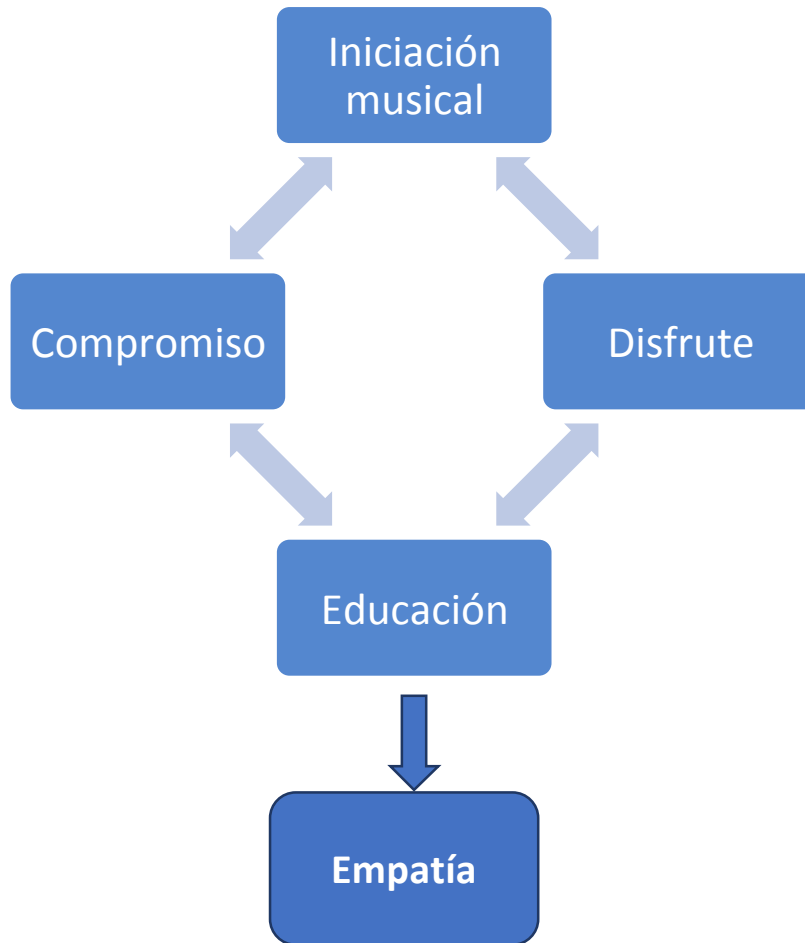


Figura 1: Propósito de la educación musical en el hospital, por Issaka y Hopkins (2017).

El musicar² resulta un complemento en el accionar de la mediación pedagógica para dar un apoyo al estudiante hospitalizado. El autor considera que la clase en el hospital debe, en primer lugar, buscar la empatía con el alumno y, en segundo lugar, enseñar los conceptos propios de la materia, esto con el fin de dar una atención pertinente al contexto de los estudiantes, utilizando la lúdica como medio didáctico para dar las clases. Esta metodología se plasma en la guía didáctica, por medio de diversas actividades pensadas para que se puedan aplicar en ambiente hospitalario, específicamente en el Hospital Nacional de Niños, donde la población pediátrica abarca un total de 350 camas hospitalarias y un porcentaje considerable es recurrente a hospitalización, como es el caso de los pacientes de hematología.

Esta investigación es importante para el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria (CeAPH), debido a que en la actualidad no existe un documento que oriente las labores de los profesores de Educación Musical en una institución con esta modalidad de atención, ni el Ministerio de Educación Pública (MEP) ni el Centro Nacional de Recursos para la Educación Inclusiva (CENAREC) brindan apoyos educativos específicos en pedagogía hospitalaria en el área de Música. Para desarrollar la guía didáctica adaptada al contexto hospitalario fue necesario tomar como base los Planes Nacionales del MEP, con el fin de justificar una intervención educativa coherente con lo que los estudiantes cursan en sus instituciones de procedencia; aunado a esto, fue necesario realizar investigaciones bibliográficas, entrevistas a diversos expertos, además de tomar en cuenta aportes de los propios estudiantes atendidos en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños. Todo esto con el fin de ampliar la visión del fenómeno educativo y así realizar un producto que sea acorde con las necesidades educativas de las personas menores de edad, sin descuidar el aspecto emocional de los mismos.

² Según Small (1999), el musicar: “No sólo expresa la idea de actuar, tocar o cantar; ya tenemos palabras para eso; sino expresar la idea de tomar parte en una actuación musical” (p.18), en un marco amplio involucra todo lo que está detrás de una actuación musical, desde bailar, hasta limpiar el piso para que se pueda hacer el acto musical.

Según Issaka y Hopkins (2017), el programa de Educación Musical en ambiente hospitalario le brinda oportunidad a los pacientes de sentirse como cualquier “niño normal”, debido a que estos pueden conocer nuevos amigos e involucrarse en un ambiente educativo, además los investigadores exponen que el aprendizaje a través de la instrucción musical proporciona beneficios en la construcción de confianza de los niños hospitalizados, fomenta el desarrollo de relaciones entre pares y construye relaciones sólidas con su núcleo familiar. Autores utilizan el término “normal” para referirse a la forma en que los niños y jóvenes se refieren a sí mismos y la importancia de ser o sentirse normal a pesar de vivir con una condición de salud (Ferguson y Walker, 2014; Yates, 2014).

Es necesario aclarar que, tanto para efectos de este trabajo como para la Guía didáctica, se utiliza un lenguaje orientado al enfoque educativo visualizando a la persona dentro de su marco de derechos, por lo tanto, se obvia el enfoque clínico. Bajo este enfoque, a los niños hospitalizados se les denomina estudiantes o personas menores de edad hospitalizadas, no pacientes, de esta forma se pretende ser coherente con la propuesta didáctica desarrollada por el CeAPH HNN.

1.2 Antecedentes

A nivel nacional e internacional, existen muy pocos trabajos académicos relacionados con la aplicación de la Educación Musical en ambiente hospitalario, pero resulta relevante mencionar al menos tres ejemplos bien documentados como lo son: el Programa de Músicos Solidarios de Chile, el programa de Rock Hubs desarrollado en el Hospital Pediátrico de Australia y el de Estados Unidos con el Programa de Música Comunitaria desarrollado por la Universidad de Boston.

El *Programa de Músicos Solidarios de Chile*, en palabras de Segura (2016), fue desarrollado por la Fundación Orquestas Juveniles Infantiles de Chile, su misión es la de estimular el compromiso de jóvenes músicos con la comunidad, sobrebeneficiando a niños con problemas de salud. A la fecha, el programa lleva un poco más de dos años de funcionamiento y ha realizado 26 conciertos en áreas de oncología y psiquiatría de diferentes hospitales y fundaciones, beneficiando a más de 400 niños, niñas y sus familias. La realización de conciertos didácticos en espacios hospitalarios responde a una serie de necesidades que tienen tanto las personas hospitalizadas como sus familias, a continuación se exponen algunas de estas:

- Espacios de relajación a la población hospitalizada, a los padres, encargados y al personal de la institución.
- Experiencias con el propósito de mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Se brinda la oportunidad a la población hospitalizada y a sus familiares de participar en actividades culturales difíciles de adquirir por la población general.
- Posibilidad de comprender el contexto de las obras musicales y la función de los instrumentos musicales dentro de estas.

Junto a este caso, cabe resaltar el *Programa de Música Comunitaria* desarrollado por la Universidad de Boston. Según Higgins (2013), los músicos comunitarios son educadores que trabajan en distintos contextos, se les encuentra facilitando actividades musicales en centros artísticos, escuelas, prisiones, asilos de ancianos, centros de salud, festivales musicales, además de una amplia gama de contextos comunitarios. Los músicos que trabajan en ese programa, generalmente, lo hacen fuera de ambientes formales de enseñanza y aprendizaje, lo que facilita una creación musical grupal libre de planes curriculares, sin limitaciones, esto hace que las experiencias guiadas sean creativas; los músicos son facilitadores, no controlan la experiencia individual, solo guían el proceso musical. Lo importante de estas interacciones comunitarias no está en el hecho de crear un producto musical que se pueda presentar ante un público, sino en todo lo que involucra el proceso de creación musical en grupo, como las interacciones de amistad y cordialidad que se forman dentro del grupo, entre los facilitadores y la comunidad con la que trabajan.

Resulta relevante exponer también el caso del Hospital Pediátrico de Australia que ha implementado un programa de Educación Musical en ambiente hospitalario. Las clases en el hospital fueron desarrolladas por una serie de educadores musicales que utilizaron las TIC como eje central para realizar las aproximaciones pedagógicas, aplicando distintos instrumentos, interfaces o mezcladoras que al conectarse a una computadora se convierten en medios de creación musical a los que denominan *Rock Hubs*. Ese material fue adquirido y utilizado previamente por los educadores (no musicales) del centro, pero hasta que fueron implementados por educadores musicales, se notó un cambio en la actitud de los pacientes. Según Issaka y Hopkins (2017), también permitió una mayor experimentación y la exploración de ideas compartidas entre familias y grupos de pares, esto ayudó a que los estudiantes se comprometieran con su proceso educativo y permitió que disfrutaran del mismo.

El Rock Hub es un recurso de enseñanza musical que se utiliza de forma itinerante en los distintos salones hospitalarios, para ello se usa una computadora portátil que incluye recursos de *software* educativos como *Show Me How to Play™* y una unidad de interface que puede conectar diversos recursos, los cuales incluyen un teclado, una guitarra USB, un juego de pads de percusión y un micrófono. Esta experiencia no solo brinda a los pacientes la posibilidad de aprender a tocar un instrumento musical, sino que les da la posibilidad de formar parte de una actividad acorde a sus intereses y gustos.

La enseñanza se organiza de tal manera que las habilidades, aptitudes y talentos de los pacientes se pueden desarrollar a través de una guía especial, con el fin de que los participantes alcancen sus objetivos en un corto período de tiempo. Los participantes pueden elegir un instrumento preferido antes de comenzar las clases y con el tiempo desarrollarlo, esto les permite aumentar la posibilidad de disfrutar y distraerse en el ambiente hospitalario. Este programa actualmente es emulado por hospitales alrededor de Australia, brindando a las personas menores de edad hospitalizadas, sus hermanos y padres, la posibilidad de eludir el tedio de las rutinas hospitalarias, participando en clases musicales semanales gratuitas, que pueden ser estructuradas o semiestructuradas.

Los proyectos anteriormente citados conforman los antecedentes de la Educación Musical aplicados en ambiente hospitalario, la aproximación pedagógica en los mismos es totalmente diferente a la tradicional, esto es muy beneficioso para la población, debido a que deja por fuera la presión de lograr resultados que tiene el sistema educativo formal y lo sustituye con espacios de libertad, en los que es más importante el proceso educativo que una formación basada en evaluaciones sumativas. Esto recuerda las palabras que expresa Schafer (1975), respecto a que la clase de música debe ser una hora de mil descubrimientos, en la cual los estudiantes se sientan libres de expresarse como ellos son, aportando todo su bagaje cultural, toda su creatividad.

Aparte de estos proyectos, a nivel internacional no hay estudios centrados en el uso de la Educación Musical con pacientes pediátricos, por lo tanto, este trabajo se complementa con información bibliográfica recabada de distintos artículos internacionales referentes a musicoterapia y a pacientes con cáncer; además de la encuesta realizada a la muestra representativa en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños, junto a entrevistas realizadas a expertos y lo aprendido en los cursos de las profesoras Giselle Rodríguez Sandoval y Nora Haug Delgado en la Universidad Nacional y conceptos del curso de pedagogía hospitalaria impartidos por la doctora Olga Lizasóain, junto con la experiencia del autor ejerciendo como profesor de Educación Musical en el CeAPH HNN.

1.3. Objetivos

De acuerdo con lo planteado anteriormente, los objetivos del presente trabajo de investigación son los siguientes:

Objetivo general:

Implementar una guía didáctica que adapta los programas nacionales del Ministerio de Educación Pública al contexto de las personas menores de edad hospitalizadas en la Unidad de Hematología del Hospital Nacional de Niños, que cursen el I ciclo de Educación General Básica.

Objetivos específicos:

- Identificar las necesidades educativas presentadas por las personas menores de edad hospitalizadas.
- Analizar los Programas Nacionales del MEP para fundamentar la guía didáctica.
- Valorar las recomendaciones de diversos profesionales ligados al fenómeno educativo, para mejorar la mediación pedagógica desde la materia de Música.

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

En el presente capítulo, se ven representadas la fundamentación teórica y práctica de esta investigación, estos conceptos están relacionados con los pacientes de Hematología, la Pedagogía Hospitalaria y la Educación Musical. El autor a cargo de este trabajo hace énfasis a lo largo del capítulo en referencias tomadas de libros y artículos desarrollados en España; esto se debe a dos razones: la primera está ligada con la extensa producción bibliográfica que produce dicho país respecto a los temas tratados y la segunda tiene relación con que el autor tuvo la oportunidad de instruirse respecto a Pedagogía Hospitalaria, en los cursos impartidos por la doctora Olga Lizasóain y facilitados por la Universidad de Navarra por medio de la plataforma Miriadax.

2.1.1 Características de las enfermedades hematológicas

Según *La educación de los niños con cáncer, Guía para padres y profesores*, desarrollado por Callau, Nieto, Pérez, Frai, Lino, Burillo y Celma (2006), la palabra cáncer describe un grupo de enfermedades que comparten características similares. Cada una recibe su nombre en relación con la parte del organismo que afecta. En su funcionamiento normal, las células se unen desarrollando tejidos y órganos, reproduciéndose para formar nuevas células, reemplazando las viejas, pero cuando una célula pierde el control y se reproduce descontroladamente, va ocupando el lugar de las sanas y normales, estas alteraciones se agrupan bajo el término de cáncer.

El cáncer infantil es una dolencia atípica, debido a que solo representa del 1 % al 3 % de los cánceres humanos, pero ocupa el segundo lugar en causas de muerte de infantes entre el primer año de vida y los 14 años, superado solo por accidentes e intoxicaciones. En la mayoría de los casos, su diagnóstico se da de forma accidental o en fases avanzadas de la enfermedad. Según Martínez y Bautista (2013), en un país como España la tasa de curación está en un 77 % (dependiendo del cáncer), actualmente uno de cada 2000 adultos es un superviviente de un cáncer infantil.

Por otra parte, se denomina hematología a la especialidad médica que estudia las células de la sangre, dentro de las patologías hematológicas más comunes en los niños de Costa Rica se encuentra la leucemia, pero también existen diagnósticos como las anemias, enfermedad de Hodgkin, linfomas, trastornos de la hemostasia, entre otros.

La leucemia es la forma de cáncer más frecuente en niños, es una enfermedad de la sangre que se produce debido a la reproducción descontrolada de unas células que se llaman blastos, estos se originan en la médula ósea, su evolución es muy rápida y se puede presentar en semanas. Según Callau et al. (2006), la aparición de uno o más síntomas requiere la realización de un hemograma y una extensión de sangre periférica. Entre los síntomas típicos de la enfermedad, se pueden encontrar:

- Palidez marcada
- Cansancio
- Irritabilidad
- Fiebre de origen desconocido
- Adenopatía generalizada
- Hematomas no justificados
- Dolor óseo
- Infecciones persistentes

Según Dugdale (2012), la leucemia linfoblástica aguda (LLA) es un cáncer de crecimiento rápido que ataca a los glóbulos blancos, estos son llamados linfoblastos inmaduros. Estas células se encuentran generalmente en la médula ósea, específicamente en el centro de los huesos; los síntomas son potencialmente mortales, pero si es detectado rápidamente y a temprana edad, existen muy buenas posibilidades de recuperación. La LLA es el más común de los cánceres en infantes. Según Callau et al. (2006), estos representan el 30 % de los cánceres y el 80 % de las leucemias infantiles, su tratamiento típico se da por medio de la quimioterapia, pero en casos de alto riesgo, es necesario exposiciones a radioterapia; en un país como España, el índice de supervivencia es del 74.6 %.

La leucemia mieloblástica aguda (LMA) es un cáncer que comienza dentro de la médula ósea, la enfermedad se desarrolla rápidamente y las células alteradas reemplazan a los glóbulos blancos. Las personas con este tipo de leucemia se vuelven más propensas a infecciones y presentan un aumento del riesgo de sangrado a medida que las células sanas disminuyen. Esta enfermedad aporta el 20 % de las leucemias infantiles, los tratamientos médicos usuales corresponden a la quimioterapia y trasplante de médula. El índice de supervivencia en España es del 56.6 %.

Según Callau et al. (2006), los linfomas son tumores que consisten en la marginación de las células que forman parte de los ganglios linfáticos. Los linfomas no Hodgkin son neoplasias originadas en las células del sistema inmune, este presenta generalmente una progresión más rápida de los síntomas, pudiendo presentarse como adenopatías (aumento del tamaño de los ganglios linfáticos), disnea (dificultad para respirar) y distensión abdominal (abdomen hinchado). Este es el segundo más frecuente de los cánceres infantiles, su tratamiento puede incluir cirugía, quimioterapia y radioterapia, el índice de supervivencia en España es del 64 %.

La Enfermedad de Hodgkin se da cuando una célula maligna se reproduce en el sistema linfático, desarrollando ganglios contaminados que crecen desproporcionadamente, se presenta típicamente con adenopatías (aumento del tamaño de los ganglios linfáticos) no dolorosas cervicales y supraclaviculares. Su historia natural es prolongada (puede durar meses), se observa en menos de un 1 % del total de la población y representa al menos un 5 % de los cánceres infantiles, su tratamiento puede incluir quimioterapia y radioterapia; el índice de supervivencia en España es de un 93.2 %.

2.1.2 Enfermedades hematológicas en Centroamérica

En Centroamérica, es usual que los pacientes pediátricos diagnosticados con cáncer no reciban el mejor tratamiento, debido en gran parte a la falta de recursos de los Estados y a las deficiencias en la organización que tienen los centros asistenciales (clínicas y hospitales). Para documentar las posibles causas de la brecha entre las tasas de supervivencia en países desarrollados y países en vías de desarrollo, la Revista Panamericana de la Salud Pública (2004) realizó una encuesta que abarcó a todos los pacientes pediátricos diagnosticados y tratados en los siguientes países: Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y la República Dominicana. En total, se analizaron datos de 2.214 pacientes, de estos 477 abandonaron el tratamiento médico de forma prematura. Dichos casos podrían considerarse como fracasos terapéuticos, debido a la gran probabilidad de que estos pacientes hayan muerto a causa de falta de atención médica. Pero contando solamente a los pacientes que lograron concluir el tratamiento, se determina que la supervivencia general fue del 65,6 %, con un margen de error del 2 %.

En el caso de la leucemia linfoblástica aguda, reveló una gran variabilidad entre los países en cuanto a la supervivencia luego de terminar el tratamiento, a continuación se pueden observar los resultados: en Cuba fue de un 62,2 % (Margen de Error = 5,3), en Costa Rica de un 74,2 % (ME = 3,3) y en Nicaragua de un 61,7 % (ME = 4,9). Estas cifras son muy superiores en relación con los otros países participantes, lo cual puede ser debido a la baja proporción de casos que abandonaron tratamiento antes de tiempo.

A continuación, se va a enfatizar en la atención hematológica pediátrica en Costa Rica, por medio de la presentación de algunos datos proporcionados por la Unidad de Investigación y Análisis, Registros y Estadísticas de Salud del Hospital Nacional de Niños. Entre los años 2012 y 2016 se atendieron en el Hospital Nacional de Niños un total de 2396 nuevos diagnósticos, en la tabla 1 se presenta la distribución por edad y por sexo.

Tabla 1: Pacientes hospitalizados por enfermedades hematológicas, según sexo en el Hospital Nacional de Niños 2012 - 2016

Año	Total	Sexo	
		Masculino	Femenino
Total	2396	1336	1060
2012	407	212	195
2013	481	290	191
2014	454	257	197
2015	546	290	256
2016	508	287	221

Fuente: Unidad de Investigación y Análisis, Registros y Estadísticas de Salud.

Tabla 2 : Pacientes hospitalizados por enfermedades hematológicas, según grupos de edad en el Hospital Nacional de Niños 2012 - 2016

Año	Total	Grupos de edad				
		Menores de 1 año	1 a 6 años	7 a 9 años	10 a 14 años	Mayores de 15 años
Total	2396	203	1256	475	449	13
2012	407	36	233	72	63	3
2013	481	51	263	90	76	1
2014	454	40	248	66	98	2
2015	546	42	268	121	113	2
2016	508	34	244	126	99	5

Fuente: Unidad de Investigación y Análisis, Registros y Estadísticas de Salud.

Como se puede observar en la tabla 2, en los últimos cinco años la cantidad de nuevos ingresos en edades entre los 7 a 9 años (sin contar la población que lleva años en tratamiento) es mayor respecto a la de 10 a 15 años, esto justifica la razón por la cual la Guía didáctica se enfoca en el desarrollo de actividades para niños que cursan el I ciclo de Educación General Básica.

En Costa Rica, según datos de la Revista Panamericana de la Salud Pública (2004), el índice de supervivencia después de concluido el tratamiento médico que tiene una duración de uno a tres años es del 61.7 %, esto sin contar los casos de abandono de tratamiento médico. Tomando en cuenta estos datos, es necesario hacer lo posible por brindar las herramientas para que los estudiantes puedan reincorporarse al sistema educativo regular, sin saber de qué lado de la estadística van a estar.

2.1.3 Principales tratamientos

Muchos de los estudiantes atendidos en el Servicio de Hematología tienen que exponerse a tratamientos fuertes como lo son la quimioterapia o incluso la radioterapia, pero antes de empezar con estos, se bajan las defensas para que los tratamientos tengan un mayor efecto. La mayoría de los niños reciben una terapia combinada que incluye más de una modalidad de tratamiento. Según Callau et al. (2006), los tratamientos más comunes para tratar enfermedades hematológicas son los siguientes:

❏ **Quimioterapia:** es un tratamiento común para los pacientes hemato-oncológicos, corresponde a la aplicación de componentes químicos cuya misión es destruir las células malignas, su aplicación puede ser oral en forma de pastillas, por medio de inyección intravenosa, intramuscular o subcutánea. El problema que tiene el tratamiento de la quimioterapia es que puede destruir también células sanas.

Actualmente se trabaja en el uso de químicos más selectivos que ataquen solamente las células cancerosas, para así intentar afectar lo menos posible a las células sanas. Según el sitio web Kidshealth (s.f.), los siguientes son algunos efectos secundarios derivados de la quimioterapia:

- Anemia (la sangre no contiene suficientes glóbulos rojos como para transportar el oxígeno por todo el cuerpo)
- Caída del cabello
- Cambios del estado de ánimo
- Mareos
- Dificultad para concentrarse
- Cansancio (fatiga)
- Torpeza
- Dolor muscular
- Úlceras en la boca o en el intestino (mucositis)
- Dolor de estómago
- Náuseas y vómito
- Estreñimiento
- Reacción alérgica, como urticaria o picazón

☛ **Radioterapia:** es un tratamiento principalmente utilizado en combinación con la cirugía y la quimioterapia, su función es la de destruir las células cancerosas por medio de radiaciones. Generalmente los efectos secundarios son las náuseas, vómitos, irritación de la piel, alergia y malestar general. La radioterapia puede provocar trastornos sanguíneos, como descenso de glóbulos.

A nivel general, tanto la quimioterapia como la radioterapia no modifican las capacidades intelectuales del paciente, pero según Lizasóain (2011), las hospitalizaciones largas pueden afectar etapas de desarrollo de las personas menores de edad.

2.2 Estudiantes con enfermedades hematológicas

Según Callau et al. (2006), el diagnóstico de cáncer en una persona menor de edad produce un enorme estrés en la familia del afectado, quienes no solo deben soportar el *shock* emocional del diagnóstico y la preocupación por la reacción social que tenga la persona menor de edad una vez vuelva a su vida cotidiana, sino que, además, necesitarán adaptarse a un nuevo estilo de vida, que conlleva ajustar el horario familiar a las consultas y tratamientos médicos. Las reacciones que tienen las personas menores de edad ante el diagnóstico de cáncer son muy diversas y están influenciadas no solo por sus características personales, sino por las familiares y las de su entorno más cercano. Muchas veces se sienten impotentes ante la situación, esto desencadena en una serie de alteraciones emocionales como, por ejemplo, disminución de la autoestima y baja tolerancia a la frustración, lo que suele producir explosiones de agresividad, además de aislamiento social. Aunado a esto, los pacientes pueden presentar dificultades cognitivas como déficit de atención debido a la fatiga por los procesos hospitalarios, dificultad de concentración y lentitud en el procesamiento de la información, así como compromiso a la hora de comprender frases complejas, complicación para aprender, menor capacidad para la resolución de problemas, aprietos para organizar las actividades que deben realizar, tribulación para desarrollar el pensamiento abstracto, dificultad para adaptarse a situaciones nuevas, entre otras.

Según Callau et al. (2006), también se pueden presentar dificultades físicas como pérdida de rapidez, precisión y coordinación de movimiento, pérdida de apetito, dolor de boca y faringe, cambios en su sentido del gusto, por ejemplo, algunos niños se quejan de un sabor metálico cuando comen carne; boca seca, náuseas, vómitos, diarrea, además, se suelen cansar rápido, por lo tanto, es una limitante a la hora de participar de los juegos grupales usuales en los niños de su edad, lo que puede dificultar que tengan nuevas amistades o se distancien de las que tienen.

Las dificultades físicas están vinculadas directamente con los problemas sociales que los pacientes pueden presentar, por ejemplo, retraimiento y timidez, además de una disminución de la autoestima producto de la falta de integración con sus pares. Los niños entienden la enfermedad de manera diferente dependiendo de su etapa de desarrollo, según la doctora Olga Lizasóain (2014), durante la etapa preoperativa, gran parte de los niños que se enferman piensan que están en un hospital debido a un castigo por haber hecho algo mal, los niños en esta etapa son propensos a la regresión de las etapas adquiridas. Durante la etapa de operaciones concretas, ya el niño comprende que la enfermedad no es un castigo a un mal comportamiento y va aceptando el tratamiento médico como algo bueno. La enfermedad condiciona su autoestima, esto restringe sus interacciones sociales, durante la etapa de las operaciones formales se da un reconocimiento maduro de la enfermedad, esta es vista como parte de un proceso. En esta etapa suele ser molesto para el paciente su falta de autonomía, además hay una preocupación por su apariencia física.

A continuación, se especifica la relación que tienen las etapas de desarrollo, con la percepción de la enfermedad:

Etapa Infantil (0 a 6 años):

En esta etapa el estudiante suele interpretar su mundo desde un plano concreto, por lo tanto, usualmente relacionan la hospitalización y los diversos tratamientos médicos que deben soportar con un castigo. Las reacciones patológicas propias de esta etapa son el comportamiento agresivo, el estudiante suele hacer berrinches con sus padres y suelen rechazar a todo adulto que se les acerca, debido a que lo asocian con personal de salud y los tratamientos que estos administran, algunos niños usualmente son retraídos, también suelen sentir ansiedad de la separación familiar, aislamiento de sus amigos y familia.

Primaria (7 a 12 años):

Algunos niños durante esta etapa pueden seguir presentando preocupaciones propias de la etapa anterior, pero también se empiezan a concientizar sobre las implicaciones sociales de su enfermedad, esto provocará que se preocupen más por la caída de su cabello, por la enfermedad, la muerte y de cómo estos factores afectan a sus seres queridos. Las reacciones patológicas propias de esta etapa son preocupación por la muerte, un comportamiento agresivo, mayor ansiedad, aislamiento social, fobia a volver a su centro educativo de procedencia, descenso en su rendimiento escolar debido en gran medida a su absentismo.

La enfermedad no solo genera daños en la salud del estudiante, sino también provoca consecuencias personales y sociales. Según Lizasóain (2014), para las personas menores de edad, el ingreso al hospital provoca una nueva serie de tensiones, que desembocan en la percepción que tiene el paciente de enfrentarse a una experiencia negativa. Cuanto más joven es el estudiante, este puede percibir su experiencia en el hospital como un castigo provocado por sus propios padres, por lo tanto, muchas veces luego de tener una larga estadía hospitalaria, este puede tener retrasos y regresiones en su desarrollo cognitivo.

Lo vivido en el hospital se opone diametralmente a su estilo de vida, no hay contacto con familiares ni amigos y debe socializar con nuevos personajes como lo son el personal médico y otros pacientes, esto provoca estrés y miedo en las personas menores de edad. Según Hernández y Rabadán (2013), el impacto que la enfermedad ocasiona en la persona menor de edad es tan significativo que un alto porcentaje de los niños hospitalizados padecen trastornos emocionales durante el ingreso. De acuerdo con Martínez (citado por Hernández y Rabadán, 2013): “en torno al 35% de los pacientes pediátricos evidencian ansiedad durante su estancia en el centro sanitario” (p.179). Tomando en cuenta los posibles escenarios de atención al estudiante y a su familia, tanto el profesorado como el personal sanitario y asistencial deben ayudarles a recuperar el control. Es importante tomar en cuenta que los estudiantes al estar en tratamiento de quimioterapia pueden tener cambios de humor repentinos debido a los químicos suministrados, incluso muchos pasan dormidos por largos periodos de tiempo porque les suministra morfina para calmar el dolor, por lo tanto, las intervenciones deben respetar el proceso por el que pasan los estudiantes y sus familias.

2.3.1 La pedagogía hospitalaria

Los autores Hernández y Rabadán (2013) consideran que la pedagogía hospitalaria es un tipo de atención educativa especializada en posibilitar la continuidad de la educación en pacientes momentáneamente impedidos para participar de los procesos educativos en sus centros educativos de procedencia, por alguna enfermedad o accidente y que, por lo tanto, deben permanecer en recintos hospitalarios o guardando reposo en sus casas por períodos de tiempo determinados. Según González y Polaino citados por Latorre y Blanco (2010), a principios de la década de 1970 los pedagogos hicieron su aparición en ambientes hospitalarios de los denominados países desarrollados (Estados Unidos, Canadá, Centro y Norte de Europa).

Esta información resulta interesante, pero incompleta, debido a que los autores (González y Polaino) no tomaron en cuenta los inicios de la pedagogía hospitalaria en países latinoamericanos, que datan de años, incluso décadas antes de los primeros pasos en pedagogía hospitalaria impulsados por países desarrollados, por ejemplo, según la Corporación Educacional para el Desarrollo de las Aulas Hospitalarias (CEDAUH) (2010), en Chile los primeros esfuerzos de pedagogía hospitalaria se desarrollaron a partir de la década de 1960 en la ciudad de Concepción y en Costa Rica, se comenzaron a dar clases en un ala del Hospital San Juan de Dios a partir del año 1955, debido a una epidemia de poliomielitis que afectó a gran población infantil del país.

Es importante resaltar la importancia de optimizar la educación de los niños hospitalizados, sea cual sea su edad, estado físico y mental, con el fin de intentar mejorar su calidad de vida por medio de una educación inclusiva, para ello es necesario que el pedagogo hospitalario tenga algunas cualidades, según Latorre y Blanco (2010) son las siguientes:

- ✎ Tener una personalidad equilibrada
- ✎ Serenidad
- ✎ Empatía
- ✎ Flexibilidad a la hora de dar las clases y creatividad, para así plantear su labor en función del estado de la persona menor de edad hospitalizada.

Ortiz (citado por Latorre y Blanco, 2010) expone que los niños hospitalizados tienen el mismo derecho a recibir un apoyo educativo en el contexto hospitalario que el resto de los escolares que prosiguen sus clases en su centro de procedencia. La pedagogía hospitalaria a nivel mundial está sustentada por una serie de cartas de derechos de las personas menores de edad hospitalizadas, por ejemplo, la Carta Europa de los Derechos del Niño Hospitalizado (1998) dedica dos derechos relacionados con la atención educativa en ambiente hospitalario, estos son los siguientes:

- j) Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
- k) Derecho a proseguir con su formación escolar durante el ingreso, y a beneficiarse de las enseñanzas de los profesionales de la educación y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición.

