

OTRA QUE MOSAICOS

Por Cecilia Inés Ferrari*

INTRODUCCIÓN

“Tengo un niño para vos” dijo con sonrisa serena la Dra K, y se me estremeció el alma; casi con fastidio le pregunté: “¿qué querés que haga con ese chico? ¿se va a morir?”

La Dra K. ha sido bautizada por una compañera de la Escuela Hospitalaria N° 3 como “K: la parca”; con la naturalidad menos natural del mundo frente a un niño que va a morir me dijo la especialista en

cuidados paliativos: “lo que él disfrute al realizar la actividad, es muy bueno para él”. Me he preguntado: ¿cómo hace? ¿Por qué sonríe la Dra K.?

No estamos acostumbrados (y por qué deberíamos estarlo) a la muerte en la infancia.

En las escuelas hospitalarias los pequeños héroes nos enseñan que vivir, estar vivos, es un milagro nada común, como la cotidianidad nos hace creer, y que estar sanos tampoco es natural. Pero no todo es así en El Cuna (así llamamos al Hospital de niños Pedro de Elizalde, ex Casa Cuna).

* Profesora de Plástica y Lic. en Psicología UBA.

Una experiencia de enseñar y aprender arte en contexto hospitalario.



También se internan niños con enfermedades infecciosas, otros para tratamientos oncológicos, o para operaciones, algunos deben realizar tratamientos ambulatorios periódicos, otros se internan para realizar estudios, recibimos pacientes ambulatorios que realizan tratamientos kinesiológicos, etc.

La finalidad de este trabajo es compartir la experiencia de un proyecto artístico pedagógico colectivo. Para conocer esta experiencia recomiendo ver en primer lugar el video: JUGAMOS DESDE AMERICA¹. No es posible transmitir la experiencia artística educativa colectiva con mayor elocuencia que apreciando la producción que da cuenta del proceso realizado por niños, niñas y adolescentes.

Propongo en este trabajo tener en cuenta el siguiente orden:

- ¿Cómo surge el proyecto? El contexto de producción; las condiciones que lo hicieron posible.
- *La propuesta*: el dispositivo pedagógico.
- Un breve mosaico de anécdotas.
- *Los efectos*: en los niños y sus familias, en el hospital y en la escuela.
- *Y a modo de conclusión* algunas reflexiones acerca de enseñar y aprender arte en el contexto hospitalario.



1.- ¿Cómo surge el proyecto?

La mirada del docente de educación plástica reconoce que una pared no es meramente un muro sino un espacio posible para la comunicación. Al caminar por el hospital veía la posibilidad de realizar murales en las paredes con los chicos internados. Pensamos que al transformar la pared en imágenes con las niñas, niños y adolescentes internados, se facilitaría la apropiación del espacio por las y los chicos a través de sus trabajos y al reconocerse como sujetos. Esta fue una idea que comenzó a gestarse durante el año 2011.

La pregunta que orientó la construcción de la propuesta fue: ¿cómo intervenir el espacio público desde la cama de internación? Y, ¿de qué manera hacerlo resguardando las normas de bioseguridad que exige el hospital? El mosaiquismo nos pareció el arte más adecuado. Fue recién en 2013, en

el contexto del décimo aniversario de la reapertura de la Escuela hospitalaria N° 3, cuando pudimos concretar una 1° etapa del proyecto.

La Escuela Hospitalaria N° 3 fue abierta en 1948 y permaneció en servicio hasta 1978, año en que la dictadura militar la desactivó. Recién en 2003 fue reabierta. Para el desarrollo del proyecto contamos con el apoyo de las autoridades de la escuela, especialmente la Directora Flavia Díaz Nóbrega, y del hospital, que confiaron en nosotras, Los niños se entregaron con gran interés a una tarea nueva (nunca antes habían hecho mosaicos), Contamos con la colaboración de las compañeras tanto en los procesos de diseño, como en su posterior colocación. Menciono en especial a las docentes Débora Chalfen² y Liliana Ramos³, y cabe destacar también que la realización del video estuvo a cargo de la secretaria Vanesa Bonavía.

