

EL PAYASO DE HOSPITAL COMO AGENTE DE SALUD

Adriana Skrbec¹
Valeria Andrusiewicz²

*"La risa de los niños es como el abrirse de las flores.
Es la alegría de recibir, de respirar, la alegría de abrirse,
de contemplar, de vivir, de crecer".*
Charles Baudelaire

RESUMEN

En los últimos años, en las instituciones hospitalarias se ha incrementado la presencia de organizaciones que, utilizando la figura del payaso para entrar en contacto con los pacientes pediátricos y su entorno -familiares y personal sanitario-, realizan una labor artístico-terapéutica. Sin embargo, el rol de estos "payasos de hospital" aún no ha sido explorado ni difundido en profundidad. El presente trabajo explica la importancia de mantener y promover el espacio de juego en el contexto de la internación hospitalaria en la niñez, y describe en profundidad el rol que el payaso de hospital desempeña en dicho ámbito como agente de salud, incluido en un equipo interdisciplinario, capaz de producir un cambio beneficioso para la salud del niño.

Palabras Clave: salud, niño hospitalizado, payaso de hospital, juego, interdisciplina.

ABSTRACT

In the last years many hospitals have included clowns to do artistic-therapeutic activities with the hospitalized children and their families. The work that the clinic clown does has not been yet enough promoted. This work explains the importance of keeping and promoting the play activity with hospitalized children, and explains the role of the clinic clown as a health agent that can produce a benefit change on the health of the patient.

Key Words: health, hospitalized children, clinic clown, game, interdiscipline.

Introducción

En los últimos años, en las instituciones hospitalarias se ha incrementado la presencia de organizaciones que, utilizando la figura del payaso para entrar en contacto con los pacientes pediátricos y su entorno -familiares y personal sanitario-, realizan una labor artístico-terapéutica. Sin embargo, el rol de estos "payasos de hospital" aún no ha sido explorado ni difundido en profundidad.

La falta de trabajos de investigación sobre el tema se debe a que se trata de un fenómeno relativamente reciente, aunque también influye de manera significativa la idea socialmente establecida del payaso como artista provocador de risa, que lleva a cabo exclusivamente un rol de entretenimiento.

El presente trabajo explica la relevancia de la intervención del payaso de hospital en el contexto de internación hospitalaria de niños, niñas y adolescentes³. La perspectiva de análisis centra su atención

¹ Lic. en Psicología (UBA). Clown. Cuatro años de experiencia como payasa de hospital trabajando con pacientes pediátricos y adultos. Miembro del grupo de payasos de hospital "Hospisonrisas". Ciudad de Buenos Aires. E-mail: askrbec@hotmail.com

² Operadora Psicología Social. Cursando diplomado en juego. Clown. Cuatro años de experiencia como payasa de hospital trabajando con pacientes pediátricos y adultos. Miembro del grupo de payasos de hospital "Hospisonrisas". Ciudad de Buenos Aires. E-mail: valeria_andru@yahoo.com.ar

³ En lo sucesivo, se utilizará el concepto de "niño", entendiéndose que en el mismo se incluye la referencia a niñas y adolescentes.

en la interacción de tres conceptos fundamentales: juego, payaso de hospital y salud. De manera exhaustiva se describe la labor que realiza el payaso de hospital: con qué datos, herramientas y conocimientos debe contar para que su trabajo pueda vehicular un cambio beneficioso en el bienestar del paciente.

El niño y la hospitalización

Entendemos al sujeto como una entidad de índole biopsicosocial, emergente de una trama de vínculos y relaciones sociales, que a su vez es productor, actor y protagonista en dicha trama (Pichón Rivière – Pampliega de Quiroga, 1999).

Por esta razón, la enfermedad de un niño y su internación hospitalaria es una situación compleja de tramitar, siendo que no sólo la vida cotidiana del niño se ve modificada, sino también la de su entorno más cercano.

Toda hospitalización lleva a perder gran parte del contacto con el mundo exterior, la vida cotidiana cambia y las tareas que el niño realizaba deben ser abandonadas. Al mismo tiempo, nuevos actores entran en escena: médicos, enfermeras y otros pacientes. La realidad se modifica, y el individuo se modifica con ella, surgen temores ante la nueva situación, y esto genera graves sentimientos de inseguridad en el sujeto (Pichon Rivière – Pampliega de Quiroga, 1999).