Tomando en cuenta el artículo j) de la Carta Europea que trata sobre la importancia de contar con aulas hospitalizadas en ambientes hospitalarios, es necesario indicar que el CeAPH poco a poco ha ido perdiendo los espacios asignados a las aulas hospitalarias, por ejemplo, en un periodo de cinco años se perdieron tres aulas hospitalarias en los salones de Medicina 3, Cirugía 2 y 3. Poco a poco las aulas hospitalarias se han ido cambiando por oficinas para personal médico y administrativo, actualmente el Hospital Nacional de Niños (HNN) cuenta solo con un aula hospitalaria en la Unidad de Cuidado Integral del Niño con Quemaduras Medicina 2.

Para González (citado por Latorre y Blanco, 2010), las aulas hospitalarias son habitaciones amplias, alegres, bien ventiladas y luminosas, sumamente atractivas, llenas de colores, libros, juegos y material docente. Las aulas hospitalarias son espacios físicos necesarios en los hospitales para el bienestar de los niños enfermos. Volviendo a lo que está ocurriendo con las aulas hospitalarias en el HNN, se enfatiza en que las aulas hospitalarias son espacios de interacción lúdica-educativa necesarias en ambiente hospitalario, para el disfrute de las personas menores de edad hospitalizadas, en estos espacios los estudiantes pueden escapar por momentos de lo que viven en el hospital.

Junto con la Carta Europea, la Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños, Niñas y Jóvenes Hospitalizados o en situación de enfermedad redacta en el 2009 la Declaración de los Derechos del Niño, la Niña, o Joven Hospitalizado o en Tratamiento, en la que destaca que sus cinco primeros artículos son destinados a la pedagogía hospitalaria, estos son:

1. Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento.
2. Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atienden sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud.
3. Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos, expresivos, y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit.
4. Derecho a recibir educación en el lugar donde este se encuentre, cuando no sea posible su traslado al Aula y/o Escuela Hospitalaria.
5. Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique.

El punto número tres de la declaración resulta de gran importancia, debido a que la persona menor de edad no debe ser definida por la enfermedad que tiene ni el número de cama en la que momentáneamente es atendida, es una persona con derechos, gustos, aficiones y conocimientos. Los educadores velan por la atención integral de los estudiantes, tomando en cuenta su estado emocional y físico, para ello se valen de distintas formas de acercarse a los estudiantes, respetando sus tiempos, su disposición para hacer las actividades, sus conocimientos, sus gustos y aficiones, todo esto con el fin de interactuar con ellos de una forma cercana, a su mismo nivel, logrando así una interacción educativa efectiva. Según el Manual de orientaciones del CeAPH (2015), la mayor parte de la intervención pedagógica se hace de acuerdo con lo establecido en el punto cuatro de la declaración realizada por la Redlaceh, trabajando directamente con el niño hospitalizado en su salón, de forma individual y directamente en su cama hospitalaria. En Costa Rica, la pedagogía hospitalaria está sustentada en el artículo número 21 de la Ley 7600 aprobada en el año 1996, a continuación se presenta dicho artículo.




ARTÍCULO 21.- Períodos de hospitalización o convalecencia, el Ministerio de Educación Pública garantizará que los estudiantes que, por causa de hospitalización o convalecencia, se encuentren imposibilitados para asistir temporalmente a un centro educativo, cuenten con las opciones necesarias para continuar con su programa de estudios durante ese período. Estos estudios tendrán el reconocimiento oficial. (Ley 7600, 1996, art.21).

La Ley 7600 sirve de protección y sustento para que la labor que realiza el CeAPH se siga dando en el país, independientemente de cambios estructurales en el Ministerio de Educación Pública, incluso en los últimos años se han abierto más sedes CeAPH a nivel nacional, estos son los ubicados en el Hospital Calderón Guardia de San José y en el Hospital San Vicente de Paúl de Heredia . La Guía didáctica de la educación de los niños con cáncer, Guía para padres y profesores (2006) indica que inicialmente el tema educativo es considerado como secundario para la familia de la persona menor de edad hospitalizada, considerando como tema central a la salud, pero conforme pasa el tiempo, usualmente las familias le comienzan a dar mayor importancia al tema educativo, preocupadas por el retraso escolar, debido a que este puede influir negativamente en el estado de ánimo del estudiante, aumentando su temor, su ansiedad, en consecuencia sus posibilidades de supervivencia, esto debido a que la continuidad escolar transmite un mensaje de perspectiva en el futuro, además la atención educativa en el hospital le permite a los estudiantes desarrollar sus habilidades sociales y cognitivas.

Según Lizasóain (2014), la pedagogía hospitalaria contribuye a disminuir los efectos de la hospitalización, por lo tanto, esta representa para la persona menor de edad la posibilidad de realizar una actividad conocida dentro de un ambiente que resulta de alguna forma desconocido para el estudiante, porque crea empatía con el profesor y la materia, esto le permite continuar con sus procesos de aprendizaje.

Este concepto resulta de vital importancia debido a que reafirma lo expresado por Castañeda (citado por Latorre y Blanco, 2010) que concibe a la educación como la base de los procesos de mejora de las personas menores de edad hospitalizadas, además, considera a la atención educativa como contribuyente primordial de la salud integral de las mismas, lo que justifica el accionar de la atención educativa hospitalaria.

La pedagogía hospitalaria ayuda a atenuar el retraso en el desarrollo de los estudiantes, propiciando que estos puedan llevar una vida normal acorde con su etapa de desarrollo, por lo tanto, contribuye a disminuir los efectos negativos de la hospitalización. Según Lizasóain (2007), existen tres modos de intervención educativa:

-  **Actividades escolares:** continuar con sus estudios ordinarios adecuados a los tratamientos.
-  **Actividades lúdicas:** ayudan al estudiante a no aburrirse, relacionarse con los demás, expresar sus sentimientos.
-  **Orientación personal:** orientar a la persona enferma en su circunstancia.

Las actividades escolares dentro de un ambiente hospitalario están desarrolladas para que las personas menores de edad puedan continuar con sus estudios estando hospitalizadas o convalecientes en su casa de habitación, para ello es necesario contactar con la institución de procedencia del estudiante, con el fin de que el docente de la institución envíe la materia o proyectos al CeAPH para su aplicación. Esta estrategia sería idónea si los centros educativos de procedencia enviaran oportunamente la materia al centro, pero usualmente estos no responden, por lo tanto, el Centro ha efectuado folletos didácticos de las materias básicas, adecuados a las etapas de desarrollo y a los diversos ciclos lectivos de los estudiantes, así se garantiza que la materia sea vista, mientras se espera respuesta del centro educativo de procedencia.

2.3.2 Educación Especial en la pedagogía hospitalaria

En palabras de Latorre y Blanco (2010), son numerosos los puntos en común que tienen la Educación Especial y la pedagogía hospitalaria, debido a que ambas necesitan de una acción multidisciplinaria de distintos actores relacionados con el fenómeno educativo, se necesita la debida coordinación con psicólogos, terapeutas de lenguaje, terapeutas físicos, problemas emocionales y de conducta, profesores de I y II ciclo, entre otros.

La Educación Especial se ocupa de los alumnos con necesidades educativas especiales, buscando medios adecuados de acceso al currículo educativo. Por otro lado, la medicina se centra en las necesidades asistenciales especiales de las personas menores de edad, centrándose en pacientes que sufren una enfermedad crónica y requieren servicios sanitarios complementarios, por su parte, en la pedagogía hospitalaria confluyen las necesidades educativas y asistenciales, por medio de una acción interdisciplinaria e inclusiva. Para Montessori citada por Hernández y Rabadán (2013), era necesario que la intervención médica fuera más allá de lo que se considera únicamente como atención asistencial, para ello era necesario llevar a cabo un trabajo holístico en el que se atendiesen también las necesidades pedagógicas de los niños.

En este contexto, la pedagogía hospitalaria resulta importante para comprender las peculiaridades de las condiciones en las que viven los niños enfermos, según Hernández et al. (2013), para ello es importante enmarcar su accionar dentro de la educación especial, ya que tiene que ver directamente con las necesidades educativas que emergen de la hospitalización, siendo esta un medio para lograr la estabilidad emocional de la persona menor de edad hospitalizada. El docente de Educación Especial cuenta con los conocimientos y la experiencia necesaria para interpretar cuáles son las necesidades prioritarias de cada paciente hospitalizado y así proponer un plan de intervención adecuado a cada uno. En ambiente hospitalario no es efectivo estandarizar la educación de los alumnos, debido a que cada paciente necesita algo distinto, no es lo mismo realizar un trabajo educativo con un estudiante en proceso de recuperación debido a un trauma, que a un estudiante recurrente a hospitalizaciones que padece de alguna enfermedad crónica.

La situación de ruptura que vive el niño hospitalizado con su vida cotidiana, la separación de sus amigos y familia promueven que se hagan actuaciones educativas especiales que le brinden equilibrio al estudiante en su situación. La Educación Especial permite seguir con las actividades académicas y sociales a los pacientes hospitalizados, esto favorece la reducción del estrés y la ansiedad. Muñoz (2013) indica que: “desde el campo educativo debemos modificar nuestra manera de mirar a la persona y de entender la educación, permitiendo avanzar en el campo del conocimiento, sin dejar desatendida a la vez el papel fundamental que las emociones tienen en la vida personal y social de los sujetos” (p.9).

La política educativa del CeAPH promueve una atención pedagógica cercana al estudiante, en la que se le llama por su nombre, se muestra un interés por ayudarlo, orientándole en sus deberes y derechos, conociendo el contexto de cada estudiante, adecuando los apoyos según las necesidades educativas y asistenciales de ellos. El CeAPH en su accionar está vinculado con la Educación Especial, debido a que cuenta con gran número de profesionales de esa especialidad. Esta modalidad de atención se contrapone muchas veces a la que tiene el personal de salud con los pacientes, quienes en palabras de Burgos y Paravic (citados por Hernández y Rabadán, 2013) suelen darle mayor importancia al órgano afectado que a la persona enferma y a la atención del ser humano de manera integral.

El CeAPH organiza capacitaciones internas y externas, pasantías y encuentros pedagógicos, con el fin de orientar al personal de Educación Física, Musical, Preescolar, I y II ciclo, en temas relacionados con la Educación Especial, esto con el fin de sensibilizar al profesorado respecto a la diversidad de condiciones que pueden presentar los estudiantes dentro del hospital. Ortiz (citado por Latorre y Blanco, 2010) recuerda que el nuevo concepto de necesidades educativas especiales, acuñado en el año 1978 por el comité Warnock en Inglaterra, se refiere a la situación especial que un estudiante puede tener en cualquier momento de su vida y cómo esto amerita una actuación también especial.

2.3.3 La lúdica y la pedagogía hospitalaria

Según Araya (1984): “La lúdica es esencial y sustancial a la naturaleza del ser humano, es parte de él, es una dimensión de la cual no se puede renunciar, porque lo contiene, es característica y propiedad de uno mismo, de su existir” (p.18). La lúdica abarca muchas situaciones importantes en la vida de las personas, momentos únicos que hacen que la vida sea más llevadera, creando en las personas la libertad de poder divertirse, desarrollarse, aprender y crecer como seres humanos, deseos de soñar, crear e inventar. En palabras de Federico (2007), la actividad lúdica es el medio más productivo y placentero para la implementación del trabajo didáctico y se deberá planificar según la edad, el sexo y los distintos intereses que el estudiante posea. Lo lúdico simboliza lo placentero, por lo tanto, se debe trabajar sobre las posibilidades de cada paciente; cuando se trabaja con niños es importante guiar, orientar y estimular, para permitir que el juego surja espontáneamente, esto les permite a los estudiantes disfrutar de ese momento que les es propio y diferente del resto.

Con el fin de contextualizar la importancia que tiene la lúdica en el ámbito educativo, se presenta el ejemplo del proyecto educativo realizado en Perú a partir de 1990, por medio del programa *Arte para crecer*, impulsado por Pedro Pablo Kuczynski, quien anunció su interés de darle mayor énfasis a las artes en los colegios de su país y de esta forma vincular la música con el juego y el afecto para lograr un mejor vínculo con los estudiantes. El juego representa un encuentro creativo, le ayuda a los estudiantes a encontrar un lenguaje expresivo, a desarrollar su identidad, seguridad e inteligencia, por medio de la imaginación.

Los creadores de dicho programa oportunamente pudieron ver que había poco vínculo entre los estudiantes y la clase de Música, debido en parte a que algunos profesores no tenían la vocación de enseñar, además, existía una gran división entre la música que escuchaban los alumnos y lo que se intentaba enseñar, que era la música desde una perspectiva eurocentrista. A partir del inicio del programa, se comenzaron a implementar juegos musicales, instrumentos autóctonos de Perú, además de canciones que los estudiantes escuchaban en su vida cotidiana, todo esto ha ayudado a que el programa siga vigente hoy en día (Arte para crecer, 2017).

Los espacios lúdicos en los servicios de pediatría existen en hospitales de cualquier parte del mundo y de una forma generalizada en Inglaterra, Holanda, Italia, Chile, Australia, Estados Unidos y Japón; el juego como herramienta educativa forma parte de la preparación para la vida en un hospital, estos espacios basan su acción en el cuidado centrado en la familia. Según Violant, Molina y Pastor (2009): “La lúdica en ambiente hospitalario favorece los aprendizajes y la acción terapéutica, esto facilita la socialización de los estudiantes, invitándoles a expresarse dentro de un ámbito seguro y familiar para el estudiante” (p.79).

En palabras de Violant et all. (2006), la lúdica aplicada a ambiente hospitalario posee varias ventajas, por ejemplo:

- Acelera la recuperación
- Facilita la comprensión de la enfermedad
- Promueve el desarrollo
- Favorece el afrontamiento de la hospitalización
- Establece buena participación con el personal sanitario
- Facilita la comunicación
- Potencia la confianza en el personal sanitario
- Facilita la cooperación del niño o niña.
- Informa sobre la hospitalización
- Prepara para procedimientos invasivos.
- Facilita la expresión de sentimientos y pensamientos
- Convierte la hospitalización en una experiencia positiva.

(p. 80)

La lúdica le ayuda al ser humano a desenvolverse, a mejorar sus relaciones interpersonales, manteniendo una actitud positiva, de esperanza, frente a cualquier situación de la vida, haciéndola crecer en el ámbito personal. Según Tessa (1987), los juegos están dedicados a mejorar las experiencias que tienen las personas sobre sí mismas y de los demás.

2.4 Música en ambiente hospitalario

Los trabajos citados a continuación sirven para ampliar los conocimientos del investigador y de los lectores, respecto a cómo el fenómeno educativo forma parte de una atención integral que debe alimentarse constantemente de las opiniones de expertos en diversas disciplinas, como lo son arteterapia, musicoterapia, psicología, terapia de lenguaje, terapia física, discapacidad múltiple, educación especial, entre otros. Este no es un trabajo sobre musicoterapia, pero resulta importante para el investigador conocer diversas aproximaciones que relacionen la música con el trabajo en ambiente hospitalario, por lo tanto, sería imprudente obviar todos los aportes realizados por la musicoterapia en ambiente hospitalario.

Según Amorós (2011), Pitágoras es considerado el padre de la musicoterapia, debido a que la utilizaba para tratar enfermedades mentales. Platón en su libro *La República* habla de que los efectos de la música pueden crear distintos estados morales en las personas, incluso recomienda escuchar cierto tipo de música respecto a otra, ya que consideraba que ciertas escalas musicales podrían elevar el alma hacia un nivel superior, mientras que otras producían un efecto adverso al ser humano.

La musicoterapia forma parte de las terapias complementarias recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente existe interés por desarrollar intervenciones que alivien la ansiedad, malestar e incomodidad de los pacientes durante la hospitalización. Según la famosa enfermera Florence Nightingale (citada por Amorós, 2011): “la música es una de las herramientas disponibles para el alivio del dolor, es fácil de administrar, libre de efectos secundarios y no es costosa” (p. 59). La enfermera Nightingale en su obra *Notas de Enfermería* escribe sobre la importancia que tiene la música si se usa en ambientes hospitalarios, incluso ella la utilizó como parte de los cuidados que dio a los soldados en la Guerra de Crimea.³

³ Conflicto que entre 1853 y 1856 libró el Imperio ruso contra una liga formada por el Imperio otomano, Francia, el Reino Unido y el reino de Cerdeña. Fuente: https://es.wikipedia.org/wiki/Guerra_de_Crimea

En un estudio realizado por Ramos y Corsi-Cabrera en 1989 (citado por Flores-Gutiérrez y Díaz, 2009), se analizó la actividad eléctrica de la corteza cerebral en 14 adultos a quienes se expuso a música clásica, el llanto de un bebé y un periodo de silencio. Ante la experiencia de escuchar música clásica, observaron que el cerebro respondía con un patrón de ondas Theta significativamente alto, estas ondas están relacionadas con estados de relajación, meditación y primeras etapas del sueño. Este estudio vincula directamente la escucha de música clásica con estados de relajación, en ambiente hospitalario.

Un estudio realizado por Klasen, Liang, Tjosvold, Klassen, Hartling (2011) se centró en realizar diversas pruebas utilizando la música como método para contrarrestar el dolor y ansiedad de los niños expuestos a ambientes hospitalarios, la población investigada se encontraba en edades que iban desde el mes de nacido, hasta los 18 años. Se utilizó música como medio para controlar la ansiedad proveniente del dolor de algún tratamiento médico, las conclusiones a las que llegaron los investigadores fueron que la música efectivamente ayuda a reducir la ansiedad y el dolor en niños recurrentes a tratamiento médico y procedimientos dentales, por esta razón, la música puede ayudar a reducir la ansiedad en diversas situaciones clínicas.

En el libro *Music, medicine and miracles How to provide medical music therapy for pediatric patients and get paid for it*, Robertson (2009) expone que la música afecta a las personas de formas que son difíciles de describir y aún más difíciles de cuantificar. En los últimos 50 años la medicina moderna ha descubierto muchos de los efectos beneficiosos que tiene la música en el cuerpo. Luego de varias sesiones la musicoterapeuta logró que sus pacientes bajaran los niveles de ansiedad y depresión, además, logró incrementar las habilidades de imitación o de copiado, incluso logró estabilizar la presión sanguínea, las pulsaciones del corazón, estabilizar la respiración, incrementar los niveles de saturación de oxígeno y bajar los niveles de cortisona en algunos de los pacientes atendidos.

Robertson (2009) describe de forma detallada siete servicios de musicoterapia que ha brindado a pacientes del Hospital de Niños de Florida, estos son:

1. Apoyo en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: el apoyo en musicoterapia se da a bebés prematuros con el fin de incrementar su tolerancia al ambiente hospitalario, ayudar a los papás a interactuar con su bebé de la manera adecuada, además de contribuir a la succión no nutritiva en infantes diagnosticados con problemas para alimentarse.
2. Musicoterapia como apoyo a la asistencia médica: existen muchos procedimientos pediátricos no invasivos que requieren el uso de sedación o de anestesia general como los son: tomografía, resonancia magnética, electrocardiograma, rayos x, entre otros. Para estos procedimientos se usa una intervención musicoterapéutica activa, por medio de interpretar la música favorita del paciente, utilizando técnicas de musicoterapia específicas se puede disminuir la ansiedad, sentimientos de disconformidad y aumentar las posibilidades de que el paciente pueda dormir antes de los procedimientos.
3. Pacientes oncológicos: muchas de las instituciones asistenciales han cambiado su paradigma de atención, para convertirse poco a poco en centros holísticos de atención, debido a que han notado las bondades de las intervenciones psico-sociales en los pacientes hospitalizados, especialmente con los pacientes diagnosticados con cáncer. Los musicoterapeutas que trabajan con pacientes pediátricos oncológicos usan una gran variedad de técnicas activas de intervención musical, en las que los niños escriben canciones, improvisan, tocan algún instrumento, entre otros.
4. Rehabilitación pediátrica: el uso de la musicoterapia ayuda a los pacientes que han pasado por una serie de dificultades en su desarrollo cognitivo y físico a mejorar su desenvolvimiento del lenguaje verbal y en su comunicación kinestésica, esto provoca una mejoría en sus relaciones con los demás.

5. Sala de emergencia pediátrica: la musicoterapia se puede utilizar en la sala de emergencia antes, durante y después de la intervención médica. Los musicoterapeutas usan técnicas activas, en las que el paciente escucha, interactúa y canta con sus canciones favoritas, las que le sean más familiares, logrando así disminuir su ansiedad. En el año 2008, Barton (citado por Robertson, 2009, p.18) descubrió que el uso de la música en vivo utilizada durante intervenciones médicas como incisiones, drenos, suturas, remover partículas de la piel y rayos x, puede ayudar a disminuir la ansiedad y el dolor.
6. Musicoterapia en pacientes pediátricos de cuidado intensivo: muchos de los pacientes de cuidado intensivo necesitan utilizar un ventilador artificial debido a la severidad de su condición de salud, esto puede causar mucho estrés y ansiedad en los niños, incrementando así su pulso cardiaco y disminuyendo la saturación de oxígeno. Los musicoterapeutas pueden disminuir estos síntomas interpretando música en vivo y utilizando técnicas activas de interpretación musical.
7. Pediatría general: aunque los pacientes atendidos en salones de pediatría general no tienen estancias hospitalarias muy largas, estos experimentan los mismos sentimientos de ansiedad que los de mayor estancia hospitalaria, a nivel general, los pacientes pediátricos sienten una pérdida de control al estar en un ambiente extraño para ellos. La musicoterapia puede ofrecer atenciones grupales o individualizadas, en las que los niños se puedan expresar y socializar mediante actividades musicales estructuradas, provocando que en el proceso se puedan ir adaptando al ambiente hospitalario, ganando poco a poco control sobre su situación.

En palabras de Robertson (2009), la musicoterapia aplicada en ambiente hospitalario puede incrementar el nivel de satisfacción del paciente con todo su proceso de internamiento, esto le brinda experiencias positivas, normalizando así su percepción del ambiente hospitalario.

La musicoterapia ayuda a los enfermos a mejorar su calidad de vida, según Bunt (2013), la musicoterapia usa los sonidos y la música en una relación envolvente entre el paciente y su terapeuta, para apoyar y promover mejoras a nivel físico, mental, social, emocional y espiritual, la musicoterapia ve a la persona de forma integral. Según el artículo *Musicoterapia en el paciente oncológico* de Amorós (2011), el musicoterapeuta hace uso de recursos como el silencio, ruido, sonido, música, tomando en cuenta todas las formas rítmicas, utiliza la expresión del cuerpo, la voz, los instrumentos musicales, los objetos y los medios analógicos y digitales de producción, reproducción, edición y comunicación, para generar procesos conducentes al bienestar físico, psíquico, social y cognitivo del paciente.

2.4.1 La musicoterapia aplicada al paciente con cáncer

En el artículo *Music therapy in supportive cancer care, Reports of Practical Oncology & Radiotherapy* de Stanczyk (2011), se indica que el diagnóstico de cáncer es uno de los acontecimientos más temidos que un individuo y su familia pueden vivir, esto puede irrumpir en la vida social, física y emocional de la persona, encausando una serie de emociones negativas, incluidas la ira, el miedo, depresión, culpa, vergüenza, entre otros. Entre los miedos más comunes que experimentan los pacientes está el miedo a la muerte, los problemas relacionados con los efectos a corto, mediano y largo plazo de los tratamientos, el cambio en sus relaciones interpersonales y problemas económicos.

El uso de la técnica musicoterapéutica pasiva/receptiva, que consiste en escuchar música, puede ser una buena forma de introducir la musicoterapia a un paciente. Las personas que reciben tratamientos de quimioterapia muchas veces experimentan efectos secundarios como las náuseas, dificultad para respirar y síntomas parecidos a los de la gripe. Los dolientes que ocupan tratamiento de radioterapia experimentan frecuentemente episodios de ansiedad, miedo, estrés y sentimientos de soledad. Los pacientes al escuchar música grabada mientras reciben estos tipos de tratamientos, pueden poner su mente lejos de la incomodidad causada por los tratamientos, aliviando de esta manera los niveles de estrés, inseguridad y soledad que estos suelen tener.

Aunado a esto, si a las personas menores de edad y a sus familias se les brinda la oportunidad de escuchar música en vivo y de participar en la interpretación de la misma, puede crear sentimientos de paz y relajación, esto incrementa los niveles de confort de los dolientes y de sus familias. Los pacientes atendidos en musicoterapia usualmente participan en diversas técnicas activas como lo son tocar instrumentos de forma espontánea y la improvisación de pasajes rítmicos y melódicos, estas técnicas pueden ayudar a que comuniquen y busquen su propia manera de expresarse. Tocar instrumentos puede ayudar a los pacientes a desarrollar su sentido del autocontrol, debido a que juegan un rol activo en la creación de sonidos. La musicoterapia aplicada a pacientes enfermos con cáncer implementa técnicas de relajación guiada acompañadas de música, relajando progresivamente al paciente, esto ayuda a aliviar síntomas provocados por los procedimientos médicos, como la tensión, ansiedad, náuseas y dolor.

La musicoterapia colabora a que los pacientes aprendan a relajarse ante la variedad de tratamientos contra el cáncer a los que deben de exponerse. En palabras de Stanczyk (2011), la musicoterapia ayuda a los pacientes a mejorar en su aspecto social, facilitando su proceso interpersonal, por medio de la interacción y de la comunicación de sus sentimientos. Una de las funciones más importantes que tiene la música en el hospital es la de ayudar a enfermos a comunicar sus impresiones sobre la hospitalización. Al participar en actividades de musicoterapia, el paciente se siente parte de un grupo o comunidad e interactúa con su familia y el personal médico en un contexto totalmente diferente.

La musicoterapia aplicada a pacientes con cáncer utiliza la música de manera preventiva, curativa y paliativa. En el artículo *Musicoterapia en el paciente oncológico. Cultura De Los Cuidados*, de Amorós (2011), expone que la música fomenta la liberación de endorfinas, neurotransmisores que permiten enmascarar e incluso aliviar el dolor. Esto se ve potenciado cuando la música es utilizada mediante técnicas de musicoterapia como lo son la activa, pasiva y mixta. La musicoterapia es un gran recurso para disminuir el sufrimiento en pacientes con cáncer.

Cooper y Foster (2008) exponen que existe evidencia, la cual indica que la música tiene un efecto tranquilizador sobre los pacientes, ayudándoles a reducir los estados de estrés y ansiedad, resulta muy importante elegir de buena manera la música que el paciente va a escuchar, debido a que puede ser relajante solamente si el paciente la disfruta. En un estudio liderado por Smith (citado por Cooper y Foster, 2008, p. 186) examinaba la ansiedad que tenían los pacientes en la salas de espera de radioterapia, el estudio se realizó con dos grupos de personas, el primer grupo escuchaba música elegida por cada uno de ellos, reproducida individualmente por medio de audífonos, mientras que el grupo de control no escuchó música mientras esperaba en su sala. En ambos casos, tanto los pacientes como sus familiares, estuvieron en las salas de espera por una hora. Luego se realizó una encuesta entre todos los participantes, al menos el 57 % de los encuestados que escucharon música durante el tiempo que estuvieron en la sala de espera se sintieron tranquilos mientras esperaban.

Existen varios estudios que han demostrado la efectividad de diversas técnicas de musicoterapia en el tratamiento clínico del dolor hematológico. Dileo y Bradt (citados por Amorós, 2011) sostienen que los métodos receptivos y activos de la musicoterapia han sido demostrados como intervenciones efectivas en una variedad de pacientes hematológicos, aparte Zain (citado por Amorós, 2011) propone la musicoterapia vibroacústica a través de cuencos tibetanos y el *didgeridoo* en el abordaje de los pacientes, argumentando que quienes recibieron estas técnicas informaron tener una menor intensidad del dolor y algunas requirieron menos medicación para el dolor.

Según Barlett (citado por Amorós, 2011), el escuchar 15 minutos de música diaria incrementa los niveles de Interleuquina-1 en la sangre de 12,5 a 14 %, dicha sustancia es una citosina muy importante para el sistema inmune, debido a que participa activamente en las funciones de defensa del organismo.

Yañez (2011) comenta que en un estudio realizado en el 2008 por el Centro Integral del Cáncer de la Universidad de Michigan en Estados Unidos, tutelado por el profesor O'Callaghan, se indica que la terapia musical ayuda a reducir la ansiedad, a enfrentarse a problemas físicos y a aliviar las emociones que son causadas por el cáncer. La misma autora señala otro estudio realizado por la Universidad de Stanford, en el que se pusieron canciones conocidas a un grupo de personas, mientras participaron de una sesión de relajación, esto ocasionó que la mayoría mejorara su estado de ánimo, al contrario, en el grupo de control no se le puso ni música ni se aplicaron técnicas de relajación, esto causó que la mayoría no consiguiera mejorías.

La experiencia utilizando técnicas de musicoterapia a pacientes con cáncer ofrece una serie de beneficios físicos, emocionales y sociales a las personas menores de edad hospitalizadas. La musicoterapia se centra en solventar las necesidades que presentan los pacientes respecto a su enfermedad y los efectos secundarios de los tratamientos. Puede ser implementada de manera individual o grupal, además, puede ser incluida en programas de tratamiento y rehabilitación, promoviendo el bienestar físico y emocional de los pacientes.

La meta principal que tiene la musicoterapia respecto al manejo del dolor está ligada a que el paciente vuelva a ganar control sobre su vida, por medio de un manejo paulatino del dolor. Los pacientes que participan en los distintos tipos de intervenciones de musicoterapia se ven beneficiados con oportunidades para expresarse, facilitando la comunicación con sus seres queridos y su entorno. Los pacientes desean controlar de mejor manera los dolores que les aquejan, además, quieren permanecer lúcidos, tener una buena calidad de vida y sobre todo desean volver a tener control sobre sus vidas.

2.5 Educación Musical en ambiente hospitalario

Los autores Violant, Cruz, Pastor y Crescencia (2009) enfatizan en la utilización de la música como un proceso de interacción con el medio y con uno mismo, desde esta perspectiva se puede usar la música como proceso educativo y terapéutico.

Uno de los problemas presentados en niños hospitalizados es su dificultad para comunicarse con los demás, al ser la música una vía de comunicación no verbal, que conlleva la expresión de emociones, permite a los estudiantes abrir nuevos canales de comunicación con su entorno. Según Fornos (citado por Violant, Cruz, Pastor y Crescencia, 2009, p.134), la aplicación de la Educación Musical en ambiente hospitalario tiene los siguientes beneficios:

Ámbito psicomotriz

- Desarrolla esquema corporal y coordinación general.
- Trabaja el control de reflejos.
- Desarrolla la atención, memoria y dominio del cuerpo.

Ámbito social

- Aumenta la interacción social y la comunicación.
- Fomenta la sensibilidad ante el mensaje de la música.
- Fomenta el espíritu de equipo.

Ámbito afectivo

- Satisfacción de ejecutar una obra bella luego de haberla trabajado.

Ámbito cognitivo y creativo

- Desarrollo de atención y memoria.
- Ampliar capacidad de comprensión.
- Aumenta capacidad de abstracción.
- Desarrolla nuevos campos de expresión: voz, instrumentos, movimientos.
- Fomenta la capacidad creativa.

En palabras de Marian Serradas (comunicación personal, 16 de abril de 2015), en el ámbito hospitalario es necesario que la Educación Musical sea aprovechada para ayudarle al estudiante a que se exprese y adapte a situaciones nuevas por resolver.

La Educación Musical ha variado estrategias metodológicas para lograr cada vez una vinculación más activa con los alumnos, tomando en cuenta sus gustos, su forma de ver el mundo, sus posibilidades y habilidades, fomentando así una participación más activa de los estudiantes, teniendo en cuenta que lo que busca es brindar una formación integral del ser humano.

En el artículo realizado por Issaka y Hopkins (2017), sugieren que los pacientes cuanto más disfrutaban de las actividades de Educación Musical, más aprendían y más se comprometían (con el proceso). En las observaciones participantes realizadas por los investigadores, descubrieron que los niños de todas las edades mostraban voluntad y deseo de participar en el aprendizaje de la música cuando percibían que las actividades eran divertidas y agradables.

