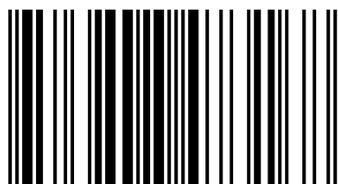


Talleres de Arte con Adolescentes Hospitalizados

Este libro presenta seis experiencias de talleres realizados con adolescentes hospitalizados, resultado de las investigaciones que el Proyecto CurArte I+D (Universidad Complutense de Madrid y Universidad de Salamanca), viene realizando en los últimos diez años con el fin de incorporar el arte, la creación y la educación artística en diferentes contextos de Salud. En cada una de estas seis experiencias-taller han participado adolescentes ingresados en una unidad de psiquiatría y son claros ejemplos de las posibilidades del arte y la educación artística para mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Talleres sobre comunicación, arte abstracto, técnicas de grabado no tóxico, videojuegos, arte contemporáneo y participación presentados por los investigadores que llevaron a cabo estas propuestas.

Noemi Avila Valdes (Coord.)

Noemí Ávila, Lorena López, Javier Albar, Eva Perandonos, Clara Megías y Marta G. Cano son investigadores vinculados al proyecto CuArte I+D. Este proyecto tiene como objetivo el desarrollo de programas de diseño, implementación y evaluación de arte, creación y educación artística en contextos de Salud.



978-3-8484-7316-8

editorial académica española



Noemi Avila Valdes (Coord.)

Talleres de Arte con Adolescentes Hospitalizados

Seis experiencias en Psiquiatría

Noemi Avila Valdes (Coord.)

Talleres de Arte con Adolescentes Hospitalizados

Noemi Avila Valdes (Coord.)

Talleres de Arte con Adolescentes Hospitalizados

Seis experiencias en Psiquiatría

Editorial Académica Española

Impresión

Información bibliográfica publicada por Deutsche Nationalbibliothek: La Deutsche Nationalbibliothek enumera esa publicación en Deutsche Nationalbibliografie; datos bibliográficos detallados están disponibles en internet en <http://dnb.d-nb.de>.

Los demás nombres de marcas y nombres de productos mencionados en este libro están sujetos a la marca registrada o la protección de patentes y son marcas comerciales o marcas comerciales registradas de sus respectivos propietarios. El uso de nombres de marcas, nombre de producto, nombres comunes, nombre comerciales, descripciones de productos, etc. incluso sin una marca particular en estas publicaciones, de ninguna manera debe interpretarse en el sentido de que estos nombres pueden ser considerados ilimitados en materias de marcas y legislación de protección de marcas y, por lo tanto, ser utilizadas por cualquier persona.

Imagen de portada: www.ingimage.com

Editor: Editorial Académica Española es una marca de
LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG
Heinrich-Böcking-Str. 6-8, 66121 Saarbrücken, Alemania
Teléfono +49 681 3720-310, Fax +49 681 3720-3109
Correo Electronico: info@eae-publishing.com

Publicado en Alemania

Schaltungsdienst Lange o.H.G., Berlin, Books on Demand GmbH, Norderstedt,
Reha GmbH, Saarbrücken, Amazon Distribution GmbH, Leipzig
ISBN: 978-3-8484-7316-8

Imprint (only for USA, GB)

Bibliographic information published by the Deutsche Nationalbibliothek: The Deutsche Nationalbibliothek lists this publication in the Deutsche Nationalbibliografie; detailed bibliographic data are available in the Internet at <http://dnb.d-nb.de>.

Any brand names and product names mentioned in this book are subject to trademark, brand or patent protection and are trademarks or registered trademarks of their respective holders. The use of brand names, product names, common names, trade names, product descriptions etc. even without a particular marking in this works is in no way to be construed to mean that such names may be regarded as unrestricted in respect of trademark and brand protection legislation and could thus be used by anyone.

Cover image: www.ingimage.com

Publisher: Editorial Académica Española is an imprint of the publishing house
LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG
Heinrich-Böcking-Str. 6-8, 66121 Saarbrücken, Germany
Phone +49 681 3720-310, Fax +49 681 3720-3109
Email: info@eae-publishing.com

Printed in the U.S.A.

