

# Construyendo espacios para el desarrollo de la creatividad y habilidades de alfabetización crítica. Una alternativa para la patologización y medicalización de los problemas en la infancia\*

Ana Silvia Figueroa Duarte<sup>1</sup>

## RESUMEN

En países pobres como el nuestro, una gran cantidad de niños y niñas crecen en ambientes donde no existen, o bien son limitadas, las oportunidades para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales (y no digamos habilidades creativas y de expresión positiva). En dicho contexto, el objetivo del presente estudio es ofrecer un abordaje alternativo para la “medicalización” de los problemas o dificultades en su desarrollo. Se empleó una metodología cuantitativa en la primera fase del estudio y cualitativa en la segunda. En la primera, se construyó una base de datos de expedientes clínicos, identificados con la categoría diagnóstica de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). La segunda fase, se enfocó en el desarrollo de talleres de expresión creativa. Los hallazgos de la primera fase del estudio reflejaron que los médicos al no tomar en cuenta las condiciones en las que viven los niños y sus familias, y sólo considerar el modelo biomédico, sobrediagnostiquen y mediquen inadecuadamente problemas que tienen una raíz social. En cuanto a la segunda fase, se encontró que diseñar un programa utilizando las artes y las actividades creativas lleva a los afectados a querer explorar y experimentar. Esta autoexpresión creativa refuerza su autoestima y, por lo tanto, su deseo de aprender; al humanizar la vida de los niños se contribuye a su educación integral. Es necesario continuar trabajando en concientizar a los actores directamente involucrados (médicos, personal de salud y maestros), de lo imprescindible de atender los problemas de salud mental infantil con un enfoque en el desarrollo humano.

**Palabras Clave:** violencia infantil y pobreza, empoderamiento y resiliencia, creatividad enfocada a crear resiliencia, alfabetización crítica.

## ABSTRACT

In underdeveloped countries, like ours, many children grow up in environments lacking or with limited opportunities for the development of social and emotional abilities (much less creative and positive expression abilities). To offer an alternative approach to the ‘medicalization’ of the problems or difficulties in children’s development. A quantitative method was used in the first stage of the study and a qualitative one in the second stage. In the first stage, we compiled a database of the clinical files identified as ADHD. The second stage focused on developing creative expression workshops. Findings from first stage revealed that physicians, by not taking into account the living conditions of the children and their

\*El presente trabajo corresponde a un reporte sintetizado de resultados finales, del proyecto de investigación inscrito en el Programa de Investigación Postdoctoral en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, de la Alianza Cinde, Universidad de Manizales, Colombia, Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil. Avalado por El Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).

<sup>1</sup> Investigadora Postdoctoral por el Programa de Investigación en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Socia Numeraria de la Academia Mexicana de Pediatría (ACAMEXPED). Investigadora Independiente. Correo electrónico: [anasilvia@figueroa.uson.mx](mailto:anasilvia@figueroa.uson.mx)

families, and only considering the biomedical model, over-diagnose and inadequately medicate disorders with a social root. Regarding the second stage, we found that the design of a program using the arts and creative activities, leads the children to explore and experiment. This creative self-expression strength their self-confidence and, hence, the desire to learn; by humanizing the life of children we are contributing to an integral education. It necessary to continue raising the awareness of those directly involved (physicians, health personnel, and teachers) of the needs to care for mental health issues in children with a human development approach.

**Keys Words: child violence and poverty; empowering and resilience; creativity focused on resilience; critical literacy.**

## INTRODUCCIÓN

En países pobres como el nuestro, una gran cantidad de niños y niñas crece en ambientes donde no existen, o bien son limitadas, las oportunidades para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales (y no digamos habilidades creativas y de expresión positiva). Dichas habilidades inciden prácticamente en todos los otros aspectos del desarrollo del niño, incluyendo el aprendizaje, preparación para la escuela, desarrollo cognitivo y lenguaje. Así, niños que inician la escuela sin habilidades sociales ni emocionales pueden encontrar dificultades que van más allá de las consecuencias inmediatas o evidentes. Niños que no tuvieron (o no tienen) una relación afectuosa, sensible con los adultos significativos en su vida no logran desarrollar tales habilidades; con altas exigencias en la escuela tienen mayores fracasos escolares y una salud mental más pobre; con una educación autoritaria tradicional (no un aprendizaje significativo), son más propensos a los problemas de conducta.<sup>1</sup>

La propuesta inicial del presente estudio se enfocó en ofrecer un abordaje alternativo para la “medicalización” de los problemas o dificultades en el desarrollo de niños y niñas; específicamente lo identificado en sus escuelas como “problemas de conducta y aprendizaje”, mediante actividades que estimularan su potencial creativo. El objetivo fue conocer, es decir, tratar de comprender cómo el desarrollo de la creatividad en los niños y niñas podría ser potencializador de desarrollo humano, y con ello, proponer una opción alternativa para atender lo que comúnmente y de manera indiscriminada engloban