Las clases de Educación Musical en el hospital les dan la oportunidad a los estudiantes de explorar con la música, aprender música a través de actividades divertidas y al hacerlo de forma que no se dan cuenta de que están aprendiendo, aunque en realidad sí lo hacen. Solo por medio de una aproximación lúdica de los contenidos referentes a Educación Musical se puede brindar un aprendizaje significativo en la vida del estudiante. Lo importante es intentar abarcar la enseñanza musical con una diversidad de actividades enfocadas en la audición, el canto, el movimiento, la lectura y la creación musical desde una perspectiva lúdica.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizaron dos tipos de investigaciones para sustentar la guía didáctica, una tomando en cuenta las opiniones de distintos expertos por medio de una entrevista y otra haciendo una encuesta con una muestra específica de estudiantes.

3.1. Sujetos de información

En este capítulo se presenta la información recopilada a través de la encuesta aplicada a la muestra de estudiantes del Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños, San José, Costa Rica. La encuesta se realizó a una muestra de 44 personas menores de edad, de un total de 67 estudiantes, cuyas edades oscilaban entre los 7 años y los 10 años, estos se encontraban escolarizados en I ciclo del sistema de enseñanza regular y recibiendo clases de Música en la escuela de procedencia en el momento en el que se realizó la investigación, además, tenían la característica de estar hospitalizados o ser recurrentes a tratamiento en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños. La población encuestada proviene de distintas zonas del país debido a que el HNN atiende pacientes a nivel nacional.

3.2 Contexto ambiental al que pertenece la población beneficiaria

El Servicio de Hematología está ubicado en el tercer piso del Hospital Nacional de Niños, atiende a pacientes que sufren de enfermedades ligadas a problemas sanguíneos como, por ejemplo, leucemias, lupus, anemias, enfermedad de Hodgkin, drepanocitosis, hemofilia, entre otros.

Los servicios de apoyo que el CeAPH ofrece en hematología son: Terapia de Lenguaje, Educación Especial, Educación Física, Educación Musical, Educación Preescolar, I - II ciclo y problemas emocionales y de conducta. La mayoría de la atención educativa en el CeAPH se da directamente en los salones hospitalarios donde se encuentran las personas menores de edad, este tipo de atención tiene entre sus desventajas que el fenómeno educativo se ve constantemente interrumpido por personal de salud para realizar procesos médicos, suministrar medicamentos o para hacerle consultas al estudiante o a su encargado.

Los docentes deben regular el volumen de su voz cuando realizan intervenciones educativas en los salones, además, deben regular el volumen de parlantes, grabadoras, instrumentos musicales, entre otros, debido a que no todas las personas menores de edad (PME) se encuentran en una condición de salud estable. Aunado a esto, no se puede controlar la iluminación ni el lugar donde poner los materiales didácticos, los educadores dependen de muchas variables ajenas al fenómeno educativo, por otro lado, este tipo de atención tiene un aspecto positivo muy importante y es que se brinda la atención educativa donde más se necesita.

Para efectos de este trabajo, resulta importante brindar la reseña histórica de la entidad en la que se desarrolla la investigación, debido a que actualmente el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria es la única institución a nivel nacional que brinda el servicio de Educación Musical en ambiente hospitalario. Esto se debe a un cambio que tuvo la institución, en el que pasó de una atención nacional por medio de citas, a una focalizada en la atención al estudiante hospitalizado, lo cual supuso una mediación pedagógica centrada en la persona menor de edad hospitalizada y su familia.

Según Carvajal et al. (2015), el CeAPH es una institución educativa ubicada en el quinto piso del edificio de hospitalización del Hospital Nacional de Niños doctor Carlos Sáenz Herrera, este centro funciona mediante un convenio entre el Ministerio de Educación Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social. Su misión es la de promover y gestionar un modelo innovador y sostenible en la atención y seguimiento educativo de la población hospitalizada, convaleciente y recurrente a tratamiento médico, en alianza estratégica con las diferentes entidades públicas y privadas responsables de garantizar los derechos de los niños y adolescentes ciudadanos del país.

En 1964 la Escuela Hospital Nacional de Niños Doctor Carlos Sáenz Herrera, inició formalmente sus labores en el quinto piso del Hospital Nacional de Niños, de ahora en adelante conocido como HNN, para ese momento el modelo de atención era centralista y abarcaba todo el territorio nacional, por lo tanto, se atendía por medio de largas listas de espera a estudiantes de todo el país.

En esa época, en el CeAPH se brindaba atención en musicoterapia especializada en la atención de niños autistas, RM, afasias y mutismos, se realizaban mediaciones individuales y grupales tanto en el quinto piso como en los salones.

A partir del año 2010, se realizó un diagnóstico situacional de la Escuela Hospital Nacional de Niños, en el que se determina la necesidad de realizar un nuevo abordaje educativo, enmarcado en el modelo social y bajo un enfoque de derechos. Finalmente, en el año 2011 se elabora la propuesta en Pedagogía Hospitalaria, esto coincide con el momento en que se pensiona la musicoterapeuta de la institución Lilia Valerio.

El primero de julio del año 2013, se aprueba el modelo de Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, de ahora en adelante conocido como CeAPH, esto conlleva a un cambio de paradigma en la dinámica de la institución, a partir de ese momento se deja de brindar un abordaje educativo centralizado a nivel nacional y se eliminan las listas de espera. Este cambio se da debido a que la mayoría de instituciones del país ya contaban con servicios de Educación Especial en sus centros educativos, por lo tanto, el abordaje educativo comienza a centrarse únicamente en el niño hospitalizado, convaleciente y recurrente a tratamiento, además, se cambia el perfil de musicoterapia por el de un profesional en Educación Musical. Es en este contexto que el autor a cargo de este trabajo asume la responsabilidad de ser el primer profesor de Música que ingresa a la institución en julio del año 2012.

3.3 Origen de las categorías de análisis

La tabla 3 pretende ubicar al lector en la forma como se planteó el instrumento a los estudiantes pertenecientes al Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños, además, muestra la forma cómo surge una guía didáctica adaptada en dicho servicio hospitalario y cómo ambos productos están relacionados con los objetivos de este trabajo. La información se obtuvo mediante una encuesta realizada a la población, esta se complementa con información de artículos especializados, además, se contó con el aporte de especialistas en pedagogía hospitalaria a nivel nacional e internacional y de un musicoterapeuta.

Tabla 3: Origen de las categorías de análisis

Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías de análisis	Estrategia metodológica utilizada
<p>La creación de una guía didáctica de Educación Musical para que las personas menores de edad hospitalizadas puedan usar durante su hospitalización en el Servicio de Hematología.</p>	<p>Adaptar los programas nacionales del MEP por medio de una guía didáctica acorde con las necesidades educativas y emocionales de las personas menores de edad hospitalizadas en la Unidad de Hematología del Hospital Nacional de Niños, que estén cursando el ciclo de Educación General Básica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la pertinencia en un ambiente hospitalario de los Programas Nacionales de Educación General Básica desarrollados por el MEP en Educación Musical. • Identificar las necesidades educativas presentadas por los estudiantes en las actividades musicales. • Evaluar la Guía didáctica por parte de los asesores de Educación Musical y Educación Especial del MEP utilizando una lista de cotejo en la cual los respectivos asesores puedan dar su opinión y recomendaciones. 	<p>Relación del paciente hospitalizado en hematología con la clase de Música.</p> <p>Aplicación del plan de estudios para primer ciclo en Enseñanza de la Música dentro del Hospital Nacional de Niños .</p> <p>Confrontación de la guía didáctica con autoridades del MEP y profesionales afines al fenómeno educativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta aplicada a una muestra específica. • Entrevista a expertos en pedagogía hospitalaria y musicoterapia • Lista de cotejo aplicada por asesores en Educación Musical y Educación Especial del MEP.

3.4 Categorías de análisis

Las categorías de análisis tomadas en cuenta durante la etapa de diagnóstico son las que se describen a continuación:

3.4.1 Relación del paciente hospitalizado en hematología con la clase de Música

Se toman en cuenta los procesos de hospitalización de las personas menores de edad, sus estados emocionales, sus relaciones con las clases de Música en su escuela de procedencia y en el hospital, para ello se realizó una encuesta a la población del servicio hospitalario.

3.4.2 Creación de una Guía Didáctica para primer ciclo en Enseñanza de la Música dentro del Hospital Nacional de Niños

Basado en la experiencia del autor en el CeAPH y en el valioso aporte de especialistas en Terapia de Lenguaje, Educación Especial, además de expertos en Pedagogía hospitalaria y Musicoterapia, se propone la guía didáctica que tome en cuenta los programas del MEP adaptados al entorno hospitalario de forma lúdica y amena.

3.4.3 Evaluación de la guía didáctica por profesores, expertos y autoridades del MEP

La guía didáctica se enseña a la comunidad educativa por medio de un grupo focal y es evaluada por asesores del MEP en Educación Musical y Educación Especial, para ello se les brinda una lista de cotejo que tiene el fin de evaluar si la guía es pertinente respecto a los Planes Nacionales actuales de Educación Musical.

Posteriormente, se realiza un grupo focal con distintos profesionales ligados al ámbito educativo, con el fin de recopilar las opiniones que cada experto dio desde su especialidad y experiencia educativa.

3.5 Estrategia metodológica

3.5.1 Tipo de investigación

El paradigma de investigación en educación utilizado fue el humanista, el cual según Dobles (2006), entiende el fenómeno educativo desde: “múltiples realidades holísticas e interrelacionadas, por lo cual el estudio de una parte influye en el estudio de las demás” (p.101). En una investigación naturalista tanto el sujeto como el objeto de estudio interactúan y son inseparables, por lo tanto, no puede haber “objetividad” si el investigador forma parte del fenómeno educativo. La investigación intenta interpretar y comprender la conducta humana desde los significados e intenciones de los sujetos que intervienen en el fenómeno educativo. Dobles (2016) explica que la corriente humanista se remonta a las ideas de autores como Dilthey, Rickert y Weber, entre otros, sumado a escuelas de pensamiento como la fenomenología, el interaccionismo simbólico y la etnometodología cualitativa (p.102). Estas corrientes del humanismo interpretativas intentan analizar los significados de las acciones humanas y de la vida en sociedad. El presente estudio es de tipo cualitativo, a pesar de utilizar la encuesta por medio de preguntas cerradas para recabar información de la población. Toda la información recopilada proviene de distintas fuentes, utiliza diversos instrumentos para su recolección, pero todo tiene un concepto central y es el de recabar la información de una manera concisa, que sustente la Guía didáctica.

Según Denzin y Lincoln (2005) (citado por Gurdíán-Fernández, 2007), la investigación cualitativa es una actividad que localiza al observador en el mundo. Consiste en un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo visible. Estas prácticas transforman el mundo, lo convierten en una serie de representaciones, que incluyen las notas de campo, las entrevistas, conversaciones, fotografías, registros y memorias (p.10). En este nivel la investigación cualitativa implica una aproximación interpretativa y naturalista del mundo. Esto significa que los investigadores cualitativos estudian las cosas en su contexto natural, intentando dar sentido o interpretando los fenómenos en función de los significados que las personas le dan y con esto desarrollar una guía didáctica pertinente para los niños y niñas de la Unidad de Hematología del Hospital Nacional de Niños.

Para realizar el diagnóstico, se considera importante acercarse a los sujetos de estudio desde un punto de vista cualitativo, para comprender de mejor manera todos los datos recolectados, el futuro análisis de los mismos, así como la metodología de investigación cualitativa, lo cual le brindó al autor una gran comprensión y visión de la población en la que se desarrolló el estudio. Para Bustingorry et al. (2006), la investigación cualitativa: “apunta a encontrar el significado, la comprensión de la práctica social, a través de ordenar y relacionar lógicamente la información que la práctica nos suministra y que hemos registrado” (p.121), la investigación cualitativa tiene como objetivo la descripción de las cualidades del fenómeno educativo. En el caso de la investigación en contexto hospitalario, el investigador fue un observador del proceso educativo de los estudiantes.

3.5.2 Técnicas e instrumentos utilizados en la investigación

Para estudiar las categorías que se mencionaron anteriormente, se realizaron instrumentos con el fin de recabar la información, estos fueron la entrevista y la encuesta.

Según Gurdían-Fernández (2007), la entrevista es una técnica que sirve para recopilar datos de una comunicación entre sujeto-sujeto, dicha relación facilita la conversación y obtener los datos necesarios para el estudio. En el presente trabajo, se realizaron diversas entrevistas a expertos relacionados con el ambiente hospitalario, estas se aplicaron de manera directa o indirectamente a especialistas de áreas como la musicoterapia y la pedagogía hospitalaria. Para llevarlo a cabo se utilizó un cuestionario, que según Ruiz y Zárate (2011), es una guía para la entrevista semiestructurada y estructurada, la cual facilita el registro y análisis de la información brindada por los entrevistados y entrevistadas. La técnica de la entrevista permite analizar los conocimientos u opiniones de los entrevistados, además de las experiencias que han vivido.

La encuesta es una técnica que recoge información por medio de preguntas escritas organizadas en un cuestionario impreso. Según Beltrán (2008) (citado por Ruiz y Zárate, 2011), a diferencia de la entrevista, la encuesta cuenta con una estructura lógica y rígida que permanece inalterable a lo largo de todo el proceso investigativo. Las repuestas se recogen de modo especial y se determinan del mismo modo las posibles variantes de respuestas estándares, lo que facilita la evaluación de los resultados por métodos estadísticos (p.15).

La encuesta resulta una forma sencilla de plasmar y comparar las respuestas de los individuos, esta tiene el fin de representar una “fotografía” de la opinión de una muestra de la población respecto a temas específicos. Ruiz y Zárate (2011) establecen que: “el cuestionario utilizado en una encuesta debe ser efectuado de forma que pueda ser respondido por escrito, sin la intervención directa de la persona que colabora en la investigación” (p.78). Tomando en cuenta las etapas de desarrollo en las que se encuentran los encuestados, se hace una excepción a la regla, debido a que algunos estudiantes tuvieron asistencia del encuestador, sobre todo tomando en cuenta que la mayoría de los estudiantes de primer año todavía no aprenden a leer ni escribir, además, no todos pudieron usar la mano con la que escriben debido a que tenían vía intravenosa.

3.5.3 Proceso de diagnóstico

El diagnóstico realizado a la población consistió en una serie de encuestas desarrolladas entre los meses de julio y octubre del 2015, escogiendo los jueves de cada semana para su realización, debido a que era muy probable que en esos días ingresaran estudiantes al hospital para cumplir tratamiento médico. Esto garantizaba la mejor disposición de los estudiantes para responder las preguntas, debido a que este tipo de tratamiento podría influir en su ánimo, además, el horario en el que se hicieron las preguntas fue de 8:00 a.m. a 9:00 a.m., debido a que a esa hora los estudiantes usualmente ya se habían bañado, no coincidía con visita médica y tampoco concordaba con los horarios en que los estudiantes debían comer.

3.6 Análisis realizados

3.6.1 Realización de la encuesta

Se desarrolló una encuesta, tomando una muestra de 44 estudiantes, esta resultó representativa, si se toma en cuenta que la totalidad de la población que cumplía dichos requisitos era de 68 estudiantes, por lo tanto, la muestra maneja un margen de error de 8 % y un nivel de confianza del 92 %. Los criterios para elegir la muestra fueron los siguientes:

- 📖 Estudiantes cuyas edades oscilan entre los 7 años y los 10 años.
- 📖 Pacientes escolarizados en I ciclo del sistema de enseñanza regular y recibiendo clases de Música en la escuela de procedencia en el momento en el que se realizó la encuesta.
- 📖 Estudiantes hospitalizados o recurrentes a tratamiento en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños.

A la muestra seleccionada se le hizo una serie de preguntas cerradas, basadas y sustentadas en los objetivos de este trabajo. Estas preguntas fueron redactadas de una manera simple para que fueran fáciles de entender por las personas menores de edad. La matriz presenta la relación entre los objetivos, categorías de análisis y las preguntas que se escogieron en el cuestionario.

A continuación, se presenta la matriz en la que están basadas las preguntas del cuestionario:

Tabla 4: Matriz para realizar las preguntas de la encuesta

Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías de análisis	Preguntas para estudiantes
<p>La creación de una guía didáctica de Educación Musical para que los menores hospitalizados puedan aplicar durante su hospitalización en el Servicio de Hematología, resulta de gran importancia para el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria (CeAPH) debido a que en la actualidad no existe algún documento que oriente las labores de los profesores de Educación Musical en la institución, ni el MEP ni el CENAREC que brindan apoyos educativos en el área de Música.</p>	<p>Adaptar los programas nacionales del MEP por medio de una guía didáctica acorde con las necesidades educativas y emocionales de los menores hospitalizados en la Unidad de Hematología del Hospital Nacional de Niños, que estén cursando el I ciclo de educación general básica.</p>	<p>Analizar la pertinencia en un ambiente hospitalario de los Programas Nacionales de Educación General Básica desarrollados por el MEP en Educación Musical.</p>	<p>Relación del paciente hospitalizado en hematología con la clase de Música</p>	<p>¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Cómo debería ser una clase en el hospital? <input type="checkbox"/> Aprender haciendo cosas. <input type="checkbox"/> Escuchar mi música favorita. <input type="checkbox"/> Escribir y leer muchas cosas. <input type="checkbox"/> Que tome en cuenta las cosas que conozco. <input type="checkbox"/> Que se usen muchos materiales sensoriales y tecnológicos.</p>
		<p>Identificar las necesidades educativas presentadas por los niños y niñas en las actividades musicales, por medio de encuestas desarrolladas a la muestra de niños entre los 7 años y los 9 años hospitalizados en el Servicio de Hematología del hospital.</p>		<p>¿Enumere en orden de importancia qué le cuesta más de la clase de Música en su centro de procedencia? <input type="checkbox"/> Los himnos patrios. <input type="checkbox"/> Lectura rítmica(negras, corcheas, etc.). <input type="checkbox"/> Lectura melódica (notas musicales). <input type="checkbox"/> Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce).</p> <p>¿Se sabe la letra completa de algún himno patrio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>

A continuación, se van a presentar los resultados de la encuesta realizada a estudiantes de primer ciclo hospitalizados en el Servicio de Hematología.

Resulta relevante que el 85 % de la muestra respondió que las clases en el hospital no deberían ser iguales a las clases de Música en su escuela de procedencia, esto conlleva un gran reto a la hora de realizar una guía didáctica suficientemente atractiva para que los estudiantes sigan con su proceso educativo de una forma diferente. Se observa en el siguiente gráfico la opinión de los estudiantes encuestados sobre: ¿Cómo debería ser la clase de Música en el hospital?

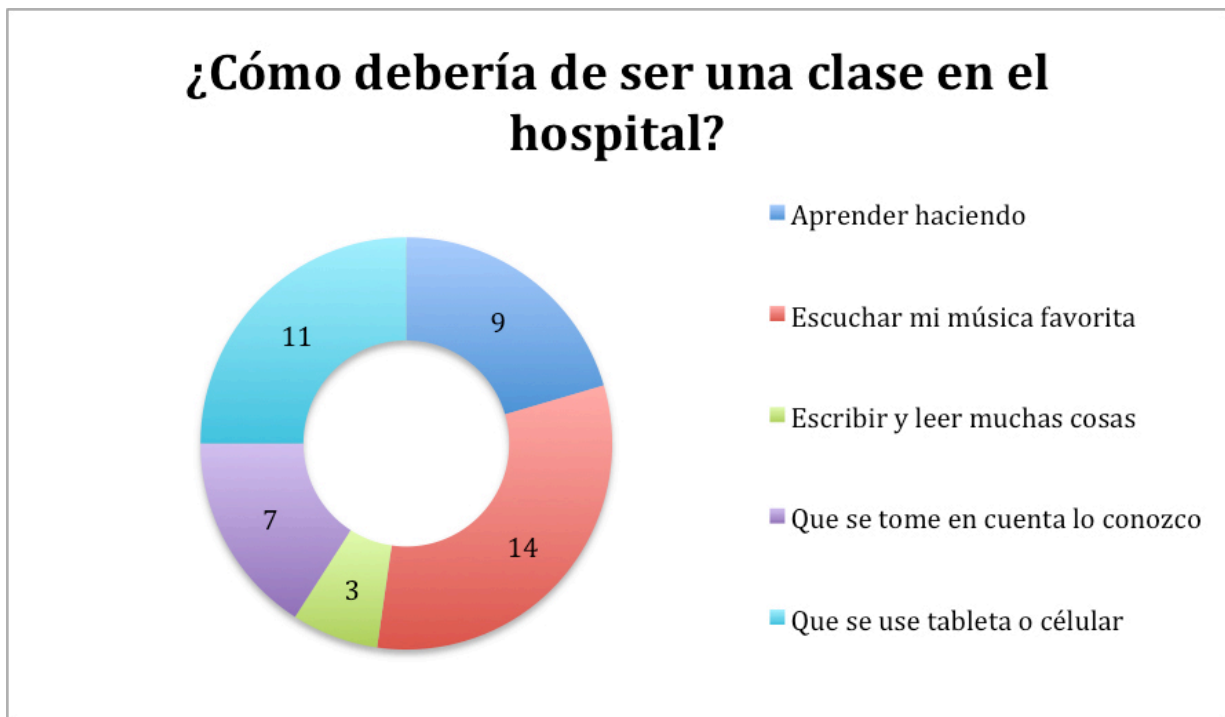


Figura 2: Resultados de la encuesta sobre ¿cómo debería ser la clase de música en el hospital?

El fin de la Educación Musical en el ambiente hospitalario debe estar orientado a contribuir con mejorar la calidad de vida de los estudiantes hospitalizados, convalecientes y recurrentes a tratamiento. La clase de Música debe permitir a la persona menor de edad expresarse como ellos son, aportando todo su bagaje emocional y cultural, sin descuidar con esto los contenidos académicos de los programas diseñados para I ciclo de Educación General Básica, creados por el Ministerio de Educación Pública.

En el siguiente gráfico se observa la opinión de las personas menores de edad encuestadas sobre qué les cuesta más de las clases de Música.



Figura 3: ¿Qué te cuesta más de la clase de música?

Como se puede apreciar, los himnos patrios son la materia que más le cuesta a la población encuestada, representando un 37 % de la población. Aunado a esto, el 44 % de la muestra indicó que no se sabían algún himno patrio, mientras que el 56 % indicó que sabían algunos himnos aunque sea en parte. En la sección de apéndices, se puede ver el instrumento utilizado y cada una de las encuestas realizadas.

Estos datos resultan relevantes si se homologan con la encuesta nacional realizada en el 2013 por Unimer y publicada en el periódico La Nación. Dicho estudio enseña que al menos el 13 % de la muestra encuestada no se sabe el Himno Nacional, además, los profesores de Música consultados coinciden en que hay varias palabras y versos del Himno Nacional que suelen cantarse con errores recurrentes (Pardo, 2013).

Las actividades propuestas en la guía didáctica no se diseñaron con la intención de que los estudiantes hagan “algo entretenido” en el hospital, sino con la finalidad de adaptar el Programa de Estudios de Educación Musical propuesto por el MEP al contexto hospitalario, tomando en cuenta la información recabada de la encuesta realizada a la población meta y las entrevistas a distintos expertos que están relacionados con campos como la musicoterapia y la pedagogía hospitalaria.

Los resultados de las encuestas reflejan una clara tendencia por parte de la muestra a requerir una Educación Musical distinta a la de las escuelas de procedencia, que incorpore actividades prácticas y lúdicas, además que tomen en cuenta los gustos musicales de los estudiantes y los conocimientos previos que estos poseen. Esta información fue necesaria para crear una guía contextualizada al entorno de los estudiantes, respetando no solo los contenidos musicales que deben aprender, sino su situación y la de sus familias.

La encuesta arroja datos que indican el interés de la muestra para que el docente a cargo de las clases de Educación Musical intente enfocarse en los conceptos que más se les dificultan a los estudiantes, como los himnos patrios y la lecto-escritura musical. Al realizar la guía, se toma en cuenta la información recabada durante las encuestas, para determinar contenidos procedimentales y así adaptarlos a la realidad de cada estudiante hospitalizado en el Servicio de Hematología, diferenciándose de esta forma de los contenidos procedimentales propuestos en los Planes Nacionales del MEP.

3.6.2 Realización de las entrevistas

Complementando la encuesta realizada a la población estudiantil, se realizaron varias entrevistas con preguntas abiertas a distintos profesionales tanto nacionales como internacionales, especializados en ramas como lo son la pedagogía hospitalaria, la educación especial y la musicoterapia, ellos son el licenciado en Musicoterapia José Pablo Valverde Villar, miembro fundador de Musicoterapia Costa Rica; la profesora de Pedagogía Hospitalaria del CeAPH, MSc. Cynthia Bermúdez Chavarría, especializada en Masaje Infantil, Metodología Snoezelen, Rehabilitación del Niño Quemado y Pedagogía Hospitalaria; de España, la Dra. Verónica Violant Holz, investigadora del Grupo de Investigación en Pedagogía Hospitalaria en Neonatología y Pediatría de Venezuela, la Dra. Marian Serradas Fonseca, asesora académica en el área de dificultades de aprendizaje de la Universidad Nacional Abierta, Centro Local Yaracuy. Las palabras más utilizadas por los entrevistados para referirse a la pedagogía hospitalaria y a la educación musical aplicada al ambiente hospitalario fueron las siguientes:



Figura 4: Tag de palabras relevantes de las entrevistas realizadas. Fuente: <https://www.nubedepalabras.es/>

La entrevista con preguntas abiertas le brinda a los entrevistados libertad para expresar sus ideas. Las respuestas se van a analizar, en primer lugar, ubicando las relaciones con las palabras que más se utilizaron a nivel general para responder a cada interrogante. A grandes rasgos, las palabras que los profesionales utilizaron con mayor frecuencia para contestar fueron música, espacios, relajación, derechos, situaciones, pedagogía y como centro de todas estas palabras se encuentra la palabra niño. En segundo lugar, se van a resaltar las ideas principales generales de las respuestas brindadas por los entrevistados.

📖 **Pedagogía hospitalaria:** garantiza los derechos de las personas menores de edad a seguir aprendiendo en espacios hospitalarios.

📖 **Beneficios de la pedagogía hospitalaria:** mejora la calidad de vida del paciente, permitiéndole continuar con su educación, además, ayuda al paciente a motivarse, en medio de una situación que le genera dolor y ansiedad.

📖 **Papel de la Educación Musical en el hospital:** le brinda posibilidad al paciente de expresarse, esto ofrece beneficios psicoeducativos y provoca que escape de su dolor y miedo, ayudándole a adaptarse a situaciones nuevas, además de propiciar la socialización de sus emociones.

📖 **Educación Musical y las necesidades emocionales de los pacientes:** la Educación Musical es una estrategia para el trabajo emocional de la persona menor de edad, le ayuda a subir su autoestima y sentirse bien aprendiendo, además, estimula la diversión, transportando al estudiante a espacios lúdicos y de relajación.

📖 **Recomendaciones para la clase de Música:**

- Propiciar la relajación del niño.
- Utilizar la clase para introducir letras relacionadas con la enfermedad.
- Cantar, que el niño toque un instrumento musical.
- Contar con un aula de Música.

A continuación, se muestra una tabla comparativa de las respuestas brindadas por los especialistas:

Tabla 5: Relación de respuestas de los entrevistados

Preguntas	¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria?	¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente?	¿Qué papel debería de realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?	¿Cree usted que la educación musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente hematológico?	¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de música en Medicina 3?
Dra. Verónica Violant Holz	Acción psicopedagógica que debe garantizar los principios éticos y los derechos del ciudadano en situación de enfermedad y convalecencia, y de su familia.	Forma de optimizar al máximo las estrategias y recursos en beneficio de la población en situación de vulnerabilidad por motivos de salud	Es una estrategia importante por los beneficios psicoeducativos.	Suplirías no, pero que es una estrategias privilegiada para el trabajo emocional.	Es importante su acción tanto directa (acciones educativas), como a nivel hospitalaria, a la hora de conseguir situaciones que necesitan la relajación del niño.
Dra. Marian Serradas Fonseca	Es la acción pedagógica que se desarrolla durante los procesos de enfermedad, garantizando los derechos del niño en relación a la función educativa.	a garantía de los derechos como persona y como paciente, procurando el bienestar y la calidad de vida, además de continuar con su educación.	En el ámbito hospitalario la educación musical puede ser aprovechada para intentar ayudar al niño a que se exprese, adaptarse a situaciones nuevas, a resolver sus conflictos.	Es importante ofrecer a los niños música que eche a volar su imaginación y al mismo tiempo estimule la diversión, este aspecto es vital en pequeños que tienen que experimentar durante mucho tiempo la frialdad de los ambientes clínicos.	Se puede utilizar la música para introducir letras relacionadas con la enfermedad. Los temas pueden ser, por ejemplo: ¿Qué es lo que más me asusta? ¿Qué es lo mejor y lo peor que le ha ocurrido en el hospital? ¿Qué necesita para sentirse bien?
MSc. Cynthia Bermúdez Chavarría	Modalidad de atención que se da en espacios hospitalarios y clínicos, para los niños que presentan una situación de salud.	El niño logra salir del espacio de dolor, de trauma, de miedos y ansiedades que a veces presenta tan adverso el área hospitalaria.	Ir a la clase de música es simbólico para ellos, eso los saca totalmente de su dolor y de su angustia por la condición de salud que están presentando.	En estas situaciones de salud, los transporta, así como el arte, la música, el juego, transporta a espacios de relajación, a espacios lúdicos.	Cantar, poder manipular un instrumento que tal vez el niño en su escuela de procedencia no tiene, rescatar las canciones tradicionales.
Lic. José Pablo Valverde Villar	Es un proceso educativo en el que el niño puede seguir aprendiendo.	La pedagogía podría servir desde la estimulación cognitiva como para ayudar en la motivación de los niños.	La pedagogía musical (en el hospital) no es la pedagogía tradicional, me parece que ese sería el gran enfoque.	Cualquier proceso educativo le va a beneficiar el chico en un montón de cosas, está la parte de la autoestima, el sentirse bien aprendiendo.	Es importante contar con un aula de música, porque ya que el chico está en el hospital todo el día, por lo menos haya un espacio diferente donde pueda estar.

En la sección de apéndices, se pueden encontrar todas las entrevistas completas por escrito, junto con los enlaces de los audios y vídeos de las entrevistas originales, en los casos en los que se pudieron realizar en persona. Para realizar la guía didáctica, se tomaron en cuenta las recomendaciones realizadas por los especialistas, a continuación se van a citar ejemplos tomados de la guía didáctica:

- 📖 La doctora Marian Serradas propone que los estudiantes realicen canciones con temática hospitalaria (ejemplos páginas 49 y 53 de la guía).
- 📖 La doctora Verónica Violant recomienda propiciar la realización de actividades de relajación y de expresión corporal de acuerdo con las posibilidades de los estudiantes (ejemplos páginas 15, 16 y 17 de la guía).
- 📖 La MSc. Cynthia Bermúdez plantea la importancia del canto de canciones y la ejecución instrumental (ejemplos páginas 14, 24, 44 y 51 de la guía).
- 📖 El licenciado José Pablo Valverde indica la importancia de contar con un aula hospitalaria, en la guía se hace eco de esta recomendación y se extiende a las autoridades respectivas, pero de todas las recomendaciones, esta es la única que no depende directamente del autor de este trabajo.

La doctora Marian Serradas (comunicación personal, 16 de abril de 2015) plantea la importancia de ofrecer a los niños música que “eche a volar” su imaginación y al mismo tiempo estimule la diversión, además, considera que este último aspecto es vital en pequeños que tienen que experimentar durante mucho tiempo la frialdad de los ambientes clínicos. El autor a cargo de la Guía didáctica considera que la lúdica debe estar presente en todo el fenómeno educativo, por esa razón, se han diseñado las actividades de la guía didáctica de forma que los estudiantes hagan las actividades como si fuesen juegos. Según Cynthia Bermúdez (comunicación personal, 22 de junio de 2015), los estudiantes hospitalizados necesitan estos espacios de música y juego, debido a que los transporta a espacios de relajación.

