

## **Docencia en aulas hospitalarias en la Región de Murcia: percepciones, prácticas y necesidades formativas del profesorado.**

**Marta Sánchez Abril**  
**Jose María Álvarez Martínez-Iglesias**  
**Jesús Molina Saorín**  
  
**Universidad de Murcia**

Recibido: 25 de julio de 2025

Aceptado: 30 de julio de 2025

### ***Resumen***

La atención educativa al alumnado hospitalizado constituye una medida clave para garantizar la continuidad escolar y el bienestar socioemocional en contextos de enfermedad. Este estudio explora la percepción del profesorado que trabaja en aulas hospitalarias de la Región de Murcia, analizando retos profesionales, prácticas educativas y necesidades de apoyo institucional. Se empleó un diseño descriptivo de enfoque mixto mediante un cuestionario ad hoc (35 ítems, ocho dimensiones, con preguntas cerradas tipo Likert y abiertas) sometido a juicio de expertos. Participaron docentes del equipo regional de atención educativa hospitalaria y domiciliaria (N=9), con valores perdidos puntuales en algunas variables (n=8-9). Los resultados muestran una elevada satisfacción profesional y relaciones muy positivas con alumnado y familias, junto con una percepción de apoyo institucional generalmente adecuada. Sin embargo, se identifica como principal desafío la falta de formación específica y la necesidad de protocolos estables de coordinación con los centros de referencia, especialmente en estancias medias y largas. El análisis cualitativo refuerza la centralidad de una pedagogía humanizada basada en la flexibilidad, la adaptación curricular y el acompañamiento emocional. Se discuten implicaciones para políticas educativas en términos de itinerarios formativos, mejora de la coordinación interinstitucional y refuerzo de recursos humanos especializados.

**Palabras clave:** aulas hospitalarias; pedagogía hospitalaria; formación del profesorado; coordinación interinstitucional; atención a la diversidad.

### ***Abstract***

Educational care for hospitalized students is essential to ensure schooling continuity and socio-emotional well-being in illness contexts. This study explores teachers' perceptions in hospital classrooms in the Region of Murcia (Spain), focusing on professional challenges, educational practices, and institutional support needs. A descriptive mixed-method design was implemented using an ad hoc questionnaire (35 items, eight dimensions, Likert-type closed questions and open-ended prompts) validated through expert judgement. Participants were teachers from the regional hospital and homebound education team (N=9), with occasional missing data across variables (n=8-9). Findings indicate high professional satisfaction and very positive relationships with students and families, as well as generally adequate perceived institutional support. Nevertheless, lack of

specific training emerges as the main challenge, together with the need for stable coordination protocols with mainstream schools, particularly for medium- and long-stay cases. Qualitative results highlight a humanized pedagogy based on flexibility, curricular adaptation, and emotional support. Implications for educational policy are discussed in terms of professional development pathways, inter-institutional coordination, and the reinforcement of specialized human resources.

**Keywords:** hospital classrooms; hospital pedagogy; teacher training; inter-institutional coordination; educational inclusion.

## MARCO TEÓRICO

Las aulas hospitalarias se configuran como un recurso educativo especializado destinado a garantizar el derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes que, por prescripción facultativa, deben permanecer hospitalizados o convalecientes durante periodos de media o larga duración. En estos contextos, la labor docente trasciende la enseñanza de contenidos curriculares e integra el acompañamiento emocional, la adaptación de tiempos y espacios, y la coordinación con agentes educativos y sanitarios.

En España, el marco normativo reconoce la necesidad de una oferta específica para quienes no pueden asistir de modo regular a los centros docentes (p. ej., Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación). En la Región de Murcia, la atención educativa al alumnado enfermo se regula, entre otras disposiciones, mediante la Orden de 23 de mayo de 2012, que crea y organiza el Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. No obstante, la investigación aplicada sobre la experiencia del profesorado en este ámbito sigue siendo limitada, especialmente en lo relativo a formación, coordinación y condiciones profesionales.

El objetivo general de este estudio es analizar la percepción del profesorado sobre su labor en aulas hospitalarias de la Región de Murcia, identificando desafíos, prácticas educativas y necesidades de mejora en términos formativos y organizativos.

## MÉTODO

### Diseño

Se realizó un estudio descriptivo de enfoque mixto. El componente cuantitativo se basó en el análisis de frecuencias y porcentajes de ítems cerrados, mientras que el componente cualitativo se centró en un análisis temático de respuestas abiertas.