Asimismo, distintos malestares físicos producto de la enfermedad aquejan al niño, y en algunas ocasiones imposibilitan su movilidad con la consecuente pérdida de control sobre sus necesidades básicas (comer, bañarse, defecar u orinar). Su cuerpo es examinado constantemente y sometido a distintos tipos de intervenciones y cuidados. Esta situación conlleva una pérdida de independencia, autonomía e intimidad para el niño (Benavides, G.; Montoya, I. y González, R., 1999) que puede conducir a un retraimiento lógico en él, con cambios en su estado anímico y en sus relaciones interpersonales, reacciones emocionales de miedo y ansiedad, que lo llevarán a manifestar conductas regresivas o inhibitorias. El proceso de hospitalización es un acontecimiento regresivo en sí mismo: sitúa al paciente en una cama donde se espera que mantenga un papel pasivo, de manera que “esta regresión física y comportamental facilita la regresión psicológica”.⁴

Si bien no toda hospitalización debe ser entendida como una situación traumática, es necesario analizar los efectos negativos que puede tener en la niñez, efectos que dependerán de las características de la enfermedad y del tipo de internación, como así también de las características psicológicas del niño y la calidad de sus relaciones interpersonales antes y durante su estadía en el hospital (Benavides, G.; Montoya, I. y González, R., 1999).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el concepto de salud como el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de enfermedad, por lo que consideramos fundamental una atención integral del paciente por parte de un equipo interdisciplinario, que pueda contemplar todas las variables que pueden afectar al niño.

Es de suma importancia brindarle un espacio donde pueda salir de la pasividad a la que se encuentra sometido, donde tenga la posibilidad de expresarse libremente y comunicarse con los demás, recordando que se debe, ante todo, priorizar su condición de niño más allá de su enfermedad, promoviendo un mejor estado anímico que conducirá a una mejor aceptación de su tratamiento médico.

Jugar es cosa seria

Si buscamos que el niño hospitalizado abandone la pasividad, y sea un sujeto activo y creador, si buscamos que se comunique y sea capaz de expresar sus temores, y de esa forma poder elaborar su situación y vincularse positivamente con el entorno, ¿qué mejor para esto que el juego?

El juego es el lugar por excelencia donde el niño puede expresarse y ser un sujeto creador. El juego es un *derecho* para él.

⁴ Benavides, G.; Montoya, I. y González, R. en Costa Ferrer, M. (2000) *El juego y el juguete en la hospitalización infantil*, Valencia, Nau Llibres, p. 41.

En los últimos años el jugar ha tomado relevancia como un derecho del niño. En 1959 fue incluido como uno de los diez principios básicos de la Declaración de los Derechos del Niño realizada por la Organización de las Naciones Unidas. En 1986, la Carta Europea de los Niños Hospitalizados incluye específicamente el derecho a jugar como un derecho que el niño debe mantener durante su período de hospitalización. En 1989, la Organización de las Naciones Unidas realizó la Convención sobre los Derechos del Niño en Nueva York, y en 1990 sus 54 artículos fueron incorporados a la Constitución Nacional Argentina⁵. Uno de estos artículos, incluidos en la Carta Magna con la reforma de 1994, contempla el derecho a jugar de todo niño hospitalizado.

La importancia de que el niño mantenga sus posibilidades de juego durante su internación hospitalaria está sostenida por la relevancia que tiene el jugar en la constitución de su subjetividad, y no sólo por tratarse de una actividad meramente recreativa para él.

Pero, ¿qué es jugar? En palabras de Elda Fornari, definimos al juego como “el despliegue de un argumento imaginario organizado sobre un contrato simbólico, que contiene una intencionalidad de transformación desiderativa en un tiempo y espacio particulares (...) El tiempo, el espacio y un especial contrato sobre el tratamiento de la realidad, son los organizadores del juego”⁶.

El niño crea en ese espacio y en ese tiempo de juego. Espacio que es diferente del cotidiano, ya que se trata de un espacio construido por el niño. Tiempo que “es reversible y recuperable, en él se puede morir y renacer”⁷.

En todo contexto el niño debe ser capaz de poder seguir jugando, ya que el juego es su herramienta y motor de desarrollo psicológico, el cual cumple una función estructurante para la constitución psíquica, y amplía las posibilidades simbólicas y creativas del sujeto.