La Guía didáctica se ha puesto en práctica en ambiente hospitalario por el autor a cargo de este trabajo, además, se ha presentado a educadores musicales, educadores especiales, psicólogos y terapeutas de lenguaje. Todos estos profesionales relacionados con la educación han enriquecido con sus sugerencias a este trabajo, debido a que conformaron una base de fuentes primarias de información que ha servido de referencia para poder realizar la guía didáctica. Las entrevistas realizadas dieron como resultado una pluralidad de opiniones respecto a las temáticas de pedagogía hospitalaria y las funciones de la Educación Musical en el hospital, cada uno de los expertos aportó de acuerdo con su especialidad, sus conocimientos y a su experiencia.

La Educación Musical dentro del ambiente hospitalario es una disciplina muy nueva y poco desarrollada en el país, por lo tanto, los aportes de disciplinas afines resultan de gran importancia para comprender de mejor manera el fenómeno educativo dentro del hospital y así desarrollar un producto que sea adecuado y contextualizado al ambiente hospitalario. Además, los entrevistados ayudaron con sus argumentos a delimitar el campo de acción de la educación musical dentro del ambiente hospitalario, brindando una guía sobre lo que se puede hacer para realizar clases de música acordes con las necesidades de las personas menores de edad hospitalizadas.

Actualmente, el CeAPH no cuenta con algún documento que oriente las labores de los profesores de Educación Musical en la institución, debido a esto, el autor decidió elaborar una guía didáctica con la finalidad de realizar un acercamiento didáctico a la realidad de la población hospitalizada, mediante la implementación de actividades lúdicas y prácticas musicales, en las que se estimulen las habilidades cognitivas, creativas, físicas e interpersonales de los estudiantes. La Guía didáctica surge a partir de la encuesta aplicada a la población meta, con el fin de que funcione como diagnóstico de las necesidades de las personas menores hospitalizadas en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera, además, se nutre de la investigación bibliográfica y las entrevistas realizadas a expertos nacionales e internacionales en pedagogía hospitalaria y musicoterapia.

IV. Diseño, elaboración y evaluación de la guía


La Guía didáctica propuesta en este trabajo se inspira en los ejemplos de Perú con su programa Arte para Crecer, además del programa de los Rock Hub de Australia, el programa de Músicos Solidarios desarrollado por la Fundación Orquestas Juveniles Infantiles de Chile y del Programa de Música Comunitaria desarrollado por la Universidad de Boston, ver antecedentes en página 10. Estos programas demuestran que se puede realizar una didáctica cercana a las necesidades de los estudiantes, siendo el educador un partícipe más dentro de los procesos colectivos. Para efectos de la guía didáctica, resulta importante que todas las instrucciones estén bien planteadas, en un lenguaje sencillo y práctico, para que el profesor a cargo de dar la clase lo pueda aplicar en su diaria labor y que los estudiantes puedan comprender bien las instrucciones de cada actividad planteada.


La Guía didáctica aporta actividades con el fin de adecuar los contenidos conceptuales vistos en los Programas Nacionales de estudio de Educación Musical a las posibilidades de los estudiantes hospitalizados, contribuyendo de esta forma a desarrollar las habilidades emocionales, físicas y creativas de los estudiantes. Para diseñar la Guía didáctica, se tomaron en cuenta áreas de la Educación Musical como la lecto-escritura musical, el canto, la ejecución instrumental, la expresión corporal, los himnos patrios y paisajes sonoros, con el fin de que las personas menores de edad puedan continuar con su proceso educativo durante su estancia hospitalaria y en el transcurso fortalecer sus relaciones intrapersonales, además de su comunicación con el entorno hospitalario, recobrando poco a poco el control sobre la situación que están viviendo, mientras reciben los apoyos de la educación musical. Para realizar la guía didáctica fue fundamental incentivar la interacción educativa por medio del uso de las tecnologías de la información y la comunicación, principalmente el uso del iPad, el cual es un recurso con el que cuenta la institución, junto con diversas aplicaciones (apps) educativas especializadas en música.


4.1 Diseño


La Guía didáctica pretende brindarle al estudiante hospitalizado la posibilidad de continuar con el proceso educativo de Educación Musical que está cursando en su institución de procedencia, para ello implementa una metodología lúdica y cercana a los estudiantes, partiendo desde los conocimientos que poseen, complementándolo con actividades sencillas de realizar y adecuadas a las etapas de desarrollo de los estudiantes, haciendo referencias a la terapia de lenguaje, las TIC y la pedagogía hospitalaria.

Para diseñar la guía se tomaron en cuenta los siguientes datos:

 Los resultados de la encuesta realizada a las personas menores de edad hospitalizadas.

 Las entrevistas realizadas a especialistas relacionados con el campo de la pedagogía hospitalaria, con el fin de conocer a fondo el ambiente hospitalario y cómo por medio de la educación se pueden obtener resultados que impacten positivamente a los estudiantes.

 La información recopilada de las diferentes fuentes: revistas, libros, artículos y talleres similares para mejorar la calidad de la propuesta de la presente investigación.

 Los Programas de Estudio de Educación Musical del MEP forman la base sobre la cual se diseña la guía didáctica.

4.1.1 Programas Nacionales de Educación Musical

En el mes de agosto del año 2013, el Ministerio de Educación Pública publicó los nuevos programas de estudio de Educación Musical para Primero y Segundo Ciclos de Educación General Básica, basados en la Ley Fundamental de Educación que plantea una enseñanza sustentada en la ética, estética y ciudadanía, la cual tiene la finalidad de proporcionarle al estudiante una educación para la vida. Según Garnier (citado por MEP, 2013): “la finalidad de estos programas es formar ciudadanos amantes de su patria, contribuir al desenvolvimiento de la personalidad humana, formar ciudadanos para una democracia en donde se concilie sus intereses con los de la comunidad, estimular el desarrollo de la solidaridad, conservar y ampliar la herencia cultural” (p.5). Estos programas pretenden que el estudiante desarrolle las habilidades necesarias que lo lleven a tomar decisiones responsables en su vida, por medio de procesos de enseñanza creativos y reflexivos, los cuales intentan enseñar valores que van más allá de los aprendizajes musicales.

El enfoque pedagógico de los Programas Nacionales pone a los estudiantes en el centro del acto educativo, de esta manera, el currículo se adapta a la realidad de cada sujeto, tomando en cuenta los conocimientos que los mismos estudiantes ya tienen del mundo y de la música, interesándose en lo que sucede con los estudiantes cuando hacen música, por lo tanto, los procesos educativos se diseñan desde la perspectiva del *aprender haciendo*.


La Guía didáctica es un complemento de los Programas Nacionales, por lo tanto, mantiene la misma estructura, se divide por unidades correspondiendo a los ciclos lectivos propuestos, incluyen los mismos propósitos por cada unidad, aprendizajes musicales y contenidos conceptuales, todo esto para homologar lo que el estudiante debería estar recibiendo en su centro educativo de procedencia si no estuviera hospitalizado.

La Guía didáctica difiere respecto a los programas nacionales en lo referente a los contenidos procedimentales y a las estrategias de mediación didáctica, esto debido a que el trabajo con la persona menor de edad hospitalizada se da por medio del desarrollo de programas individualizados, en los que se parte de los conocimientos previos que tienen los estudiantes, tomando en cuenta las circunstancias que están pasando durante su hospitalización, su estado de ánimo y estado físico a la hora de la intervención educativa, atendiendo en el proceso los intereses, expectativas y nivel educativo de cada estudiante. Para ello se tomaron en cuenta los datos brindados por la encuesta, los conocimientos que tienen las personas menores de edad y la música que escuchan los estudiantes hospitalizados.

Este último aspecto resulta relevante debido a que, como lo expresa Vilar (1997): “a menudo las músicas que suenan en el aula – de la escuela, del instituto- tienen mucha relación con el currículo y la formación musical del profesor o profesora y más bien poco o nula con el verdadero entorno musical del alumnado” (p.102). Por lo tanto, se propone en la guía un acercamiento inicial a la música que escuchan los estudiantes, utilizándola como un puente para lograr que la materia se acerque a cada estudiante y de ahí partir con el proceso de enseñanza y aprendizaje.

A continuación, se detalla la relación entre la Guía didáctica propuesta y los Programas Nacionales de Educación Musical, según año lectivo y unidad didáctica.

Tabla 6: Relación entre la Guía didáctica y los Programas Nacionales de Educación Musical

Primer Año		
Primera Unidad: Somos maravillosos instrumentos musicales		
Aprendizajes musicales:		
<ul style="list-style-type: none"> • Exploración sonora con el cuerpo y la voz. • Vivencia de los principios de la música en relación con velocidad e intensidad. • Exploración de sensaciones físicas y afectivas en relación con tensión y reposo, la intensidad y el tempo (velocidad), en la música. • Relación entre movimientos corporales estacionarios y de desplazamiento en eventos musicales. 		
Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para PME H
 Tensión y reposo en las sensaciones corporales y movimientos asociados a juegos y actividades de la vida	Exploración de sensaciones corporales para conocer el cuerpo, los sonidos y el entorno.	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación guiada utilizando los conceptos de tensión y reposo, con el acompañamiento de música de fondo instrumental. • Representación de movimientos de animales por medio del cuerpo.
2. Tensión y reposo en la sensación y ejecución de los elementos de la música.	Expresión individual por medio de la ejecución de los elementos de la música.	Expresión individual por medio de la ejecución de los elementos de la música.
3. Movimientos corporales estacionarios y de desplazamiento en eventos musicales.	Exploración sonora con el cuerpo y la voz	1. Exploración sonora con el cuerpo utilizando bolas, mantas o tiras como medio expresivo. 2. Realización de grafías musicales no tradicionales al escuchar canciones.
4. Principios de la música en relación con velocidad e intensidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Vivencia de los principios de la música en relación con velocidad e intensidad. • Exploración de sensaciones físicas y afectivas en relación con tensión y reposo, intensidad y el tempo (velocidad) en la música 	Expresión de emociones de felicidad, tristeza, enojo y miedo al cantar canciones populares, con cada cambio de ánimo se enfatiza en la velocidad e intensidad de dicha canción.
5. Reglas para los juegos grupales.	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión oral con respecto a los sonidos y juegos corporales. • Discriminación auditiva de timbres o colores sonoros. tensión y reposo en sonidos y músicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretación de un cuento sonoro utilizando la voz, las palmas o movimientos corporales para representar a cada personaje del cuento.
6. Canciones infantiles, Himno Nacional	Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental.	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión oral de canciones infantiles, relacionando cada una de las canciones con un pictograma. • Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. • Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios.

Primer Año
Segunda Unidad: Siento que hay música en todas las cosas

Aprendizajes musicales:

- Exploración de sensaciones en procesos de percepción auditiva.
- Discriminación de timbres e intensidades en relación con el entorno inmediato.
- Imitación, ejecución, improvisación, modificación y refinamiento de sonidos con el cuerpo y la voz.
- Asumir rol creativo dentro de un grupo de compositores.
- Asumir el rol de ejecutante dentro de una agrupación.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. Sensaciones y percepción auditiva de acuerdo con los entornos sonoros.	Exploración de las sensaciones y respuesta a los entornos sonoros.	1. Reproducción de un paisaje sonoro literario por medio de efectos de sonido producidos por la voz, el cuerpo o instrumentos musicales. 2. Creación de una historia basada en sonidos relacionados entre sí, reproducidos de un CD.
2. Cualidades de los sonidos del entorno: timbres e intensidades, velocidad, tensión y reposo.	Representación gráfica no tradicional y corporal, de cualidades del sonido: timbre, intensidad, velocidad, tensión - reposo, de los sonidos del entorno.	1. Identificación de los distintos timbres, velocidades e intensidades de sonidos propios de la casa (electrodomésticos, puertas, lavabos). 2. Ubicación de timbres de distintos instrumentos musicales por medio del juego <i>Gallinita ciega</i> .
3. Sonidos de objetos, lugares, animales y cosas.	1. Imitación, ejecución e improvisación de sonidos del entorno, por medio del cuerpo y la voz. 2. Creación y ejecución colectiva de composiciones sonoras.	Imitación de sonidos del entorno tomando en cuenta alturas, giros melódicos e intensidades.
4. Canciones infantiles, Himno Nacional, Himno del centro educativo y Marcha Patriótica Santa Rosa.	Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella ⁴ y con acompañamiento instrumental.	1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios.

⁴ Canto sin apoyo instrumental

Primer Año

Tercera Unidad: Podemos hacer música con las palabras

Aprendizajes musicales:

- Exploración y vivencia del acento y el ritmo musical por medio de las palabras.
- Sensaciones e imágenes sobre la fonación y fisiología de la voz hablada y cantada.
- Exploración de giros melódicos sencillos (pentafonía) e intervalos, por medio de palabras y oraciones sencillas.
- Comunicación y expresividad por medio de las palabras y textos sencillos.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. Funcionamiento del aparato fonador.	Exploración de la voz, con entonaciones ascendentes, descendentes, glissandi y distintos timbres.	Imitación de sonidos del entorno, con entonaciones, ascendentes, descendentes, glissandi y distintos timbres.
2 Fisiología, higiene y cuidados de la voz hablada y cantada.	Expresión individual por medio de la ejecución de los elementos de la música.	Exploración de la voz por medio del canto de alguna canción que le guste al estudiante.
3 Ritmo musical y acento de las palabras.	1. Exploración del acento y ritmo musical. 2. Vivencia del acento y ritmo musical por medio de las palabras.	1. Exploración sonora con el cuerpo utilizando bolas, mantas o tiras como medio expresivo. 2. Interpretación de distintos trabalenguas con la voz, a distintos tempos.
4 Giros melódicos pentafónicos.	1. Exploración vocal con giros melódicos pentafónicos. 2 Composición y ejecución de protocanción.	Exploración vocal con giros melódicos pentafónicos.
5 Canciones infantiles y cantos relacionados con el Encuentro de Culturas y la Navidad; Himno Patriótico del 15 de setiembre y Diana del 15 de setiembre.	Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental.	1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios. 3. Identificación del orden de los pictogramas en los himnos patrios.

Segundo Año

Primera Unidad: Hay sonidos y músicas que me gustan y que no me gustan

Aprendizajes musicales:

- Discriminación auditiva de timbres, intensidades, y alturas.
- Concienciación en torno al ruido y la contaminación sónica.
- Notación gráfica no tradicional.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. Fuentes de sonido y ruidos, que influyen en la contaminación sónica.	Exploración de los sonidos del entorno y sus efectos en el ser humano.	Grabación del paisaje sonoro del Hospital de Niños por medio de la aplicación Mad-Pad. Posteriormente crear una composición sonora de los sonidos propios del hospital.
2. Características de los sonidos que contaminan el ambiente sonoro.	1. Creación de notación gráfica para representar sonidos y ruidos del entorno. 2. Expresión corporal a partir de los elementos del sonido. Composición colectiva de protocanción, utilizando como recurso los sonidos del entorno.	Representación de paisajes sonoros rurales o citadinos, por medio de efectos de sonido producidos por la voz, el cuerpo, instrumentos musicales o complementos electrónicos.
3. Elementos del sonido: altura, intensidad y timbre.	Ejecución instrumental de alturas sonoras contrastantes.	1. Participación del juego <i>Enano-gigante</i> con alturas musicales, siendo gigante las notas agudas y enano las graves. 2. Identificación del sonido de campanas diatónicas a distintas alturas musicales. 3. Composición de canciones tomando en cuenta altura musical, intensidad y timbre, por medio de la aplicación para iPad SoundBrush. 4. Interpretación de grafías musicales no tradicionales.
4 Canciones infantiles, Himno Nacional.	Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental	1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios. 3 Relación de canciones infantiles con pictogramas.

Segundo Año
Segunda Unidad: Los lugares donde más me gusta estar.

Aprendizajes musicales:

- Exploración de palabras, células rítmicas y giros melódicos en pequeñas frases musicales.
- Composición de pequeñas frases musicales.
- Ejecución de sonidos corporales y con instrumentos no sofisticados para acompañar frases compuestas originales.
- Propuesta y ejecución de notación gráfica no tradicional.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. Motivos rítmicos o melódicos presentes en el entorno cotidiano.	Caracterización de los elementos musicales del entorno.	Relación entre objetos grandes y pequeños con la duración de figuras musicales.
2. El ritmo y acento en el lenguaje.	Ejecución de palabras, células rítmicas y giros melódicos en actividades grupales.	Relación de palabras monosílabas, bisílabas y tetrasílabas con la duración de figuras musicales.
3 Elementos de la música: velocidad, intensidad y timbre.	Ejecución de palabras, células rítmicas y giros melódicos en actividades grupales.	1. Creación de un paisaje sonoro literario, con el apoyo de pictogramas. 2. Ejecución del paisaje sonoro literario por medio de efectos de sonido producidos por la voz, el cuerpo, instrumentos musicales o complementos electrónicos, tomando en cuenta los elementos de la música: velocidad, intensidad y timbre.
4 Elementos de forma presentes en una composición musical (frases, motivos).	Audición de música descriptiva y programática.	Composición de pequeñas frases musicales cíclicas por medio de la aplicación Bloom.
5. Notación gráfica no tradicional.	Composición y ejecución instrumental y corporal de frases musicales simples. Creación y ejecución de notación gráfica, no tradicional.	Interpretación de grafías musicales no tradicionales para campanas diatónicas, contemplando duración y colores de las mismas.
6. Canciones infantiles, Himno A la Bandera de Costa Rica. (estrofas 1 a 4), la primera y segunda estrofa del Himno al Árbol y la primera y segunda estrofa del Himno La Anexión de Guanacaste.	Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental.	1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios. 3. Identificación del orden de los pictogramas en los himnos patrios.

Segundo Año

Tercera Unidad: Investigamos y construimos nuestros propios juguetes musicales

Aprendizajes musicales:

- Exploración de ritmos, intensidad y alturas en fuentes y materiales sonoros.
- Ejecución y exploración de ritmos en relación con el lenguaje.
- Discriminación y ejecución de intensidad, tempi, ritmos y acentos con instrumentos no sofisticados.
- Asumir el papel de compositor o compositora en una creación colectiva.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. Elementos del sonido presentes en diversos materiales del entorno.	Exploración de posibilidades sonoras de diversos materiales.	Improvisación de frases musicales por medio de la aplicación Istomp, que consiste en crear música con sonidos del entorno.
2. Elementos constitutivos de la música, pulso, ritmo, melodía, intensidad, duración, acentos y timbre.	Creación colectiva de ritmo y acompañamiento para refranes, adivinanzas, bombas, frases de canciones y frases.	Interiorización del concepto de pulso por medio del canto de la canción folclórica argentina <i>Tu naciste cocinero</i> . Mientras se canta la canción, se van a pasar vasos al tempo de la canción.
3. Elementos básicos de la composición musical (forma, frases, acento).	Creación colectiva de ritmo y acompañamiento para refranes, adivinanzas, bombas, frases de canciones y frases.	Creación de una canción tomando en cuenta palabras monosílabas o bisílabas, la misma debe tener una melodía (puede ser de canciones populares).
4. Instrumentos musicales.	Construcción y ejecución de instrumentos musicales.	Construcción y ejecución de instrumentos musicales.
5. Canciones infantiles, del Himno Patriótico al 15 de Setiembre (de la primera a la cuarta estrofas), la Diana al 15 de setiembre y otros cantos relacionados con la celebración del Encuentro de Culturas, inclusión, diversidad y la época navideña.	Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios. 3. Identificación del orden de los pictogramas en los himnos patrios.

Tercer Año
Primera Unidad: La música y mi bienestar

Aprendizajes musicales:

- Lectura de ritmos sencillos y alturas apropiadas, en notación tradicional.
- Ejecución de elementos constitutivos de la música en frases musicales sencillas en notación tradicional.
- Dirección de ejecución de frases musicales sencillas.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. Elementos de la notación tradicional: negra, par de corcheas y silencio de negra, compases, las notas mi y sol (1a y 2a líneas del pentagrama) y posteriormente la nota la (2o espacio), la clave de sol, pentagrama, líneas de compás y final.	Prácticas de lecto - escritura musical.	1. Prácticas de lecto - escritura musical (primer y segunda línea del pentagrama) con apoyo pictográfico. 2. Dictados de notas sol-mi ubicadas en las primeras dos líneas del pentagrama. 3. Relación entre la duración de figuras musicales (blancas, negras, corcheas y silencio de negra) con el tamaño de objetos o animales.
2. Cualidades y cuidados del instrumento musical melódico (flauta dulce u otro disponible).	Exploración de las posibilidades sonoras del instrumento musical melódico.	Exploración de las posibilidades sonoras de flauta dulce, campanas diatónicas o xilófono.
3. Elementos constitutivos de la música.	Ejecución instrumental de las notas del re5 al fa6.	Ejecución instrumental de escala de Do Mayor en xilófono o campanas diatónicas, repitiendo el nombre de la nota una vez que la toca.
4. Repertorio instrumental variado.	Creación y ejecución instrumental individual y colectiva de frases musicales sencillas.	Creación y ejecución instrumental individual de canciones infantiles sencillas, utilizando apoyo gráfico por medio de colores para ubicar el orden de las notas que deben interpretar.
5. Canciones infantiles, el Himno Nacional de Costa Rica, Himno a la Escuela, Marcha Patriótica Santa Rosa, Himno Patriótico a Juan Santamaría (I y II estrofas).	1. Análisis de los valores cívicos expresados en el canto. 2. Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental.	1. Creación de canción relacionada con la experiencia del estudiante en el hospital. 2. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 3. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios.

Tercer Año

Segunda Unidad: Somos parte de la naturaleza y del planeta

Aprendizajes musicales:

- Creación de frases musicales o canciones con mensajes hacia preservación ambiental y convivencia con el planeta.
- Apreciación de músicas del mundo.
- Obras instrumentales con elementos de la naturaleza.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. El paisaje sonoro en la naturaleza.	Exploración de paisajes sonoros de la naturaleza.	1. Creación de grafía musical no tradicional que sirva para representar un paisaje sonoro natural . 2. Relajación guiada con sonidos de la naturaleza.
2. Las músicas del mundo (china, africana, árabe, europea, entre otras).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Audición de obras musicales de diversas culturas. 2. Ejecución instrumental de obras musicales de distintas culturas, incorporando la improvisación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relacionar la música de diversas culturas con pictogramas representativos. 2. Escuchar una canción de una cultura y representar con un dibujo las características básicas de dicha cultura.
3. Las notación musical, tradicional y gráfica, en la creación musical.	Creación y ejecución colectiva de frases musicales acerca del cuidado y uso razonable de los recursos naturales.	Creación e interpretación de un cuento sonoro sobre la experiencia del estudiante en el hospital.
4. Repertorio vocal infantil, Himno al Árbol (I-IV estrofas), Himno La Anexión de Guanacaste, Himno A la Bandera de Costa Rica y la Patriótica Costarricense	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de los valores cívicos expresados en el canto. 2. Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios. 3. Identificación del orden de los pictogramas en los himnos patrios.

Tercer Año

Tercera Unidad: Somos parte de una comunidad nacional de muchos colores y sonidos

Aprendizajes musicales:

- Ejecución de algunos patrones rítmicos característicos de músicas de Costa Rica para acompañar pistas o ejecuciones en vivo.
- Identificación de algunos rasgos de músicas costarricenses: indígena, tradicional, afrocaribeña, popular y otras.
- Identificación de ensambles, instrumentos y otros elementos de músicas costarricenses.

Contenidos conceptuales	Contenidos procedimentales	
	Programas de Educación Musical	Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en ambiente hospitalario
1. La música costarricense.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exploración de paisajes sonoros y tradiciones costarricenses. 2. Expresión corporal de los distintos elementos constitutivos de la música (pulso, ritmo, melodía, intensidad, entre otros). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escuchar una canción de una música costarricense y representar con un dibujo las características básicas de dicha cultura. 2. Relación de imágenes de regiones o culturas propias de regiones del país con sus representaciones musicales.
2. Paisajes sonoros de Costa Rica.	Audición de música y ensambles instrumentales de distintas regiones, períodos y culturas de Costa Rica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Improvisación musical sobre músicas costarricenses. 2. Interpretación instrumental de ritmos tradicionales costarricenses (parrandera, calipso, bolero, etc.) con apoyo pictográfico.
3. Bailes tradicionales y populares de Costa Rica (El Sorbón, El Pavo, La Botijuela, Danza Tica, El brinco del sapo, El Torito, El Punto Guanacasteco, El Cambute, ritmos del Caribe costarricense, entre otros).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escritura y ejecución de patrones rítmicos característicos de la música costarricense. 2. Ejecución instrumental de diversas músicas⁵ costarricenses. 3. Coreografías y danzas costarricenses. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigar las distintas danzas costarricenses en la página: http://www.sinabi.go.cr/biblioteca%20digital/fonoteca/ 2. Identificar la música con las danzas con apoyo de imágenes.
4. Himno Patriótico al 15 de setiembre, cantos relacionados con temas como el encuentro de culturas, diversidad, inclusión, y otros tradicionales de la época navideña.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de distintos valores expresados por medio del canto. 2. Memorización y entonación colectiva de la melodía de los himnos y cantos, a capella y con acompañamiento instrumental. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relación de las palabras clave o difíciles de los himnos, con pictogramas representativos. 2. Comprensión del significado de las palabras clave de los himnos patrios. 3. Creación de la primera estrofa de un himno nacional de un país ficticio inventado por el estudiante. 4. Identificación del orden de los pictogramas en los himnos patrios.

⁵ Expresiones musicales diversas correspondientes a regiones específicas.

Como se puede observar con detalle en las tablas comparativas, la guía didáctica comparte gran cantidad de aspectos con los Programas Nacionales, pero difiere en los contenidos procedimentales, esto debido a que los contenidos propuestos por el MEP tienen sentido en la medida en que se trabajen en grupo, pero carecen de contexto cuando se aplican en una atención individualizada como la que se brinda en el ambiente hospitalario. A continuación, se resumen los cambios propuestos en la Guía didáctica, según las áreas de la Educación Musical:

- **Área de canto:** se enseñan canciones mediante métodos aumentativos de comunicación, vinculando cada canción con un pictograma. Se insta a que el estudiante comunique sus emociones por medio de dinámicas como *La ruleta de emociones* o creando canciones sobre sus experiencias en el hospital.
- **Área de himnos patrios:** la enseñanza de los himnos patrios se centra en que los estudiantes comprendan el significado de las palabras difíciles de los himnos, por medio de la relación de dichas palabras con su pictograma.
- **Paisaje sonoro:** como los estudiantes no pueden asistir a sus casas a realizar dinámicas propias de ecología acústica, se plantean actividades que puedan desarrollarse en el ambiente hospitalario, tanto para concientizar sobre los niveles de ruido producidos en el recinto, como para apreciar paisajes sonoros naturales por medio de su recreación con la ayuda de efectos sonoros.
- **Expresión corporal:** todas las actividades de expresión corporal propuestas en la guía se pueden adaptar a las capacidades de cada estudiante, si solo puede mover los dedos, una mano, los pies o si necesita estar acostado, sentado, o puede realizar cualquier movimiento sin restricción alguna.
- **Ejecución instrumental:** al ser la atención individualizada, se le puede enseñar a cada estudiante según su año lectivo a tocar instrumentos melódicos, que sean fáciles de limpiar y de manipular, como las campanas diatónicas o el xilófono, por medio de métodos que toman en cuenta los colores de cada campana o tecla del xilófono y los representan en grafías musicales no tradicionales.

Además, se pueden dar clases de flauta dulce, gracias a que se cuenta con flautas dulces compradas por la institución y se donan a cada estudiante hospitalizado.

- **Lecto-escritura musical:** se parte de los conocimientos que tienen los estudiantes y progresivamente se van enseñando conceptos abstractos propios de la lecto-escritura musical. Se empieza con trabalenguas, palabras monosílabas, bisílabas y tetrasílabas, relación de pictogramas con duración de figuras musicales, relación de pictogramas con notas sol y mi en el pentagrama, hasta gradualmente empezar a realizar ejercicios de lectura musical, así como dictados rítmicos y melódicos. Las actividades toman en cuenta las posibilidades de movimiento de cada estudiante, utilizando vasos, bolas, mantas o tiras como medios de interiorizar conceptos relacionados con la rítmica.

4.1.2 Pedagogía hospitalaria

La pedagogía se centra en entender la realidad del estudiante y de sus familiares desde un punto de vista integral, sus vivencias, sus preocupaciones y su forma de afrontar el diagnóstico médico. En la pedagogía hospitalaria se respetan las posibilidades que tiene el estudiante de continuar con su proceso educativo, sus gustos, sus conocimientos previos, su estado de ánimo y los tiempos en los que se puede trabajar con él. Para la pedagogía hospitalaria es importante que los estudiantes sigan aprendiendo incluso estando hospitalizados, haciendo valer de esta forma su derecho a la educación, pero no descuida el aspecto emocional de estos, brindando tranquilidad por medio de intervenciones pedagógicas. También orienta al estudiante dentro del ambiente hospitalario, intentando disminuir las repercusiones de la hospitalización.

La propuesta didáctica está enfocada principalmente en la población hospitalizada que se encuentra estudiando en Primer Ciclo de Educación General Básica del Ministerio de Educación Pública.

En el departamento de Educación Musical del CeAPH, a cada niño referido se le brinda su espacio, la didáctica se adapta al ritmo en el que cada estudiante puede aprender los contenidos, muchas veces el estudiante puede decidir a qué aprendizaje se le da un mayor énfasis dependiendo de los contenidos en los que tienen mayor dificultad y hasta puede decidir qué le gustaría aprender, en la medida en la que no afecte su proceso educativo en su centro de procedencia. Para la creación de la Guía didáctica resulta de gran importancia aproximarse a las vivencias de los estudiantes. En este contexto los estudiantes dejan de ser un número más que llenar en la estadística y se convierten en seres con gran necesidad de recibir empatía con su situación de salud y con su situación emocional, es así como en la Guía se promueve un trabajo individualizado con los estudiantes, siendo esta la única forma de personalizar el trabajo a lo que cada uno necesita, durante la estancia hospitalaria es de vital importancia que los estudiantes se comuniquen de forma hablada, kinestésica, tocando un instrumento o cantando. En la Guía didáctica se proponen varias actividades basadas en lo aprendido en pedagogía hospitalaria, las cuales tienen como fin que los estudiantes expresen sus sentimientos respecto a su internamiento hospitalario. A continuación, se presentan algunos ejemplos:

- 📖 **Ruleta de emociones:** el objetivo de esta actividad es que los estudiantes expresen sus emociones por medio del canto de canciones populares infantiles. Cantando cada canción con una emoción al azar.

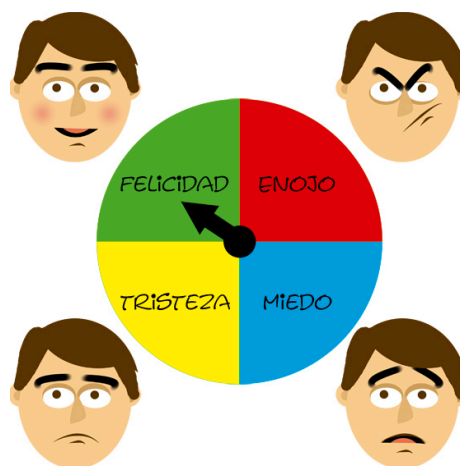


Figura 5. *Ruleta de Emociones.* Copyright [2017] por Angélica Baldit. Derechos de impresión.

📖 Cuento sonoro: en la Guía didáctica se proponen varios cuentos sonoros con ambientaciones naturales y artificiales, pero una de las propuestas más interesantes tiene que ver con la creación de un cuento sonoro en la que los estudiantes deben ponerles personalidad a objetos inanimados comunes en el hospital. Luego de crear la historia, va a pensar en un pasaje musical que represente a cada personaje y cada vez que aparezca en la historia dicho personaje, deberá interpretar el motivo. Para interpretar los pasajes puede tener ayuda del profesor o del encargado, además, se puede usar la voz, sonidos corporales o sonidos electrónicos.