Printed in the U.K. by (see last page)

ISBN: 978-3-8484-7316-8

Copyright © 2012 by the author and LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG
and licensors

All rights reserved. Saarbrücken 2012

Talleres de Arte con Adolescentes Hospitalizados: seis experiencias en Psiquiatría



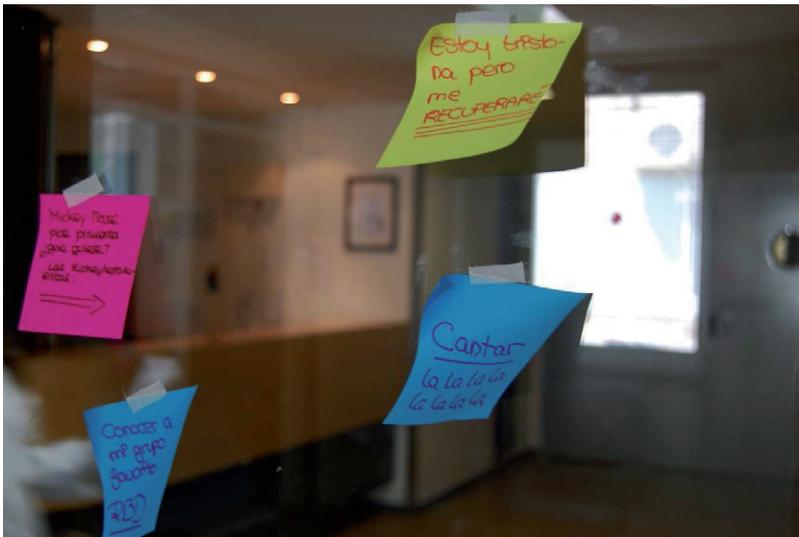
Imagen: Javier Mancebo

Noemí Ávila, Lorena López, Javier Albar,
Eva Perandonos , Clara Megías y Marta G. Cano

Índice

1. Los adolescentes en los hospitales y el Proyecto curarte I+D.....	5
2. Experiencia-Taller 1.....	11
<i>¿Puede un taller de arte funcionar como una experiencia de comunicación?</i> Noemí Ávila	
3. Experiencia-Taller 2.....	23
<i>Cotidiana Abstracción</i> Lorena López	
4. Experiencia-Taller 3.....	31
<i>Técnicas no tóxicas en el hospital</i> Javier Albar	
5. Experiencia-Taller 4.....	41
<i>¿Crear videojuegos en un hospital?</i> Eva Perandones	
6. Experiencia-Taller 5.....	51
<i>Programa de artistas invitados en el hospital</i> Clara Megías	
7. Experiencia-Taller 6.....	58
<i>Spa. Una experiencia relajante en el hospital</i> Marta G. Cano	

1. Los adolescentes en los hospitales y el Proyecto curarte I+D



El Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica de la Universidad Complutense de Madrid, el GIMUPAI (Grupo de Investigación del Museo Pedagógico de Arte Infantil) y el Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca vienen desarrollando desde el año 2004, una serie de investigaciones en torno a la *educación artística y la creatividad en el entorno de la hospitalización infantil y adolescente.*, financiados por diferentes instituciones públicas y privadas.¹

Los estudios elaborados por el Proyecto curarte I+D en hospitales de referencia de toda España, ponen de manifiesto que dentro del abanico de perfiles de hospitalización, quizá uno de los más desatendidos es el adolescente. La horquilla que se viene manejando de hospitalización infantil es de los 0 a los 14 años, pasando los pacientes de mayor edad a ser considerados como adultos. (Ullán, A. y Belver, M.H. (2008). En la mayoría de los hospitales participantes los ingresos no psiquiátricos de los adolescentes tienen lugar en unidades que no son específicas para pacientes de su edad. Por el contrario, estos pacientes ingresan en pediatría hasta una edad de corte a partir de la cual ingresan en unidades de adultos. La edad de corte más frecuente, según los datos, es de 15 años o menos. Salvo excepciones, cuando los adolescentes ingresan en unidades de adultos no tienen garantizado el apoyo educativo durante su estancia en el hospital y las alternativas de ocio y de ocupación del tiempo de hospitalización a que pueden acceder son las mismas, básicamente, que las de los pacientes adultos. (Ullán, A. Manzanera, P., 2010). Esta situación plantea una contradicción con los derechos del adolescente hospitalizado.