estos problemas: el llamado Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Además, se pretende concientizar a los actores directamente involucrados (médicos, personal de salud y maestros), de la necesidad de atender los problemas de salud mental infantil con un enfoque en desarrollo humano, entendiendo éste como “un proceso activo de constitución del sujeto en sus dimensiones individual y social, el cual se realiza en contextos y situaciones de interacción”.<sup>2</sup> Más que centrarse en el tratamiento del “déficit”, dado que al enfocarse en el déficit individual, como lo señala Gergen,<sup>3</sup> se desvía la atención del contexto social esencial a la creación de este tipo de problemas e inhibe la exploración de los factores familiares, ocupacionales y socio estructurales de significación posible. La persona es condenada, mientras que el sistema queda exento de examen. Tal situación, representaría un punto de partida para realizar un cambio en el enfoque y abordaje de este tipo de problemas.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo de metodología que se empleó para realizar este trabajo, fue cuantitativa en la primera fase del estudio y cualitativa en la segunda. En la primera fase se construyó una base de datos de expedientes clínicos, identificados con la categoría diagnóstica de TDAH. Se seleccionaron 100 de los 300 casos con dicho diagnóstico, atendidos del 01 de enero de 2011, al 31 de diciembre de 2013, afiliados al Régimen del Seguro Popular; en el Centro Infantil para el Desarrollo Neuroconductual (CIDEN), en adelante centro. Dicha base de datos quedó

documentada en el artículo “*Determinantes Sociales de la Salud; su Relevancia en el Abordaje de los Problemas de Salud Mental Infantil*”, publicado en este mismo Boletín.<sup>4</sup>

La segunda fase del estudio se enfocó en el desarrollo de talleres de expresión creativa para niños y niñas usuarios de dicho centro. Previa autorización de las autoridades correspondientes, se seleccionó a un grupo de seis niños: tres del sexo masculino y tres del sexo femenino, en edades entre los 8 y 11 años; tres pertenecientes a esta muestra de usuarios referidos anteriormente; y otros tres, con las mismas características socio demográficas, pero con distintas categorías diagnósticas, como trastorno de ansiedad y depresión (ver tabla 1).

Se realizaron seis talleres durante los meses de julio y agosto de 2014 con una duración de 16 horas en

total; las sesiones se impartieron una vez a la semana por dos horas y media a tres horas en promedio. Todas las actividades se llevaron a cabo en el aula magna del centro.

El análisis de contenido de la información obtenida en esta segunda fase, lo relacionado con las actividades llevadas a cabo en los talleres, se realizó con base en los temas relevantes para las y los participantes. Se procedió a organizar los datos (recabados mediante registros en un archivo de notas y comentarios de y por la investigadora), en torno a los trabajos de las niñas y los niños como de su participación en éstos, en tópicos de importancia para ellos, dado que es lo que viven en su vida cotidiana: pobreza, violencia, empoderamiento y resiliencia.

Se apoyó lo anterior con expresiones de los mismos participantes, que se recogieron durante el transcur-

**Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de los participantes en los talleres**

Número de caso	Nombre Participantes	Edad actual	Sexo	Tiempo de acudir al centro	Escolaridad	Quien canaliza y motivo	Diagnóstico clínico	Resultado de Evaluación	Tratamiento
1	José	11 años y 5 meses	M	2 años	Pasó a 6to.	De su Escuela Conducta Violenta  Rechaza trabajar Robos. Fue expulsado.	Trast Déficit Atención Trast Desaf Oposic Trast Disocial Enuresis No Orgánica Problema Relaciones con Maestros y compañeros	CI Promedio Bajo (81)	Atomoxetina 30mg/d Terapia Conducta Rehabilitación Cognitiva Psiquiatría
2	Yolanda	10 años y 8 meses	F	3 años	Pasó a 6to.	Voluntaria: Madre Problemas emocionales Conductas problema en su escuela.	Depresión moderada sin psicosis. Ansiedad Enuresis No Orgánica	Ansiedad Significativa Inquietud e hipersensibilidad significativa	Imipramina 25mg/d Terapia Emocional y de Conducta Psiquiatría
3	Carlos	9 años y 10 meses	M	2 años y 7 meses	Pasó a 5to	De su Escuela No pone atención, Inquieto. No trabaja.	Trast Déficit Atención	CI Promedio Bajo (84)	Metilfenidato 10mg/d Terapia de conducta Rehabilitación Cognitiva, Psiquiatría
4	Alma	9 años y 3 meses	F	2 años y 5 meses	Pasó a 5to	De Casa Hogar Unacari a Evaluación para trámites de patria potestad de la niña. De Escuela: Bajo rendimiento e inatención Robos en escuela y casa	Trast Déficit Atención Discapacidad intelectual Trastorno Mixto del desarrollo del aprendizaje escolar	CI Limitrofe (78)	Metilfenidato 20mg/d Terapia de Conducta Psiquiatría
5	Norma	9 años y 8 meses	F	Hace 7 años Regresó hace 2 años y 4 meses	Pasó a 5to	Voluntaria: Madre Trastorno de Conducta Problemas de ansiedad Problemas de alimentación	Trast de Ansiedad Trast Conducta Alimentaria Trast de Conducta Enuresis No Orgánica	Depresión	Medicamento para Depresión no especificado Terapia Emociones Terapia Conducta
6	Fernando	9 años y 4 meses	M	Hace 6 meses	Pasó a 4to.	Voluntario: Padre y abuela paterna. De su escuela. Introverso. Bajo rendimiento. Poco interés. Problemas de atención. Poco social. Poco participativo Ensucia su trusa (un año)	Depresión/ trastorno de ansiedad. Encopresis No orgánica	No valorado aun	Terapia de emociones Psiquiatría Antidepresivo (pendiente)

Fuente: 1) Datos recuperados de los expedientes clínicos de Ciden. 2) Entrevistas a participantes y familiares realizadas por la investigadora. Jul. 2014.