Haga una línea que asocie los objetos del hospital con una personalidad.



Figura 6. En *Cuento Sonoro*, fuente: Palao. (2017)

- 📖 Crear una canción sobre experiencia en el hospital: el estudiante debe escoger las cinco palabras que representan la estancia hospitalaria. La canción debe tener un principio y un final, para interpretarla puede utilizar instrumentos musicales, su propio cuerpo, la *tablet* o celular.



Hospital Doctor Enfermera Inyección Yeso Catéter
Dolor Gigante Alivio Feliz Triste Alegre Juego
Cariño Aburrido(a) Tareas Papá Mamá Abuelo Abuela
Miedo Valentía Coraje Amor Dios Quimioterapia
Radioterapia Fé Comida Tía Tío Amigos Escuela

Figura 7. En *Canción sobre el hospital*, recomposición por Rodríguez (2018). Fuente: Palao. (2017)

Las actividades anteriormente presentadas pretenden ser un medio por el que cada estudiante comunique su experiencia vivida en el hospital y de esta forma canalice sus emociones mediante la interpretación y creación de pequeñas obras sonoras destinadas no solo a cumplir con lo que propone el MEP en los Programas Nacionales de cada nivel educativo, sino a ser un medio de expresión y comunicación de los estudiantes. Según Lizasóain (2007), la pedagogía hospitalaria puede lograr que los estudiantes se comuniquen en un ambiente hospitalario y solo por medio de esta comunicación se puede empatizar con las historias de vida de los estudiantes y sus familias.

4.1.3 Terapia de lenguaje

Una de las finalidades de la Guía didáctica es facilitarles el aprendizaje a los estudiantes, partiendo de los conocimientos que ya tienen y progresivamente enseñar conceptos abstractos propios de la música. Las edades de los estudiantes para los que la guía está desarrollada oscilan entre los 7 y los 9 años, esto los ubica en la etapa de operaciones concretas, según Piaget (citado por Conde, 2000, p.85), los niños en etapa de operaciones concretas empiezan a utilizar la lógica para solucionar situaciones concretas. Para facilitar el aprendizaje a los estudiantes que se encuentran en la etapa de operaciones concretas, la guía emplea apoyos visuales que pretenden tomar en cuenta los conocimientos previos de los estudiantes como son los colores, diferencia de tamaños, animales, medios de transporte, entre otros.

La Guía didáctica se vale de los aportes de la terapia de lenguaje que, según K. Calvo (comunicación personal, 22 de mayo del 2017), es una disciplina que relaciona la lingüística, las ciencias de la salud y la psicología, por lo tanto, se ocupa de solventar tanto las necesidades asistenciales como educativas de los pacientes, por medio de la prevención, evaluación e intervención de los trastornos de la comunicación. Al utilizar diversas técnicas de terapia de lenguaje en la creación de la Guía Didáctica, se logra partir de conceptos concretos conocidos por los estudiantes, lo cual provoca que estos perciban los conceptos musicales (en su mayoría abstractos) más cercanos a su realidad, además, fomenta el uso de los elementos básicos de la comunicación hablada, que son seguir instrucciones, atención, concentración y escucha. La terapia de lenguaje se divide en las siguientes áreas: fonética, fonológica, semántica, pragmática y morfosintaxis, a continuación, se van a especificar las áreas relacionadas con terapia de lenguaje que se trabajaron en el folleto. Concretamente se tomaron conceptos propios de la fonología para generar una conciencia fonológica por medio de ejercicios de ritmo y pulso, utilizando la división silábica en palabras monosílabas, bisílabas y tetrasílabas, de manera inicial para enseñar ritmo, diciéndolas a un pulso específico e intentando calzar cada palabra en un pulso determinado.

Se empieza primero a un tempo lento y paulatinamente se va repitiendo el ejercicio a tiempos cada vez más rápidos. Por ejemplo:



Figura 8. En *Pictogramas ritmo palabras bisílabas*, fuente: Palao. (2017).

En el estudio de los himnos patrios, se desarrolló una técnica que se llama lectura logográfica, esta consiste en sustituir las palabras escritas por pictogramas o imágenes reales que faciliten la comprensión o la memorización de un texto, esta puede ser utilizada principalmente en el campo de la semántica, pero dependiendo de los objetivos planteados, también se podría utilizar ligada a la pragmática o a la morfosintaxis. En el caso específico de la guía didáctica, se encuentra más ligada a la semántica porque el objetivo es que los estudiantes puedan entender las palabras difíciles de los himnos. Por ejemplo:

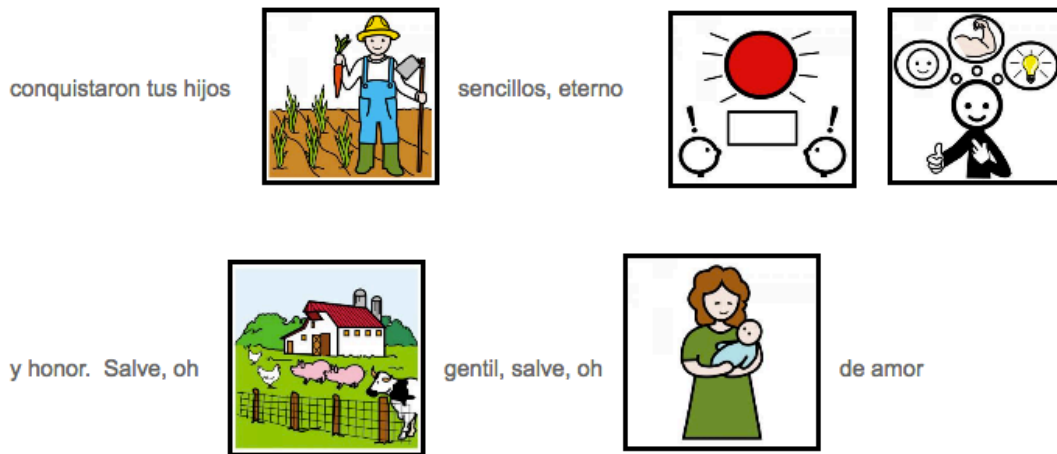


Figura 9. En *Himno Nacional de Costa Rica*, recomposición por Rodríguez. (2018) fuente: Palao. (2017)

Por último, en el cuento sonoro *La rana y la lluvia* se utiliza la lectura logográfica ligada a la semántica, en conjunto con conceptos propios de la fonología, por medio de la discriminación auditiva, debido a que los estudiantes deben discriminar los sonidos del cuento para reproducirlos o reaccionar cada vez que escuchan el sonido o el nombre del animal. El cuento es el siguiente:



Había una vez una **ranita** que saltaba libremente por el bosque,
le gustaba mucho saltar por el camino porque escuchaba
a sus amigos, escuchaba **caballos** galopar,
pájaros cantar, el **viento** soplar y a lo lejos un **rayo** tronar.
La **ranita** croaba sin parar porque sabía que pronto la **lluvia** iba a llevar,
eso hacía que saltara de felicidad, pero sus amigos no pensaban igual,
el **caballo** huía sin parar, buscando un techo en donde escampar,
los **pájaros** volaban rápidamente buscando un árbol en una pendiente.
Al final la ranita quedo solita disfrutando de la **lluvia**, el **viento** y los **rayos**
que formaban la música más bonita que haya escuchado en toda su vida.

Figura 10. En *Cuento Sonoro*, fuente: Palao. (2017).

4.1.4 Las TIC en ambiente hospitalario

El uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en las clases de Música tiene el potencial de convertirse en importantes herramientas de aprendizaje, pues logran adaptarse a las tecnologías que cada vez son más usadas por los estudiantes. Según Issaka y Hopkins (2017), la enseñanza de la música utilizando nuevas tecnologías digitales puede desempeñar un papel fundamental en la educación continua de niños y jóvenes que deben ausentarse de la escuela debido a una condición de salud (p. 146).

La combinación de tecnología con el aprendizaje de una habilidad musical resulta estimulante y funciona eficazmente para involucrar a los estudiantes hospitalizados activamente en su propia formación. En clases de Música se pueden utilizar diversas tecnologías con el objetivo de ayudar a los estudiantes a comprender de mejor manera el fenómeno sonoro, esto puede provocar mayor interés en los alumnos, potenciando la interacción de los mismos con la materia de música, por medio del celular, aplicaciones para *tablet*, foros, blogs y redes sociales, entre otros.

Según Magee et al. (2011) (citado por Issaka y Hopkins, 2017), las tecnologías aplicadas a la educación permiten que los programas de música incluyan a niños de todas las edades, así como a aquellos con necesidades físicas y sociales severas. Para los estudiantes utilizar este tipo de aparatos es comunicarse en un idioma que conocen desde que son pequeños, por lo tanto, una ventaja fundamental de usar las TIC en pedagogía hospitalaria radica en la facilidad de uso por parte del docente y de los estudiantes.

Los estudiantes pueden hacer uso de las tecnologías sin importar si tienen algún tipo de compromiso cognitivo, físico o social, por ejemplo, para un estudiante con compromiso físico, uno de los objetivos iniciales puede ser lograr tocar con sus dedos la pantalla de una *tablet* y poder hacer música con una aplicación; en cambio, para otro estudiante, puede que el objetivo sea interpretar una canción con campanas, usando la aplicación Bell Heroe para guiarse y tocar las campanas conforme van apareciendo en la pantalla de la *tablet*. Esto resulta de gran importancia debido a que el profesor puede programar las clases de acuerdo a las necesidades de cada estudiante.

4.1.4.1 Las TIC en la Guía didáctica

En la realización de la Guía didáctica, se promueve el uso de diversas aplicaciones para iPad, debido a la facilidad de uso de parte de los estudiantes y a la posibilidad que brindan las aplicaciones de desarrollar diversos productos sonoros, desde una mezcla con sonidos cotidianos, hasta la creación de un paisaje sonoro; esto permite acercar la clase de música a los gustos y posibilidades de los alumnos. A continuación, se van a brindar algunos ejemplos de aplicaciones propuestas en la guía para el trabajo con los estudiantes:

1. **Bloom**: el estudiante puede crear una composición usando distintas notas musicales. La aplicación es sensible al tacto, cuanto más fuerte se toque la pantalla, más fuerte sonará la nota, además, los pasajes musicales pueden ser cíclicos y cada nota que añade conforma una más del ciclo. Esta aplicación es especial para trabajar con estudiantes que no tienen muchos conocimientos musicales o con niños que tienen una movilidad limitada de sus brazos.



Figura 11. En Bloom, Fuente: Eno, Chilvers . (2017).

2. **MadPad**: bajo la consigna haz un remix de tu vida, esta aplicación consiste en hacer música sin utilizar instrumentos musicales convencionales, para ello utiliza diversos sonidos del entorno, pueden ser sonidos cotidianos como el sonido de cerrar una puerta, de las llaves de una casa, de las latas de refresco, entre otros. También presenta la opción de grabar una mezcla propia con sonidos cotidianos.



Figura 12. En *MadPad*, Fuente: Smule. (2011).

3. **SoundBrush**: esta aplicación consiste en componer música de una forma accesible, incluso para aquellos que nunca han tocado un instrumento en su vida. El concepto consiste en pintar música en la *tablet*, el usuario dibuja líneas en torno a la pantalla que suenan a una nota musical específica. Se puede componer para un amplio margen de instrumentos como el piano, la ocarina y la armónica.



Figura 13. En *SoundBrush*, fuente: Leafnotes. (2012).

4. **Finger Stomp**: esta consiste en hacer música sin instrumentos musicales convencionales, para ello se utilizan sonidos del entorno, pueden ser sonidos cotidianos como tarros de pintura, basureros, señales de tránsito, motor de carro, etc. La idea principal es que el estudiante improvise ritmos y melodías con sonidos cotidianos.



Figura 14. En *FingerStomp*, Fuente: GreySox. (2012)

Aunado a estas tecnologías, el autor a cargo de la Guía didáctica diseñó un juego inspirado en el popular juego Guitar Hero que consiste en hacer una partitura no tradicional tomando en cuenta los colores de las campanas diatónicas. Entre el estudiante y su acompañante, deben ejecutar la obra tocando las campanas asignadas a cada color. El juego consiste en un vídeo en el que cada color va bajando por una pantalla hasta llegar a la campana de ese color, en ese momento el estudiante debe tocar la campana, el vídeo se puede reproducir en *tablet* o computadora.

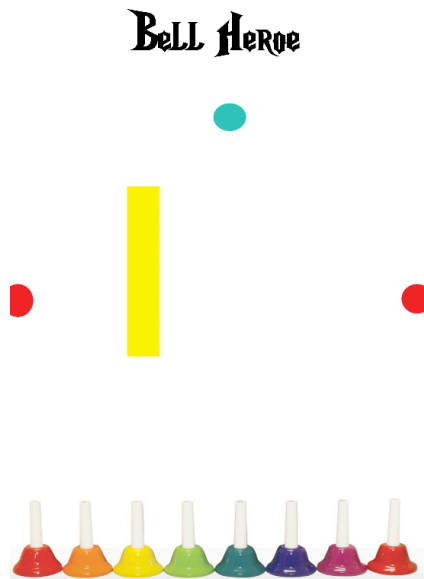


Figura 15. En *Bell Heroe*, Fuente: Rodríguez .(2018).

Las TIC bien utilizadas en la clase de música pueden llegar a ser medios didácticos muy importantes para la socialización de la música, sin caer con esto en una educación tecnocrática, que consiste en pensar solamente que la tecnología por si sola puede darnos las herramientas para que los estudiantes se interesen en las clases. Las TIC nunca pueden reemplazar a la actividad musical como tal, pero estas permiten realizar nuevas actividades didácticas dentro del aula, las cuales con una adecuada interacción y socialización pueden acercar de una mejor manera al lenguaje tecnológico que utilizan los estudiantes en su vida diaria.

Es importante que los estudiantes encuentren en la clase de música una práctica inclusiva a todos los actores sociales, es precisamente en ese aspecto que las TIC aplicadas a la Educación Musical pueden colaborar a formar alumnos más involucrados y sensibles al quehacer musical, las tecnologías permiten realizar nuevas actividades didácticas.

4.2 Elaboración de la guía

En la Guía didáctica se han desarrollado actividades orientadas a que los estudiantes disfruten del musicar y de comunicar sus emociones. La guía parte de los conocimientos que el estudiante tiene según su etapa de desarrollo, valiéndose de recursos visuales como pictogramas o colores para enseñar temas complejos como lectura musical o himnos patrios, además, promueve una didáctica en la que el estudiante aprende haciendo. Cada tema está propuesto para que sea práctico y fácil de desarrollar por los estudiantes, dejándoles asignaciones en las que deban de escribir poco, pero que sí deban practicar para poder avanzar y entender los conceptos. Junto a esto se toma en cuenta la música que escucha cada estudiante y se adapta para poder utilizarla en las actividades, todo con el fin de valorar la individualidad de cada estudiante, fomentando de esta forma la comunicación de los mismos. Por último, es importante indicar el uso de las TIC en la guía como medio para acercarse de una mejor manera a la forma como los estudiantes se comunican hoy en día.

La Guía didáctica toma conocimientos complejos y abstractos concernientes a lecto-escritura musical y los explica por medio de analogías con pictogramas que representan objetos con los que los estudiantes están familiarizados, de esta forma resulta sencillo realizar un ritmo tradicional costarricense o simplemente aprender que la duración de las figuras musicales está relacionada con el tamaño de las mismas. Los mismos pictogramas se pueden ver incorporados en el estudio de los himnos patrios representando palabras difíciles de estos o pueden representar un elemento de un paisaje sonoro en el tema de ecología acústica. A continuación, se detallan las áreas de la Educación Musical que se desarrollan en la Guía didáctica:

- **Canto**

Se enseñan diversas canciones infantiles mediante métodos aumentativos de comunicación. El estudiante relaciona cada canción con un pictograma y luego de familiarizarse con el método, las puede escoger de un tablero y posteriormente guardarlas en la bolsa roja. Conjuntamente, se insta a que el estudiante comunique sus emociones por medio de dinámicas como *La ruleta de emociones*, la cual consiste en cantar las canciones infantiles expresando diversas emociones de felicidad, enojo, tristeza o miedo. Además, el estudiante puede participar en actividades que consisten en crear canciones sobre su experiencia en el hospital.

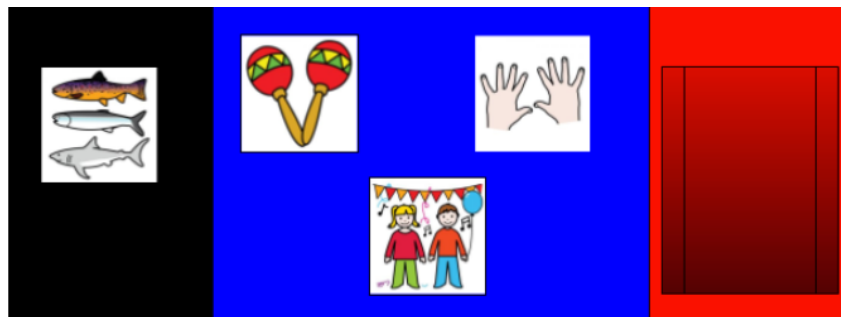


Figura 16. En *Material didáctico con pictogramas de canciones*. Recomposición por Rodríguez. (2018) fuente: Palao. (2017)

- **Himnos patrios**

Para enseñar los himnos patrios, se utilizaron recursos mnemotécnicos, con el fin de que los estudiantes relacionen las palabras complicadas de los himnos con su significado representado en un pictograma, estos le dan significado a palabras relevantes o complicadas que contiene cada himno patrio. Inicialmente, los estudiantes describen por medio de sus propias palabras cada pictograma; después, se plantean actividades para que los estudiantes hagan nuevos himnos patrios basados en los pictogramas más utilizados en cada himno, con esto se pretende que sean los mismos estudiantes los que le den significado.

Actividad 1

Se va a hacer un contraste entre paisajes sonoros ambientales y artificiales, al padre o encargado se le va a presentar una imagen que represente una ciudad y al estudiante un bosque o una granja, cada uno debe de ver la lámina y esconderla del otro, de lo que se trata es que cada uno debe de representar el paisaje sonoro por medio de sonidos, gestos, instrumentos musicales o tecnologías como el celular y la tablet, mientras que el otro lo que hace es intentar adivinar a qué paisaje sonoro corresponden los sonidos.

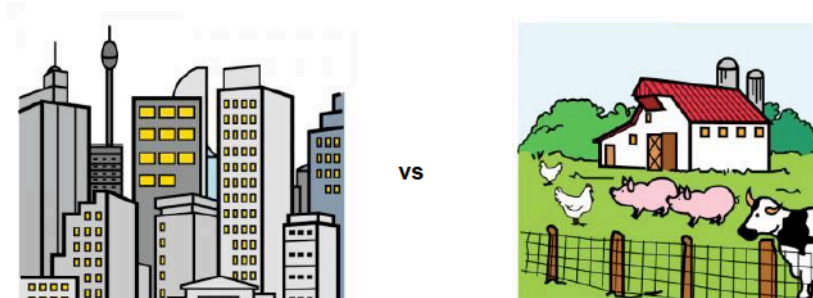


Figura 18. En *Paisajes Sonoros*. Recomposición por Rodríguez. (2018) fuente: Palao. (2017)

- **Lecto-escritura musical**

La Guía didáctica parte de los conocimientos que tienen los estudiantes y progresivamente va enseñando conceptos abstractos propios de la lecto-escritura musical, respetando así la etapa de desarrollo cognitivo en la que se encuentran la mayoría de los estudiantes que cursan I Ciclo de Educación General Básica. Las actividades toman en cuenta las posibilidades de movimiento de cada estudiante, se utilizan vasos, bolas, mantas o tiras como medios de interiorizar conceptos relacionados con la lecto-escritura musical. Según Piaget (citado por Conde, Martín y Viciano, 2000, p.88), el niño en la etapa infantil va construyendo sus primeras experiencias de aprendizaje a través de la interacción de su cuerpo con el medio que le rodea, siendo el movimiento y el juego sus herramientas de adaptación, por lo tanto, la forma como se enseñan conceptos de lecto-escritura es primeramente en actividades que puedan realizar corporalmente.

En la iniciación musical, es necesario trabajar conjuntamente contenidos musicales y corporales a través del repertorio de canciones compuestas especialmente para la representación de las habilidades perceptivo-motrices. Según Dalcroze (citado por Conde, Martín y Vicianá, 2000, p.83), el ritmo debe ser percibido por el niño a través de la experiencia del movimiento del cuerpo. En la Guía didáctica se promueven diversas actividades que vinculan el ritmo con el uso del cuerpo, ya sea por medio del canto de canciones o por medio de la representación del pulso o del ritmo de canciones específicas. A continuación, se presentan algunos ejemplos:

- 📖 El profesor le indica a la persona menor de edad y al encargado que se les va a enseñar la canción popular de Argentina *Tu naciste cocinero* y para enseñarla se les va a entregar un vaso a cada uno con el que van a hacer el pulso de la canción sobre la mesa. Luego de hacer el pulso, se va a cantar la canción pasando el vaso a la persona que tiene al lado.
- 📖 El estudiante y su encargado toman una sábana esterilizada de un metro para hacer la actividad, la idea es moverla a la velocidad de la canción y cuando la música se detiene, todos esconden la cabeza bajo la sábana; cuando se vuelve a escuchar la música, todos vuelven a mover la sábana.
- 📖 El estudiante y su encargado pasan la bola a la velocidad de la música, si la música es rápida, lo hacen rápidamente y si la música es lenta, lo hacen lentamente.



Figura 19. En *Pasando bola*. recomposición por Rodríguez. (2018) fuente: Palao. (2017)

Tomando en cuenta el método Orff, que relaciona el ritmo con la palabra hablada, se hace uso de palabras monosílabas y bisílabas representadas mediante pictogramas y se van diciendo en un pulso definido, con ayuda de las palmas o percutiendo la mesa, empezando a un tempo lento y paulatinamente se va repitiendo el ejercicio a tiempos cada vez más rápidos, luego se practican trabalenguas a distintos tempos.



Figura 20. En *Ritmo con pictogramas*. Fuente: Palao. (2017)

Posteriormente, se proponen ejercicios de percusión corporal, que relacionan los conceptos de figuras musicales con el tamaño de objetos o animales. Los objetos grandes representan una negra y los pequeños representan corcheas.

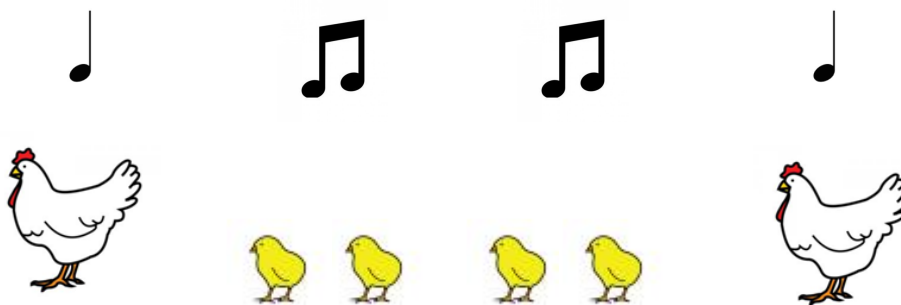


Figura 21. En *Ritmo con pictogramas*. Recomposición por Rodríguez. (2018) fuente: Palao. (2017).

- **La expresión corporal**

Según Benenzon (2011): “No hace falta un oído para sentir lo sonoro, hace falta un cuerpo en su totalidad, para vibrar, gravitar, moverse, responder” (p.6).

En palabras de Stokoe (1967), la expresión corporal no corresponde a lo aceptado como danza ni gimnasia rítmica, aunque encuentra en ellas algunos elementos de ambas, así como elementos de la música. El objetivo es que el niño aprenda a servirse de su propio cuerpo como si fuera un instrumento más de su expresión total. A través del cuerpo y del movimiento, el estudiante experimenta con las personas, objetos y espacios que le rodean. Esta experimentación es fundamental para que la persona menor de edad adquiera la autonomía suficiente que facilite un desarrollo personal adecuado. Según Violant et al. (2009), la expresión corporal es una herramienta importantísima en la atención integral durante la infancia en situación de enfermedad o hospitalización. Hasta los 6 o 7 años de infancia, el estudiante se comunica a través de la acción. La expresión corporal favorece la comunicación, el conocimiento cultural, la creatividad, la expresión, la autoestima, el autoconocimiento, el conocimiento del otro, entre otros.

El Ministerio de Educación Pública hace una propuesta de expresión corporal para los Planes Nacionales partiendo de la premisa del niño sano, con todas sus extremidades y sin problemas de movilidad. En la Guía didáctica se adapta la propuesta de expresión corporal del MEP a las necesidades específicas de cada estudiante. Según Violant, Molina, Cruz y Pastor (2009), los niños tienen dos maneras típicas de comportarse corporalmente frente a una enfermedad, la primera es paralizándose, mostrando apatía para moverse y la segunda es pulsional, teniendo dificultades físicas para poder moverse. Ambas surgen debido al miedo a lo desconocido, a la inseguridad y a la angustia. Estas situaciones le impiden mostrarse abiertamente y quizá vivir el movimiento con placer.

Según Stokoe (1967), la expresión corporal libera energías, orientándolas hacia la expresión del ser a través de la unión orgánica del movimiento y del uso de la voz, lo importante es que el cuerpo traduzca fielmente la faz anímica del individuo (p.9). Para las personas menores de edad que están en cama la mayor parte del día en un ambiente hospitalario, la expresión corporal es fundamental; esta se puede adaptar de distintas maneras, los estudiantes pueden realizar actividades estando de pie, sentados o acostados, utilizando ambos brazos, un brazo, o solamente los dedos de las manos, los pies, o solo la cabeza en caso que no pueda moverse del cuello para abajo.

Eso dependerá de las posibilidades que tenga cada estudiante, pero la idea es que indiferentemente de su situación, los estudiantes puedan hacer diversas actividades como mimo, expresión corporal y relajación. En 1967, Stokoe expresa que la expresión corporal busca brindar a cada niño la posibilidad de descargar sus energías a través del placer del juego corporal, ayudando a enriquecer este juego y al encontrar en la unión orgánica del movimiento, de la música, de la palabra y del silencio, los medios auténticos de expresión creadora correspondientes a su edad; estimulando el deseo de descubrir, conocer y utilizar cada vez mejor sus aptitudes (p.11).

En un ambiente hospitalario, lo que se pretende es ayudar a las personas menores de edad a recuperar ese contacto tan fundamental con su propio cuerpo, se potencia a que el cuerpo piense, se emocione y transforme esta actividad psíquica-afectiva en movimiento, gestos y ademanes cargados de sentido propio. El campo imaginativo, la emoción, la sensibilización corporal, la exploración creativa de los movimientos corporales y la improvisación son partes importantes de la expresión corporal, que usadas en ambiente hospitalario resultan una manera de comunicar a través del movimiento estados de ánimo, sensaciones, ideas y emociones; este acto se encuentra en el cuerpo y espíritu de quien lo realiza.

A continuación, se pueden observar actividades de expresión corporal propuestas en la Guía didáctica:

- Mimo: el estudiante o su encargado van a hacer una pantomima de una profesión, con la música de fondo alusiva al personaje que van a representar sin decir palabras, solamente por medio de movimientos y sonidos. Se inicia haciendo preguntas generadoras: ¿cómo se mueve un torero?, ¿qué hace un panadero?, ¿qué hace un mecánico?
- Títere: el estudiante o su encargado van a ser el títere, mientras el otro va tomar el rol del titiritero, entre los dos van a representar a un animal, valiéndose de música de fondo con frases melódicas llenas de matices expresivos adecuadas para cada animal. Para cada tipo de canción, van a imitar desde cómo se mueve un animal determinado, los sonidos que hace, hasta cómo se comporta.

- **Relajación guiada:** escuchando música de fondo, se van a imaginar que están en un bosque lleno de árboles, en ese momento ven un árbol de naranjas, toman una con una mano (que no tenga una vía venosa central o alguna lesión que le impida el movimiento en ese brazo), la presionan fuertemente, luego toman el jugo de la naranja, expresan si le gustó o no y al final la lanzan y relajan el brazo.

La dificultad de realizar actividades de expresión corporal a nivel hospitalario radica en que los estudiantes en ambiente hospitalario se sienten observados constantemente por todos los que se encuentran en ese momento en el salón, desde otros pacientes, padres de familia, personal de salud, entre otros. Esto puede crear que los estudiantes se sientan inhibidos a participar de las actividades de expresión corporal y no quieran participar de las mismas. Se plantean dos soluciones, la primera es poco probable, debido a que implica trasladar a los pacientes a un espacio aparte para que reciban las clases de expresión corporal en algún aula u auditorio acondicionado para realizar este tipo de actividades y la segunda solución consiste en que todos los que se encuentran en ese momento en el salón participen de las actividades de expresión corporal; esta solución ha resultado ser muy efectiva, porque los mismos estudiantes se divierten mucho al ver a los adultos participando de las actividades.

- **Ejecución instrumental**

En palabras de Bae (citado por Colwell, Edwards, Hernández y Brees, 2012, pp. 7-8), al utilizar la técnica activa que incluye composición, canto, tocar un instrumento y movimiento corporal, ayudaba a descender la ansiedad y el dolor en los pacientes, además, en un estudio realizado por Robb (citado por Colwell, Edwards, Hernández y Brees, 2012, pp. 7-8), se descubrió que los niños con cáncer en tratamiento hospitalario desarrollaron mejores técnicas de copiado o imitación durante las actividades musicales activas, en comparación con el uso técnicas pasivas de escuchar audiolibros o música.

Para la ejecución instrumental, en primer lugar, se toman en cuenta los contenidos que las personas menores de edad están cursando en su institución de procedencia; posteriormente, se crea una estrategia didáctica adecuada y pertinente, ya sea para introducir al estudiante en la ejecución de un instrumento melódico o armónico, o para darle continuidad al proceso que está llevando en su institución de procedencia. Para ello se han diseñado métodos didácticos con refuerzos visuales, como el siguiente:

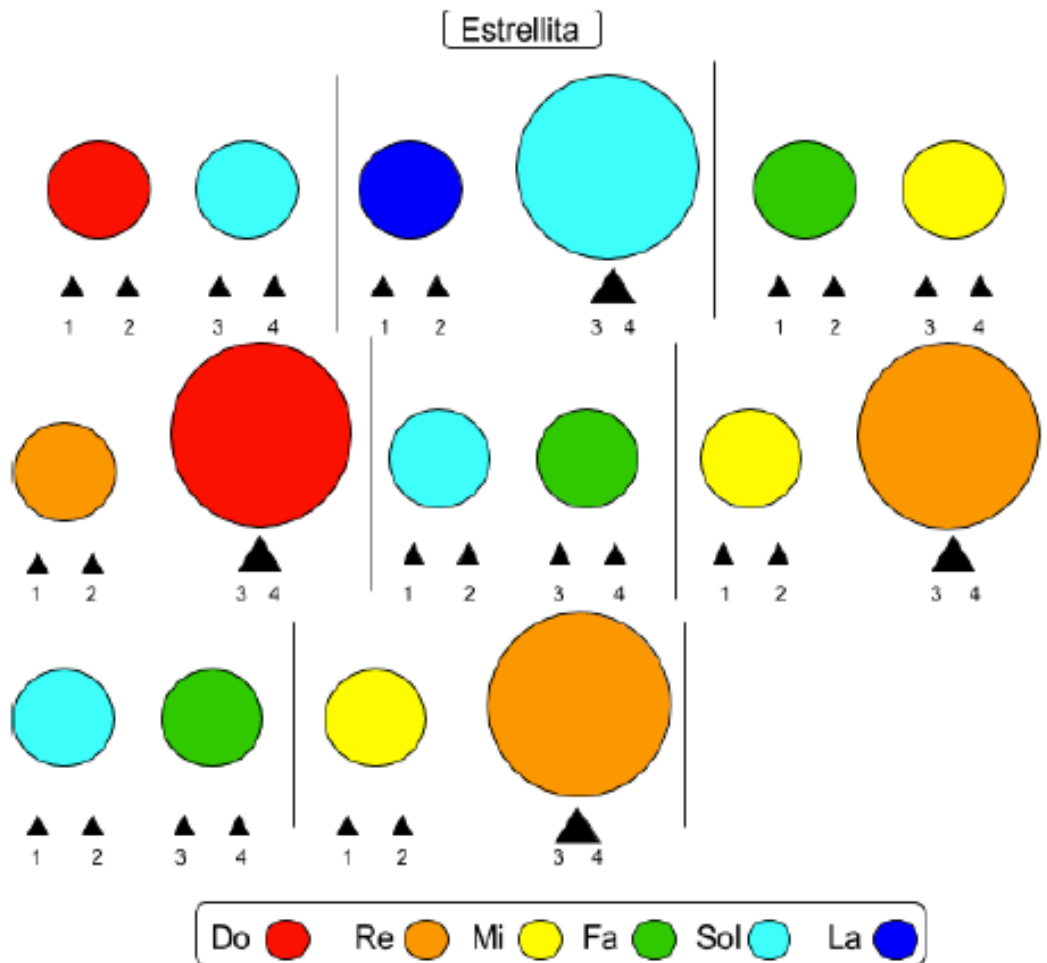


Figura 22. En *Estrellita por medio de grafías musicales no tradicionales*. Fuente: Rodríguez (2018).