### Participantes

La muestra estuvo compuesta por docentes que desempeñan su labor en aulas hospitalarias de la Región de Murcia (N=9). Dado el carácter censal del acceso al colectivo, la participación se aproximó a la totalidad del profesorado disponible. Se registraron valores perdidos puntuales en algunas variables, por lo que el tamaño efectivo varía entre n=8 y n=9 según el ítem.

### Instrumento

Se empleó un cuestionario ad hoc estructurado en ocho apartados: (1) datos sociodemográficos, (2) percepción de la labor docente, (3) relación con alumnado y familias, (4) coordinación con centros de referencia, (5) apoyo de la administración educativa, (6) valoración de las aulas hospitalarias como medida de atención a la diversidad, (7) formación y necesidades profesionales y (8) propuestas de mejora. El instrumento incluyó ítems cerrados tipo Likert y preguntas abiertas, y fue sometido a juicio de expertos para valorar claridad, relevancia y adecuación.

### Procedimiento y análisis

El cuestionario se distribuyó al profesorado del servicio. Los datos cuantitativos se analizaron mediante estadísticos descriptivos. Las respuestas abiertas se categorizaron mediante análisis temático, buscando patrones recurrentes sobre prácticas, coordinación y necesidades de apoyo.

## RESULTADOS

### Perfil profesional y sociodemográfico

Variable	Categorías	Resultados (n, %)
Edad (n=8)	25-35; 36-45; 46-55; 56-65	2 (25.0%); 2 (25.0%); 3 (37.5%); 1 (12.5%)
Sexo (n=9)	Mujer; Hombre	7 (77.8%); 2 (22.2%)
Experiencia docente total (n≈8)	1-10; 10-20; 20-30; 30-40 años	Distribución equilibrada (25% en cada tramo)*
Experiencia en aulas hospitalarias (n=8)	0-1; 1-5; 5-10; >10 años	3 (37.5%); 3 (37.5%); 2 (25.0%); 0 (0.0%)

\*Nota: los porcentajes proceden de las figuras del trabajo original; en algunos ítems no se dispone del recuento exacto por valores perdidos o redondeos.

### Percepción de la labor docente, retos y recursos

Indicador	Categorías	Resultados
Satisfacción global (n=8)	Muy satisfactoria; Satisfactoria	7 (87.5%); 1 (12.5%)
Recursos para la labor (n=8)	Sí, totalmente; Sí, en parte	4 (50.0%); 4 (50.0%)
Apoyo institucional (n=8)	Sí, siempre; Sí, en ocasiones	5 (62.5%); 3 (37.5%)
Formación específica (n=8)	Sí; No	4 (50.0%); 4 (50.0%)
Utilidad de más formación (n=8)	Sí; No	8 (100%); 0 (0%)

En el ítem de selección múltiple sobre desafíos (hasta 3 opciones), el mayor peso recae en la falta de formación específica.

Desafío (selección múltiple)	n (selecciones)	% (sobre selecciones)
Falta de formación específica	7	31.82%
Recursos didácticos insuficientes	5	22.73%
Gestión emocional de estudiantes y familias	4	18.18%
Adaptación curricular a niveles y necesidades	3	13.64%
Carga emocional del docente	2	9.09%
Coordinación con centros de origen	1	4.55%

Nota: total de selecciones = 22 (por tratarse de una pregunta con hasta tres respuestas por participante).

#### Relaciones con alumnado/familias y coordinación con centros

Dimensión	Categorías	Resultados (n, %)
Relación con alumnado (n=8)	Muy cercana y positiva; Cercana y positiva	5 (62.5%); 3 (37.5%)
Relación con familias (n=8)	Muy buena; Buena	5 (62.5%); 3 (37.5%)
Estrategias para necesidades emocionales (n=8)	Sí, totalmente; Sí, en parte	7 (87.5%); 1 (12.5%)
Comunicación con centros de origen (n=8)	Siempre; Frecuentemente; Ocasionalmente	6 (75.0%); 1 (12.5%); 1 (12.5%)
Valoración coordinación con centros (n=8)	Muy buena; Buena	6 (75.0%); 2 (25.0%)

#### Síntesis cualitativa

De manera consistente, las respuestas abiertas describen la docencia hospitalaria como una práctica centrada en la flexibilidad y la adaptación constante. Se señalan metodologías lúdicas y creativas (juego, cuentos, expresión artística, música, manualidades) y el uso de tecnología para mantener el vínculo con la escolaridad y reducir el aislamiento. La evaluación formal se atribuye a los centros de referencia, mientras que el profesorado hospitalario actúa como mediador mediante informes de seguimiento con enfoque formativo.