Elegimos para el proyecto las paredes que circunscriben el espacio abierto que se encuentra entre el nuevo salón auditorio, el edificio antiguo (en cuyo tercer piso se halla la sede de la escuela hospitalaria 3), y la pared lindante con Avenida Caseros. En esta pared lindante tuvimos previsto realizar, en una 2° segunda etapa, un mural de juegos de plaza, para lo cual contamos con unos sesenta trabajos con escenas de plaza, realizados por los chicos internados desde 2011. La 1° etapa del Proyecto Artístico Educativo Colectivo "JUGAMOS DESDE AMÉRICA" consistió en una inter-

1. Ver el link <https://youtu.be/8xRbH1d5tag>

2. Turno Mañana.

3. Turno Tarde.

vención sobre la superficie del anillo (asiento), situado en los jardines del espacio descrito. Incorporamos al proyecto de mural con escenas de juegos de plaza, el “anillo asiento” pensando en realizar tableros de juegos de mesa en la superficie del mismo. En 2013 decidimos comenzar por la intervención de la superficie del anillo.

2.- La propuesta: el dispositivo pedagógico

Elegimos la técnica de mosaico directo dado que es posible mantener las normas de bioseguridad requeridas en internación. Se invitó a los pacientes internados a participar en un trabajo colectivo para la intervención del espacio público. El mosaico que realizaría el paciente alumno quedaría entre otros trabajos formando una totalidad que ofrecería belleza y la posibilidad de jugar con otros.

Para que el/la alumno/a comprendiera la propuesta, se mostraban fotos del espacio donde iba a ser colocado su trabajo, y se proyectaba un video sobre la CHAKANA (CRUZ ANDINA), dando a conocer un símbolo milenario y recurrente en América Latina que expresa los conocimientos que dan fundamento a las culturas originarias de América. Se explicaba la técnica de mosaico directo y se invitaba a realizar una chakana, en cuyo interior podía jugar con los siete colores de la wipala y un color más de tierra alto (que en este trabajo representa la sabiduría de los pueblos originarios). A los chicos más grandes que tuvieran que



permanecer internados durante un fin de semana y que contaran con un adulto que los asistiera, les ofrecíamos la posibilidad de realizar algunos de los tableros de juego. Niñas, niños y adolescentes realizaron mosaicos de tableros de juego (ajedrez, fútbol, reversi, damas, ta-te-ti y ludo), que se repiten cuatro veces, sumando un total de 24 tableros; y 48 mosaicos de chakanas, que ubicadas a cada lado de los tableros señalan el lugar del jugador. Dan un total de 72 mosaicos organizados en una guarda que recorre la superficie. Algunas docentes articularon actividades de educación plástica con la enseñanza de ciencias naturales: el sistema solar, los movimientos de la tierra, la biodiversidad. También con otras áreas como las Matemáticas, resolución de problemas multiplicativos; en Geometría,

figuras rectangulares o cuadradas; en Ciencias Sociales, culturas andinas y Juegos tradicionales.

Los propósitos que animaron este proyecto:

- Hacer posible la intervención del espacio público hospitalario desde la cama de internación.
- Favorecer el desarrollo de un sujeto autónomo capaz de intervenir su entorno colectivamente.
- Dar a conocer la sabiduría de los pueblos originarios de América a fin de fortalecer la identidad.
- Realizar mosaicos con técnica directa.



EL PARA QUÉ, EL SENTIDO DE ESTE PROYECTO

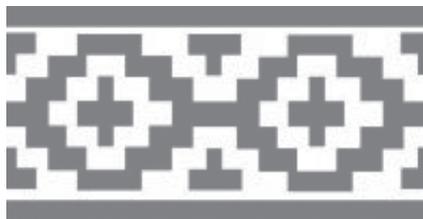
Se intentó posibilitar que las/los pacientes/alumnos/as intervengan el espacio de los muros del hospital transformándolos en imágenes que susciten emociones placenteras, evoquen recuerdos, inviten a jugar, transformando el espacio público del hospital en un lugar ameno y hospitalario.

La propuesta invitó a los/las alumnos/as pacientes a ser protagonistas, a disfrutar, a explorar nuevos materiales y lenguajes, rescatándolos de su posición de objeto de intervenciones médicas, restituyendo su lugar de sujetos y hacedores de imágenes, formando parte de una construcción colectiva que serviría tanto para embellecer como para jugar y compartir con otros y apropiarse activamente del espacio público hospitalario para transformarlo en un lugar placentero. Y a partir de conocer y valorar las culturas originarias de América pudimos reconocer y valorar nuestro mestizaje identitario.