Tabla 1. Característica sociodemográficas y clínicas de los participantes en los talleres (continuación)

Número de caso	Actualmente vive con	Ubicación de la casa	Padres y familiares				Problemas legales y Observaciones
			Estado civil	Enfermedades	Adicciones	Ocupación	
1	La mamá Madre e hijos vivieron con abuela materna	Periferia de la ciudad	Madre unión libre Padre vuelto a casar	Madre con Depresión	Padre Tabaquismo crónico	Madre. Venta de productos en casa Tutor: Desempleado	Violencia Marital Sospecha Abuso sexual del padre al hijo
2	Con abuelos maternos	Periferia de la ciudad	Separados Sospecha de muerte del padre	Padre con esquizofrenia	Madre sospecha toxicomanía Padre Toxicomanía	Madre. Venta de chorizo y chilorio	Madre: estuvo en prisión sospecha homicidio de su esposo Padre: restricción Legal para ver a sus hijas Violencia Marital Padre: sospecha de abuso sexual a la hermana menor
3	La mamá y dos hermanos.	Periferia de la ciudad	Separados	Hermano con: leucemia. Hermana con: meningitis	Padre. Adicción a Cocaína Hermano: adicción drogas	Madre: empleada doméstica. Padre e hijo mayor: venta de drogas.	Hermano en prisión por venta de drogas. Violencia física y emocional entre los padres
4	Con la abuela tíos y primo paterno.	Periferia de la ciudad	Madre viuda No se sabe de ella	Madre Epilepsia sin tratamiento	Padre toxicomanía Internado en dos ocasiones en Centro Rehabilitación	Madre: Se desconoce Abuela. Venta de ropa de segunda.	Madre: ingresos frecuentes a reclusorio por robos Padre encontrado muerto en carretera, causa desconocida Niña Retenida por DUI- Después la entrega en custodia a la abuela.
5	La mamá y la niña, además de una media hermana, viven con sus abuelos y tío maternos,	Periferia de la ciudad	Madre soltera	Abuelos maternos Depresión	Madre. adicciones Tío materno en adicciones	Madre: desempleada Abuela Materna: tiene una papelería Abuelo. Materno: Albañil	Denuncia anónima al DIF por la abuela hacia su hija Se iba la madre a la calle a drogar y tomar llevando con ella a sus hijas.
6	Madre, Padre y hermanos.	Periferia de la ciudad	Padres casados Madre adolescente a los 15 años	Abuela materna (finada) por cáncer de colon.	Negadas	Ambos padres obreros en maquiladora	Padre y abuela materna llevan al niño a consulta. Mencionan: abuso físico y psicológico hacia el niño por la madre.

Fuente: 1) Datos recuperados de los expedientes clínicos de Ciden. 2) Entrevistas a participantes y familiares realizadas por la investigadora. Jul. 2014.

so de los talleres. Posteriormente, a manera de valoración del trabajo realizado en los talleres, se contrastaría dicha información con lo recopilado en las entrevistas y cuestionarios de los participantes y sus familiares, efectuados al inicio y al final del programa. En cuanto a los métodos de recolección de información se sugiere ver cuadro 1.

### Estrategias de trabajo y materiales utilizados

Se trabajó con base en las habilidades existentes en las niñas y los niños, al generar oportunidades para que ellos practicasen habilidades de alfabetización crítica. Se utilizaron dos textos: *El hijo de Humpty Dumpty*<sup>5</sup> y *Un puñado de semillas* de Mónica Hughes -en video-<sup>6</sup>. Se trabajó, además, escritura en su diario creativo. También se crearon *collages*: creación de objetos con material reciclado; pintura en un lienzo con previo diseño en su diario creativo. Se utilizaron materiales de artista: acuarelas, acrílicos, pasteles, *gelatos*, *gesso*, adhesivos; diferentes tipos de papel e instrumentos: pinceles, espá-

tulas, rodillos, *gelli*. Así como, material reciclado: cajas de cartón de diferentes tamaños, papel, tela, varios objetos de embellecimiento.

## RESULTADOS

### Primera fase del estudio

Los hallazgos de la primera fase del estudio reflejaron que los médicos desconocen cómo afectan el desarrollo de sus pacientes infantiles las condiciones en las que viven las niñas, los niños y sus familias, por lo tanto, al realizar una consulta sólo toman en consideración el modelo biomédico, de ahí que diagnostiquen y mediquen inadecuadamente problemas que tienen una raíz social, y se identifiquen como problemas exclusivamente “orgánicos”, o bien, problemas de la crianza. Es importante destacar que se siguen abordando los problemas de salud mental infantil con un modelo biomédico, sin considerar las determinantes sociales que afectan el desarrollo de las