Partiendo de estas premisas, la intención primera de las investigaciones desarrolladas por el proyecto curArte I+D, era la de localizar este colectivo, en muchas ocasiones obviado en el entorno hospitalario y desarrollar una serie de propuestas para desarrollar propuestas artísticas, creatividad, y educación artística con ellos, y elaborar el impacto y los posibles beneficios en la percepción de su calidad de vida de estos pacientes después de haber desarrollado estas actividades.

Es por ello que llegamos a la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes del Hospital Gregorio Marañón y realizamos en este contexto la primera investigación sobre *calidad de vida* en relación con la hospitalización adolescente y en relación a estos talleres artísticos. El programa piloto llamado “¿eres creativo?”, se desarrolla en los meses de julio y agosto del 2006. Durante 12 sesiones los chicos participan en propuesta de arte y creatividad trabajando con temas y técnicas como el collage, el graffiti, la música, etc. Los resultados de esta primera experiencia piloto, ponen de manifiesto aspectos como la “percepción del tiempo de hospitalización” por parte de estos pacientes, o la necesidad de establecer contacto o conexión con la realidad exterior al proceso de hospitalización. Hacer percibir a

¹ El proyecto *ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS: LA CREATIVIDAD Y EL ARTE COMO RECURSOS DE OCUPACIÓN DEL TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DE MENORES*. REF. EDU2008-05441-C02-00/EDUC. MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN DE ESPAÑA (2009-2011) y los *proyectos RECURSOS PARA LA ENSEÑANZA DEL LENGUAJE AUDIOVISUAL Y CINEMATOGRAFICO PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS*.REF. GR-35/10 (2011) y *CAMALLETES DE CINE*. REF. GR58/08 930163, (2008-2010) ambos financiados por la Universidad Complutense de Madrid y Banco Santander.

los chicos que el *tiempo hospitalario* puede ser un tiempo para descubrir, para aprender, para pensar, en definitiva, un *tiempo creativo*, fue una de las primeras conclusiones de esta experiencia. Se produjo una cierta apreciación de los talleres no tanto como tiempos, sino como *momentos creativos*. En este sentido, los resultados de esta fase investigativa arrojaron que los adolescentes vivenciaban temporalmente la experiencia de hospitalización como “momentos”, más que como un “continuum”. En una primera instancia, estos “momentos” parecen ser vivenciados por los adolescentes como la desvertebración de un proceso que sí es percibido por el personal. Esto es, los “momentos” como no relacionados unos con otros, sino como unidades experienciales, la mayor de las veces asociadas al estado de ánimo (buenos, malos, divertidos, etc.). En las implicaciones de esto, puede sugerirse que los “momentos de creatividad” fueron percibidos como ajenos o externos a la hospitalización experimentada como negativa, pero realimentando positivamente el proceso, tal como lo rescatan las entrevistas que se realizaron al personal. Por tanto, los “momentos de creatividad” pudieron favorecer a otros “momentos de hospitalización” (actividades), o lo que es lo mismo, generar aportes al tratamiento mediante una mejor disponibilidad del paciente (Pascale, P. y Ávila, N., 2007).

Tras estos primeros talleres piloto y con más de 600 talleres realizados en la unidad, entre el 2006 y el 2011, nuestra labor como educadores e investigadores es la continuar el proceso de *ajuste* y la adaptación de talleres a este contexto tan peculiar, y difundir los diseños, las metodologías y los resultados de las investigaciones realizadas en este contexto.

Contexto real: la Unidad de hospitalización psiquiátrica para Adolescentes

Los seis talleres que se presentan en este libro, se han llevado a cabo en la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes del Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Este espacio, es una unidad independiente en la que ingresan chicos desde los 11 a los 18 años. La duración media de hospitalización de estos chicos es de 15 días. En ella reciben tratamientos psiquiátricos y también terapias individuales y de grupo. En este espacio permanecen aislados del resto del hospital y en ocasiones según las patologías, también de sus familiares (las visitas y salidas de tardes y fines de semana, se establecen según lo que el equipo médico y terapéutico considere oportuno).