Siguiendo a Winnicott, podemos decir que el juego es elaborativo. Al jugar se “despliega el potencial de creatividad constitutivo de la subjetividad que en interjuego con el otro activa el proceso de simbolización”⁸. Es también una importante forma de comunicación, ya que “es, en cierto modo, el antecedente de la palabra, la primera manera de nombrar la realidad por parte del niño, su primera construcción de la realidad, y por lo tanto, del mismo modo que el lenguaje, tiene gran influencia en la construcción de la realidad y del sí mismo”⁹.

Retomando las palabras de Piaget, podemos decir que en el juego el niño puede experimentar el mundo, posibilitando una transformación activa entre sujeto y objeto. Es así como resulta necesario un espacio donde el juego y la creación se hagan presentes, donde no prevalezca la acomodación como única respuesta, sino un equilibrio entre asimilación–acomodación (Piaget–Inhelder, 1984) que permita dar como resultado un proceso de adaptación necesario, ya que el niño no solo deberá enfrentarse con “la supresión de unos hábitos, sino con la necesidad de adquirir otros nuevos, aspectos que pueden dificultar en gran medida su adaptación a este entorno”¹⁰.

Desde la perspectiva del psicoanálisis, Freud considera que el juego es una actividad que le permitirá al niño afrontar situaciones penosas, displacenteras, que en un comienzo son vividas pasivamente. Mediante el juego, el niño podrá ubicarse en un lugar más activo para tramitar dichas situaciones, ya que allí repetirá todo cuanto le ha hecho gran impresión en la vida permitiéndole adueñarse de la situación (Freud, 1992). “Será en el juego donde el niño se apropiará de aquello que acontece y lo determina, dando su versión original a la trama. Ficcional lo inesperado, el temor o el sufrir (...) posibilitando que cada uno construya un argumento particular”¹¹.

En el juego el niño encontrará un clima de confianza que favorecerá la expresión de sus miedos y preocupaciones, como así también de emociones y sentimientos, tanto positivos como negativos

⁵ Ley 23.849 promulgada el 16 de octubre de 1990.

⁶ Fornari E. N. (1998) “El juego, un enigma a descifrar” en *Revista Psicoanálisis ApdeBA*, Volumen XX, Nº 2, p. 278.

⁷ Op. Cit.

⁸ Winnicott D. en Raznoszczyk de Schejtman, C. (s/f) *Los juegos del niño en la actualidad*, Dpto. de Publicaciones, Facultad de Psicología, UBA, p. 16.

⁹ Garaigordobil, M (1995) *Psicología para el desarrollo de la cooperación y la creatividad*, Bilbao, Desclée de Brouwer, p. 68.

¹⁰ Op. Cit. 4, p. 36.

¹¹ Peláez, C. (s/f) “Niños jugando. La Profilaxis quirúrgica en la infancia”, en página web del Círculo Psicoanalítico Argentino: www.circulofreudiano.com.ar (fecha de consulta: 23/04/07)

(Montoya, Benavides, González, 2000). El adulto deberá acompañarlo, dentro de sus posibilidades, ya que el niño al socializar sus temores alivia el peso que estos pueden tener sobre él, permitiéndole romper con el encapsulamiento, saliendo de la pasividad y la estereotipia (Pichon Rivière, 1999), fenómenos tan presentes al atravesar una internación hospitalaria.

Por todo lo anterior, consideramos la necesidad de fomentar un espacio superador de los dualismos existentes, niño-paciente, salud-enfermedad, cuerpo-mente, a partir de intervenciones que posibiliten un lugar donde el despliegue de la subjetividad se haga presente, reconociendo al sujeto en toda su complejidad, permitiendo que el proceso de adaptación no se convierta en una sobreadaptación, ayudando al niño a desarrollar estrategias que le permitan un mayor bienestar en dicho ámbito.

El rol del payaso de hospital

Pensamos la técnica de clown (payaso) como una herramienta que permite potenciar la capacidad lúdica, y por ello consideramos que es la forma ideal de abordaje para construir un vínculo con el niño hospitalizado. Esto, debido a que existen ciertas características propias de ellos que también forman parte del universo del payaso, lo que permite establecer fácilmente lazos identificatorios entre ambos.

El niño se sentirá identificado con el payaso porque su comportamiento, su forma de razonar y su manera de afrontar los problemas son similares. El paso del llanto a la risa sin transición, la curiosidad, la ingenuidad, la mirada clara, la sinceridad, la espontaneidad, el deseo de jugar y experimentar, de aprender, son sutiles lazos entre uno y otro (Jara, 2000).