**Cuadro 1. Métodos de recolección de información**

<p>1) <i>Entrevistas a las y los participantes y sus familiares.</i> Previo a los talleres: percepción de su mundo; sus experiencias con el arte, en el caso de los participantes. Se les preguntó sobre habilidades o experiencias previas en actividades artísticas o creativas: ¿qué era lo que más les llamaba la atención o les gustaría aprender al respecto?; ¿cómo se sentían al participar en los talleres? Con relación a “su lectura del mundo”: el conocimiento de acuerdo con sus experiencias sobre cómo percibían el mundo que habitan; se realizó tomando en cuenta principalmente tres contextos: su escuela, su casa, y por último el centro, con preguntas como: ¿qué es lo que más te gusta?, ¿qué es lo que no te gusta?, ¿cómo podría ser mejor? Posteriormente, se exploraron sus preocupaciones, sueños y deseos.</p> <p>2) <i>Información de sus expedientes clínicos.</i> Se recuperó información de identificación tanto de la niña o el niño como también de sus familiares: padre, madre, hermanos, abuelos, etc. Datos como: nombre, edad, escolaridad, lugar de residencia. En el caso de los padres y madres: estado civil y ocupación. Del ámbito médico-clínico: motivo de consulta, padecimiento actual, tratamientos previos, antecedentes de enfermedades, historia del desarrollo (desde antecedentes obstétricos de la madre, control prenatal, antecedentes perinatales; su desarrollo motor, del lenguaje, alimentación, control de esfínteres, rendimiento escolar). Asimismo, resultados de exámenes de exploración física, neurológica, de psiquiatría y psicología; de laboratorio y gabinete. Diagnósticos y tratamientos y los efectos adversos de los mismos. Además, resultados de estudio socioeconómico, estructura familiar, condición de la madre o tutor que atiende al niño o niña. La presencia de enfermedades o adicciones en la familia, y problemas legales.</p> <p>3) <i>Observaciones y registros de las actividades relevantes.</i> Durante y posterior a cada taller en un archivo de notas y comentarios de la investigadora.</p> <p>4) <i>Fotografías e imágenes en video.</i> (Para analizar, reportar, facilitar la comprensión del programa, sus participantes, el contexto donde se realizaron las actividades)</p> <p>5) <i>Cuestionario a participantes y familiares al finalizar los talleres.</i> Para las niñas y los niños el cuestionario consistió en siete preguntas, las cuales se enfocaron en sus experiencias, percepciones y sentimientos acerca de participar en el taller y de qué manera consideraban les había resultado de utilidad: ¿Qué significó para ti participar en este taller? ¿De qué manera te fue útil? ¿Qué cosas nuevas aprendiste? ¿Qué actividades te gustaron más y por qué? ¿Qué significó para ti compartir esta experiencia con otros niños y niñas que también asisten a este centro? ¿Por qué les recomendarías a otro niños y niñas que asistan a un taller como éste? ¿Qué mensaje(s) o experiencia(s) te dejó este taller para tu vida? Y explicar lo más detalladamente posible. Con relación a los familiares, el cuestionario consistió en cinco preguntas: ¿Qué cambios ha notado en su hijo o hija desde que empezó a asistir a los talleres de expresión creativa? ¿En qué aspectos considera usted que han sido de utilidad los talleres para su hijo o hija? ¿Qué mejoras ha notado en su estado emocional, motivación, autoestima, su cambio de actitud, etc.? ¿Cuáles serían las razones por las que usted le recomendaría a otros padres, madres, familiares que su hijo o hija asistiera a este tipo de talleres? Y señalar algún otro comentario que no se hubiera planteado antes.</p> <p>6) <i>Entrevista grupal con participantes (tanto niñas y niños como sus familiares).</i> Al final del programa, a manera de cierre, para discutir sobre sus experiencias de participación. Se trató de un diálogo colectivo, donde cada persona comentó libremente sobre sus vivencias, su valoración de las actividades realizadas; así como anécdotas personales (en el caso de familiares) como resultado de los talleres.</p> <p>7) <i>Consentimiento informado por padres y familiares para comunicar y publicar resultados.</i> En este documento se agradece a los padres y familiares la confianza de aceptar la participación de su hijo o hija en los talleres de expresión creativa realizados en el aula magna del centro; asimismo, su colaboración. Se aclara que no se trató de sesiones terapéuticas y que únicamente se trabajó en el proceso de expresión creativa. Se reconocen los resultados positivos obtenidos; y se señala que la información recabada de tal experiencia será publicada en revista científica (respetando la integridad y el anonimato de todos y todas); como una forma de invitar a otros profesionales a reproducir este tipo de actividades. Finaliza con las firmas de autorización, enseguida de sus nombres completos, de todos los participantes (tanto niños y niñas como sus familiares).</p>
---

y los niños (7,8). Es bastante probable que una gran cantidad de casos diagnosticados como TDAH, correspondan más bien a aquellos relacionados con la problemática social en la que viven los niños y sus familias.<sup>4</sup>

**Segunda fase del estudio**

En cuanto a las características familiares del grupo que participó en los talleres, se determinó que los seis

infantes viven en familias disfuncionales: las tres niñas viven actualmente con sus abuelos porque sus madres no las pueden cuidar; en dos casos, debido a problemas de adicción a drogas, y en otro porque la madre la abandonó y no se sabe su paradero. Los tres niños viven con sus madres: una en unión libre con otra pareja; otro con su madre separada; y el último con ambos padres, don-

de se refiere maltrato tanto físico como psicológico por parte de la madre hacia el niño. En general, viven en un ambiente donde además de la precariedad, impera la violencia: violencia marital, sospecha de abuso sexual hacia uno de los niños, abandono, negligencia y maltrato. Dos de las madres y un padre (y hermano de uno de los participantes) han estado en prisión: una de ellas por sospecha de ser culpable del homicidio de su esposo (se sospecha, asimismo, que éste abusaba sexualmente de la hermana menor de una de las participantes del taller); la otra ha tenido ingresos frecuentes al reclusorio por robos, y al esposo lo encontraron muerto en la carretera; en cuanto al último caso, se trata de otro padre con su hijo que estuvieron en prisión por venta de drogas.

En relación con las características clínicas de este grupo, tres tenían diagnóstico de TDAH, además de otros diagnósticos asociados. A los tres restantes se les diagnosticó depresión y trastorno de ansiedad. En los resultados de la evaluación de su capacidad intelectual, en tres casos se encontró un nivel bajo. Los seis participantes se encuentran bajo tratamiento con medicamentos y terapia de conducta; otros, incluso, con terapia de emociones o rehabilitación cognitiva.