¿Cómo diseñar un taller con adolescentes hospitalizados?

No existen fórmulas ni métodos concretos que aseguren el éxito de un taller o de una experiencia artística con adolescentes hospitalizados. Las investigaciones vinculadas al *proyecto curarte I+D*, plantean que la mejora de los contextos de Salud, desde la perspectiva de sus investigaciones y la labor de sus educadores (Ávila, N. y Acaso, M., 2011), se inicia en el momento en que el paciente pueda percibir *experiencias positivas, que favorezcan sus posibilidades de normalización*, y en esto el arte tiene mucho que aportar. La tarea del educador se centra en *modificar la percepción del contexto de Salud, reformulando dispositivos existentes y/o introduciendo nuevos dispositivos, para generar experiencias positivas y enriquecedoras desde el arte y la creación*. Teniendo clara estas premisas, podemos empezar

a trabajar aplicando unas *metodologías didácticas* siempre ajustadas a la realidad del paciente o del participante en el taller. La experiencia en los últimos años, nos lleva indicar la necesidad de trabajar en un continuo *feedback* que nos permita ajustar tanto *metodologías didácticas* como las *metodologías de evaluación* al contexto de salud en concreto en el que estamos, por eso nos referimos a **talleres ajustados** (Pascale, P. y Avila, N., 2007).

En el diseño, implementación y evaluación de estos **talleres ajustados en contextos de Salud** se deberían tener en cuenta al menos los siguientes aspectos básicos:

1. **Elección del tipo de taller a realizar** en función de sus objetivos prioritarios:
 - *Artísticos* (definido por dinámicas artísticas)
 - *Educativos* (definido por fines educativos)
 - *De Salud* (definido por objetivos de Salud)
 - *Híbridos*(Compatibilidad/Incompatibilidad de objetivos)
2. **Metodologías ajustadas** para los objetivos prioritarios definidos (Compatibilidad/Incompatibilidad de metodologías)
3. **Evaluación** de los talleres en función de los objetivos definidos (Compatibilidad/Incompatibilidad de las evaluaciones)

En cada uno de estos tres aspectos contemplados, se hace referencia a las *compatibilidades e incompatibilidades*, en realidad nos estamos refiriendo de nuevo al *ajuste* al contexto. En un determinado taller un objetivo prioritario de carácter artístico (como pueda ser el conocimiento de artistas contemporáneos que trabajan con el cuerpo) puede entrar en conflicto con el contenido específico de un taller de salud en un contexto con adolescentes con trastornos alimenticios. Por eso hacemos tanto hincapié es establecer los objetivos prioritarios de cada taller y ajustar tanto los contenidos, metodologías y evaluaciones para que no se produzcan conflictos ni incompatibilidades de este tipo.

Lo que a continuación se describe son seis talleres que podrían resumir los diseños, experiencias y resultados que investigadores y educadores han venido realizando en este contexto en los últimos años. Cada uno de ellos responde a una temática y metodología diferente, pero que la experiencia ha demostrado como viables, y muy positivas en un contexto de estas características.

Taller 1: ¿puede un taller de arte funcionar como una experiencia de comunicación?

En este primer taller, realizado después de la primera experiencia piloto, responde a una de las necesidades que se observaron, la de favorecer los procesos de comunicación de los adolescentes hospitalizados. Para ello se diseñó un taller aprovechando una exposición sobre el artista coreano Nam June Paik, que trabaja precisamente en torno al tema de la comunicación. La metodología elegida para la realización de este taller es la que el grupo de investigación GIMUPAI (Grupo de Investigación del Museo Pedagógico de Arte Infantil, www.ucm.es/info/mupai) viene desarrollando

en los últimos años en otros contextos (educación formal, museos, talleres, etc.), con las adaptaciones necesarias para desarrollar el taller con adolescentes hospitalizados.

Taller 2: Cotidiana Abstracción

Este taller, propone el trabajo en grupo a partir de conceptos y reflexiones sobre la abstracción. El resultado es una obra de arte colectiva que ha pasado a formar parte de la Unidad.

