



ISSN: 2007-3860
PP. 42-49

Barcos para dentro o mundos navegando (2005)

Ensamble de cuatro barcos papirofléxicos; mapas planisferio y poliuretano - 41 x 41 x 41 cm

Son muchas las necesidades alrededor y dentro de un hospital, sobre todo cuando éste brinda atención a la población de bajo nivel adquisitivo. Ante la falta de recursos económicos para solventar gastos derivados de la situación hospitalaria, el hambre y el agotamiento físico y anímico de familiares, es probable que el juego de niñas y niños sea una de las preocupaciones menores. Sin embargo, su falta es sensible.

En la explanada del hospital, pequeños de todas las edades, pacientes en espera o hermanos, corren de un lado a otro, pretenden escalar pilares, entran y salen por las puertas automáticas, se esconden en las jardineras, brincan charcos, lloran o duermen agotados en el regazo de sus padres. Dentro, la situación de hospitalización no es muy distinta. El contexto ajeno, vivido como hostil en la mayoría de los casos, en el que se ve sumergido el paciente pediátrico, se suma al problema de salud. Personas desconocidas utilizan un lenguaje

incomprensible, los objetos no se deben tocar, se tienen agujas que lastiman las muñecas, sábanas blancas, camas frías, paredes vacías. La dificultad de habitar este espacio afecta el ánimo infantil en detrimento de su propia salud.

Recibí con mucho entusiasmo la invitación a participar como voluntaria en el hospital pediátrico. Antes había hecho algunos proyectos en otros espacios hospitalarios: pintar murales en áreas de juego del Hospital Universitario de la UANL, ofrecer pláticas de sensibilización a personal de salud y talleristas sobre cómo y con qué objetivos trabajar actividades artísticas con niñas y niños hospitalizados, y llevar talleres a pacientes onco-pediátricos en una clínica de alta especialidad del IMSS.

Con estas experiencias como antecedente, desde los primeros días empecé a analizar el tipo de actividades que pudieran tener mayor impacto en esta nueva oportunidad, considerando que sólo podría asistir los lunes por la tarde, pero que podía contar con un grupo de tres a

cuatro estudiantes que realizan trabajo social para dar continuidad el resto de la semana.

Planteo el *Taller de juguetes de artistas* con base a otros trabajos similares en contextos hospitalarios que he seguido de cerca y que me parecen interesantes. Entre éstos, está el proyecto CurARTE, desarrollado por la Universidad de Salamanca y el Museo Pedagógico de Arte Infantil (MAPAI) de la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid (Ullán, 2005, p.103), en el que surgió el diseño de juguetes como elemento importante en el trabajo con pacientes pediátricos. De estos estudios retomo dos aportaciones básicas para el taller: el diseño de los juguetes, y las funciones del juego y del juguete en el ambiente hospitalario.

Noemí Ávila (2005, p.153) destaca tres funciones importantes del juego en el contexto hospitalario: Ayuda al paciente pediátrico a afrontar, elaborar y canalizar una situación estresante del tratamiento; reduce el carácter de distinto



del contexto hospitalario en relación a los otros espacios que habita (casa, escuela); y facilita aprender sobre la experiencia del hospital y los procedimientos médicos. Ávila distingue también tres modalidades de actividades lúdicas en la práctica hospitalaria:

- El juego como *recreación*: sirve al paciente pediátrico como entretenimiento o diversión durante aquellos periodos de tiempo en los que no hace casi nada.
- El juego como *educación*: proporciona estímulos que le ayudan a conseguir un adecuado desarrollo.
- El juego como *terapia*: resulta útil para expresar los miedos y ansiedades respecto a lo que sucede durante la estancia en el hospital. Es importante mencionar que no he encontrado en ninguna de sus publicaciones alguna descripción o imagen de los juguetes que se han diseñado en estos proyectos.

Por razones de salud y seguridad, en el hospital pediátrico los familiares no tienen permiso de llevar juguetes propios a sus pacientes; sin embargo, el hospital cuenta con una ludoteca bien equipada con juegos y juguetes para niñas y niños de todas las edades, a donde acuden de 16 a 18 hrs. entre semana, siempre que haya personal voluntario o de servicio social que les invite. En el caso de los juguetes de la ludoteca, éstos se prestan al cuarto si el paciente pediátrico

Se diseñan juguetes que estimulan la expresión plástica: dibujo, pintura, modelado, así como el manejo de materiales reciclados como papel, cartón.

no puede levantarse de su cama, pero se le retira al terminar el horario de la ludoteca. Además de la ludoteca, está el programa “Sigamos aprendiendo en el hospital” de la Secretaría de Educación, que tiene otro espacio al que se le conoce como “la escolita”. Éste se abre en un horario matutino en el que una maestra asigna actividades escolares a cada niña o niño de acuerdo a su edad o grado que cursa. Aún con este apoyo, son muchas las horas sin actividades escolares o juegos.