En el plano socioemocional, se identifican necesidades frecuentes de seguridad afectiva, reducción de ansiedad y acompañamiento en procesos de incertidumbre. La

adolescencia emerge como una etapa especialmente vulnerable por el impacto social de la hospitalización. Asimismo, se plantea como área prioritaria de mejora la formación para atender al alumnado con problemáticas de salud mental y para la gestión del duelo y la carga emocional profesional.

Respecto a la coordinación, se reconoce contacto inicial con los centros ordinarios, pero se describe una implicación desigual, con materiales no siempre ajustados al contexto hospitalario y ausencia de protocolos homogéneos. Se proponen canales y responsables de referencia en los centros, así como procedimientos estandarizados y compatibles a nivel digital.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados evidencian un perfil docente altamente comprometido y con elevada satisfacción profesional, pese a trabajar en un entorno intrínsecamente complejo. La percepción de apoyo institucional resulta, en general, positiva; sin embargo, la formación específica aparece como el principal déficit, coherente con la literatura que subraya la necesidad de competencias emocionales, sanitarias y pedagógicas diferenciadas en pedagogía hospitalaria.

La coordinación con los centros de referencia se valora de forma global como buena, aunque el componente cualitativo muestra que la calidad de dicha coordinación depende de factores organizativos del centro ordinario y de la existencia (o no) de mecanismos claros de comunicación. En consecuencia, no basta con aumentar la frecuencia de contacto: se requieren protocolos, roles definidos y herramientas interoperables.

Entre las limitaciones del estudio destacan el tamaño muestral reducido y el uso de un cuestionario ad hoc sin análisis psicométricos avanzados. No obstante, el carácter censal del acceso al colectivo y la triangulación cuantitativa-cualitativa aportan utilidad descriptiva para orientar decisiones organizativas y líneas de investigación futuras.

## **CONCLUSIONES E IMPLICACIONES**

El profesorado de aulas hospitalarias de la Región de Murcia valora su experiencia como altamente satisfactoria y describe relaciones muy positivas con alumnado y familias. Aun así, se identifica una necesidad urgente de itinerarios formativos específicos y continuos, especialmente en atención emocional, salud mental infanto-juvenil, adaptación curricular individualizada y coordinación interinstitucional.

En términos de política educativa y gestión del servicio, se recomienda: (a) diseñar un plan formativo estable y acreditable; (b) implementar protocolos de coordinación con centros de referencia (responsable de enlace, criterios mínimos de intercambio de información y seguimiento); (c) reforzar recursos humanos especializados (orientación/psicología) y (d) reducir la carga burocrática mediante procedimientos unificados. Estas medidas permitirían consolidar una respuesta educativa de mayor calidad, equitativa y sostenible en el tiempo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bagur, S., & Verger, S. (2022). Educación inclusiva y pedagogía hospitalaria: las actitudes docentes promotoras de la inclusión. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 28, e0140.
- Jiménez, G. (2010). En el hospital continúa mi vida personal, escolar y social. *Revista de la Inspección*, 3, segunda época.
- Latorre Medina, M. J., & Blanco Encomienda, F. J. (2010). Función profesional del pedagogo en centros hospitalarios como ámbitos educativos excepcionales. *Educación XX1*, 13(2), 95-116.
- Lizasoain Rumeu, O., & Polaino-Lorente, A. (1992). La pedagogía hospitalaria en Europa: la historia reciente de un movimiento pedagógico innovador. *Psicothema*, 4(1), 49-67.
- Palomero Pescador, J. E., Palomares, H. D., & Cáceres Arranz, J. J. (1999). Atención a la diversidad. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 36, 15-22.
- Parlamento Europeo. (1986). Carta Europea de los Niños Hospitalizados (Resolución A2-25/86, 13 de mayo de 1986).
- Salgado Bocanegra, C. (2020). Miradas de la pedagogía hospitalaria: reflexiones encarnadas de un docente hospitalario. *Infancias Imágenes*, 18(1), 100-107.
- Violant, V., Molina, M. C., & Pastor, C. (2011). *Pedagogía hospitalaria: bases para la atención integral*. Laertes.
- España. (2006). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 106.
- Región de Murcia. (2009). Decreto n.º 359/2009, de 30 de octubre, por el que se establece y regula la respuesta educativa a la diversidad del alumnado en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. *Boletín Oficial de la Región de Murcia*.
- Región de Murcia. (2012). Orden de 23 de mayo de 2012, por la que se establece y regula la Atención Educativa al alumnado enfermo escolarizado en Centros Docentes Públicos y Privados concertados de la Región de Murcia y se crea el Equipo de Atención Educativa Hospitalaria y Domiciliaria. *Boletín Oficial de la Región de Murcia*, 7 de junio de 2012.