Taller 3: Técnicas no tóxicas en el hospital

El uso de materiales especialmente adaptados para el contexto hospitalario ha sido siempre una de las preocupaciones del proyecto curArte I+D. En este taller, se explica como es posible implementar talleres de grabado con materiales y técnicas no tóxicas en un contexto tan complejo como el sanitario.

Taller 4: ¿crear un videojuego en el hospital?

Los prejuicios que se puedan tener acerca de si son o no recomendables los videojuegos entre los adolescentes se ponen en tela de juicio en este taller que propone al adolescente paciente no como usuario del videojuego, sino como creador del mismo.

Taller 5: Programa de artistas invitados en el hospital

¿Por qué no convertir la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes en un espacio para el intercambio y la creación? A través del programa de artistas invitados, jóvenes artistas pudieron compartir y crear de forma conjunta propuestas de Arte Contemporáneo con los adolescentes ingresados en la unidad.

Taller 6: Spa. Una experiencia relajante en el hospital

No solo se trata de cambiar la percepción del tiempo de hospitalización, también podemos incidir en la apreciación del propio espacio. ¿Cómo transformar un lugar de encierro en un lugar de retiro, descanso y relajación. En este taller, los adolescentes transformaron la unidad en un Spa, para experimentar sensaciones táctiles, visuales y sonoras, obviadas en ocasiones en los espacios sanitarios.

En definitiva, este libro reflexiona sobre la labor que la educación artística puede desempeñar en espacios que los adolescentes perciben como de encierro, donde el arte puede convertirse en un medio y soporte para la creación, las relaciones, la comunicación y la educación y así romper las limitaciones de dicho contexto.

+++ Experiencia-Taller 1 +++

***¿Puede un taller de arte funcionar
como una experiencia de comunicación?***



*Taller diseñado, desarrollado y evaluado por Noemí Ávila Valdés.
Noemí Ávila Valdés es investigadora del GIMUPAI y profesora del Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica de la Universidad Complutense de Madrid*

+++¿Puede un taller de arte funcionar como una experiencia de comunicación?+++

¿Por qué se plantea la *comunicación* como un contenido fundamental a tratar en un taller de arte y en el contexto de la hospitalización adolescente? Los talleres y las investigaciones realizados en la experiencia piloto “¿eres creativo?”(Pascale, P. y N. Avila, N., 2007), pusieron de manifiesto la idea de incidir en los procesos de *comunicación visual* vinculados al arte. El arte, era más fácil de entender como un *proceso de comunicación* y como un *medio de expresión* disponible para estos adolescentes. Les acercaba el concepto a su realidad vital y además les incluía a ellos como posibles productores de arte y de imágenes. Esta reflexión sobre arte y comunicación la podemos encontrar también en los supuestos planteados en la educación artística posmoderna. *La función del arte a lo largo de la historia cultural de la humanidad ha sido y continúa siendo la “construcción de la realidad”. El principal objetivo de la enseñanza del arte es que los alumnos lleguen a entender los mundos sociales y culturales en los que viven. Estos mundos son representaciones creadas a partir de las cualidades estéticas de los medios artísticos.* (Efland, A. Freedman, K. y Sthur, P., 2003). En esta definición se plantea como el arte puede funcionar como mediador para comprender los mundos sociales y culturales en los que viven, pero, ¿qué sucede cuando estos mundos están “restringidos”, como es el caso de esta unidad de hospitalización?, ¿no podría desplazarse entonces esta cuestión hacia la idea de que el arte pueda ser un mediador entre este “mundo restringido” y el “mundo habitual”? Desde luego esta cuestión no tiene una fácil respuesta en este contexto. En la unidad, las patologías de cada uno de los chicos marcan su percepción particular del entorno. Pero puesto que en definitiva, los talleres de arte se convierten en una experiencia grupal, sí que se considera interesante plantear la hipótesis o la posibilidad de que el arte presentado a través del taller pueda convertirse en vehículo de apertura al exterior, de ruptura virtual con el espacio físico y temporal de la hospitalización del adolescente.

