

Aunque nos estemos refiriendo sobre todo al papel del clown terapéutico no querría terminar sin reflexionar sobre esto realizando un pequeño juego de palabras: ¿no podría ser muy terapéutico adoptar la actitud de clown en nuestras vidas? Me refiero a esa manera de afrontar las dificultades, a la incansable búsqueda de lo bello y del lado positivo de las cosas, el no ahogarnos en las dificultades si no intentar buscar otra perspectiva, “el vaso medio lleno”, el buscar la conexión verdadera con los demás sin prejuicios, el poder llegar a reírnos de algunos de nuestros defectos, el desdramatizar... en definitiva el buscar la Vida y las posibilidades que hay detrás de cada persona y de cada acontecimiento. Que grandeza tendría el poder sacar el “clown” de cada uno en los centros educativos, en la calle, en los hospitales... allí donde estemos para transformar, para dar una nueva dimensión y sentido a la vida, construyendo así una sociedad más cálida, solidaria y humana.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Warren, P. (2014). *Smiles are everywhere: Integrating clown-play into healthcare practice*. Nueva York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Montero-Marín, J., y García-Campayo, J. (2010). *A newer and broader definition of burnout: Validation of the Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)*. BMC Public Health.
- Gremigni, P. (2012). Humor and health promotion. P. Gremigni (Ed.) *Psychometrics and Methodology in Health Psychology, Faculty of Psychology* (pp. 149-171).

## El aula hospitalaria: una pedagogía en positivo

### *The Hospitable Classroom a Pedagogy in Positive*

**Luz María Ariza**

Directora del aula hospitalaria del Hospital Clínico San Carlos

#### Resumen

El siguiente artículo persigue explicar en qué consiste la Pedagogía de las Aulas Hospitalarias y mi Modelo de Actuación en el aula en la que he trabajado los 19 últimos años, el AAHH del Hospital Clínico de Madrid.

Las Aulas Hospitalarias tienen un objetivo común: Proporcionar la atención educativa adecuada a los alumnos hospitalizados para asegurar la continuidad del proceso educativo y evitar el desfase escolar que pudiera derivarse de su situación. En la mía además hemos trabajado con los niños de forma integral.

#### Abstract

The following article is aimed to explain in which consists the Pedagogy of the Hospitable Classrooms and my Model of Action of the classroom at which I have been employed last 19 years, the AAHH of the Clinical Hospital of Madrid.

The Hospitable Classrooms have a common aim: To provide the educational attention adapted to the pupils hospitalized to assure the continuity of the educational process and to avoid the school lack of coordination that could stem from their situation. At mine in addition we have been working with children in an integral way.

#### 1. INTRODUCCIÓN

Hace 67 años se fundó el Aula Hospitalaria del Hospital Clínico San Carlos, de Madrid. Es el aula hospitalaria más antigua de España.

Remontarse a 1947, cuando el Hospital y su Servicio de Pediatría, crean el aula para que los niños siguieran sus estudios cuando estaban ingresados, es muy importante por las connotaciones que tienen aquellos años. Hace falta mucho amor, mucha sensibilidad para que, en esos años, se preocupasen de cubrir un área vital para los niños.

Pienso que cuando se creó el aula se fue más allá de la instrucción, se pensó en AMOR, compañía, disfrute, juegos, felicidad... Sigue vigente la semilla pionera e innovadora con la que se creó. Las buenas fundaciones, los buenos cimientos, los buenos principios, perduran y se proyectan en el futuro. El espíritu permanece, es lo que hace que todo evolucione según la semilla y el interés fundacional. La buena semilla germina y permanece y hace que todo sea posible. El aula fue pionera e innovadora.

Hemos intentado que los niños aprendan de su momento, de su enfermedad, pero, sobre todo, que aquí sean felices, no olvidemos que son niños y el mundo del niño se universaliza en el juego, y, por consiguiente, buscamos que la experiencia sea positiva, pues de la enfermedad también se puede aprender.