4.3 Evaluación de la Guía

La Guía didáctica surge como un apoyo a futuros profesores de Música que trabajen en contexto hospitalario o incluso en Educación Especial, haciendo las adaptaciones del caso para trabajar con las distintas poblaciones, por esta razón, es muy importante contar con el respaldo de los asesores de Educación Musical y de Educación Especial del Ministerio de Educación Pública, además de las opiniones y recomendaciones de diversos profesionales relacionados con el quehacer educativo. Para el apartado relacionado con la evaluación, se realizaron distintos instrumentos, con el fin de constatar la relación que tiene la Guía didáctica con el objetivo general y los objetivos específicos del trabajo de graduación.

En primer lugar, se realizó una evaluación por medio de una lista de cotejo, con el fin de que los evaluadores identificasen la pertinencia de los objetivos y de los contenidos de la guía didáctica en relación con los planes del MEP. Como agentes evaluadores en esta primera instancia, se escogieron al asesor de Educación Musical, Julio López Zeledón y el asesor de Educación Especial, Johan Fernández Mata del Ministerio de Educación Pública. La lista de cotejo es un método de evaluación cualitativa que tiene como objetivo evidenciar la ausencia o presencia de un determinado rasgo o característica. Según Ruiz y Zárate (2011), la lista de cotejo: “consiste en un esquema previo sobre los elementos a los que se le debe dirigir la observación, de acuerdo con los propósitos de la investigación” (p.22). Por lo tanto, esta ayudará a que los evaluadores tengan claro los aspectos por observar. El instrumento utilizado y las respuestas de los evaluadores se pueden observar en las páginas 182 y 183, en los apéndices de este trabajo. Aunado a los valiosos aportes de los asesores, el 3 de mayo del 2018 se realizó un grupo focal, con el fin de recoger aportes de diversos profesionales vinculados con el fenómeno educativo, estos complementan la evaluación realizada por los asesores y enriquecen sus aportes por medio de diversas recomendaciones y opiniones del trabajo presentado. Según Powel et al. (1996) (citado por López, 2012), un grupo focal es un grupo de personas que han sido seleccionadas y convocadas con el propósito de discutir un tema propuesto por el investigador, típicamente los grupos focales se componen de seis a diez participantes y no buscan consenso por parte de los mismos, lo que busca es registrar las opiniones de los participantes.

4.4 Resultados de la evaluación del proyecto

4.4.1 La Guía didáctica y la percepción de asesores educativos

Los asesores consultados coincidieron en que la guía promueve una didáctica lúdica y atractiva para los estudiantes hospitalizados, tomando en cuenta su situación de salud y emocional durante sus internamientos hospitalarios. La Guía didáctica tiene actividades en las que los estudiantes pueden comunicar sus sentimientos sobre su proceso de hospitalización, para ello se vale de los mismos contenidos conceptuales propuestos en los Programas Nacionales, adaptándolos a las necesidades de expresión de cada estudiante; por medio de improvisaciones musicales, cuentos sonoros o pequeñas composiciones, los estudiantes pueden darle una personalidad a objetos del hospital o pueden hacer una canción sobre sus apreciaciones de la estancia hospitalaria. En ambiente hospitalario, es necesario abarcar los contenidos propios de la clase de Música tradicional desde una perspectiva cercana al estudiante, propiciando de esta manera su relajación y adaptación a un nuevo ambiente.

La Guía didáctica abarca todos los contenidos propuestos en los Programas Nacionales, pero brinda un especial énfasis en los contenidos que más les cuestan a las personas menores de edad hospitalizadas, tomando en cuenta los resultados de la encuesta realizada entre los meses de julio y octubre del 2015. Por ello se le da un especial énfasis al trabajo de los himnos patrios, por medio de pictogramas como apoyo visual a las palabras claves de cada himno, además, se hace un trabajo de iniciación a la lecto-escritura musical, por medio de la relación de notas sol-mi en pentagrama, con la ubicación de dibujos abajo o arriba dependiendo de la nota que represente, así como la interpretación de instrumentos musicales melódicos con lectura de grafías musicales no tradicionales que relacionan los colores de las notas de los instrumentos melódicos con los colores utilizados en las grafías musicales.

Según los asesores del MEP, las actividades planteadas en la guía coinciden con lo propuesto en los Programas Nacionales. La guía propone actividades adecuadas a la realidad del contexto hospitalario sin salirse de lo propuesto en los Programas Nacionales del MEP. Esto resulta muy relevante, ya que demuestra que se puede enseñar la misma materia desde una didáctica más cercana a la realidad de los estudiantes hospitalizados.

A continuación, se presentan las observaciones y recomendaciones realizadas por los asesores del MEP respecto a la guía didáctica.

Tabla 7: Relación de respuestas de asesores de Educación Musical y Educación Especial

Asesor	Observaciones	Recomendaciones
Asesor de Música Julio López Zeledón	Trabajo realizado con mucho detalle y dedicación. Tomando en cuenta los aspectos técnicos del Programa de Estudios de Educación Musical, con actividades y propuestas accesibles para estudiantes en apego a disposiciones curriculares.	1. En aspectos de forma y estructura, cuidar la presentación, que se vea justificado. 2. Con respecto al programa de estudios, tratar en la medida de lo posible de incluir más contenidos curriculares.
Asesor de Educación Especial Johan Fernández Mata	El trabajo realizado me parece excelente, muestra una síntesis que permite la atención oportuna a la diversidad, el trabajo se muestra dinámico, despierta la motivación, una mediación lúdica y de profesionalismo.	1. Incluir el propósito de cada unidad junto a la temática, de acuerdo con el programa de Música del MEP, para orientar el fin que se quiere lograr en cada unidad. 2. Podría valorarse la utilización de criterios de evaluación que permitan reorientar la mediación pedagógica.

Los asesores de Música y de Educación Especial consideran que la guía abarca de manera general los temas correspondientes a los Planes Nacionales del MEP para I Ciclo de Educación General Básica. Las recomendaciones de los asesores del MEP fueron implementadas a las ediciones de la Guía didáctica, sobre todo las concernientes a enriquecer la misma por medio de la inclusión del propósito de cada unidad temática al inicio de cada capítulo y la recomendación de desarrollar criterios de evaluación cualitativa de las actividades propuestas en la guía.

Contar con las recomendaciones de los asesores de Música y Educación Especial fue de gran valor agregado para este trabajo, no solo por las valiosas sugerencias que brindaron, sino porque representan la autoridad que brinda asistencia, mediante el consejo u opinión con conocimiento, a las direcciones administrativas de las instituciones escolares en busca de una mejora. Antes de socializar la Guía didáctica a los asesores, no se conocía nada relacionado con lo que se hacía en el CeAPH respecto a Educación Musical, hoy en día se toma en cuenta a la institución para invitar a capacitaciones, visitas del asesor de Música, donativos de instrumentos, entre otros.

Esto abre las puertas para que el MEP visualice otras realidades distintas a la educación regular y potencialmente puede lograr a largo plazo que proponga adaptaciones del Programa Nacional a otras realidades educativas como, por ejemplo, guías didácticas de Educación Musical para Educación Especial, Escuela neuropsiquiátrica infantil y Educación indígena.

4.4.2 La Guía didáctica y la percepción de educadores

Aunado a los aportes de los asesores, se realizó un grupo focal el día jueves 3 de mayo del 2018, con la participación de profesores de Música de diversos centros educativos del país, profesores de Educación Especial, Psicología, problemas emocionales y de conducta y la directora del CeAPH.

La actividad se dividió en dos partes, en la primera parte, se hizo una breve presentación de la Guía didáctica de Educación Musical para trabajar con estudiantes hospitalizados, convalecientes o recurrentes del Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños y en la segunda parte, se realizó un debate con los presentes sobre el material, cada uno de los presentes expresó su opinión desde su especialidad. Se puede acceder a los vídeos del grupo focal en el siguiente enlace: <https://drive.google.com/open?id=1gSpY6Gs7LwttUM2Ep8ajhmQsu3ca70fH>

Objetivo general del grupo focal: Valorar si la Guía didáctica propuesta responde a las necesidades educativas y emocionales de las personas menores de edad en contexto hospitalario.

Objetivos Específicos

- Conocer la opinión de los participantes sobre la Guía didáctica.
- Conocer si es posible la adaptación de la Guía didáctica a otros contextos educativos.

Foco de la investigación: registrar las percepciones de profesionales ligados a la educación sobre la Guía didáctica de Educación Musical, aplicada a estudiantes del Hospital Nacional de Niños que se encuentren cursando I ciclo de Educación General Básica.

Asistentes:

- **Lic. Adriana Acosta Solano:** docente de planta del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, Estudios de Educación Especial y capacitaciones en pedagogía hospitalaria.
- **Lic. Yesenia Vilanova Rojas:** docente de planta del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, Estudios de Educación Especial.
- **Lic. Damaris Barquero Céspedes:** directora del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, estudios de Educación Especial y Administración Educativa.
- **Lic. Teresita Monestel Herrera:** musicóloga y educadora musical en la Escuela República de Chile.

- **Lic. Esteban Beltrán Ulate:** educador musical de la escuela 15 de setiembre de Hatillo, profesor universitario, además, trabajó por cinco años en un programa orquestal impulsado por el SINEM en el Hospital Nacional de Niños.
- **Laura Casamitjana Días:** estudiante de Psicóloga de la Universitat de Barcelona, además, está cursando un posgrado de Pedagogía Hospitalaria en la misma universidad, estuvo un año de pasante en el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria.
- **Lic. Donnie Sánchez Robles:** licenciado en Educación Musical, profesor del CTP de Acosta y del Centro de Enseñanza Especial de Acosta.
- **MSc. Francisco Morales González:** psicólogo y educador especial, tiene a cargo el servicio de apoyo de problemas emocionales y de conducta, trabaja en el CeAPH.

1. **¿Qué papel debería realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?**⁶

- **Esteban Beltrán:** Antes de arrancar con la pregunta quisiera indicar que el educador musical más bien debería de tener claro qué es lo que no debería de hacer en el hospital, el educador musical debe tener claro que no es psicólogo, que no es doctor ni enfermero y que no es el padre de familia, incluso debe tener claro que no es el amigo, si bien creo que debe tener una relación fraterna y cálida, el educador musical debe saber identificar cuál es la frontera de su profesión, porque debe tener claro que es un profesional en su área y a partir de ahí tiene una misión que ha de cumplir.

A la música se le envuelve en un matiz muy romántico, pero debemos recordar que el rol del educador musical tiene que reconocerse a sí mismo como un profesional en su área y si bien tiene que tener esas habilidades de comunicación, saber que a partir de ciertos procedimientos se pueden generar ambientes exquisitos de relaciones pedagógicas y emocionales, detrás de toda esa arquitectura pedagógica el profesor debe tener claro cuáles son sus objetivos, porque si no los tiene claros, entonces lo que vamos a tener es simple y llanamente a individuos con actividades y dinámicas, el profesor de educación musical debe tener claro que detrás de cada actividad, de cada elemento específico hay toda una teoría que sustenta y evidentemente debe ser un especialista que pueda en un contexto determinado poder cambiar un planeamiento estructurado y darle vuelta hacia otro, por eso el educador musical en un contexto de ambiente hospitalario debería de tener esa serie de habilidades que le permitan afrontar esos desafíos y también tener un conocimiento general de la dinámica a partir de los tipos de enfermedades, no para que el profesor sea un especialista de la enfermedad, sino para que vea al niño con una circunstancia y esa circunstancia es la que le va a decir al

⁶ Todas las respuestas son transcripciones textuales de los aportes de cada participante.

profesor cómo va a lanzar esa red, para ir por ese aprendizaje, pero también es importante que el profesor tenga un conocimiento general de las patologías y debe tener claro que no es el doctor y que el niño no se reduce a la enfermedad, por eso debe tener un sustento antropológico con el que va a trabajar. El MEP en sus políticas habla de humanismo, lamentablemente es un humanismo que nunca logro definir, pero el profesor sí debe tener claro su sustento antropológico a partir del cual está enseñando, debido a que es un proceso de enseñanza y aprendizaje de un ser humano.

- **Laura Casamitjana:** Yo estoy de acuerdo, pero sí es verdad que a veces es muy difícil eso, porque la música toca una parte tan cercana que a veces se va un poco de lo académico para tocar directamente el alma. Sí la relación ha de ser bastante cercana, más que todo para contrastar con la relación que los pacientes tienen con el equipo médico (quizás un poco más lejana), en cambio los profesionales en la educación pueden tener una comunicación un poco más cercana con el niño enfermo porque lo ocupa, dentro de un contexto tan estresante y desconocido para los niños, emocionalmente es importante que tengan estos puntos de apoyo.
- **Teresita Monestel:** Es importante no solo por el hecho de trabajar en un hospital con niños enfermos, sino en cualquier lugar, la música se presta para el juego, para enseñar a los niños a ser felices, principalmente dentro de un ambiente hospitalario, me parece que debe tomarse en cuenta, tal vez no tan académico, sino propiciar espacios en que los niños sean felices a través de la música.
- **Donnie Sánchez:** La música toca el alma, es ese punto de fuga que por medio de las melodías, las armonías y los juegos que se pueden hacer por medio de la música, se logra llevar a cualquier estudiante fuera del contexto en que se encuentra, incluso si están pasando una situación difícil en el hogar, con los procedimientos hospitalarios, que por sí solos ya son bastante complicados, en todas las áreas, física, psicológica, la música es ese punto de fuga en el cual el (estudiante) puede sentirse libre de expresarse y ayuda incluso a una mejoría, una motivación, tanto así que esperan la clase de Música para sentirse bien, salirse de todo lo que están viviendo en el momento.
- **Francisco Morales:** Una de las ventajas de trabajar aquí es que uno va aprendiendo algunas cosas y una de ellas son los cambios que significa estar hospitalizado, en términos general significa estar en un medio que no es su casa, ni su escuela, sin sus papás o familia, el estudiante tiene una vía, tiene que lidiar con otras interacciones sociales como lo son personal de salud, se prende la luz cuando en el momento que se requiera, debe estar las 24 horas en el hospital con medicamentos, entonces yo creo que hacemos procesos de enseñanza y aprendizaje, con la música le ofrecemos a ese estudiante un espacio que lo saca de este ambiente y le ofrece un nicho donde pueda crecer,

expresarse y sentir, eso es lo que hace mágico a este lugar. Con la educación musical se saca al niño de ese momento y se lleva a otro espacio, para el estudiante son espacios que los sacan de la cotidianidad del hospital y le brinda bienestar en todas las áreas, posibilitando que el estudiante pueda estar mejor y que el impacto pueda ser más favorable. La pedagogía hospitalaria en la práctica ofrece más que una malla curricular, ofrece un espacio diferente que impacta a los estudiantes en todas las áreas del desarrollo, la definición de pedagogía hospitalaria es muy amplia, incluye la parte emocional, cognitiva, socio afectiva, porque eso es lo que el niño necesita en un espacio como este, es fundamental el papel de la música en sí misma, si uno la disfruta cuando está en la casa, ahora imagínese en este contexto donde el niño pueda crear y manipular la música, los niños les encanta, es como un bienestar para ellos.

- **Yesenia Vilanova:** Yo creo que algo muy importante es que el profesor debe ser creativo, la creatividad debe estar de la mano con él, porque en un centro hospitalario un profesor de Música no puede solo ir a tocar la guitarra, se tiene que ver el entorno, las necesidades que tenga el estudiante en ese momento, por ejemplo, el estudiante puede estar inmovilizado, es ahí donde tiene que entrar en función esa creatividad, como lo vimos con las actividades mostradas en la guía didáctica, a través del juego, a través de muchas actividades se puede desarrollar la música.
- **Damaris Barquero:** Yo agregaría a todos los aportes que han hecho, que el educador musical debe ser un experto comunicador, con mucha capacidad de escucha y muy sensible para poder leer que es lo que está pasando con ese estudiante, a veces bajamos y los niños no quieren de repente, entonces como ese docente poco a poco lo lee, porque tal vez el estudiante lo que está necesitando es de alguien que le sepa llegar en ese momento. El docente debe saber cómo se dirige si es un niño pequeño, un adolescente, un niño de primaria, incluso saber cómo se dirige a los padres de familia, en el hospital se trabaja con el niño, pero ahí está el papá, por lo tanto, el educador musical debe saber escuchar, ver las necesidades y con esto llenar a través de su pedagogía las necesidades que está captando en ese momento, a veces puede llevar las cosas muy estructuradas, pero a veces los temas salen de la cotidianidad y tiene que saber responder a lo que está pasando en ese momento.

2. ¿Qué opina de la propuesta didáctica?

- **Esteban Beltrán:** Felicitarle por el trabajo que estás haciendo, es momento de que los docentes de educación musical elevemos el perfil, para nadie es un secreto que tenemos profesores muy buenos de educación musical, pero hay

que elevar el perfil a nivel nacional y vos estas colaborando, porque hay profesores que realizan muchas actividades muy interesantes, pero ocupamos que los profesores se sienten y empiecen a escribir, porque sirve que escriban lo que están haciendo, porque esto permite una sistematización, un diálogo, que a la postre en algún momento va a romper el currículo oculto y lo va a hacer visible. Uno de los grandes logros en la educación de Singapur es que los profesores se reúnen en las regiones y empiezan a dialogar los beneficios de aprendizaje y esos beneficios empiezan a escalar hasta generar que a nivel nacional se promuevan propuestas de cambio en los planes, entonces los planes de educación no se cambian cada 15 o 20 años, sino el currículum es dinámico porque la educación es dinámica, pero para llegar a eso ocupamos profesores que empiecen a teorizar lo que hacen muy bien en la práctica y en ese aspecto te felicito y felicito a la administración por el apoyo que están brindando. A partir de mi experiencia como docente de 12 años de dar clases en escuela y de dar clases en universidad a docentes que hoy en día están ejerciendo, el plan que tenemos vigente a partir del 2013 lo que hace es una mezcla de los contenidos que tenemos dispuestos por categorías del programa anterior y se mantiene un régimen de evaluación muy similar a la estructura de los planes de antaño. El paradigma de “Ética, estética y ciudadanía” en el cual se sostiene la propuesta de educación musical cuenta con un preámbulo extremadamente generoso respecto a una visión de educación que vaya a atender la ética, la estética y el compromiso ciudadano, pero en la práctica siguen siendo los mismos contenidos mezclados con una bibliografía de base que muy pocos profesores tienen, mientras que, por ejemplo, en Europa se están usando modelos de evaluación más dinámicos, por competencia. Esta guía es lo que nos permite decirle al Ministerio de Educación Pública que existe la posibilidad de realizar planteamientos educativos aterrizados, contextualizados.

- **Damaris Barquero:** Esa es una muy buena idea, vamos a hacer lo posible por intentar compartir de esa forma con compañeros, cada uno aporte, todos en la misma línea, felicitar también a Fabián, lleva rato en este proyecto, me consta que le ha puesto corazón, trabajo y práctica con los estudiantes, felicitarlo también por ese trabajo que viene haciendo, con orgullo y marca CeAPH.
- **Francisco Morales:** Yo tengo aquí 14 años, yo sé qué fue tener a Lilia Valerio, una profesional musicoterapeuta, que atendía a los estudiantes en un aula, donde solo atendía a algunos chiquitos (personas menores de edad). Ella cerraba la puerta porque era su método y nunca se expandió a los otros espacios, entonces cuando hubo un cambio del código a un profesor de música y ver el impacto del compañero abajo (en los salones hospitalarios), ver a los chiquillos (personas menores de edad) con las vías, los aparatos, los tutores

haciendo música, uno que ha visto los cambios con los dos códigos, ha visto los cambios en la atención con la población y ha sido muy importante para nosotros. El MEP cuando se hizo el cambio paradigma, hicimos una propuesta diferente a la que tenía anteriormente la escuela, entonces tuvimos que negociar por dos años con autoridades del MEP. En un principio costó mucho porque las autoridades no entendían lo que hacíamos en el centro, era muy rígido, entonces aprendimos que hay cosas que no deben ser tan rígidas, pero tan poco tan vagas, entonces cuando hicimos el plan de pedagogía hospitalaria es precisamente para que todo lo que Fabián está haciendo (guía didáctica) sea como un anexo enriquecedor del trabajo que nosotros hacemos, si lo vemos las propuestas son pequeñas, pero el aporte de cada profesional anexa al trabajo común en pedagogía hospitalaria, al plan en pedagogía hospitalaria.

- **Donnie Sánchez:** Como dice el compañero, nada más queda felicitarlo, a uno en el sistema regular le toca adaptar todo lo que vienen en los programas, porque no todo se puede desarrollar tal y como vienen (en los Planes Nacionales), hay lugares donde se tienen facilidades, hay lugares donde no tanto y mucho más en un ambiente hospitalario en el que las patologías de los pacientes son diferentes, pero ahí es donde viene el rol profesional de nosotros, somos mediadores pedagógicos, tenemos que esos aprendizajes que ellos deben lograr, buscar la manera como llevarlos a cabo y tener un resultado favorable respecto a los estudiantes, con todo el material que vienes trabajando y la propuesta considero que es necesario.
- **Teresita Monestel:** El trabajo presentado por el profesor Fabián Rodríguez Garro en la presente Guía Didáctica de Educación Musical para I Ciclo en Ambiente Hospitalario, ofrece en primera instancia a las personas menores de edad hospitalizadas en la Unidad de Hematología del Hospital Nacional de Niños una valiosa oportunidad de continuar recibiendo las lecciones de Educación Musical a pesar de su condición de salud. En segundo lugar, nos presenta a la comunidad de docentes de Educación Musical del país, una guía de actividades excelentemente elaboradas. Al realizar su trabajo en un entorno totalmente distinto al de una escuela regular, se impone la necesidad de partir de una situación que exige individualizar las actividades propuestas para cada alumno de acuerdo con sus diferencias personales. Dichas actividades deben ser flexibles según la condición de salud del menor en el momento de la clase.
- **Yesenia Vilanova Rojas:** Con respecto a la guía didáctica, te felicito, excelente material y muy interesante tu propuesta, sobre todo las actividades planteadas que me parecen muy acertadas, interesantes y creativas. Lo importante de dicha guía es que se acerca a nuestra realidad de atención pedagógica y que las mismas pueden ser adaptadas según las necesidades, habilidades e intereses de la población meta.

3. ¿Qué recomendaciones propone para mejorar la Guía didáctica en futuras ediciones?

- **Laura Casamitjana:** La ruleta de emociones no debe contener la palabra felicidad, se puede sustituir por alegría, debido a que el matiz de la palabra felicidad implica otro tipo de condiciones que los estudiantes no tienen en el hospital, un niño no puede expresar felicidad en medio de circunstancias tan adversas.
- **Esteban Beltrán:**
 1. Publicar el trabajo a mediano plazo, en modalidad de libro, en este caso sería conveniente incorporar más referencias de estudios previos en algunos temas que tienen mayor estudio. Una opción para una eventual publicación es en la editorial UNED.
 2. Buscar ayuda de un filólogo.
 3. Incorporar un glosario al final del texto.
 4. Promover la audición musical con compositores costarricenses.
 5. Incorporar dentro de la estructura de citación, documentos emitidos por la UNESCO, es importante el peso internacional.
 6. Promover dentro de las estrategias metodológicas el uso de tecnologías (TIC), muchos de los elementos que utilizas pueden ser desarrollados desde plataformas digitales, en este caso el CENAREC puede ser la entidad encargada de financiar el equipo.
 7. Unirse a una red de pedagogos hospitalarios: <https://www.hospitalteachers.eu/>, vincúlese a FLADEM, ISME u otras entidades a nivel internacional con esta temática
- **Yesenia Vilanova:** Con respecto a la guía didáctica, la única observación que me permito hacerte muy respetuosamente es con respecto a la redacción de los objetivos, ya que los mismos se redactan en infinitivo (terminan en ar, ir, er) por ejemplo: Explorar la dicción...
- **Teresita Monestel:** Mi recomendación es que publique su trabajo y espero que pueda continuar con otra guía para segundo ciclo.

4. ¿Cómo aplicar los programas del Ministerio a poblaciones específicas?

- **Esteban Beltrán:** Ahorita a nivel educativo en general nos estamos enfrentando a un gran desafío respecto a la Ley 8661, que se refiere a los derechos de las personas con discapacidad, esto viene enmarcado en un paradigma que ha sido denominado Diseño Universal del Aprendizaje (DUA), el padre de familia tiene la potestad de elegir si su hijo o hija en lugar de asistir a un aula integrada, asiste a un aula regular y en el sistema regular debe existir el compromiso expreso de que reciba una formación adecuada y que responda a

las necesidades del estudiante, entonces la educación musical debe dar respuesta a este gran desafío por medio de propuestas atractivas y dinámicas que permitan dar una formación donde no nos concentremos en aquello que el estudiante no pueda hacer, sino en aquello que pueda hacer a partir de las capacidades que tiene a disposición.

- **Donnie Sánchez:** La música es arte y el arte se disfruta. Algo de lo que el MEP nos encasillaba, era en la manera de evaluar, se empezaba un proceso y al final del periodo se terminaba con una prueba, yo prefiero que los estudiantes disfruten de la experiencia y no que se preocupen por una nota (si logra afinar o no), hay un término muy importante que viene en los programas de música y es el del musicar, es el hecho de integrar a todos en el quehacer musical, no solo interpretar o cantar, sino todo lo que influye en el fenómeno musical, desde el que hace el vestuario, graba o limpia el piso antes de hacer una presentación. Los programas buscan potenciar las habilidades de los estudiantes. La limitación a nivel de infraestructura, uno muchas veces tiene muchas ideas, los programas proponen cosas muy buenas, pero muchas veces nos toca trabajar en una institución donde ni si quiera hay un par de claves para hacer música, donde ni si quiera hay un espacio adecuado para trabajar, o estar cantando con los muchachos y en la clase de a la par le dicen que baje el volumen, entonces la diferencia que hace un administrador que apoya el quehacer artístico, en comparación con uno que no apoye, termina haciendo un daño grandísimo, no para uno, sino para los estudiantes, es algo que uno lo vive, buscando buenos resultados con lo que se tenga, a diferencia de otros lugares que se tiene el espacio y los instrumentos adecuados, que conforman un excelente espacio para desarrollar el quehacer educativo.
- **Francisco Morales:** Los programas son congruentes con la incongruencia que maneja el MEP, yo comparto que la base es el humanismo que indica que el ser humano es único, irrepetible, con sus propias capacidades, pero cuando se llega a la parte de la evaluación lo que nos dicen es que lo cualitativo se debe pasar a lo cuantitativo, al final depende del profesional como aplicar los programas del Ministerio, al final lo importante es saber que todos tenemos habilidades diferentes y no se pueden medir por un número.
- **Laura Casamitjana:** Pienso que es muy importante para romper los esquemas y ser mucho más creativos, en blogs y páginas webs más informales, ojalá en algún momento sea algo oficial, pero mientras tanto creo que es un intercambio importante. Es importante que socialicen el conocimiento, reunirse con otros profesionales y compartir experiencias.
- **Damaris Barquero:** Yo creo que esas reformas existen dentro del aula y del quehacer del docente, porque hay muchos docentes que saben que es lo que están haciendo y rompen esos paradigmas, si no nos lo dan, nosotros tenemos

que hacerlo. La idea es dar una mejor atención al estudiante y más ahora que tenemos el reto de que tenemos diversidad en el aula, aunque hablemos de poblaciones sin discapacidad, siempre se va a tener diversidad, entonces el reto está en el docente, porque para mí el programa es una guía, yo creo que nunca va a haber un programa que llene completamente las expectativas, es responsabilidad del docente dar ese salto, saber porque se hacen las cosas, o se enseña algún contenido de alguna manera, lo que pasa es que los docentes no están acostumbrados a sistematizar sus experiencias, se debe de romper esos paradigmas teniendo la práctica, la experiencia y la investigación. Tenemos que tener claro como profesores qué podemos realizar con los estudiantes, con algunos se puede trabajar sus habilidades y con otros simplemente buscar otro objetivo.

5. ¿Utilizaría la Guía didáctica en su ambiente educativo?

- **Teresita Monestel:** La propuesta que nos habías enseñado, me parece que no solo puede ser aplicable a contexto hospitalario, está propuesta pedagógica puede resultar efectiva aplicado a niños de primaria en mi entorno, tal vez con alguna adaptación, pero considero que puede funcionar también si se contextualiza a otros ambientes. Esta Guía podría ser desarrollarla en las escuelas primarias regulares del país. Creo que el objetivo planteado en ella se cumple a cabalidad, utiliza una pedagogía activa, flexible, creativa e integradora que refleja en ella las visiones filosóficas que dan base a los Programas de Estudio.
- **Donnie Sánchez:** Yo siento que sí es aplicable, tal vez una ventaja de que los programas sean tan generales es que nos permiten a través de este tipo de guías contextualizar lo que queremos utilizar de los programas, ojalá que esto permita desarrollar más guías en otros contextos, que sea una motivación en ese sentido, considero que sí es necesario, ya que debemos trabajar con los programas oficiales, no tenemos otra alternativa en ese sentido, pero hay que trabajar metodologías y poner en práctica todo el conocimiento profesional que tenemos, que nos permitan llegar a buenos resultados.
- **Esteban Beltrán:** Nuestros programas de Educación ,usical, a pesar de que son recientes, se encuentran un poco alejados de lo que requerimos para una educación dinámica tomando en cuenta la diversidad de la población. Los Planes Nacionales no toman en cuenta la población con capacidades que responden a algún tipo de deficiencia física, mental o sensorial, que en contacto con el entorno dificulte su aprendizaje, o población con algún tipo de circunstancia emocional que esté pasando en este momento (divorcio de los padres, muerte de algún familiar), o una patología que tenga relación con algún centro hospitalario, que también esté afectando en ese momento el aprendizaje, entonces está guía lo que nos permite es acercarnos a la elaboración de documentos que posibiliten una formación más dinámica, más ecléctica para atender esas particularidades.