Retomando las peculiaridades del contexto de realización del taller, como ya hemos descrito anteriormente, los chicos ingresados en esta unidad tienen una fuerte percepción de *encierro*, de *desconexión con su realidad exterior*. Todos sus mecanismos de comunicación convencionales han sido suprimidos por las normas de la unidad y solo en determinadas ocasiones se les permite recibir visitas o hacer salidas de fin de semana o de tarde.

Por todo esto, el trabajo con el arte, y su dimensión como proceso de *comunicación*, se convierte en un *motor* para que los chicos trabajen. El arte o la producción artística, se convierte aquí en un vehículo que les permite transgredir los muros de su encierro de forma *virtual* o *poética*, y se comunican, aunque no de forma literal, sí de forma artística.

Estos procesos de comunicación a través de sus producciones artísticas, ya la habíamos recogido en talleres anteriores, donde los chicos utilizaban soportes como los murales, o los “post-it”, para dejarse mensajes entre ellos o incluso para “lanzar” mensajes al exterior. Muchas de estas expresiones artísticas se realizaban a posteriori del taller pero aprovechando los medios que el taller les había facilitado.



Fig. 1. "Post-it" que los chicos utilizaban para dejar mensajes.



Fig. 2. Textos escritos sobre los murales y dibujos que quedaban en el aula tras el taller.



Fig. 3. Este mural sirvió durante varias sesiones como un soporte para la comunicación de los chicos.



Fig.4. Sobre él, realizaban dibujos, plasmaban su firma, incorporaban mensajes a sus compañeros, etc.

Vista esta situación, y los usos que los chicos terminaban haciendo de estos soportes, nos planteamos la posibilidad de utilizar un soporte para la comunicación que además fuera muy cotidiano para los chicos, y que pudiera ser el protagonista de uno de los talleres. El soporte o vehículo elegido fue la *televisión*. Así pues, la *televisión*, nos permitiría establecer con los chicos una propuesta de comunicación artística.

+++Metodología para el diseño, desarrollo y evaluación del taller de comunicación+++

Desde hace más de 25 años, desde la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid, y en concreto desde el Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica, se viene investigando sobre los métodos y procesos en la educación artística tanto con niños como con adolescentes. Este trabajo de seguimiento y evaluación se ha convertido hoy en una metodología de trabajo que hemos denominado "método MUPAI" (asociando esta metodología didáctica al nombre del nuestro museo MUPAI, Museo Pedagógico de Arte Infantil). Bajo este nombre se resumen nuestra manera de entender la educación artística hoy y una filosofía de trabajo que nos permite desarrollar nuestra tarea como educadores e investigadores en diferentes contextos (educación formal y no formal). A continuación realizamos un resumen en el que se explican las líneas básicas del método MUPAI, para poder comprender como se adapta esta metodología al contexto de la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes.

El método MUPAI surge de un proceso de hibridación de las diferentes teorías sobre educación artística, el *currículum posmoderno*², la *pedagogía de arte crítica*³, la *educación artística basada en la cultura visual*⁴.

² Efland, A. Freedman, K. y Stur, P. (2003). La educación en el arte posmoderno. Barcelona: Paidós

³ Cary, R. (1998). *Critical art pedagogy: foundations for postmodern art education*. NY: Garland

Estos son los siete aspectos en los que se fundamenta (Acaso, M. Et al, 2007):

1. Generar CONOCIMIENTO
2. APR (Apreciación/Producción/Reflexión)
3. Participante ACTIVO
4. Conexión con la realidad – CONTENIDO VITAL
5. El monitor como AGITADOR
6. Tareas de INVESTIGACIÓN
7. Inclusión de las NUEVAS TECNOLOGÍAS

En concreto, vamos a centrarnos en el apartado 4, el que plantea la “conexión con la realidad del adolescente”, que hemos denominado, *CONTENIDO VITAL*. Nos vamos a detener en este aspecto, y vamos a reflexionar sobre lo que sucede con la “realidad del adolescente” cuando se encuentra hospitalizado y más aún cuando se encuentra hospitalizado en una unidad de estas características. En talleres anteriores, el *CONTENIDO VITAL* se extraía de la realidad del mundo adolescente, independientemente de su realidad como adolescente hospitalizado, por ello se trabajó con contenidos como el *graffity*, el tatuaje, la ropa, etc. La intención era trabajar con el grupo desde la normalidad, cogiendo elementos de su realidad cotidiana.