## **2. EL AULA HOSPITALARIA: UNA ESCUELA DE LA VIDA EN POSITIVO**

El Aula Hospitalaria es algo especial dentro del contexto del Hospital, por su cometido, contenido y función. Es un lugar de paz, comprensión, armonía, y las horas que pasan los niños en ella son, en general, de terapia y aprendizaje. Que esta Escuela sea diferente es algo lógico, si tenemos en cuenta que los alumnos también lo son.

El Aula Hospitalaria, en mi opinión, es un lugar donde pasar de forma lúdica el tiempo, donde los niños puedan encontrar apoyo y dejar de lado, en la medida de lo posible, las preocupaciones propias de su situación personal.

El trabajo realizado tiene unos principios básicos en los que siempre he creído profundamente: respeto, comunicación, participación y amor, porque, El Aula es, en el fondo, UNA ESCUELA DE LA VIDA EN POSITIVO.

Cuando trabajamos en un Hospital nos damos cuenta que nos movemos entre emociones y sentimientos, y los que más abundan son el sufrimiento, la incompreensión, la angustia... Estamos en un lugar donde lo que impera es la enfermedad y el dolor. La aparición de las enfermedades crónicas no es comprendida ni justificada.

Cuando un niño enferma, enferma su familia y enferma su entorno, luego mi labor no se limitaba al niño, sino a él y a todo su entorno. Si la familia comprende y participa de la enfermedad y la salud, antes mejorará el niño y podrá incorporarse a su Colegio y a su entorno.

El niño ingresado sufre un impacto en su vida diaria. No sólo enferma en el físico, enferma también en el mental, en el espiritual y en el emocional. Por lo tanto, he trabajado con el niño el espiritual devolviéndole la fe y la esperanza, la seguridad, la firmeza, la autoestima... He trabajado el mental y el físico enseñándole a respirar y relajarse, a crear imágenes positivas, y a visualizar para controlar el dolor. También el emocional ayudándole a enfrentarse con sus temores, miedos, angustias, ...

Los niños necesitan ante todo AMOR. Necesitan que se les transmita que pasar por el Hospital es una etapa más, y que de la enfermedad también se puede aprender. El instrumento y el material con el que he trabajado es con el amor a él mismo y a su enfermedad. La aceptación de la enfermedad es importante ya que es la base de todo este período, si el niño y la familia aceptan la enfermedad y participan plenamente del tratamiento, la recuperación o muerte es distinta, hay fe y esperanza, paz y paciencia, y cuando hay fe, esperanza, paz y paciencia, en el niño y en la familia, se pueden trabajar las áreas pedagógicas fundamentales o transversales, ya que el niño tiene equilibrio para realizarlas.

Los niños ingresados presentan gran variedad de enfermedades, que se traducen en necesidades educativas diferentes, y determinadas por:

- Tipo de enfermedad.
- Período de hospitalización.
- Edad y evolución psicológica.
- Situación familiar / social.

Estos factores obligan a diferenciar en el alumnado dos grupos con necesidades educativas especiales:

- *Alumnos crónicos:*
  - Los niños con enfermedades crónicas permanecen en el Hospital mientras se les está diagnosticando la enfermedad, cuando se les está aplicando el tratamiento o cuando tienen alguna complicación grave.
  - La permanencia, de todas formas, es corta porque los médicos se han dado cuenta que *la casa cura*, y sólo decirles que se van, aunque vuelvan mañana, mejoran.
  - Es muy importante para ellos la ayuda física, mental, espiritual, emocional y psicopedagógica, ya que muchos son casos irreversibles y ellos lo saben.
  - Estos niños necesitan una adaptación de todo el currículum escolar, priorizando objetivos y contenidos, teniendo en cuenta el momento personal en el que se encuentran.
- *Alumnos agudos:*
  - Son niños que permanecen en el Hospital uno, dos, tres o cuatro días, enseguida se integran en su centro de referencia y pueden continuar con su currículum ordinario en el colegio.