### **Temas generativos<sup>1</sup>, fundamentados en el trabajo empírico**

*El proceso y los productos creativos: la importancia de los temas generativos*

Se iniciaron las actividades del taller con el tema de la violencia, dado que representa lo más relevante para los participantes, dado el contexto en el que viven. A través de las diferentes técnicas, los niños manifestaron sus vivencias en torno a dicho tema. La mayoría de las niñas y los niños seleccionó una imagen que representaba lo que ellos estaban necesitando emocionalmente. Por ejemplo, una niña realizó su *collage* con la imagen de un

colibrí; en su diario creativo escribe que le da una sensación de tranquilidad porque lo asocia con sentimientos positivos como cariño, amor, paz, comprensión (lo que a ella tanto le hace falta por el ambiente caótico en el que vive). La niña, cuyo padre fue asesinado, seleccionó una imagen de un padre jugando con su hija en el campo, dice que le gustó el paisaje: “tranquilo, de libertad; me recordó que era yo”. Otra niña que vive con su abuela porque su mamá tiene problemas de adicción, eligió la imagen de una familia que se ve muy feliz; y escribe que: “en la familia se comparte, se celebra. La familia nos cuida” (su tío, hermano de su mamá, también tiene problemas de adicción y ambos han estado internados en un hospital psiquiátrico). Sólo un niño seleccionó una imagen más explícita: un volcán, y en su texto describe que le recuerda la violencia familiar, y en especial a su papá, quien siempre se enojaba con su mamá porque no pagaba la luz y un día la golpeó: “pero fue porque no le daba dinero. Y se separaron. Y eso le recordó la violencia familiar.

*El tema de la pobreza, la violencia hacia los niños y el empoderamiento*

Estos temas se discutieron al escuchar el cuento en video *Un puñado de semillas*. A través del protagonista se les enseña a los otros niños una forma de actuar valientemente, con autosuficiencia, a pesar de ser niños, y se les incita a seguir adelante frente a la adversidad. Además, se crea conciencia sobre la pobreza que se vive tanto en la ciudad como en los pueblos. Lo que nos habla de la importancia de las historias que comparten su situación social y les transmiten un mensaje de resiliencia. Uno de los participantes comentó sobre un pasaje donde los niños están robando para comer y una niña les enseña a sembrar maíz y frijol. La inquietud que mostró el niño, surgió al observar que, si bien es una opción aceptable en el contexto del video, contrasta con el ambiente que él mismo vive: entre robos por parte de su prima y tía, de adicción y tráfico de drogas. Otro niño, comentó sobre la importancia de no robar, con base en los personajes del cuento y en su lugar cultivar, sin embargo, resultó

<sup>1</sup> Se está empleando dicho término (evocando a Paulo Freire), para hacer referencia a aquellos temas de vital importancia para los participantes, dado que representan sus vivencias cotidianas.<sup>8</sup>



paradójico, porque él ha sido acusado de robos tanto en su escuela como en su casa.

Ante tales reacciones, se generó la siguiente inquietud: ¿qué tanto puede influir en las vidas de estos niños, a corto o mediano plazo, conocer una historia así, si las condiciones en casa y escuela no cambian? Otro niño comentó que la protagonista no debió de haberse ido de su pueblo a la ciudad, que tendría que haberse quedado a vivir con la familia pobre; el comentario dio pie a la especulación sobre lo que hubiera pasado de no haberse arriesgado a tomar esa decisión, y de esa forma iniciar una discusión crítica sobre el maltrato hacia los niños, los valores de colaboración y solidaridad. Y, principalmente, llevar a la discusión la capacidad de agencia.

Sobre el tema de la pobreza, durante la tercera sesión, se comentó a los niños que iban a crear objetos con materiales reciclados que ellos mismos deberían seleccionar, todos realizaron piezas que en la vida real están muy fuera de su alcance: una casa en la playa, un hotel, un carro de carreras. Esto sirvió para analizar en la sesión siguiente sus trabajos, los cuales mostraron los valores imperantes en la sociedad capitalista de mercado y consumo: una sociedad que tiene “bombardeado” con los símbolos de poder de clase de los grupos pertenecientes al poder económico, internalizados ya por los infantes. Cuando se les preguntó que si en la práctica ellos podrían comprar esos bienes dijeron que sí: que tenían como “tres mil pesos ahorrados”; o que con el apoyo de sus familiares lo iban a comprar; “cuando estuvieran grandes podrían adquirirlo”. Esto revela la poca conciencia del valor del dinero que ellos tienen. Cuando la investigadora comentó que lo creado, en la vida real costaba millones de pesos, una niña afirmó –después de un tiempo de discusión– que: “¡ni vendiendo los órganos de toda la familia podrían adquirir esos bienes!”.

Posteriormente, surgieron otros tópicos en la discusión sobre problemas que ellos habían visto en los barrios donde viven, tales como una huelga de trabajadores. Al respecto una niña comentó que esto se debía

a que: “ellos eran muy flojos y no querían trabajar”. Lo que brindó la oportunidad para comentar sobre las condiciones en las que vivían esos trabajadores, que no les permitían cubrir ni la alimentación de sus familias, lo que les llevaba a exigir mejores salarios y condiciones de trabajo.