Por otra parte "la capacidad de transportarse a una realidad, inventada, soñada, recreada desde el deseo de acceder a ella"¹², hace que los niños se identifiquen fácilmente con este personaje.

Otra característica fundamental del payaso es la mirada, que al igual que la del niño, es "clara, receptiva, abierta a recibir, sentir y conocer. Mirada que anuncia, que informa. Transparencia total hasta cuando intenta ocultar. El clown busca compartir, implicar al que le observa"¹³. A diferencia de otros personajes, mira a su público, lo hace partícipe, pues necesita de la presencia y la complicidad de ese otro con quien se encuentra. Esto le otorga al niño, un papel de protagonista en lo que está sucediendo, dejando de ser un mero espectador. "El objetivo estético en tanto recreación de vida será la vivencia de lo maravilloso, allí donde subyace la angustia, el temor y la muerte"¹⁴.

Es por esto que aparece el payaso de hospital, un ser que mantiene todas las características del payaso, pero que a su vez tendrá un claro objetivo: acompañar al niño hospitalizado hacia un estado lúdico, en el cual el paciente sea un participante activo capaz de elaborar su situación de enfermedad e internación hospitalaria, creando un espacio donde pueda exteriorizar sus ansiedades y sentimientos, como así también de comunicarse libremente.

Alfredo Mantovani sostiene que el payaso no tiene que representar ningún papel, y que esta característica le permite al actor afirmar con fuerza su realidad de jugador (Jara, 2000). El payaso de hospital creará un juego junto al niño, procurando ser guiado por este último, pero será capaz de motorizarlo cuando observe en el niño la necesidad de ayuda.

El objetivo general del payaso de hospital será habilitar ese espacio lúdico, donde el niño pueda dar rienda suelta a su subjetividad recreando su mundo interior como la realidad que le toca vivir. Enmarcados siempre en la premisa de proporcionar una atención integral que contemple los aspectos biopsicosociales del niño, los payasos de hospital intentarán mejorar la calidad de vida de los niños hospitalizados y sus familias, ayudándolos a sobrellevar la situación, desdramatizando el entorno mediante el juego y la risa.

Si bien el payaso de hospital trabajará con el humor, queremos destacar que éste no será un fin en sí mismo, sino una herramienta de suma importancia, donde la risa será un estímulo liberador para el niño, que permitirá una descarga de energía psíquica (Freud, 2004) dando lugar a sus pulsiones, como así también a sus temores y fantasías, facilitando un medio de expresión que va más allá de las

¹² Jara, J. (2000) *Los juegos teatrales del clown. Navegante de las emociones*, Buenos Aires - México, Ediciones Novedades Educativas p. 35.

¹³ Op. Cit. 12, p. 45.

¹⁴ Pichon Rivière, E. (2000) *El proceso creador. Del psicoanálisis a la Psicología Social (III)*, Buenos Aires, Nueva Visión, p. 19.

palabras. Es así como, para Freud “el humor no es resignado, es opositor; no sólo significa el triunfo del yo, sino también el principio del placer, capaz de afirmarse aquí a pesar de lo desfavorable de las circunstancias reales”.¹⁵

Por este motivo, será fundamental para la optimización de sus intervenciones el contar con información proporcionada por el personal sanitario de hospital. La edad del niño, su etapa de desarrollo, las experiencias previas, su cuadro clínico actual, el tipo de asistencia sanitaria que está recibiendo, la evolución de su enfermedad y pronóstico, como así también información sobre el nivel de ansiedad de los padres, serán datos relevantes para determinar el camino a seguir, recordando que *cada niño tendrá características particulares en base a su propia singularidad*.

El trabajo de los payasos de hospital se realiza mediante intervenciones de corto, mediano y largo plazo, según las características de cada paciente y principalmente de acuerdo con su tiempo de hospitalización. Cada una de ellas tendrá sus propios objetivos.

En las intervenciones de corto plazo los resultados que se busca lograr van, desde alivio emocional hasta la elaboración por parte del paciente de la situación de internación, posibilitando que a partir del espacio lúdico el niño tramite sus temores y aprehenda la realidad de una manera creativa y saludable.