El Taller de juguetes de artistas (TJA) surge con diversos objetivos que se entrelazan, el principal de ellos es el de suplir un poco esa necesidad de juego elaborando un juguete que pueden conservar para jugar el resto de la tarde y los días siguientes de hospitalización. Estos objetivos se dirigen a distintos niveles: plástico, emocional y social.

Nivel plástico. Se diseñan juguetes que estimulan la expresión plástica: dibujo, pintura, modelado, así como el manejo de materiales reciclados como papel, cartón, etcétera. Se busca sensibilizar

al paciente pediátrico en la experiencia del arte, creando objetos lúdicos que inviten a la exploración de los materiales y provoquen la fascinación por la transformación de las formas, el color, las texturas, las líneas, etcétera. El TJA se llama así porque vincula esta actividad creativa con el gusto de varios artistas por diseñar sus propios juguetes, como es el caso de Picasso, Kandinsky, Calder, así como Toledo y Coronel. Muchas de sus creaciones han sido modelo de nuestras propias versiones, como los papalotes de Toledo, los títeres de Kandinsky y los móviles de Calder. Por lo general, inicio la actividad platicando al paciente la referencia del juguete que elaboraremos.

Nivel emocional. Se propone el arte como vehículo de manifestación y manejo de emociones. El hecho de que la mayoría de las superficies de los juguetes requieran de los diseños infantiles, ya sea dibujo, pintura o modelado, facilita la proyección emocional en el objeto que se crea. El paciente pediátrico dibuja en la pieza del rompecabezas colectivo o sobre el papalote a su familia o mascota. Elabora un títere que puede ser tanto un

personaje familiar como un superhéroe, un doctor o enfermera; modela una mariposa o un ratón. Uno de los pacientes dibujó al caballo que lo tumbó.

Otro aspecto importante en este proceso es lograr que el paciente se sienta autosuficiente y esto se busca al permitir que realice la actividad plástica a su ritmo. Con este objetivo, se pide al familiar que le acompaña, o a los mismos voluntarios, que sea el propio paciente el que complete paso a paso su juguete, ya que es común que los adultos terminen haciendo todo el trabajo. Se asiste a la niña y al niño sólo en caso de que esté impedido por completo para realizar cierta acción.

Otro objetivo importante, dentro del nivel emocional, es usar el juguete como apoyo al proceso de territorialización, que es necesario para la adaptación a la situación hospitalaria. *Territorializar el espacio* es un concepto que tomo del trabajo de investigación de Isabel Cabanellas (2005), y se define como hacer suyo el espacio, habitarlo. Este es un

proceso que implica imaginar el espacio, habitarlo en la metáfora: "...el espacio infantil sería ante todo espacio para la práctica y la representación, es decir, espacio consagrado por un lado a la interacción generalizada y, por el otro, al ejercicio intensivo de la imaginación..." (Cabanellas, 2005, pp.15-16).

El hospital es un entorno ajeno, sentido como hostil por las circunstancias mencionadas al iniciar este escrito. Los juguetes que se diseñan en el taller son propicios para cargarse con las proyecciones infantiles, de esta forma, un poco de sí viene a ocupar un espacio en el entorno visual, ya sea junto a él en la cama, sobre el buró o en la pared como decoración, de manera que el paciente pediátrico puede encontrarse en el entorno e introyectarlo de nuevo. Esta es la función psicológica del juguete llevado a la cama de hospital, además de ofrecer minutos de entretenimiento. Los juguetes que quedan en la colección que se ha formado, cumplen de otra manera la función de territorializar. Al llegar a la ludoteca, a los pacientes pe-

diátricos se les muestran los juguetes que se han hecho en estos meses, y se les invita a trabajar en el diseño de uno nuevo. Hay niñas o niños que desean hacer más de uno para que se quede en el taller.

Al dejar su juguete de manera voluntaria, los niños participan de una colección realizada por pacientes pediátricos como ellos y forman parte de ese grupo alegre. Este es un indicio de pertenencia, importante para sentirse acogido dentro de un grupo de iguales (otros pacientes como él o ella) que están presentes en cada juguete que han dejado. Otra situación a destacar es que hay pacientes que, por tratamientos médicos, deben regresar en distintos periodos al hospital. Volver y encontrar el juguete que realizaron resulta reconfortante, pues los niños muestran a los otros pacientes su aporte a la colección. El hospital ya no les es tan ajeno.