Esto brinda un panorama general de las opiniones de los distintos profesionales acerca de la Guía didáctica y su relación con los Planes Nacionales, además de su aplicación a otros contextos educativos con su debida adaptación. Todas las recomendaciones y contribuciones ayudan a seguir perfeccionando la Guía didáctica. En resumen, los temas más relevantes que se trataron en el grupo focal fueron los siguientes:

- **El educador musical en el hospital:** el educador musical dentro de un ambiente hospitalario debería tener conocimiento de las patologías principales de cada servicio en el que trabaja, pero también debe saber cuáles son los límites de su labor, debe saber que no es el psicólogo ni el médico ni un familiar del estudiante. Un profesor de Música debe saber cuál es el objetivo detrás de cada actividad que realiza, para así tener la flexibilidad de cambiar de actividad de acuerdo con las necesidades de los estudiantes, para ello debe ser un experto comunicador, con mucha capacidad de escucha y muy sensible para poder leer que es lo que está pasando con cada estudiante. La Educación Musical debe propiciar espacios en que los pacientes se comuniquen a través de la música, debido a que estos lo necesitan dentro de un contexto tan estresante y desconocido para ellos.
- **La guía didáctica desarrollada para aplicarse en ambiente hospitalario:** la Guía didáctica es un documento que va acorde con el plan de pedagogía hospitalaria desarrollado por el CeAPH, está desarrollada para que sea adaptable a las necesidades de la población, ofreciendo a las personas menores de edad hospitalizadas una oportunidad de continuar con sus estudios. La Guía didáctica es un planteamiento educativo que se realiza en un contexto distinto al tradicional, pero toma de referencia los Planes Nacionales de Educación Musical. A largo plazo, esto abre las puertas a la elaboración de documentos que posibiliten una formación más dinámica, más ecléctica para atender las particularidades educativas como, por ejemplo, la Educación musical en zonas indígenas.

- **Aplicación de los programas del MEP a poblaciones específicas:** con la Ley 8661, los docentes deben visualizar la educación desde el paradigma que ha sido denominado Diseño Universal del Aprendizaje (DUA), con esto el padre de familia tiene la potestad de elegir si su hijo o hija en lugar de asistir a un aula integrada, asiste a un aula regular. Dicha situación obliga a los docentes de Música a dar respuesta a este gran desafío por medio de propuestas atractivas que permitan dar una formación centrada en las posibilidades de cualquier estudiante que asiste a clases, intentando integrar a todos los actores en el fenómeno educativo por medio del musicar, no solo los que pueden interpretar un instrumento o cantar, sino tomar en cuenta las habilidades y gustos de todos los estudiantes para que participen ya sea ayudando a crear el vestuario o hacer una coreografía. Al final lo importante es saber que todos tenemos habilidades diferentes y no se pueden medir con un número.
- **Aplicación de la Guía didáctica en otros contextos educativos:** los profesores de Música consultados consideran que la propuesta pedagógica puede resultar efectiva aplicada a estudiantes de primaria en otros entornos educativos, con la implementación de adaptaciones para que sea pertinente a los diversos contextos educativos.

Fue de gran importancia conocer otras realidades educativas muy distintas a las vividas en el hospital, con retos muy diferentes a los que se deben afrontar desde la pedagogía hospitalaria, esto amplía la percepción del fenómeno educativo. Es importante tener otras perspectivas porque la educación es integral, el paciente atendido en el hospital en algún momento va a tener que volver a su centro educativo de procedencia, por lo tanto, contar con la participación de diversos especialistas que son muy cercanos al fenómeno educativo en sus instituciones fue de gran importancia para evaluar este trabajo.

Las percepciones que tienen los educadores sobre la guía didáctica complementan la evaluación realizada por los asesores de educación. Los profesionales consultados en términos generales opinaron que la guía está apegada a los principios rectores de la educación costarricense y que se basan en los objetivos planteados en los Programas de Estudio Nacionales que promueven una educación basada en la ética, estética y ciudadanía, respetando, además, el artículo 21 de la Ley 7600 y las cartas internacionales de derechos del niño hospitalizado, diseñando de esta forma una serie de actividades organizadas, amoldadas y contextualizadas al entorno hospitalario, simplificando lo complejo, involucrando a los padres de familia en las actividades, articulando e integrando la labor estudiante-padre-docente para la apropiación del conocimiento, promoviendo de manera transformadora prácticas pedagógicas activas, individuales, en parejas, colectivas, con trabajos concretos adaptados al entorno inmediato. Según Teresita Monestel (comunicación personal, 3 de mayo del 2018), esta Guía muestra una planificación del currículo de acuerdo con la realidad vivida dentro de un hospital y un esfuerzo, no solo por lograr los objetivos académicos, sino también por mejorar la calidad de vida de los niños afectados por la enfermedad al centrarse en la persona.

V. Conclusiones

5.1.3 Con respecto a la adaptación de los Programas Nacionales del MEP por medio de una Guía didáctica aplicable en ambiente hospitalario

Cuando se inició este proyecto no existía una Guía didáctica que orientara el trabajo de futuros profesores de Música que pudieran laborar en ambiente hospitalario a nivel nacional, este trabajo es un primer acercamiento entre la Educación Musical tradicional y la Educación Musical aplicada al ambiente hospitalario. En la investigación bibliográfica realizada, se han encontrado pocos artículos relacionados con la educación musical en hospitales (esto no significa que no existan), quizás los casos más relevantes son: el Programa de Música Comunitaria desarrollado por la Universidad de Boston. Los músicos que trabajan en este programa no son profesores “tradicionales”, esto facilita una creación musical grupal libre de planes curriculares y el programa de Rock Hubs de Australia, un programa realizado por educadores musicales que han demostrado que se puede lograr un alto grado de compromiso por parte de los pacientes hospitalizados y de sus familias, favoreciendo de esta forma la posibilidad de los mismos de distraerse de todo lo relacionado a la rutina hospitalaria.

La educación en un hospital debe ser guiada, mas no restringida por el profesor y debe estar enfocada en los gustos de los estudiantes. Para el autor ha sido un reto lograr un equilibrio entre lo que estipula el Programa Nacional del MEP para I Ciclo de Educación General Básica y lo que los estudiantes requieren en el momento de la intervención.

La Guía didáctica toma los Planes Nacionales y los intenta acercar a los conocimientos que previamente tienen los estudiantes sobre la música y sobre el mundo que los rodea, en algunos casos propone didácticas en las que se valora más la experiencia vivida en la misma actividad, que lograr un producto musical específico, en otras palabras, resulta más importante el camino que el destino. Muchas veces el estudiante realiza la actividad, pero la ve como un juego, no como un contenido más que debe aprender. Resulta muy gratificante que personas en cargos importantes del MEP y profesionales ligados al ámbito educativo hayan podido apreciar esto.

Los asesores opinan que la Guía didáctica está relacionada con los Planes Nacionales, debido a esto se puede inferir que el objetivo general del trabajo se ha cumplido exitosamente. Esto representa un gran paso para un trabajo que se ha desarrollado desde hace más de dos años y en el que se ha puesto a disposición del lector no solo el conocimiento universitario, sino también la experiencia adquirida en los años de laborar en el CeAPH.

5.1.4 Con respecto a identificar las necesidades educativas presentadas por las personas menores de edad hospitalizadas en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños

La Guía didáctica se desarrolló tomando en cuenta la encuesta realizada a la población hospitalizada de hematología, que cursaba la materia de Música en I Ciclo de Educación General Básica, las entrevistas a expertos y los Planes Nacionales, todo esto para cumplir con el objetivo general de este trabajo que es adaptar los planes nacionales al contexto hospitalario y con esto permitir que la guía sea aplicable por cualquier profesor de música y basándose en esta pueda darle clases a cualquier estudiante hospitalizado en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños, que esté cursando Primer Ciclo en su escuela de procedencia. Desde el principio fue muy importante que la investigación tomara en cuenta las necesidades educativas de los estudiantes hospitalizados, debido a que no son las mismas que presentan los estudiantes regulares. Por esta razón, la guía debe proponer una didáctica suficientemente atractiva, para que incluso un estudiante enfermo en estado delicado pueda interesarse por lo que se ve en clase, de forma que a veces la actividad propuesta tenga un elemento lúdico con el que el estudiante se pueda vincular.

Los resultados de la encuesta brindaron la dirección necesaria en la cual se debía enfocar la Guía didáctica, tomando en cuenta la percepción de los estudiantes sobre cómo creían que debía ser la clase de Música, cuáles contenidos vistos en clases de Música de su centro de procedencia les costaban más, su conocimiento de los himnos patrios y si consideraban que las clases en el hospital deberían ser iguales a las clases en su centro educativo de procedencia.

Es trascendental respetar el proceso de cada estudiante, si hay algo que se ha aprendido a valorar en los años de experiencia en el hospital es la importancia del proceso en contraposición con la importancia de lograr un producto musical, lo más valioso de la pedagogía hospitalaria es brindarle al estudiante la experiencia de poder realizar una actividad conocida dentro de un ambiente desconocido para él y en la medida de lo posible que disfrute del proceso, no que se sienta presionado por cumplir con un objetivo al finalizar cada clase. En ambiente hospitalario, no se hacen evaluaciones sumativas, se dejan tareas, se coordina con los centros educativos de procedencia la atención que se va a brindar al estudiante, se hacen informes y crónicas de desempeño, pero no se ponen notas, por lo tanto, es muy importante que los estudiantes se mantengan motivados durante la intervención educativa, para ello es fundamental tomar en cuenta los gustos y necesidades de los mismos, implementando didácticas lúdicas que sean cercanas a las experiencias vividas por ellos.

Recapitulando, se concluye que este trabajo tuvo como objetivo primordial realizar una guía didáctica apropiada para estudiantes con alguna enfermedad hematológica, tomando en cuenta los aportes propios de la pedagogía hospitalaria, la educación especial y la terapia de lenguaje. Este tipo de adaptaciones pueden llegar a ser importantes si se comparten con la comunidad educativa, enriqueciendo de esta forma el fenómeno educativo que atañe a todos, por medio de la adaptación de los Planes Nacionales del MEP a cada uno de los contextos en los que un profesor de Música pueda trabajar.

5.2 Recomendaciones

Este proyecto busca dejar un material que no existía hace tres años en la comunidad educativa nacional, es una guía que tiene como fin principal adaptar los Planes Nacionales al contexto hospitalario. Al ser el primer trabajo en su clase, es recomendable que posteriormente futuros docentes o estudiantes puedan poner la guía en práctica en ambientes educativos no tradicionales, principalmente en hospitales, para evaluar en profundidad la efectividad de las actividades planteadas.

A continuación, se brindan algunas recomendaciones a las distintas instituciones públicas y privadas que tengan que ver con la educación musical del país.

5.2.1 Universidades públicas y privadas que impartan la carrera de Educación Musical

A. Ofrecer dentro de la malla curricular un curso relacionado con Música y la Pedagogía hospitalaria:

Anteriormente, la carrera de Educación Musical de la Universidad Nacional ofrecía un curso de poblaciones específicas que contemplaba de manera escueta distintas aproximaciones educativas para dar clases enfocándose en la diversidad, este se podría ver enriquecido con aportes de la Pedagogía hospitalaria, de la Educación Especial y de la Terapia de Lenguaje. Si los educadores musicales conocieran sobre sistemas de comunicación aumentativos y alternativos, sobre el uso de pictogramas, sobre la importancia de anticipar lo que se va a hacer a las poblaciones especiales, esto les ayudaría a tener mayor empatía, a ser más pacientes y a valorar más el proceso de cada estudiante.

Actualmente, el autor desconoce qué tipo de formación brindan en la Universidad de Costa Rica a los estudiantes que cursan la carrera de Educación Musical, pero al menos anteriormente cuando el autor cursaba Bachillerato en Educación Musical, el único curso que intentaba exponer a los estudiantes de dicha carrera a contextos educativos distintos al tradicional era el de Seminario en la Enseñanza Musical impartido por el doctor Guillermo Rosabal Coto; aun así el curso ofrecía una aproximación escueta respecto al abordaje de poblaciones específicas. Por lo tanto, se propone a la Universidad de Costa Rica brindar una formación que contemple a este tipo de poblaciones y modelos educativos diversos, con el fin de formar futuros educadores capaces de trabajar en distintos contextos, que tengan la sensibilidad para trabajar con poblaciones diversas. Las universidades públicas y privadas deben brindar una formación en la que visibilicen a todas las poblaciones, por medio de la promoción de una didáctica que valore más los procesos que los resultados académicos.

B. Permitir que los estudiantes de Educación Musical puedan hacer prácticas profesionales en contextos educativos diversos.

Un futuro profesor de Música debe poder formarse para entender el entorno social y familiar de la población a la que en un futuro va a dar clases, como nadie conoce en qué contexto va a dar clases, las universidades tienen la posibilidad de brindarle a los futuros profesores la mayor cantidad de experiencias directas e indirectas posibles con poblaciones específicas, no solo por el hecho de que algunos puedan terminar dando clases en contextos diferentes, sino porque es probable que muchos docentes tengan algún estudiante con necesidades educativas especiales, aunque den clases en un centro de estudios regular.

5.2.2 A los docentes de Educación Musical

La Educación Musical ha estado variando estrategias metodológicas para lograr cada vez una vinculación más activa con los alumnos, con sus gustos, sus posibilidades y sus formas de ver el mundo, fomentando así, cada vez una participación más activa de los estudiantes dentro de su propio aprendizaje. Para lograrlo es importante que el educador musical esté informado, actualizado y pueda desenvolverse al impartir clases a cualquier tipo de población que se le asigne, para ello se puede valer de la colaboración de especialistas de otras áreas como la terapia de lenguaje, educación especial, preescolar, medicina, psicología, musicoterapia, terapia física, entre otros.

A. Cursos de actualización para atender la diversidad

En Costa Rica, cada vez el límite entre educación especial y educación regular se va difuminando, por lo tanto, muchos profesores de Música puede que tengan o en algún momento tendrán estudiantes con determinado tipo de necesidad especial o que estén pasando por alguna enfermedad, por lo cual es importante que cada vez se capaciten más para que den una mejor atención a la diversidad.

La educación para la diversidad no solo se debe implementar en las escuelas especiales o en los centros de apoyo, sino en todos los centros educativos del país, basta con la voluntad del docente por investigar sobre las necesidades de sus estudiantes, para que pueda entenderlos mejor. Los profesores de Música deben entender la importancia de implementar en su trabajo diario estrategias inclusivas y crear métodos para acomodar su plan curricular, con el fin de que todos los niños puedan verse beneficiados de las experiencias musicales en la clase.

Hoy en día existen muchas opciones para capacitarse, todo depende del interés del profesor, ya que si se quiere conocer básicamente un tema, basta con hacer una pequeña búsqueda en internet para encontrar información sobre alguna condición que pueda tener algún estudiante. Actualmente, existen muchas opciones para actualizarse, algunas de ellas gratuitas como las que brinda el CENAREC⁷. Esta institución brinda recursos a instituciones destinadas a colaborar con la población con necesidades especiales, además, la institución ofrece los siguientes cursos de actualización: braille, Lesco, síndrome de autismo, estrategias de comunicación alternativa y aumentativa, entre otros.

B. Ser partícipes de proyectos de Educación Musical en contextos no tradicionales.

Actualmente, existen varios proyectos en los que educadores musicales pueden brindar sus experiencias, ya sea de forma voluntaria o remunerada en hospitales o albergues hospitalarios. En primer lugar, existen varios proyectos destinados a realizar conciertos didácticos en espacios no tradicionales, creados con el fin de proporcionar espacios de arte a la población hospitalizada y a sus acompañantes. Además, los profesores pueden concursar para fondos públicos haciendo alguna propuesta especial a los hospitales. Realizar este tipo de tareas, ayuda a los educadores a crear una empatía con la realidad que viven las poblaciones hospitalizadas del país.

⁷ Su sede se encuentra en San José, Guadalupe. Tel.: (506) 2528-1900 extensiones: 911, 932 y 933 Correo electrónico: ayudastecnicas@cenarec.org

VI Referencias bibliográficas

Libros:

- Adamek. Mary y Darrow Alice-Ann. (2007). *Music in Special Education*. The American Music Therapy Association, Inc. Estados Unidos.
- Alvin, Juliette. (1967). *Musicoterapia*. España. Editorial Paídos.
- Barrantes, R. (2004). *Investigación: un camino al conocimiento, un enfoque cualitativo y cuantitativo*. San José, C. R.: EUNED.
- Benenzón, Rolando. (2011). *Aplicaciones clínicas de la musicoterapia*. Argentina. Lumen Humanitas.
- Callau. Teresa, Nieto. Carmen, Pérez. Yolanda, Frai. María, Lino. Marta, Burillo. Carmen y Celma. José. (2006). *La educación de los niños con cáncer. Guía para padres y profesores*. Edita ASPANOA, Asociación de padres de niños oncológicos de Aragón. Escrito por maestros del Aula Hospitalaria del Hospital Infantil Miguel Servet de Zaragoza y de Atención Domiciliaria de Aragón (España).
- CEDAUH. (2010). *Una radiografía de la pedagogía hospitalaria en Chile, definición, formación docente, políticas y ámbitos de intervención*. Chile.
- Conde. Luis, Martín. Carmén y Viciano. Virginia.(enero 2000). *Propuesta metodologica para la enseñanza globalizada de la educación corporal y musical en etapas infantil y primaria: "las canciones motrices"*. Eufonía. España. pp. 83-88.
- Dalley. Tessa. (1987). *El arte como terapia*. Editorial Herder. Barcelona
- Declaración de los derechos del niño, la niña o joven hospitalizado o en tratamiento de Latinoamérica y el caribe en el ámbito de la educación. redlaceh. 2009
- Dobles, M.C., Zúñiga, M. y García, J. (2003). *Investigación en educación: procesos, interacciones y construcciones*. San José, C. R.: EUNED
- Elliott, David. (1995). *Music Matters: A new Philosophy*. New York. Oxford University Press.
- Federico, Gabriel. (2007). *El niño con necesidades especiales: neurología y musicoterapia*. Argentina. Rocordi
- Federico, Gabriel. (2007). *El niño con necesidades especiales neurología y musicoterapia*. Editorial Kier. Argentina
- Gurdián-Fernández, Alicia. (2007). *El paradigma cualitativo en la investigación Socio-Educativa*. Costa Rica. Colección IDER.
- Higgins. Lee y Shehan. Patricia.(2010). *Música comunitaria, facilitadores, participantes y amistad*. Boston. Estados Unidos.
- Kidshealth.org. (2017). *Cáncer infantil*. [online] disponible: <http://kidshealth.org/es/parents/cancer-esp.html> [Accesado 6 May 2016].
- Latorre, MJ. y Blanco, FJ. (2010). *Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales*. *Educación XX1*, 13, 2, 95-116.
- Ley 7600. Diario la Gaceta. Costa Rica. 1996
- Lizasoain. Olga. (2007). *Hacia un modo conjunto de entender la Pedagogía Hospitalaria*. España.

- Lizasóain, Olga. (2014). Curso de Pedagogía Hospitalaria. Cursado en: <https://miriadax.net/web/pedagogia-hospitalaria>
- Martínez. Ana y Bautista. Ana Belén (2013). Vivir Aprendiendo. Protocolo de actuación para alumnos con cáncer. Edita: Asociación de Familias de Niños con Cáncer de Castilla-La Mancha (AFANION).
- Pardo, Arturo. (15 de setiembre del 2013). El himno que tantos se saben. La nación. pp.3 Revista Dominical.
- Programa de estudio de Educación Musical. Ministerio de Educación Pública. Costa Rica. 2013
- Rodríguez, A. y Violant, V. (2006). Pedagogía Hospitalaria. Santiago, Chile.
- Robertson. Amy. (2009). Music, medicine and miracles How to provide medical music therapy for pediatric patients and get paid for it. Florida Hospital Publishing. Estados Unidos http://zanadoria.com/syllabi/m1019/mat_cast-nodef/PID_00148556-1.pdf
- Schafer, Murray. (1975). El rinoceronte en el aula. Ricordi Americana. Argentina.
- Segura. Roberto.(2016). Programa de músicos solidarios 2014-2016. Porque ayudar hace bien... Chile.
- Small. Christopher. (1999). El Musicar: un ritual en el Espacio Social. Revista Transcultural de Música.
- Stokoe. Patricia. (1967). La expresión corporal y el niño. Ricordi. Argentina
- Torres, Luis (2012). Las TIC en el aula de música. Colombia. Editorial MAD S.L.
- (2004). El cáncer en niños en Centroamérica y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15(6), 426-427. <https://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892004000600010>
Equipo Estadística Hospital Nacional de Niños
- (2017). Pacientes hospitalizados por Enfermedades Hematológicas, según sexo y edad Hospital Nacional de Niños 2012 – 2016. Unidad de investigación y análisis, registros y estadísticas de salud del Hospital Nacional de Niños. Costa Rica.
- Carvajal Granados Laura et al. (2015). Orientaciones para el manejo técnico-administrativo de los servicios educativos del Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria, Hospital Nacional de Niños, Dr. Carlos Sáenz Herrera.
- Vilar. Jorge. (enero 1997) La utilización de las músicas del entorno del alumnado en el aula y algunos parámetros de la etnomusicología. Eufonía. España. Pg 101-109
- Violant, Verónica; Molina, Cruz y Pastor, Crescencia. (2009). Pedagogía Hospitalaria: necesidades, ámbitos y metodología de intervención. Santiago, Chile.
- Yáñez, Beatriz. (2011). Musicoterapia en el paciente oncológico. Cultura de los ciudadanos.

Artículos

- Ayuba Issaka, L.H. (2017). Engagement with education: Music education in a pediatric hospital. *International Journal of Education Research*, pg. 142 - 153
- Cynthia M. Colwell, Robin Edwards, Emily Hernandez, Kristine Brees. (2012). Impact of Music Therapy Interventions (Listening, Composition, Orff-Based) on the Physiological and Psychosocial Behaviors of Hospitalized Children: A Feasibility Study. *Journal of Pediatric Nursing*, ISSN 0882-5963, 10.1016/j.pedn.2012.08.008. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596312002709>)
- Dena M. Register, Russell E. Hilliard, Using Orff-based techniques in children's bereavement groups: A cognitive-behavioral music therapy approach, *The Arts in Psychotherapy*, Volume 35, Issue 2, 2008, Pg 162-170, ISSN 0197-4556, 10.1016/j.aip.2007.10.001. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455607001177>)
- Dougdale, David. (2012). Leucemia. *MedLine Plus*.2014.11.008. (<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000542.htm>)
- Flores-Gutiérrez, E., & Díaz, J. (2009). La respuesta emocional a la música: atribución de términos de la emoción a segmentos musicales. *Salud Mental*, 32(1), pg. 21-34.
- Hernández Pérez, E. y Rabadán J.A. (2013). La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. *Atención educativa en población infantil hospitalizada. Perspectiva educativa*, 52, 1, pg. 167-181.
- Hyun Ju Chong, Soo Ji Kim. (2010). Education-oriented Music Therapy as an after-school program for students with emotional and behavioral problems. *The Arts in Psychotherapy*. ISSN 0197-4556, 10.1016/j.aip.2010.03.004. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455610000298>)
- Jane Edwards. (2011). The use of music therapy to promote attachment between parents and infants. *The Arts in Psychotherapy*. ISSN 0197-4556, 10.1016/j.aip.2011.05.002. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455611000451>).
- Jeffrey A. Klassen, Yuanyuan Liang, Lisa Tjosvold, Terry P. Klassen, Lisa Hartling. (2008). Music for Pain and Anxiety in Children Undergoing Medical Procedures: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Ambulatory Pediatrics*, ISSN 1530-1567, 10.1016/j.ambp.2007.12.005.
- Jenna Chaput-McGovern, Michael J. Silverman. (2012). Effects of music therapy with patients on a post-surgical oncology unit: A pilot study determining maintenance of immediate gains. *The Arts in Psychotherapy*,. ISSN 0197-4556, 10.1016/j.aip.2012.06.008. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0197455612001062>).
- Kathy Jo Gutsell, Mark Schluchter, Seunghee Margevicius, Peter A. DeGolia, Beth McLaughlin, Mariel Harris, Janice Mecklenburg, Claren Wiencek.(2012). Music Therapy Reduces Pain in Palliative Care Patients: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Pain and Symptom Management*. ISSN 0885-3924, 10.1016/j.jpainsymman.2012.05.008.

- Laura Cooper, Irene Foster, The use of music to aid patients' relaxation in a radiotherapy waiting room, *Radiography*, Volume 14, Issue 3, August 2008, Pages 184-188, ISSN 1078-8174, 10.1016/j.radi.2007.02.001.(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1078817407000107>)
- Leslie Bunt. "Music therapy." *Grove Music Online. Oxford Music Online*. Oxford University Press. Web. 25 Feb. 2013. <<http://www.oxfordmusiconline.com/subscriber/article/grove/music/19453>>.
- Malgorzata Monika Stanczyk, Music therapy in supportive cancer care, *Reports of Practical Oncology & Radiotherapy*, Volume 16, Issue 5, September–October 2011, Pages 170-172, ISSN 1507-1367, 10.1016/j.rpor.2011.04.005. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1507136711000617>)
- Muñoz, Vicenta. (2013). *Pedagogía Hospitalaria y resiliencia*. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/18133/1/T34246.pdf>
- Rodríguez, D. y Valldeoriola, J. (s.f.). *Metodología de la investigación*. Recuperado de http://zanadoria.com/syllabi/m1019/mat_cast-nodef/PID_00148556-1.pdf
- Ruiz, S. y Zárata, M.J. (2011). *Observación y entrevista: técnicas para la investigación cualitativa*. En X. Salmerón (presidencia). *Memoria II Seminario Internacional de Experimentación e Investigación en Prácticas de Enseñanza (II SIEPES)*. CIDE, Universidad Nacional de Costa Rica. Heredia, Costa Rica.

Revistas en línea

- Arteparacrecer.org. (2017). *Arte para Crecer - pioneros en América Latina*. [online] Disponible en: http://www.arteparacrecer.org/index_1.html [Accesado 28 Aug. 2017].
- Beltrán, Filiberto. (2002). *Pedagogía Hospitalaria*. Sociedad Iberoamericana para la Formación, Investigación e Innovación Pedagógica. Recuperado de <https://es-es.facebook.com/Sifiiphttps://es-es.facebook.com/Sifiip>
- Carta Europea de los derechos del niño hospitalizado. Ayuntamiento de Barcelona. España. 1988. Recuperado de <https://es-es.facebook.com/Sifiip>
- López, Annette. (2012). *La entrevista y los grupos focales*, Recuperado de http://cea.uprrp.edu/wp-content/uploads/2013/05/grupo_focal.pdf

VII. Apéndices

Apéndice A: Matriz del planeamiento del Trabajo de Graduación

A continuación, se presenta la matriz del trabajo de graduación.

Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Categorías de Análisis	Preguntas para Expertos
La creación de una guía didáctica de Educación Musical para la estimulación física, emocional y académica durante el periodo de rehabilitación aplicada a niños del Hospital Nacional de Niños atendidos en el servicio hospitalario de oncología, que se encuentren cursando la escuela en I o II ciclo resulta de gran importancia para el Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria (CeAPH) debido a que en la actualidad no existe algún documento que oriente las labores de los profesores de Educación Musical en la institución.	Adaptación de los programas nacionales del M.E.P. por medio de una guía didáctica acorde con las necesidades educativas y emocionales de las personas menores de edad hospitalizadas en la Unidad de Oncología del Hospital Nacional de Niños, que estén cursando el I ciclo de educación general básica.	Analizar la pertinencia en un ambiente hospitalario de los Programas Nacionales de Educación General Básica desarrollados por el M.E.P. en Educación Musical.	Beneficios de los métodos y técnicas	¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria? ¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente? ¿Qué papel debería de realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?
		Identificar las necesidades educativas presentadas por las personas menores de edad en las actividades musicales por medio de encuestas desarrolladas a la muestra de estudiantes entre los 7 años y los 10 años hospitalizados en el servicio de hematología del hospital.	Estrategias Didácticas en pacientes del Servicio de hematología.	¿Cree usted que la educación musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente hematológico? ¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de música en hematología?

Apéndice B: Carta de autorización para realizar la investigación.

A continuación, se presenta la carta de permiso para realizar la encuesta en el Servicio de Hematología del Hospital Nacional de Niños.

10 de julio, 2015

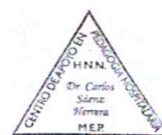
Centro de Apoyo en Pedagogía Hospitalaria
MSc. Damaris Barquero Céspedes

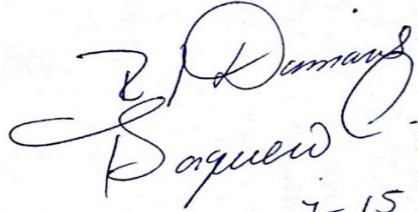
Estimada directora del CeAPH, reciba un afectuoso saludo de parte de la Escuela de Música de la Universidad Nacional de Costa Rica, por este medio se le pide el correspondiente permiso para que el estudiante José Fabián Rodríguez Garro, cédula 1-1131-0121 pueda realizar una investigación en la institución para su trabajo final de graduación.

Agradeciéndole de antemano su atención, se despide atentamente


José Fabián Rodríguez Garro

Estudiante de Licenciatura en Educación Musical




10-7-15.

Apéndice C: Detalle de cada una de las encuestas realizadas

A continuación, se presenta cada una de las encuestas realizadas a la muestra de estudiantes elegidos para este trabajo.

Universidad Nacional de Costa Rica
CIDEA

Fecha: 16-7-2015

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 1
Nombre del encuestado: Ashley Helgar Igalde	Edad: 9 Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:20 a.m.	Hora de finalización: 8:27 a.m.

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?
___ sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?
___ Aprender haciendo cosas.
___ Escuchar mi música favorita.
___ Escribir y leer muchas cosas.
___ Que tome en cuenta lo que conozco.
 Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?
 Los himnos nacionales
___ Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
___ Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
___ Cantar canciones
___ Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?
___ sí no

Universidad Nacional de Costa Rica

Fecha: 16-7-2016

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 2	
Nombre del encuestado: Dixon Cecilia Bricón	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:30 a.m.	Hora de finalización: 8:40 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí ___ no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- ___ Aprender haciendo cosas.
- ___ Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- ___ Que tome en cuenta lo que conozco.
- ___ Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- ___ Los himnos nacionales
- ___ Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- ___ Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- ___ Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

Fedra 23-7-2015

Universidad Nacional de Costa Rica
CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 4	
Nombre del encuestado: Allison Fajardo Slater	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:26 a.m.	Hora de finalización: 8:33 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

Universidad Nacional de Costa Rica
CIDEA

Fecha: 16-7-2015

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 3	
Nombre del encuestado: Delanie Torres Molina	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:41 am	Hora de finalización: 8:58 am	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

23-7-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 5	
Nombre del encuestado: Shirlot Gutiérrez Vargas	Edad: 9	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:35 am	Hora de finalización: 8:45 am	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

Universidad Nacional de Costa Rica
CIDEA

23-7-2015

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 6	
Nombre del encuestado: Mathias Charón Durán	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:50 am	Hora de finalización: 9:00 am	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí ___ no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

30-7-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 7	
Nombre del encuestado: Rudiel Rivera Chacón	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:32 am	Hora de finalización: 8:45 am.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

30-7-2013

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 8	
Nombre del encuestado: Joseline Campos Cisneros	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:48	Hora de finalización: 9:00 am	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

6-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 9	
Nombre del encuestado: Emma Gatzers Anón	Edad: 9	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:32 a.m.	Hora de finalización: 8:45 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí ___ no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

___ Aprender haciendo cosas.

Escuchar mi música favorita.