Era imprescindible entonces la colaboración, cooperación y participación de directivos y docentes.

DE UN SUEÑO A SU REALIZACIÓN

Desde un inicio, el entramado de deseos, voluntades e intereses fue dándose de modo espontáneo, lo que conllevó cierta fragilidad pero a la vez fortaleza dado que la implicación no surgió de la obligación sino



del deseo. Es decir, aquellas y aquellos a quienes les gustó la idea, fuimos imaginando la manera, el dispositivo, la forma de resolver cómo contar con los recursos materiales. Por último, para su concreción fue necesaria la decisión de la directora, que vio la posibilidad de realizar ese proyecto postergado en el contexto de la celebración de los 10 años de la reapertura de la Escuela Hospitalaria N°3. Por eso, el proyecto cobró el sentido de regalo de la escuela al hospital.

Se establecieron plazos y compromisos de la docente responsable. La incorporación de los docentes a la concreción del proyecto no era obligatoria, sino que la implicación surgía desde la colaboración espontánea de las compañeras que no debían descuidar la tarea docente en internación.

Realizamos talleres de mosaiquismo con los docentes que quisieran sumarse al proyecto y pudieran articularlo con su área y los contenidos a trabajar en el año.

El apoyo en las TIC fue fundamental tanto para mostrar, en un primer momento, las fotos del espacio donde iba a ser emplazado el mosaico, y luego, proyectar un

video seleccionado sobre la chakana. También recurrimos a las TIC para mostrar las fotos que sirvieron de boceto guía para realizar los mosaicos de canchas de fútbol, para tomar fotos a los chicos, para realizar el power point. El proyecto cobró forma y energía en un entramado de voluntades e intereses que tuvieron siempre como sujeto hacedor y destinatario al niño/a en situación de internación.

LA GESTIÓN PARA CONSEGUIR LOS MATERIALES

La tarea de gestión de donaciones demandó responder a los requerimientos de las empresas, luego de lo cual contamos con el apoyo de las empresas Murvi y Weber. Los aportes del Estado eran insuficientes para llevar adelante un proyecto de esta magnitud.

Obtuvimos dos donaciones de venecitas de Murvi, una a fines de 2012 y otra a mediados de 2013. Y la empresa Weber aportó materiales (adhesivos) de gran calidad y la malla plástica sobre la que los chicos armaron los mosaicos.

3.- Breve mosaico de anécdotas:

Una mañana en la que me encontraba colocando mosaicos llega una compañera y me cuenta que la vicedirectora escuchó la conversación de un enfermero que le decía a otro muy elogiosamente: "¿Viste? ¿Viste lo que está haciendo? Es una artista plástica. Viene todos los días con un chan-



guito. No sé de dónde viene." Nos hemos reído mucho al comprobar que cambiando de guardapolvo cambiaba el valor de la tarea; claro que nos reímos en un primer momento, luego pensé: qué devaluada e invisibilizada está la tarea docente.

Otro día, el mismo enfermero se paró cerca a observar cómo trabajaba y me dijo: "Sos artista plástica. ¿Me permitís que te tome una foto? Trabajo en un hospital de día en provincia de Buenos Aires, y con los adolescentes nunca se ha hecho esto. Voy a plantearlo en la próxima reunión de profesionales". Le respondí que era docente de educación plástica en la escuela hospitalaria, y ceramista. La devaluación de la tarea docente y la sobrevaloración del artista plástico me sorprendieron.

Un día que estaba colocando los mosaicos sobre la superficie del anillo se acercaron un niño con barbijo y su mamá. Les pregunté qué hacían por allí (temerosa de que tocaran el material aún fresco). Me respondieron que estaban buscando la chakana que el niño había hecho. En ese momento pensé que sería una tarea difícil poder reconocer la propia entre las 48 realizadas. Al rato pasaron por mi lado y me dijeron que la habían encontrado, que "estaba allá, cerca". Me alegré, los saludé y los vi irse contentos hacia el sector de internación.

Otra anécdota. Me contaron que un día un niño se sentó sobre un mosaico y dijo: "este lo cuidó yo porque yo lo hice".