Nivel social. El proceso de creación del juguete se realiza dentro de una situación que propicia la interacción y el aprendizaje. Se busca crear un ambiente de convivencia en el que los pacientes pediátricos se reconozcan como participantes de un proyecto con continuidad. Algunos de los juguetes son un logro colectivo, como el caso del mural de piezas de rompecabezas, los cubos mágicos,

El espacio infantil sería ante todo espacio para la práctica y la representación, es decir, espacio consagrado por un lado a la interacción generalizada y, por el otro, al ejercicio intensivo de la imaginación.



las pinos de boliche y los bloques de construcción. Estos forman parte de la colección del TJA, ya que no pertenecen a un paciente en particular.

Durante la actividad se crea también un momento propicio para que los pacientes pediátricos se conozcan e intercambien algunas impresiones, a manera de pláticas casuales entre ellos o con la tallerista. Este taller no entra en la modalidad de arte-terapia porque no se lleva un registro o seguimiento de ninguno de los casos particulares; sin embargo, se motiva el diálogo y se escucha con atención, tratando de que la intervención se dirija a aliviar el momento de tensión o motivar a mejorar la actitud ante los tratamientos médicos necesarios.

Como se señaló en la introducción a este escrito, este es sólo el relato de una experiencia personal, no se trata de una investigación formal, puesto que no se ha presentado como tal al hospital. Sin embargo, mi interés por realizar un trabajo que aporte en algo a la salud del paciente pediátrico, me obliga a posicionarme en el rol de observador participante atento a las habilidades infantiles,

comentarios, reacciones y toda acción que suceda como efecto de la actividad que se propone. Llevo un registro fotográfico y un diario que sirve para documentar cada sesión del TJA. La finalidad de esto es la reflexión personal sobre el trabajo realizado que incluye valorar las actividades. Debido a que no se trata de una investigación, no es posible ofrecer conclusiones o resultados sino sólo apreciaciones cualitativas.

Hasta el día de hoy se han realizado una gran cantidad de juguetes: papalotes, marionetas, perinolas, cubos mágicos, caleidoscopios, figuras de unicel y papel de china, poliedros flexibles, juegos de mesa con taparrosas, entre muchos. Hago lo posible por llevar ideas nuevas en cada sesión, aunque no es del todo necesario, ya que pocas veces se trabaja con los mismos pacientes.

Los juguetes que propongo son aquellos que estimulan de manera destacada la creatividad en niñas y niños. Este es el caso de las figuras con bolitas de unicel, pintadas de distintos colores; y limpia pipas, también de varios colores. Las ideas son inagotables con este material.

La idea de realizar un juguete le agrada mucho a niñas y niños. Les gusta dibujar y pintar sobre las diversas superficies, disfrutan el proceso de armado pero, sobre todo, han expresado el gusto por aprender algo nuevo que pueden replicar en casa. El arte ofrece maneras distintas de ver lo cotidiano; en este sentido, la creación del juguete a partir de materiales comunes muestra esta función del arte. Por ejemplo, en el TJA se usa el papel de china para modelar cualquier figura arrugando, torciendo o haciendo bolitas. Esta nueva manera de trabajar el papel de china es divertida para ellos, porque, además, no se busca perfección en las formas sino conseguir el personaje agregando color y detalles.

El proceso de creación del juguete ha sido ocasión para la convivencia entre el familiar (papá, mamá, abuelita, tíos, hermanos mayores) y el paciente, ya que lo confeccionan entre los dos. Realizado de esta manera, el juguete simboliza un regalo cargado de afecto. Otra situación es que muchos de los padres de familia, sobre todo las madres, permanecen al lado de su hija o hijo enfermo por largos periodos, en ocasiones durante todo el

tiempo de hospitalización, descuidando a los hijos que se quedan en casa. Tal como lo han externado, esto es algo que los angustia. Aunque no lo había considerado, el TJA también ha alcanzado a estas madres brindándoles algo más que un momento de distracción junto a su paciente, pues es común observar que se animan a crear otro juguete para enviar a sus hijos que se quedan en casa.

Como conclusión a este relato, quisiera destacar que la educación en el arte tiene muchos ámbitos de actuación a los cuales necesita acercarse y realizar un proceso de sensibilización previo, por ello la interdisciplina. Trabajar actividades artísticas con niñas y niños requiere conocimiento pleno de las distintas líneas de desarrollo infantil (psíquica, motriz, dibujo, lenguaje, etcétera), pues no se trata sólo de proporcionarles materiales plásticos, sino de enseñarles a utilizar técnicas que faciliten la expresión de su subjetividad.