Los niños y su momento individual siempre han sido lo principal, y, en base a esta convicción y realidad, hemos trabajado, improvisado, aprendido y enseñado. Los niños son atendidos y escuchados. Ellos saben que forman parte activa del aula, que ellos son el aula. Necesitan saber que tienen una importante contribución que hacer desde su enfermedad.

Tanto en el aula como en las habitaciones se persiguen objetivos centrados en aspectos cognoscitivos, afectivos, motrices y de interacción.

La adaptación y la individualización en el proceso educativo de los niños hospitalizados es absolutamente imprescindible, sobre todo con los niños de enfermedades crónicas y de larga estancia.

Para objetivos semejantes o idénticos se adoptan distintas alternativas, y desde idénticas o semejantes actividades, se buscan logros diferentes, en función de los alumnos y de su situación médico-sanitaria, psicológico-afectiva, social-escolar.

Los objetivos del aula están en función de las necesidades educativas de cada niño:

- Trabajar la participación del niño en su enfermedad y en la recuperación de la salud.
- Crear un clima afectivo, estimulante y de relación en el que cada niño sea aceptado y él acepte a los demás.
- Ofrecer al niño la adecuada atención psicopedagógica que posibilite su desarrollo integral.
- Motivar a los alumnos en la utilización de las TIC como medio de autoformación y de apoyo; así como favorecer la coordinación con el centro educativo de referencia y la comunicación entre el alumnado de éste y las aulas hospitalarias.
- Continuar, en la medida de lo posible, el proceso de enseñanza-aprendizaje en el nivel correspondiente del alumno.
- Práctica del juego pedagógico como aprendizaje.
- Dibujo como test proyectivo.

Las actividades que se realizaban a lo largo de la mañana en el Aula estaban relacionadas con los objetivos propuestos y con las necesidades educativas de cada niño. A veces eran puramente pedagógicas, pero había días en los que los niños estaban preocupados por su enfermedad, intervención quirúrgica, ..., y entonces se dedicaba parte de la jornada a aliviar sus tensiones.

La jornada escolar se dedicaba a juegos organizados, creados para su aprendizaje de capacidades básicas, eran trabajos por medio de juegos divertidos. Les comprometíamos a escribir y participar en proyectos diarios que expresasen su visión de las cosas. Les alentábamos a presentar sus ideas. Generalmente cada niño elegía donde y en qué deseaba trabajar, y nosotros evitábamos el trabajo monótono o fatigoso, creando entusiasmo, comprensión y paz.

Todo trabajo es un juego, y todo conocimiento viene por la comprensión, nunca por el duro esfuerzo.

El trabajo cooperativo era básico, los mayores enseñaban y tutelaban a los pequeños. Los pequeños enseñaban a los mayores, y nosotros aprendíamos mucho de ellos, e intentábamos enseñar en cada momento aquello que creíamos era vital para ellos.

En el Aula había que enseñar, jugar, ayudar y dar confianza, y prácticamente todo ello a la vez.

Los niños son lo principal. En función de cómo se encontrasen se realizaban unas actividades u otras.

Una de las cuestiones más importantes en el Aula Hospitalaria era intentar mantener el equilibrio psicológico del niño. La situación de preocupación y/o dolor que sufren, hacen que busquen el afecto sobre cualquier otra consideración.

Creo que el trabajo debe ser realista, concreto, sencillo y personal; lejos de teorizaciones. La adaptación y la individualización en el proceso educativo de los niños se realizaban en todo momento.

Las actividades estaban en función de los alumnos y de su situación médico-sanitaria, psicológico-afectiva, social-escolar. Se continuaba, si era posible, el proceso de enseñanza-aprendizaje en el nivel correspondiente del alumno de forma lúdica.

Se procuraba, en todo momento, consolidar y mantener en el niño hospitalizado los conocimientos, las destrezas y las habilidades escolares ya adquiridas, facilitando, en la medida de la posible, la adquisición de otras nuevas.