___ Escribir y leer muchas cosas.

___ Que tome en cuenta lo que conozco.

___ Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

___ Los himnos nacionales

Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)

___ Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)

___ Cantar canciones

___ Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

___ sí no

6-8-2019

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 10	
Nombre del encuestado: Samantha Hidalgo Fernandez	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:48 a.m.	Hora de finalización: 9:05 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

13-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 11	
Nombre del encuestado: Juan Hernández Chaves	Edad: 7	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:15 a.m.	Hora de finalización: 8:28 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

13-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 12	
Nombre del encuestado: Heidemé Noñez Benavides	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:30 a.m.	Hora de finalización: 8:42 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

13-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 13	
Nombre del encuestado: Kenneth Arias Medina	Edad: 9	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:45 a.m.	Hora de finalización: 8:56 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

___ sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- ___ Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- ___ Escribir y leer muchas cosas.
- ___ Que tome en cuenta lo que conozco.
- ___ Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- ___ Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- ___ Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- ___ Cantar canciones
- ___ Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

20-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 14	
Nombre del encuestado: <i>Derech Mejías Argello</i>	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:10 a.m.	Hora de finalización: 8:19 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

20-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 15	
Nombre del encuestado: Deadrick Rochin Tenorio	Edad: 9	Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Hora de inicio: 8:21 a.m.	Hora de finalización: 8:30 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

20-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 16	
Nombre del encuestado: Molay Serrano Cantillano	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:34 a.m.	Hora de finalización: 8:45 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí ___ no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- ___ Aprender haciendo cosas.
- ___ Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- ___ Que tome en cuenta lo que conozco.
- ___ Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- ___ Los himnos nacionales
- ___ Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- ___ Cantar canciones
- ___ Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

27-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 17	
Nombre del encuestado: <i>Miguel Cortes Sánchez</i>	Edad: 9	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:48 a.m.	Hora de finalización: 8:57 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

27-8-2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 18	
Nombre del encuestado: Mario Fuentes Sandoval	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio : 8:58 a.m.	Hora de finalización: 9:07 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

3 de septiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 19	
Nombre del encuestado: José Hidalgo Barantes	Edad: 7	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:05 a.m.	Hora de finalización: 8:15 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

3 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 20	
Nombre del encuestado: Valeria Gómez Rodríguez	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:20 a.m.	Hora de finalización: 8:28 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

3 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 21	
Nombre del encuestado: Dna Rojas Chavarria	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:30 a.m.	Hora de finalización: 8:40 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

3 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 22	
Nombre del encuestado: Julián Otárola Zumbado	Edad: 9	Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Hora de inicio: 8:45 a.m.	Hora de finalización: 8:55 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

10 de setiembre del 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 23	
Nombre del encuestado: José Gentryas Gutierrez	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:03 a.m.	Hora de finalización: 8:15 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

10 de octubre de 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 24	
Nombre del encuestado: Priscilla Quesada Salvo	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:17 a.m.	Hora de finalización: 8:23 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

10 de diciembre del 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 25
Nombre del encuestado: Felipe Monge Rojas	Edad: 7 Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:25 a.m.	Hora de finalización: 8:32 a.m.

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

___ sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- ___ Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- ___ Escribir y leer muchas cosas.
- ___ Que tome en cuenta lo que conozco.
- ___ Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- ___ Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- ___ Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- ___ Cantar canciones
- ___ Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

17 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 26
Nombre del encuestado: Ana Herrera Calderín	Edad: 7 Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:27 a.m.	Hora de finalización: 8:35 a.m.

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

17 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 27	
Nombre del encuestado: Melkie Briceño Aguirre	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:37 a.m.	Hora de finalización: 8:42 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí ___ no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

17 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 28	
Nombre del encuestado: Tobias Solano Calderón	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Hora de inicio: 8:45 a.m.	Hora de finalización: 8:53 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

24 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 29	
Nombre del encuestado: <i>Jefet Alvarez López</i>	Edad: 9	Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Hora de inicio: 8:15 a.m.	Hora de finalización: 8:21 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

24 de septiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 30	
Nombre del encuestado: Sebastián Delgado Bonilla	Edad: 7	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:22 a.m.	Hora de finalización: 8:29 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

24 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 31	
Nombre del encuestado: Dylan Bustos Hernández	Edad: 8	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio : 8:32 a.m.	Hora de finalización: 8:40 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

24 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro

Número de encuesta: 32

Nombre del encuestado: Felipe Mange Rojas

Edad: 7

Sexo: M F

Hora de inicio: 8:42 a.m.

Hora de finalización: 8:49 a.m.

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí ___ no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

___ Aprender haciendo cosas.

___ Escuchar mi música favorita.

___ Escribir y leer muchas cosas.

___ Que tome en cuenta lo que conozco.

Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

Los himnos nacionales

___ Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)

___ Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)

___ Cantar canciones

___ Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí ___ no

24 de setiembre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 33	
Nombre del encuestado: Sheilyn Siles Metz	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:52 a.m.	Hora de finalización: 8:59 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPAD, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

1 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 34	
Nombre del encuestado: Paola Durán Calderón	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:22 a.m.	Hora de finalización: 8:28	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica(negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música(timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

1 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 35	
Nombre del encuestado: Nazareth Flores Rodríguez	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:30 a.m.	Hora de finalización: 8:42 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

1 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 36
Nombre del encuestado: María Ríos Montero	Edad: 7 Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:45 a.m.	Hora de finalización: 8:53 a.m.

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

8 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 37	
Nombre del encuestado: Kimberly Díaz Villalobos	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:27 am	Hora de finalización: 8:33 am.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

8 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 38	
Nombre del encuestado: Kristel Sánchez Mejías	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:35 a.m.	Hora de finalización: 8:42 a.m.	

Indicación: Item de respuesta única, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

8 de octubre del 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 39	
Nombre del encuestado: Anyoleth Yonze Guzman	Edad: 9	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:45 a.m.	Hora de finalización: 8:52 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

15 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 40	
Nombre del encuestado: Florecita Briseño Aguilar	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:37 a.m.	Hora de finalización: 8:44 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

15 de abril 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 41	
Nombre del encuestado: Ashley Umán Zamora	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio: 8:46 a.m.	Hora de finalización: 8:56 a.m.	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

22 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 42	
Nombre del encuestado: Liam Rodríguez Rojas	Edad: 7	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Hora de inicio :	Hora de finalización:	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

22 de octubre 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 43	
Nombre del encuestado: Mariana Rodríguez Vald	Edad: 8	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio :	Hora de finalización:	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

29 de octubre del 2015

Universidad Nacional de Costa Rica

CIDEA

Encuesta sobre las clases de música en el hospital

Encuestador: José Fabián Rodríguez Garro	Número de encuesta: 44	
Nombre del encuestado: Mari Paz Ellis Segura	Edad: 7	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F
Hora de inicio :	Hora de finalización:	

Indicación: Item de respuesta unica, favor marcar con una (x) la respuesta.

1. ¿Crees que la clase de música deba ser igual en el hospital que en la escuela?

sí no

2. ¿Cómo debería ser una clase en el hospital?

- Aprender haciendo cosas.
- Escuchar mi música favorita.
- Escribir y leer muchas cosas.
- Que tome en cuenta lo que conozco.
- Que se use tecnología como iPad, celular, etc.

3. ¿Que te cuesta más de la clase de música en la escuela?

- Los himnos nacionales
- Lectura rítmica (negras, corcheas, etc) y lectura melódica (notas musicales)
- Interpretación de instrumento melódico (flauta dulce)
- Cantar canciones
- Características de la música (timbre, alturas, etc)

4. ¿Se sabe la letra de algún himno nacional?

sí no

Apéndice D: Detalle de cada una de las entrevistas realizadas

A continuación, se presenta la transcripción de cada una de las entrevistas realizadas a los expertos.

Dra. Marian Serradas Fonseca
Asesora Académica del Área Dificultades de Aprendizaje
Responsable de la Unidad de Investigaciones y Postgrado
Universidad Nacional Abierta
Centro Local Yaracuy

1. ¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria?

Podría decirse que es la acción pedagógica que se desarrolla durante los procesos de enfermedad y hospitalización, para dar respuesta a las necesidades biopsicosociales que pudieran derivarse de estas situaciones, con el fin de mejorar la calidad de vida, y garantizando los derechos del niño en relación con la función educativa.

2. ¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente?

La garantía de los derechos como persona y como paciente, procurando en todo momento el bienestar y la calidad de vida, continuidad del proceso educativo de los niños y jóvenes. Atención personalizada, adecuada a la edad y al nivel escolar del paciente, ritmo de actividades flexibles adaptadas a las particularidades de cada uno, entre otros.

3. ¿Qué papel debería realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?

En el ámbito hospitalario la música y todo lo que esta encierra puede ser aprovechado desde el punto de vista educativo para intentar ayudar al niño a que se exprese, adaptarse a situaciones nuevas, a resolver sus conflictos. La música en muchas ocasiones se ha utilizado como un instrumento terapéutico pues ayuda a reducir la tensión, genera una sensación reconfortante en el niño, facilita la verbalización de sentimientos y promueve la realización de movimientos e imitaciones, en este sentido el educador musical podría facilitar a los niños instrumentos o juguetes musicales, radiocasetes, cintas, entre otros.

4. ¿Cree usted que la Educación Musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente oncológico?

Es importante ofrecer a los niños música que eche a volar su imaginación y al mismo tiempo estimule la diversión y el esparcimiento. Este aspecto es vital en pequeños que tienen que experimentar durante mucho tiempo la frialdad de los ambientes clínicos,

como puede ser el caso de pacientes oncológicos. Muchas veces hay soledad en las habitaciones de los hospitales donde los familiares no pueden estar presentes, por eso, una canción, el sonido de algún instrumento, despierta respuestas positivas en todos ellos. Aunque en varios casos se ha demostrado el efecto benéfico en el organismo, es claro que la educación musical por sí misma no cura enfermedades, esta funciona más como una coayuda en el tratamiento específico de cada enfermedad. El facilitador/educador debe tener una importante base teórica y práctica, ya que no hay soluciones universales para cada problema. Los programas de intervención con musicoterapia están complementando satisfactoriamente, cada vez más, los programas educativos y de preparación psicológica ya existentes para dar respuesta integral y eficaz a los niños hospitalizados y, por extensión, a sus familias

5. ¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de Música en ambiente hospitalario?

Se puede utilizar la música para introducir letras relacionadas con la enfermedad, hospitalización, operaciones. Los temas pueden ser, por ejemplo: ¿Qué es lo que más le asusta al niño del hospital o de estar enfermo? ¿Qué es lo mejor y lo peor que le ha ocurrido en el hospital? ¿Qué necesita para sentirse bien? ¿Qué extraña de su casa y qué conoce de su enfermedad o intervención quirúrgica? Este tipo de actividades realizadas en grupo permiten a los niños conocerse mutuamente, distraerse y expresar sus sentimientos y pensamientos en un ambiente lúdico, así como compartir su experiencia y darse cuenta de que sus compañeros pueden tener miedos similares, por ejemplo.

Marian Serradas Fonseca <mserradas@hotmail.com>

16/4/15 ★  

para mí ▾

Buenas tardes José:

Recibe un saludo. Como archivo adjunto te envío lo solicitado. Disculpa la demora en responder, ando un poco atariada, estamos iniciando semestre en la Universidad y eso me mantiene ocupada. Espero sean de utilidad mis respuestas.

El mayor de los éxitos en tu investigación EmojiEmoji Emoji

Dra. Marian Serradas Fonseca
Asesora Académica Área Dificultades de Aprendizaje
Responsable de la Unidad de Investigaciones y Postgrado
Universidad Nacional Abierta
Centro Local Yaracuy
mserradas@una.edu.ve
+ 58 416 3309765
<http://www.marianserradas2.blogspot.com/>

From: tierracustica@gmail.com

Date: Tue, 7 Apr 2015 20:31:16 -0600

Subject: Re: Preguntas para investigación en pedagogía hospitalaria

Dra. Verónica Violant Holz
Profesora titular de la Facultad de Educación - UB
Investigadora principal del Grupo de Investigación en
Pedagogía Hospitalaria en Neonatología y Pediatría (2014 SGE 806,
modalidad SGE)

1. ¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria?
"Acción psicopedagógica que debe garantizar los principios éticos y los derechos del ciudadano en situación de enfermedad y convalecencia, y de su familia, con el fin de dar respuesta a las necesidades psico-educativas (incluyendo de forma implícita las necesidades bio-sociales) y como consecuencia, mejorar el bienestar físico, mental y social a lo largo de la vida"
Violant, 2013

2. ¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente?
Para mí no son específicamente métodos, sino una filosofía a la hora de llevar a cabo acciones psicoeducativas, a la hora de aplicar las estrategias metodológicas dirigidas a esta población. Desde esta óptica, pienso que es una forma de optimizar al máximo las estrategias y recursos en beneficio de la población en situación de vulnerabilidad por motivos de salud

3. ¿Qué papel debería realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?
Pienso que es una estrategia más, pero que de entre las estrategias indicadas, es una importante por los beneficios de comporta: psicoeducativos estrategia

4. ¿Cree usted que la Educación Musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente oncológico?
Suplirlas no, pero que es una estrategias privilegiada para el trabajo emocional sí.

5. ¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de Música en ambiente hospitalario?
Para mí no es un tema de clases de música, sino que a través de la música se busquen formas de trabajar las diversas competencias. Creo que en el hospital estos especialistas tienen una función especialmente importante de acción tanto directa en el conjunto de las acciones educativas como a nivel hospitalaria (en el momento en que se llevan a cabo ciertos procedimientos, a la hora de conseguir situaciones que necesitan la relajación del niño....

para mí ▾

Te contesto en el mismo correo

1. ¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria?

"Acción psicopedagógica que debe garantizar los principios éticos y los derechos del ciudadano en situación de enfermedad y convalecencia, y de su familia, con el fin de dar respuesta a las necesidades psico-educativas (incluyendo de forma implícita las necesidades bio-sociales) y como consecuencia, mejorar el bienestar físico, mental y social a lo largo de la vida" Violant, 2013

2. ¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente?

Para mí no son específicamente métodos, sino una filosofía a la hora de llevar a cabo acciones psicoeducativas, a la hora de aplicar las estrategias metodológicas dirigidas a esta población. Desde esta óptica, pienso que es una forma de optimizar al máximo las estrategias y recursos en beneficio de la población en situación de vulnerabilidad por motivos de salud

3. ¿Qué papel debería de realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?

Pienso que es una estrategia más, pero que de entre las estrategias indicadas, es una importante por los beneficios de comporta: psicoeducativos estrategia

4. ¿Cree usted que la educación musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente oncológico?

Suplirlas no, pero que es una estrategias privilegiada para el trabajo emocional si.

5. ¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de música en ambiente hospitalario?

Para mí no es un tema de clases de música, sino que a través de la música se busquen formas de trabajar las diversas competencias.

Creo que en el hospital estos especialistas tienen una función especialmente importante de acción tanto directa en el conjunto de las acciones educativas como a nivel hospitalaria (en el momento en que se llevan a cabo ciertos procedimientos, a la hora de conseguir situaciones que necesitan la relajación del niño....

Dra. Verónica Violant Holz

Profesora titular de la Facultad de Educación - UB

Máster Cynthia Bermúdez Chavarría
Profesora en Educación Especial y Educación Regular
Colaboradora de la Escuela de Educación Especial de la Universidad Nacional de Costa Rica
Cursos y pasantías de Pedagogía Hospitalaria y Snoezelen impartidos por la Universidad de Santa Paula en colaboración con la Universidad de Barcelona, España.

1. ¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria?

Es una modalidad de atención que se da en espacios hospitalarios y clínicos, para la atención de los niños que presentan una situación de salud, es un espacio que no solamente está reducido a una cama, a un sillón, a un cubículo o a un consultorio médico, sino que la pedagogía hospitalaria más que eso es un espacio donde pueden converger en un aula, en un aula abierta, en un jardín, para que se le dé la atención necesaria al niño que se encuentra hospitalizado.

2. ¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente?

Situaciones emocionales en los niños, pues sí, a veces ellos dejan su cama para recibir clases con los maestros, ir a la clase de música también es simbólico para ellos, saben que van a cantar, saben que van a trabajar con algún instrumento y eso los saca totalmente de su dolor y de su angustia por la condición de salud que están presentando, a veces detrás de un diagnóstico médico llegamos nosotros y eso hace la diferencia en un espacio reducido, pero por lo menos el niño se olvida bastante rato de lo que significa ese diagnóstico dado por los médicos y lo que le espera, esa es la labor de nosotros aquí, el bienestar emocional de estos niños, llámese arte, llámese música, llámese juegos, llámese apoyo educativo

3. ¿Qué papel debería realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?

Cantar, poder manipular un instrumento que tal vez el niño en su escuela de procedencia no tiene, rescatar las canciones tradicionales, transportarlos a los más grandes cuando eran más chicos, y a los más chicos cuando eran bebés con sus mamás, que también estos espacios son muy importantes, la voz de la mamá en espacios hospitalarios es muy simbólico porque les da seguridad y si la mamá les puede cantar una canción, esto es parte de lo que las clases de música pueden retomar en ambiente hospitalario.

4. ¿Cree usted que la Educación Musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente oncológico?

En estas situaciones de salud los transporta, así como el arte, la música, el juego, transporta a espacios de relajación, a espacios lúdicos, que tienen que ver con la premisa de “aprender jugando”, que es tan importante en las edades de los niños y creo que en un hospital todo debería estar lleno de juegos, y eso hace la música, podemos aprender a través de la música, no importa el instrumento, no importa si son dos claves hechas con un palo de escoba o algo que podamos reciclar, la música lleva a sentirnos mejor.

5. ¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de música en ambiente hospitalario?

Para nosotros no es un paciente, es un estudiante, desde la pedagogía hospitalaria en su modalidad de atención educativa, pues el niño logra salir del espacio de dolor, de trauma, de miedos y ansiedades que a veces presenta tan adverso el área hospitalaria, y poder transportarlo a veces hacia su propio mundo, hacia su propia historia de vida, hasta su propia escuela, que es nuestra labor como docentes de experiencia en pedagogía hospitalaria.

Puede ver el vídeo de la entrevista en el siguiente link:

<https://drive.google.com/open?id=0B0ZKzgQMpngiMnNRb0xYNVJjQWs>

Lic. José Pablo Valverde Villar, miembro fundador de Musicoterapia Costa Rica. Licenciado en Musicoterapia. Adicionalmente también se formó como músico ejecutante del fagot en la Universidad de Costa Rica desde el año 2001 y realizó algunos estudios en pedagogía musical en dicha institución. Actualmente realiza estudios de Psicología en la Universidad Centroamericana de las Ciencias Sociales (UCACIS)

1. ¿Qué entiende por pedagogía hospitalaria?

No estoy muy familiarizado en el tema, tengo entendido que se centra en un proceso educativo en el que el niño pueda seguir aprendiendo, sea música, sea matemática, sea arte, sea cualquier otra cosa en contexto hospitalario.

2. ¿Qué beneficios encuentra en los métodos de pedagogía hospitalaria aplicados al paciente?

Cualquier proceso educativo le va a beneficiar el chico en un montón de cosas, está la parte de la autoestima, el sentirse bien aprendiendo, está la parte intelectual activa, sabemos que si un chico necesita una internación de seis meses o hasta inclusive un año, hasta más, necesita constantemente el estar en entrenamiento cognitivo, la educación es importantísima en eso, más en esas edades que estamos aprendiendo a leer, a escribir y un montón de cosas que le van a servir en el futuro. La idea es que el chico no viva en el hospital para siempre, y que cuando salga del hospital no salga en cero, sino que salga preparado para continuar la vida, eso es parte de todo y creo que es importantísimo, lo musical en relación a lo emocional también se relaciona mucho, cuando un chico ve que puede cumplir metas, si se le va a enseñar a tocar una canción, que antes no podía y ahora puede, eso realmente lo estimula, rompen con las barreras mentales y ese peso que cargan por la misma enfermedad.

3. ¿Qué papel debería realizar un educador musical dentro de un ambiente hospitalario?

Rehabilitación física, cognitiva, también la parte emocional, me parece súper importante, a ver... entendamos que la pedagogía musical (en el hospital) no es la pedagogía tradicional, me parece que ese sería el gran enfoque, no es que el chico se aprenda los himnos del 15 de setiembre, es más proceso de pedagogía a como se intenta cambiar hoy en día en la escuela (con los nuevos planes del ministerio), más participativo de parte de los chicos y que sea una construcción en la relación alumno-profesor, que se pueda fomentar la creatividad, que se pueda fomentar si se quiere inclusive los valores, que el chico pueda encontrar un espacio también para expresarse, y es lo más importante. No enseñarle blancas, negras y corcheas, sino más una pedagogía participativa, interactiva y con base en eso buscar qué objetivos se puede lograr.

4. ¿Cree usted que la Educación Musical puede suplir las necesidades educativas y emocionales del paciente oncológico?

La pedagogía podría servir o la formación musical podría servir para un montón de cosas, desde la estimulación cognitiva como ayudar. Las clases más como un apoyo al proceso, por ahí algunos que están internados y tuvieron que dejar la escuela les resultara de apoyo.

5. ¿Qué recomendaciones propone para la implementación de las clases de Música en ambiente hospitalario?

La parte del espacio físico podría ayudar, si se pudiera contar con un aula de música, en el caso de que los chicos se puedan trasladar, en caso de que definitivamente no puedan trasladarse, ya sea por su condición física, o por lo delicado del tratamiento, entonces que se traslade el profesional, pero que sea como el último recurso, sería importante contar con un espacio físico por varias razones, no pasa por la comodidad del profesional, pasa porque ya que el chico este en el hospital todo el día, por lo menos haya un espacio diferente donde pueda estar, distinto a las habitaciones o distinto a donde siempre pasa, ya que por lo menos va a poder cambiar de ambiente, esa sería una primera estrategia.

La otra estrategia es que se puedan generar cuestiones tanto individuales, como grupales, darle espacios donde los mismo chicos interactúen, donde haya más una interacción grupal, donde jueguen, donde haya algo más lúdico, que no sea solo todos los profesionales solamente con él, sino que él pueda relacionarse con niños, con los mismos niños del hospital o si pueden visitarlos, con otros, que haya también la parte grupal lúdica.

Creo que si es importante tener instrumentos fáciles de desinfectar, fáciles de lavar, fáciles de ejecutar, en ese sentido, guitarras, percusión, percusión más de plástico, que se pueda desinfectar, por aquello de que el chico lo necesite, nada de instrumentos con semillas, en ese sentido creo que es lo delicado de los hospitales, depende del caso si se puede, no todos los pacientes lo ocupan, considerando a los pacientes que ocupan diferentes cosas, instrumentos que sean fáciles de tocar, además del uso del recurso electrónico, si pudieran grabar, incluir incluso un objetivo que sea producir un disco o una canción, que ellos escuchen su trabajo y que inclusive cuando salen del hospital puedan llevarse ese trabajo, que sea esto fue lo que hice durante mi hospitalización, que el hospital no sea solo para recuperarse físicamente, o para haber recibido una serie de tratamientos, que sea un espacio donde ellos pudieron generar identidad, pertenencia, porque si no el hospital se convierte en esta institución donde no pueden volver, y volverían solamente por la obligación del tratamiento.

Puede escuchar el audio de la entrevista en el siguiente link:

<https://drive.google.com/open?id=0B0ZKzgQMpngiVIFHUXNBNGF2MGM>

Apéndice E: Evaluación de la Guía didáctica

A continuación, se presenta la evaluación de la Guía didáctica por parte de los asesores de Educación Musical y Educación Especial del Ministerio de Educación Pública.



Universidad Nacional
Escuela de Música
C.I.D.E.A.

Nombre: Johan Fernández Mata Cargo que desempeña: Asesor Regional de Educación Especial
Firma: [Firma] Fecha: 10/04/2017.

Evaluación de la guía didáctica		
Criterios	Sí cumple	No cumple
1. Las instrucciones son claras y precisas, la persona menor de edad hospitalizada entiende bien el tema.	✓	
2. La guía didáctica propone actividades que resultan interesantes para la población.	✓	
3. Se hace uso de las TIC interactivas durante la clase de música	✓	
4. Hace énfasis en los contenidos que más le cuestan a las personas menores de edad hospitalizadas.	✓	
5. La guía didáctica promueve una didáctica lúdica.	✓	
6. Cumple con los Programas del Ministerio de Educación Pública para Primer Ciclo en Educación Musical.	✓	

OBSERVACIONES:

El trabajo realizado me parece excelente, muestra una síntesis que permite la atención oportuna a la diversidad, el trabajo se muestra dinámico, despierta la motivación, una mediación lúdica y de profesionalismo. Excelente trabajo!!

RECOMENDACIONES:

- Incluir el propósito de cada unidad junto a la temática, de acuerdo al Programa de Música MEP, para orientar el fin que se quiere lograr en cada unidad.
- Podría valorarse la utilización de criterios de evaluación que permita reorientar la mediación pedagógica.



Universidad Nacional
Escuela de Música
C.I.D.E.A.

Nombre: Julio César López Zeledón Cargo que desempeña: Asesor.
Firma: Julio César López Zeledón Fecha: 7-4-2017

Evaluación de la guía didáctica		
Criterios	Sí cumple	No cumple
1. Las instrucciones son claras y precisas, la persona menor de edad hospitalizada entiende bien el tema.	✓	
2. La guía didáctica propone actividades que resultan interesantes para la población.	✓	
3. Se hace uso de las TIC interactivas durante la clase de música	✓	
4. Hace énfasis en los contenidos que más le cuestan a las personas menores de edad hospitalizadas.	✓	
5. La guía didáctica promueve una didáctica lúdica.	✓	
6. Cumple con los Programas del Ministerio de Educación Pública para Primer Ciclo en Educación Musical.	✓	

OBSERVACIONES:

Trabajo realizado con mucho detalle y dedicación, tomando en cuenta los aspectos técnicos del programa de estudios de Educación Musical, con actividades y propuestas accesibles para estudiantes en apego a las disposiciones curriculares.

RECOMENDACIONES:

1. En aspectos de forma y estructura del trabajo cuidar la presentación que se vea justificada.
2. Con respecto al programa de estudios, tratar en la medida de lo posible por incluir más contenidos curriculares.



Apéndice F: Cartas de los Derechos de los Niños Hospitalizados

A continuación, se presentan las cartas de derechos de los niños hospitalizados.

Bol Pediatr 1993; 34: 69 - 71

DOCUMENTO

Carta Europea de los niños hospitalizados

PARLAMENTO EUROPEO

El Parlamento Europeo

— Vista la propuesta de resolución del Sr. Collins (doc. 2-1256/84).

— Visto el apartado 5 de su Resolución de 19-1-84 sobre una Carta europea de los derechos del paciente, en el que se pide que los derechos de los niños enfermos sean considerados en el marco de una Carta especial (1).

— Visto el dictamen de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Protección del Consumidor, y las opiniones de la Comisión de Asuntos Jurídicos y de Derechos Cívicos y de la Comisión de Juventud, Cultura, Educación, Información y Deporte (doc. 2-25/84).

A. Reafirmando la pertinencia de los considerandos, contenidos en esta Carta y, en particular, de los considerandos A y E que destacan la dimensión comunitaria del problema:

1. Insiste en que el derecho a la mejor asistencia médica posible constituye un derecho fundamental, especialmente para los niños durante los primeros años de su existencia;

2. Muestra su inquietud ante el hecho de que las reducciones presupuestarias practicadas por numerosos Estados miembros afectan en primer lugar al sector de

tor de la salud pública, provocando repercusiones inevitables en las condiciones sanitarias de la población y, por consiguiente, de los niños;

3. Pide a la Comisión que presente lo antes posible una propuesta de Carta Europea de los derechos del paciente, así como una propuesta de Carta Europea de los derechos de los niños hospitalizados, de modo que se dé un sentido concreto al año de la juventud;

4. Pide que la Carta de los niños hospitalizados proclame, es especial, los siguientes derechos:

a) Derecho del niño a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un ambulatorio y si se coordina oportunamente, con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible;

b) Derecho del niño a la hospitalización diurna, sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres;

c) Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya, el máximo tiempo posible, durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de

* *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*. 13 mayo 1986.

este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al niño.

d) Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico: al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece;

e) Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales, destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios;

f) El derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico;

g) Derecho de sus padres o de la persona que los sustituya a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de éste al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello;

h) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño;

i) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a su seguimiento psicosocial a cargo de personal con formación especializada;

j) Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán

la posibilidad de conceder su autorización así como de retirarla;

k) Derecho del niño hospitalizado, cuando está sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones;

l) Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse;

m) Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya en momentos de tensión;

n) Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad;

o) Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad, tanto en el plano físico como en el afectivo;

p) Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos;

q) Derecho a disponer de locales amueblados y equipados, de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos así como a las normas oficiales de seguridad;

r) Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o no obstaculice los tratamientos que se siguen;

s) Derecho a disponer, durante su permanencia en el hospital de juguetes

adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales;

z) Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio;

u) Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita, incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia si los padres o la persona que los sustituya se los niegan por razones religiosas de retraso cultural, de perjuicios, o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia;

v) Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial; para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero;

w) Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a pedir la aplicación de la presente Carta en el caso de que el

niño tenga necesidad de hospitalización o de examen médico en países que no forman parte de la Comunidad Europea;

5. Pide además a la Comisión que presente propuestas con la finalidad de que los datos estadísticos nacionales en materia de salud y de hospitalizaciones uniformicen por grupos de edad; de manera que puedan ser comparados.

6. Valora la contribución que pueden aportar las asociaciones benéficas en cuanto a la aplicación de un buen número de los derechos mencionados, así como en cuanto a la realización de tareas complementarias insertas en el marco de la ayuda a los pequeños enfermos hospitalizados.

7. Encarga a su Presidente que transmita esta resolución a la Comisión, al Consejo, al Consejo de Europa, a la UNICEF y a la Organización Mundial de la Salud.

Un gran logro en beneficio de los niños

Declaración de los Derechos del Niño, la Niña o Joven
Hospitalizado o en Tratamiento de Latinoamérica y el
Caribe en el Ámbito de la Educación.
Septiembre 2009



Red Latinoamericana y del Caribe

Por el Derecho a la Educación de
Niños y Jóvenes Hospitalizados
o en Tratamiento

www.redlaceh.org
info@redlaceh.org

DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, LA NIÑA O JOVEN HOSPITALIZADO O EN TRATAMIENTO DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN

Declaración de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 9 de septiembre de 2009 en la Asamblea General de REDLACEH (Red Latinoamericana y del Caribe por el Derecho a la Educación de Niños y Jóvenes Hospitalizados o en Tratamiento)



1 Derecho a recibir educación mientras se encuentra hospitalizado, en tratamiento ambulatorio o en situación de enfermedad, durante toda la línea de vida desde su nacimiento.

2 Derecho a que los países establezcan y desarrollen la normativa necesaria para hacer efectiva la atención educativa, implementando las políticas pertinentes al efecto.



3 Derecho a ser educados por profesionales de la educación especializados, conforme a proyectos educativos que atienden sus necesidades especiales, con contenidos, metodología y evaluación que consideren su situación médica y de salud.

4 Derecho a recibir un servicio educativo integral, que tenga en cuenta la persona, sus aspectos físicos, psicosociales, espirituales, familiares, afectivos, cognitivos, artísticos, expresivos, y culturales, haciendo especial hincapié en los aspectos sanos sobre el déficit.



5 Derecho a recibir educación en los establecimientos de salud, en espacios propios definidos para desarrollar actividades pedagógicas, en lugares adecuados, accesibles, debidamente implementados, que respondan a las tendencias educativas vigentes.

6 Derecho a recibir educación en el lugar donde éste se encuentre, cuando no sea posible su traslado al Aula y/o Escuela Hospitalaria.



7 Derecho a ser educados en sus domicilios por educadores capacitados cuando su condición de salud lo justifique.

8 Derecho a que su familia sea informada de la existencia de las Aulas y/o Escuelas Hospitalarias y Domiciliarias y de su posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje.

9 Derecho a mantener el contacto y pertenencia a su establecimiento educacional de origen y la factibilidad del retorno a éste una vez recuperada la salud.



10 Derecho a recibir la visita de sus compañeros de curso y de establecimiento de origen, para mantener su pertenencia y su vinculación con su establecimiento educacional de origen.

11 Derecho a que los estudios cursados en el Aula y/o Escuela Hospitalaria o en su domicilio sean reconocidos por los organismos públicos educacionales y posibiliten la promoción escolar.

12 Derecho a que los adultos no interpongan ningún tipo de interés o convivencia personal, sea político, religioso, social, económico, o de cualquier naturaleza, que impidan, perturben, menoscaben u obstaculicen su legítimo acceso a la Educación durante su hospitalización o tratamiento médico ambulatorio.

ESTA DECLARACIÓN FUE VALIDADA EL VIERNES 22 DE NOVIEMBRE DE 2013 EN LA XIX REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN, CULTURA, CIENCIA, TECNOLOGÍA Y COMUNICACIÓN DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO (PARLATINO)