#### *El tema de resiliencia*

Para finalizar, después de discutir los temas sobre violencia y pobreza, se consideró necesario abordar el tópico sobre los modelos negativos que algunos padres podrían estar mostrando a sus hijos. Para tal caso, se empleó la lectura del texto *El hijo de Humpty Dumpty*;<sup>5</sup> con dicho texto fueron estimulados a re-crear, a través de un dibujo (que después se representaría en un pequeño lienzo y escrito), la historia desde la perspectiva de otro personaje que el protagonista encontraba en su travesía y al que apoyaba para que se convirtiera en mejor persona. El mensaje de la historia era mostrar que aunque se tuvieran malos ejemplos de padres y/o familiares se podría decidir no seguir ese ejemplo y fortalecerse para ser mejores seres humanos. En sus trabajos (como en los anteriores), ellos expresaron sus preocupaciones sobre sus familiares más cercanos. Un niño creó un personaje que era el hermano del protagonista y al que salvó de una enfermedad (este niño tiene un hermano que padeció leucemia; además de otro hermano que su mamá echó de su casa porque se dedica al tráfico de drogas). Otra niña creó una historia, donde el protagonista se encontró a su primo que estaba muy triste porque tenía problemas en su trabajo, y él le dio consejos y con eso solucionó su problema (ella tiene un tío que no trabaja y ha estado internado en el hospital psiquiátrico por problemas de adicción a drogas). Por último, otro niño reflexionó, al representar al personaje que apoyó en un principio al protagonista de la historia, sobre la importancia de agradecer a quienes te ayudan y te impulsan por el camino honrado y ético; en su texto dice:

“*Humpty Dumpty* se encontró con la esposa del granjero y la ayudó dándole el agradecimiento porque lo metió a la olla y se puso más duro (él era un huevo

blando). Y le dio las gracias a la señora y fue a recorrer el mundo y ayudó a las demás personas y hizo las cosas bien. Fin”

#### *Creatividad enfocada a crear resiliencia*

En el presente trabajo, se decidió emplear el arte y la creatividad, porque ha sido ampliamente documentado –y comprobado en la práctica por la investigadora–,<sup>10,11</sup> que ayuda a las niñas y los niños a sentirse empoderados; a usar el proceso creativo para expresarse y encontrar alivio a sus emociones; les capacita para ser agentes de cambio; les proporciona habilidades, visión; les estimula a pensar creativamente, resolver problemas, cuestionar; los induce a ser sujetos de acción ellos mismos, que está bien explorar, tratar y fallar.

El arte y los procesos creativos son inseparables de los procesos de simbolización. Siempre producen metáforas, es decir, la posibilidad de sustitución, la creación de sentidos nuevos es su condición de existencia. El propósito de la educación por el arte es acercar a los niños y las niñas a los diferentes lenguajes de diversas disciplinas artísticas, para aportar riqueza a sus mundos simbólicos y brindar herramientas que despierten su creatividad, que sean útiles para significar y re-significar las situaciones cotidianas de sus vidas. El arte les ayuda a transformar lo doloroso en algo bello; poner orden, belleza y un propósito a situaciones adversas.<sup>12</sup>

El proceso de resiliencia se realiza a través del desarrollo de actividades creativas, mismas que son integrales en la promoción de la salud y bienestar; así como en construir capital psicológico y social. Por ello, en el presente trabajo se seleccionaron dos textos literarios que abordan la resiliencia a través de sus protagonistas, como métodos creativos utilizados para resolver conflictos, agresividad, sanar traumas, construir comunidad y enfrentarse a la adversidad.

#### *La valoración del programa desde la perspectiva de las y los participantes*

En cuanto a las respuestas que las y los participantes dieron al cuestionario, sobre su valoración del

programa al finalizar los talleres, se agruparon en cuatro tópicos:

- a) *Aprendizaje*: comentan sobre las habilidades que aprendieron, sobre todo, que se trató de actividades de interés y utilidad para ellos. Encontraron un sentido práctico y divertido a lo aprendido; así como relevante, para aplicarlo a sus propias experiencias de vida.
- b) *Socialización*: tuvieron la oportunidad de convivir con sus compañeros y crear una relación de amistad (algo no frecuente en sus escuelas).
- c) *Manejo de sus emociones y autoestima*: comentan que les ayudó a controlar sus emociones y a sentirse mejor con ellos mismos y como consecuencia con los otros.
- d) *Los beneficios de las artes, del ambiente y de la relación en todo lo anterior*.

Lo cual significa que diseñar un programa utilizando las artes y las actividades creativas, en donde se tomen en cuenta las necesidades e intereses de los niños y las niñas, conduce a querer explorar y experimentar; ver y apreciar lo que pueden crear; canalizar emociones y sentimientos que generan nuevas formas de convivencia y respeto por él y ella, por los otros y las otras. Esta autoexpresión creativa refuerza su autoestima, por consiguiente, su deseo de aprender; al humanizar la vida de los niños y las niñas se contribuye a una educación integral. Lo anterior se fortaleció con las respuestas a los cuestionarios por parte de las madres, padres y/o familiares sobre:

- a) *Aprendizaje*: su mayor disposición para aprender.
- b) *Socialización*: mejoría en la relación con sus familiares.
- c) *Manejo de sus emociones y autoestima*: verlos más motivados y participativos; más seguros de sí mismos; más comprensivos y con mayor madurez (a pesar del corto tiempo de los talleres: un mes y medio).



- d) *Desarrollo de diferentes habilidades*: desarrollaron habilidades que no pensaban que tenían; esto los hizo más orgullosos (satisfechos) de sí mismos y, por lo tanto, más autosuficientes.
- e) *Beneficios en todas las áreas*: social, emocional, cognitiva. Y alegría por el aprendizaje: desarrollo completo del niño y la niña.

Lo anterior confirma los beneficios que las mismas madres y/o familiares identificaron en sus hijos e hijas: mejoría en las relaciones interpersonales, más comunicación, mejoría en la percepción de sí mismo, mayores fortalezas, con más capacidades, mejoras en su vida; es decir, capacidades y fortalezas para enfrentarse con las condiciones desfavorables en las que viven: empoderamiento y resiliencia.