Las herramientas de las TIC, se utilizaban plenamente con una rentabilidad excelente, ya que con ellas se conseguían logros que sin ellas no los hubiéramos tenido.

Se accedía a noticias de periódicos y revistas de ámbito local, nacional e internacional, tocándose todos los temas que interesaban a los niños.

Con el correo electrónico nos comunicábamos con otros niños a través de Internet y con sus Colegios. Las aplicaciones informáticas nos han abierto puertas a la curiosidad, la cultura y al aprendizaje, de una forma sencilla y lúdica. El ordenador facilita el aprendizaje, ya que se aprende jugando todo tipo de materias.

En el taller de artes plásticas se realizan diversas actividades: acuarelas, pintura de dedos, dibujo libre, trabajo con cartones, telas, etc.

También hemos realizado otros talleres como:

- Estética aplicada a la salud con niños oncológicos: Se les enseñaba a cuidar su cuerpo durante el proceso oncológico. Se tenía en cuenta las edades: a los niños más pequeños se les

enseñaba hábitos de higiene, y a los adolescentes higiene, cuidado de la piel, pelo, uñas, etc. y como estar más guapo.

Se trabajaba antes, durante y después del tratamiento.

- Respiración y relajación: enseñábamos a los niños a respirar y a controlar sus pensamientos y emociones.
- Masaje metamórfico: se trata de un masaje suave que se aplica en manos, pies y cabeza. Produce un efecto relajante y agradable y permite desbloquear y liberar energía. Se hace sin intención, sólo con AMOR.
- Musicoterapia: utilizábamos la música y el movimiento, para mejorar el estado anímico del niño.
- Risoterapia: Libera tensiones, miedos, angustias....Alivia problemas cardiovasculares, respiratorios, musculares...y aporta alegría, relajación y ayuda a transformar conductas.
- Arteterapia: Crear para sanar. Se hacen dibujos, modelado, collages...sirven para que expresen emociones, estados de ánimo, inquietudes...favoreciendo el conocimiento de uno mismo y mejorando el estado de ánimo y la autoestima. Ayuda a liberar tensiones y preocupaciones.
- Cromoterapia: Utilización de los colores como un juego para equilibrar el estado anímico y recuperar y conservar el equilibrio interior.
- Cuentos curativos: Por medio de narraciones e historias sencillas intentábamos que entendieran su situación. Se le explicaba su diagnóstico adaptándolo a su edad.

El niño enfermo tiene necesidad de jugar y experimentar, porque necesita que las experiencias de su enfermedad no le dominen. El juego pedagógico, los talleres, etc., desarrollan la capacidad de hacerse a sí mismo, adaptándose continuamente al mundo que le rodea.

Con los niños que no podían desplazarse al aula, si su salud lo permitía, se realizaban los mismos planes de trabajo individual que para el resto del alumnado, si bien, el espacio y la situación del niño encamado condicionaban la realización de las actividades.

Todos los niños ingresados contaban con la programación de su profesor/tutor, y realizaban las actividades escolares propuestas cuando su salud y estado de ánimo se lo permitía; y sobre todo otras orientadas de forma lúdica, para animarles y distraerles, de tal modo que el tiempo en el hospital lo vivieran de una forma más atractiva y positiva.

He comprobado que enseñando a los niños a usar sus mentes y controlar sus emociones, para modificar el curso de su enfermedad, mejoran notablemente y al poder implicarse en su curación, ven la enfermedad de otra forma, se sienten responsables y más gratificados. Las condiciones mentales y emocionales no solamente pueden originar o agravar problemas físicos, sino que también pueden contribuir a la salud.

### 3. CONCLUSIÓN

En el Aula se experimentan los distintos problemas de cada niño, y juntos comparten, tratan y resuelven esos problemas.

Los niños del grupo se convierten en los más íntimos amigos durante el periodo de hospitalización, compartiendo y aprendiendo todos los temas de la vida. De esta forma, los niños comparten informaciones, observaciones, experiencia y comprensiones.