En las intervenciones de mediano y largo plazo se trabajarán, además de los objetivos mencionados para las intervenciones a corto plazo, las particularidades de cada niño y su hospitalización. En este tipo de intervenciones, se lleva a cabo un seguimiento de dicho proceso, se establecen objetivos específicos, se analiza la relación vincular con él o los payasos que llevan su seguimiento, y se trabaja en el espacio de supervisión los aspectos transferenciales que vayan surgiendo, situando al vínculo como motor para el bienestar emocional del niño.

Creemos fundamental fomentar la capacidad de jugar tanto de niños como de adultos, con base en la premisa de que el jugar posibilita tomar una distancia óptima con la realidad que nos circunda, permitiendo un equilibrio saludable, beneficioso para todo sujeto. Es por ello que será importante incluir en determinadas intervenciones a la familia del paciente, con el objetivo de afianzar el vínculo a partir de otros canales de comunicación, permitiendo que estos integrantes tramiten también sus propios temores y condicionamientos, ya que “la forma en que la familia vivencie y afronte la hospitalización va a influir decisivamente en el bienestar emocional del niño”.¹⁶

Por lo expuesto en el presente trabajo consideramos que es fundamental la inclusión del payaso de hospital, como agente de salud, en un equipo interdisciplinario¹⁷. Esta diversidad de profesionales participantes aportará, en el caso de una problemática tan compleja y multidimensional como la hospitalización infantil, una mirada integral que contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida del niño durante su período de internación hospitalaria.

Bibliografía

- Benavides, G.; Montoya, I. y González, R. en Costa Ferrer, M. (2000) *El juego y el juguete en la hospitalización infantil*, Valencia, Nau Llibres.
- Carta Europea de los Niños Hospitalizados en página web: http://portal.aragob.es/iass/Menores/DocsPDF/carta_europ_derechos_inf.pdf
- Convención de los Derechos del Niño, Ley 23.849, en página web: <http://www.infoprovincia.com.ar>
- Elichiry, N. (1987) “Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias” en Elichiry, Nora (Comp.) *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- Fornari, E. N. (1998) “El juego, un enigma a descifrar” en *Psicoanálisis ApdeBA*, volumen XX, N° 2.

¹⁵ Freud S. (2004) *Obras completas*, volumen XXI, Buenos Aires, - Madrid, Amorrortu Editores, p. 159.

¹⁶ Op. Cit. 4, p. 48.

¹⁷ Consideramos los prerrequisitos enunciados por Nora Elichiry para la interdisciplina: trabajo en equipo, intencionalidad, flexibilidad, cooperación recurrente y reciprocidad, p. 333.

- Freud, S. (1992) *Obras Completas*, Volumen XVIII, Buenos Aires-Madrid, Amorrortu Editores.
- ----- (2004) *Obras Completas*, Volumen VIII, Buenos Aires-Madrid, Amorrortu Editores.
- ----- (2004) *Obras Completas*, Volumen XXI, Buenos Aires-Madrid, Amorrortu Editores.
- Garaigordobil, M. (1995) *Psicología para el desarrollo de la cooperación y la creatividad*, Bilbao, Desclée de Brouwer.
- Jara, J. (2000) *Los juegos teatrales del clown. Navegante de las emociones*. Buenos Aires-México, Ediciones Novedades Educativas.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) en página web: www.who.int/es
- Payasos Sin Fronteras en página web: www.clowns.org
- Peláez, C. (s/f) *Niños jugando. La psicoprofilaxis quirúrgica en la infancia*, en <http://circulofreudiano.com.ar>
- Piaget, J. e Inhelder, B. (1984) *Psicología del niño*, Madrid, Editorial Morata.
- Pichon Rivière, E. (1999) *El Proceso Grupal. Del Psicoanálisis a la Psicología Social (I)*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- ----- (2000) *El Proceso Creador. Del Psicoanálisis a la Psicología Social (III)*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- Pichon Rivière, E. y Pampliega de Quiroga, A. (1999) *Psicología de la vida cotidiana*, Buenos Aires, Nueva Visión.
- Raznoszczyk de Schejtman, C. (s/f) *Los juegos del niño en la actualidad*, Dpto. Publicaciones, Facultad de Psicología, UBA.
- UNICEF Argentina en página web: www.unicef.org/argentina/spanish
- Winnicott, D. (1985) *Realidad y Juego*, Barcelona, Gedisa.
- Zona Pediátrica en página web: www.zonapediatrica.com