## DISCUSIÓN

En cuanto a la importancia del ámbito emocional, en las propuestas educativas actuales, se argumenta que es un aspecto central, y por eso se recurre a las artes, además, en la mayoría de las propuestas pedagógicas alternativas es fundamental. Desde la pedagogía activa o escuela nueva se señala que habría que educar tomando en cuenta los contextos para poder trabajar la experiencia. Reconocer que somos iguales como individuos en tanto biológicamente somos una especie, pero social y culturalmente somos diferentes. Condición que no ha podido entender la escuela de tipo tradicional y autoritaria, misma que para abordar los problemas que se suscitan en dicho ámbito, retoma el enfoque de riesgo y pone su atención en la enfermedad-síntoma-patología. Su intervención es efectiva en la reparación y/o contención.

Por el contrario, el enfoque de resiliencia pone su atención en los factores protectores que harán que los síntomas adversos no actúen de la misma manera para todos. En este sentido, la investigadora coincide con otros autores en que la labor del maestro o instructor (guía o acompañante), es fundamental en este tipo de poblaciones. A diferencia, o contrario a los programas de arte centrados en el niño, o enfocados en el currículum, el

papel del maestro en la enseñanza de un marco estético de referencia es esencial, dado que tendrá que ser pensado en torno a la resiliencia y la creatividad, que brinde la esperanza de que se puede hacer frente a la adversidad, mediante la lucha y la perseverancia.

Con relación a la literatura sobre creatividad, correspondiente a países ricos, se observa la cada vez mayor importancia que va adquiriendo este campo en el ámbito escolar, incluso existen revistas especializadas en torno a dicho tema. Sin embargo, la investigadora ha constatado un enfoque individualista y falta de contextualización, con excepción de quienes lo abordan desde una perspectiva histórico-sociocultural, quienes consideran que el aprendizaje y la creatividad ocurren dentro de una colectividad, como resultado de procesos colaborativos de individuos en interacción dentro de un contexto humano.<sup>13</sup> Resaltan el compromiso –en la relación– como “el ingrediente central en el desarrollo humano”, y que dicha actividad compartida promueve el desarrollo de todos los participantes, tanto niños como adultos.<sup>14</sup> Lo cual contrasta con el enfoque sobre la responsabilidad individual para el desarrollo cognitivo y la creatividad.<sup>15</sup>

No obstante, dicha aproximación carece del aspecto crítico, tan necesario para contextos de pobreza, precariedad y violencia. Recordemos que las niñas y niños del presente estudio han estado expuestos a trauma físico, sexual, emocional, cuyos padres tienen problemas de dependencia a drogas, alcohol, muestran conductas delictivas como robo, venta de drogas, o han estado en el reclusorio o internados en hospital psiquiátrico. Además del desarrollo de la creatividad y las habilidades críticas, estos infantes requieren de relaciones de afecto que los fortalezcan emocionalmente, que les brinden la confianza y la seguridad de que son personas valiosas. Es algo que está ausente en la literatura sobre los temas abordados, por lo general, se presentan estos ámbitos de manera separada, como si a los niños pudiéramos tratarlos como personas en partes, y no como un todo completo. Por ello, es fundamental el papel que desempeñan los tutores de resiliencia en el trabajo con estos niños y niñas.

Por lo dicho anteriormente, se estima que el abordaje del presente trabajo podría ser el mayor aporte de la investigación: la importancia de entender y atender al niño íntegro, como seres capaces y competentes, con una afectividad que ha sido dañada, lastimada, que requiere atenderse y cuidarse; pero que también es necesario inspirar su imaginación y conciencia crítica sobre su realidad.

Al reflexionar sobre lo anterior, se considera que las acciones que llevaron a dichos resultados positivos fueron empoderar a las y los niños, primero al construir confianza en ellos mismos, indicarles que son personas dignas de afecto, que tienen voz y merecen respeto, que suyo es el derecho de expresarse en un ambiente de alegría y afecto. Estas relaciones de confianza resultaron en promover un sentido de logro, motivación, realización. Asimismo, se les brindaron oportunidades y espacios de expresión, a los que ellos de otra manera no tendrían acceso. Se les proporcionó a todos(as), los materiales necesarios para que ellos crearan de acuerdo con sus intereses y preocupaciones; se les felicitó por los trabajos terminados, con una exposición abierta, a la cual asistieron acompañados por sus padres y familiares: creando belleza y esperanza en medio de la pobreza y la frustración.

En síntesis, a los niños y niñas no se les está dando la oportunidad de crear y/o reflexionar sobre lo que a ellos les preocupa o interesa. No se les da la oportunidad de expresarse ellos mismos libremente. No se les da el tiempo, el espacio ni los recursos para jugar y crear. No tenemos un ambiente que reconozca, fomente, apoye el potencial creativo y crítico. Por consiguiente, requerimos de la creación de espacios para las y los niños y sus familiares, que se enfoquen en el juego como parte esencial de su desarrollo; no a la evaluación y los tratamientos de los “déficits”. Ambientes que les permitan comprender su propia creatividad y expresarse libremente en un ambiente de alegría y afecto. Actividades que estimulen a los niños y niñas a pensar creativa y críticamente, cuestionar, resolver problemas derivados de su situación pre-

caria. Que promuevan una visión de ellos mismos como activos participantes en sus familias y comunidades, y no como víctimas pasivas.