El educador en el arte es un embajador del arte: debe promoverlo y desarrollar competencias que sensibilicen la apreciación estética y la producción creativa. En este sentido, se debe considerar las necesidades particulares que se van a cubrir con el taller, así como facilitar que el encuentro con el arte se traduzca en

una experiencia de apertura hacia lo estético.

En el caso particular del paciente pediátrico no se debe olvidar la situación de salud. Son niñas y niños que recién han salido de una operación, permanecen medicados y por lo regular tienen una aguja en el torso de una de sus manos. Aunque lo desean, no siempre están en el mejor ánimo de trabajar. Por ello, lo ideal es preparar actividades que requieran diversos niveles de habilidades o esfuerzo en su proceso creativo y que de cualquier manera los productos resulten muy atractivos. Otra razón es que, por lo general, se trabaja con grupos multinivel. Esto es que en la misma mesa estarán sentados niñas, niños y jóvenes desde 3 a 15 años de edad. A los pequeños les encanta sentir que están haciendo algo como los mayores, pero a éstos últimos esta idea no resulta tan atractiva.

En cuanto al aspecto proyectivo que va implícito en la actividad artística, la expresión de las emociones tiene sus cuidados, por lo que se debe estar prepara-

do para recibirlas y ayudar a manejarlas, ya que pueden desbordarse y provocar frustración o mayor ansiedad. Como ejemplo de esta experiencia, un paciente onco-pediátrico de 3 años de edad agarró a patadas a la marioneta-doctor. Es evidente que quería descargar el coraje que le tenía por procedimientos que le son agresivos. Sin embargo, no resulta benéfico para el propio paciente tener sentimientos negativos hacia el médico que lleva el tratamiento que le dará salud. Así que la marioneta-doctor se levantó del piso a dialogar con él y llegar a una relación con mejores términos.

En muchos casos al papel de tallerista se suma el de ser escucha, compañía y soporte. Como ejemplo, presento otro caso de paciente onco-pediátrico. Un niño de nueve años a quien se le sugirió que dibujara con gises de colores en una cartulina negra la imagen que le provoca la palabra “Llueve”. El niño dibujó gotas de lluvia enormes, que se desplomaban pesadamente sobre la tierra creando grandes salpicaduras y haciendo un sonoro “splash”, según el relato del propio paciente. De no haber

La educación en el arte tiene muchos ámbitos de actuación a los cuales necesita acercarse y realizar un proceso de sensibilización previo.

estado junto a él, el esquema de salpicadura lo hubiera interpretado como una planta. Dibujó también rayos que caían con estruendo rebotando sobre la tierra en la que había una pequeña casa. Al final, el paciente, dibujo en el centro de la cartulina, afuera de la casa, un monito de palitos con un globo de diálogo donde escribió “Que ya deje de llover”.



Ana Fabiola Medina Ramírez

.....

Es Licenciada en Psicología con Maestría en Artes y Doctorado en Filosofía por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Investigadora interesada en la psicología del arte infantil, autora de los libros: *El juego de los trazos* publicado por editorial Trillas, en el 2010, y *Procesos formativos y expresión creativa en la infancia* de ediciones Conarte, 2015. Ha participado con capítulos de libros y artículos en diversas revistas entre las cuales destacan *Cátedra* de la UANL y *Arte, Individuo y Sociedad* de la Universidad Complutense de Madrid. Como académica participa en diversas instituciones incluyendo la Facultad de Artes Visuales (UANL), el Museo de Arte Contemporáneo de Monterrey (MARCO) y la Escuela Adolfo Prieto de CONARTE. Es artista plástica con exposiciones de dibujo, pintura, instalación y arte objeto. También es promotora cultural.

REFERENCIAS

- Ávila Valdés, Nohemí (2005). *Aplicaciones virtuales de arte infantil en contextos hospitalarios*. En Belver, Moreno y Neue *Arte infantil en contextos contemporáneos*. (pp. 145-154) España: Eneida.
- Cabanellas, Isabel (2005). *Territorios de la infancia. Diálogos entre arquitectura y pedagogía*. España: Grao.
- Ullán, Ana María (2005). *Arte y creatividad infantil en los contextos hospitalarios*. En Belver, Acaso y Merodio. *Arte infantil y cultura visual*. (pp. 101-114) Madrid: Eneida.

Recibido: julio 2015

Aceptado: septiembre 2015