El año pasado una compañera docente de educación plástica que había trabajado en el proyecto de verano 2014 de la Hospitalaria N° 3, me contó que en aquellos meses habían jugado con los tableros de juegos de mesa que hay abajo en el anillo del jardín. Inmediatamente le dije que los habíamos hecho con los chicos durante el año anterior. Sorprendidas ambas, la invité a que viera el video. Se alegró por la concreción del proyecto.

A principios de este año, al comenzar a trabajar la 2° etapa del proyecto, le presenté a un niño internado fotos del lugar y el video. Al finalizar, el niño sonreía, le pregunté por qué. Me respondió que ese fue el lugar del hospital que eligió para festejar su último cumpleaños. Inmediatamente, la mamá me mostró la foto familiar en la que soplaban las velitas rodeado de su familia, estaban en el anillo que habíamos intervenido.

4.- Los EFECTOS: en los niños y sus familias, en el hospital y en la escuela



EN EL HOSPITAL

Damas rosadas, ascensoristas, enfermeros, personal administrativo, médicos, autoridades, arquitecto, personal de mantenimiento, capellán Presbítero Cristian, damas de beneficencia y público en general, mostraron alegría, nos felicitaron por la idea y alentaron la colocación de los mosaicos. El proyecto promovió el conocimiento y reconocimiento de nuestra tarea en el hospital por parte de todo el personal, pero sobre todo generó alegría y el fortalecimiento de los vínculos interinstitucionales.

El día de la inauguración (7 de noviembre) las damas de beneficencia ofrecieron equipar un taller de arte, aunque previamente debíamos conseguir un espacio en el hospital. Hemos presentado la nota con el proyecto de TALLER DE ARTE EN EL CUNA. Hasta el momento hemos conseguido un pequeño espacio donde guardar los materiales

EN LOS NIÑOS Y SUS FAMILIAS

En casi todos los chicos la propuesta fue recibida con interés y entusiasmo. En todos los casos fue una experiencia nueva para ellos e innovadora. En los acompañantes la propuesta en general fue vivida con interés y generó participación. La realización de los mosaicos por parte de los chicos, modificó el modo de transitar el hospital y de estar alojados en él.



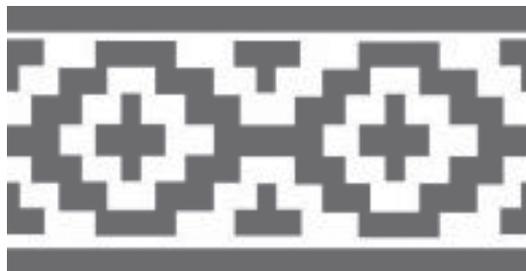
EN LOS DOCENTES Y ESCUELA

Algunos docentes aprovecharon las posibilidades de trabajar contenidos de diferentes áreas (en especial, Marcela Rojas). Articularon la propuesta de educación plástica con la enseñanza de otras áreas. Muchos docentes se sumaron espontáneamente a colaborar con la colocación de los mosaicos, especialmente Liliana Ramos.

En ese momento pudieron visualizar el proyecto en su materialización, ya habíamos realizado un taller de mosaiquismo con el Turno Mañana y otro con el Turno Tarde a principios de año para dar a conocer el proyecto y aprender a realizar mosaicos con técnica directa.

58 La participación de los docentes fue espontánea, sin descuidar la atención de los alumnos internados. El proyecto fue una realización inédita que convocó esfuerzos colaborativos y también generó tensiones. Fundamentalmente, las dificultades se originaron en la falta de un espacio adecuado para la realización de un proyecto de estas características (no teníamos dónde dejar los mosaicos hasta que se secase el adhesivo que unía las venecitas a la malla). También, los plazos de tiempo a los que nos habíamos comprometido ejercían una gran presión.

La propuesta generó alegría en todos: el hospital, los chicos, las familias y los docentes.



El anillo fue inaugurado el 7 de noviembre de 2013 y cobró el valor de regalo que la escuela le hizo a la comunidad hospitalaria con motivo de su décimo año de reapertura y a 30 años de la recuperación de la democracia en nuestro país.

5.- A modo de conclusión: reflexiones acerca de enseñar y aprender arte en contexto hospitalario.