Las principales limitaciones para el desarrollo de lo anterior son las siguientes: no se destinan recursos para este tipo de actividades. El presente estudio fue un trabajo voluntario y gratuito, no se contó con ningún otro recurso por parte de la institución o de apoyo externo. Además del tiempo y trabajo invertido, previo a la realización del programa, los recursos y materiales utilizados, aunque limitados, representan un alto costo para la investigadora; asimismo, las actividades antes de los talleres: entrevistas a las y los participantes y sus familiares; diseño, planeación de las actividades y disposición de los materiales. Durante los talleres: todas las labores requeridas para su desarrollo y ejecución. Después de los talleres: recopilación de información, análisis, reflexión y síntesis. Y finalmente, el reporte y presentación de resultados, y por consecuencia, el desgaste físico, mental y emocional que todo lo anterior conlleva, por el hecho de convivir con personas que están padeciendo diversos problemas derivados de la pobreza, marginación, violencia, etc., además en un contexto que tampoco favorece las actividades de investigación.

Es importante recordar que este tipo de investigaciones, que cuestionan el *statu quo*, conducen a no contar con apoyos libres y sin compromisos, donde el investigador(a) se desenvuelva con plena libertad. Se argumenta que es de vital importancia visibilizar todo el trabajo que implicó este abordaje, por lo general desapercibido; no es reconocido y mucho menos remunerado: “el trabajo invisible de las mujeres”.

No obstante lo dicho anteriormente, queda en la investigadora la satisfacción de observar que pese a los grandes esfuerzos y sacrificios, se logró crear en las y los niños fortaleza y capacidades para enfrentarse a las condiciones desfavorables en las que viven, es decir, generar en ellos empoderamiento y resiliencia.

### Declaración

La autora del presente trabajo declara no tener conflicto de interés de ningún tipo.

### Agradecimientos

Deseo agradecer muy especialmente al Dr. Héctor Fabio Ospina-Serna (Manizales, Caldas, Colombia), coordinador de la línea Actores e Instituciones Educativas del Programa Postdoctoral, por todo su apoyo y colaboración durante el proceso del desarrollo del presente trabajo. Igualmente, le agradezco su participación como

lector internacional, su lectura atenta, sus observaciones y sugerencias para mejorar la cualificación del documento (en extenso): mi respeto y eterna gratitud.

Asimismo al Dr. Óscar Alberto Campbell-Araujo por todo su apoyo y participación en el desarrollo del presente trabajo, tanto su opinión experta como neuropsiquiatra en el análisis crítico de la información clínica; así como el de facilitar la comunicación con las y los participantes; y toda la labor que implicó llevarlo a cabo, sin lo cual este trabajo difícilmente podría haberse realizado.

---

### REFERENCIAS

1. Kids Matter. eNewsletter Australian Early Childhood Mental Health Initiative (en línea). 2012. (Recuperado el 29 de enero de 2015) URL disponible en: <https://www.kidsmatter.edu.au/health-and-community>
2. Alvarado-Salgado SV, Luna MT, Ospina-Serna HF, Patiño J, Quintero M, Ospina-Alvarado MC. Las escuelas como territorios de paz. Construcción social del niño y la niña como sujetos políticos en contextos de conflicto armado. Buenos Aires: CLACSO, Universidad de Manizales-Cinde (en línea). 2012. (Recuperado el 29 de enero de 2015) URL disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/posgrados/20120910105957/LasEscuelascomoTerritori osdePaz.pdf>
3. Gergen K J. Realidades y Relaciones. Aproximaciones a la construcción social. Barcelona: Paidós; 1996.
4. Figueroa-Duarte AS, Campbell-Araujo OA. Determinantes Sociales de la Salud; su Relevancia en el Abordaje de los Problemas de Salud Mental Infantil. El caso del TDAH. Bol Clín Hosp Inf Est Son. 2014; 31(2): 66-75.
5. Deslow WW. EL hijo de Humpty Dumpty. New York: G. W. Dillingham Co. Library of Congress (en línea) (Recuperado el 07 de noviembre de 2016) URL disponible en: <http://hdl.loc.gov/loc.rbc/juvenile.96775.1>
6. Hughes M. Un puñado de semillas (video en línea). (Recuperado el 29 de enero de 2015) URL disponible en: <http://www.boolino.es/es/los-cuentos/un-punadedesemillas>
7. Organización Mundial de la Salud. Determinantes Sociales de la Salud (en línea).(Recuperado el 12 de febrero de 2014) URL disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
8. Organización Mundial de la Salud. El Desarrollo de la Primera Infancia (en línea). (Recuperado el 26 de enero de 2013) URL disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/10facts/es](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es)
9. Freire P. La educación como práctica de la libertad. México: Siglo XXI Editores; 2013.
10. Figueroa-Duarte AS. Humanidades en Neuropediatría: Taller de Expresión Creativa para Niños y Niñas en Hermosillo, Sonora. Reporte de Experiencia. Bol Aca Mex Ped. 2012; 1: 323-324.



11. Figueroa-Duarte AS. Talleres de expresión creativa para niños y niñas. Bol Cont (en línea). (Recuperado el 10 de noviembre de 2016) URL disponible en: <http://www.boletincontactando.com/>
12. Ramognini ME. Arte y resiliencia en niños en situación de riesgo psicosocial. Estudio de Sistematización de los primeros años de actividad de la fundación Casa Rafael 2006 a 2008. Buenos Aires: Fundación Casa Rafael; 2008.
13. Connery MC, John-Steiner V, Marjanovic-Shane A. (Eds.). Vygotsky and Creativity. A Cultural-historical approach to play, meaning making, and the arts. New York: Peter Lang Publishing Inc; 2010.
14. Bredikyte M. The Zones of Proximal Development in Children's Play. Oulu: Faculty of Education of the University of Oulu in the Kajaani Teacher Training School Assembly Hall; 2011.
15. Starko, AJ. Creativity in the Classroom: schools of curios delight. New York: Routledge; 2014.