Sabemos que tanto el arte como el juego en la infancia hacen posible la construcción de sujetos autónomos, capaces de expresar sus emociones y creencias, y de resignificar aquello dado por el medio.

Si bien la propuesta estaba pautada así como la construcción de los tableros de juego, creo que lo más fuerte de la experiencia fue que este trabajo representó para nosotros la sabiduría de los pueblos originarios (las chakanas tenían la misma forma y cantidad de venecitas, y el juego al interior de la misma consistía en ubicar los siete colores de la wipala, más una octava venecita de color tierra alto).

Por eso, la experiencia activó procesos de subjetivación en los chicos internados en una institución que suele des-subjetivizar al situarlos como objeto de prácticas médicas. En tal sentido, favoreció la restitución del lugar de sujeto al promover la apropiación del espacio público del hospital a través de una propuesta de construcción colectiva. El efecto fue una nueva forma de transitar y ocupar el hospital.

Considero que realizar un mosaico que formaría parte de un trabajo mayor y colectivo, que quedaría en el hospital para que otros que concurren puedan disfrutar y compartir un juego, fue una propuesta de trascendencia y construcción de un regalo legado.

Los chicos en situación de internación nos enseñan que cualquiera sea la situación, podemos disfrutar, dar y construir teniendo presentes a otros que en un futuro próximo o lejano serán depositarios de lo que hacemos hoy.

El "otro" estuvo presente desde el inicio de la propuesta y eso fue muy fuerte, dado que los trabajos que realizan habitualmente suelen quedárselos, o en algunos casos deciden regalarlos a alguien en particular (por ejemplo: un profesional de la salud con el que establecieron un lazo de afecto). Pero en este caso, ese otro estaba más allá de la experiencia inmediata, no lo conocíamos.

Obviamente la propuesta daba a conocer

“otras”/nuestras culturas, pero lo más fuerte fue pedirles realizar un trabajo que sería de ellos/as y de todos, dado que quedaría en el hospital. Muchas veces me pregunté si no era pedirles demasiado, pero fue esa condición la que hizo posible que luego de la experiencia transitaran de otro modo el hospital.

Apropiarse del espacio implicaba primero dar, legar (no importa la edad), desprenderse de algo bueno, realizado por nosotros, desapegarnos para reencontrarnos luego entre los otros.

4. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, “la resiliencia es un llamado a centrarse en cada individuo como alguien único, es enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo” (Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes, Septiembre de 1998). A su vez, “la resiliencia significa una combinación de factores que permiten a un niño, a un ser humano, afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, y construir sobre ellos” (Suárez Ojeda, 1995).



↓ Eso creo que fue lo esencialmente innovador desde el punto de vista subjetivo. El arte en el contexto hospitalario puede ser una experiencia que nos fortalezca y desarrolle nuestra capacidad de resiliencia. En ↓

tendemos por resiliencia la capacidad de afrontar la adversidad saliendo fortalecidos. Por esa razón considero que lo que hicimos es otra cosa que mosaicos, es ARTE RESILIENCIA⁴, un arte en los límites, un arte despojado de banalidad.

El mensaje que esta experiencia transmite está más allá de lo realizado (pero que lo realizado hizo posible); el mensaje está dado por el contexto desde el cual se realiza la obra: podemos decir que estamos aquí para aprender y disfrutar de la vida en toda circunstancia, y esta vez fuimos capaces de hacerlo.

Hacer arte en contexto hospitalario cobra un sentido profundo.

El juego al que el arte resiliencia invita no es banal, no insufla al ego, contrariamente, lo fortalece, lo rescata de la adversidad sin negarla, lo sostiene en el camino de la vida.

BIBLIOGRAFIA

- Ley Educación Nacional, n° 26206, Republica Argentina.
- LA EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA EN EL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL. Resolución CFE N° 202/13 Consejo Federal de Educación. 2013.
- Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Cap 1 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud 1998.
- Referencia para citar este artículo: García-Vesga,

- M. C. & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11 (1), pp. 63-77.
- Derechos del Niño hospitalizado. UNICEF.1994
- Observación General n° 14 El derecho a la Salud. Comité de seguimiento de los derechos de los Niños. Naciones Unidas, 2014
- La Chakana. Sonidos de América. <https://www.youtube.com/watch?v=nPUovcVX3F4>