En este taller en concreto, el *contenido vital* se engancha más a la realidad específica del proceso de hospitalización. Durante el período en el que están ingresados existen muchas normas y reglas que les impiden usar muchos de sus instrumentos de relación con otros (el teléfono móvil, internet, mp3, etc.). Tienen horarios estrictos y actividades que desarrollar, y en los espacios y tiempos de ocio de que disponen, el único elemento que mantiene al chico conectado con el exterior es la *televisión*. Durante los ratos de ocio pueden ver películas y programas. Se reúnen en la sala para ver películas juntos, es decir, la televisión funciona como un elemento de relax, de comunicación entre ellos, de ocio. Se opta entonces por escoger la televisión como ese *CONTENIDO VITAL*, y trabajar con ella como hilo conductor de taller.

+++Diseño del taller de arte Nam June Paik+++

Aprovechando todas estas circunstancias, se opta por escoger a un artista contemporáneo que conecte de forma muy evidente la idea de *comunicación* con la idea de *arte*, y además incorpore el *CONTENIDO VITAL* que hemos escogido, la *televisión*. Siendo el artista elegido, Nam June Paik.

En este punto, corresponde explicar brevemente el trabajo de Paik. Paik es reconocido por muchos como uno de los padres de la *videocreación*. Sus primeros trabajos en la década de los sesenta le llevan a explorar con el medio televisivo de una forma creativa. Utilizar tanto el *medio* como el *soporte*, para hacer un uso alternativo del mismo. En la mayor parte de sus propuestas Nam June Paik tiene una

⁴ Freedman, K. (2003). Teaching visual culture: curriculum, aesthetics and the social life of art. NY: Teachers Collage Press

actitud muy positiva hacia la *televisión*, que la considera como un gran medio, es el medio de la *comunicación global*. Una ventana a través de la cual la emisión de mensajes se puede convertir en un motor de relación entre las personas.

Físicamente, también recupera el soporte de la televisión, es el nuevo *marco* para la imagen contemporánea. De ahí todas sus propuestas de *videoesculturas* donde el aparato televisivo se convierte en el *corazón latente* de cada figura escultórica.

Por otro lado, es interesante decir, que el medio televisivo, es percibido hoy de una forma no muy positiva. Esta percepción del mismo tiene, mucho que ver con los usos que se han venido realizando desde su aparición como *mass-media*, Pierre Bourdieu⁵ habla de cómo la televisión, paradójicamente, puede *ocultar mostrando*, y como la televisión está sometida a una *censura invisible* a través de la imposición temporal, económica e incluso política.

Las propuestas de Nam June Paik, como ya se ha comentado presentan la televisión y el medio desde un punto de vista creativo y activo. Proponen al espectador una actividad y una confianza en el medio que tiene la capacidad de comunicar y conectar lugares e ideas remotas.

Es precisamente esta actitud positiva frente al medio y a sus usos, la que se pretende trasladar a los chicos en el taller.

Presentado el artista, a continuación, se ha intentado realizar una correspondencia entre el artista elegido y su adaptación a un taller aplicando la metodología del MUPAI, descrito anteriormente:

1. Generar CONOCIMIENTO	¿Quién es y qué hace NAM JUNE PAIK? En todos los talleres se aportan nuevos conocimientos. Es importante puesto que en las evaluaciones de los mismos los chicos valoran muy positivamente que estos talleres sean también una instancia para el aprendizaje.
2. APR (Apreciación/Producción/Reflexión)	La obra de Nam June Paik nos permite reflexionar sobre el uso del medio televisivo tanto en nuestra cotidianidad como en el ámbito artístico. Amplia las posibilidades del medio y posibilita que los telespectadores seamos participantes activos de la experiencia televisiva.
3. Participante ACTIVO	El taller con Nam June Paik, requiere de la participación de los chicos puesto que se plantea la realización de una <i>comunicación</i> y en un proceso así tiene que haber un <i>emisor</i> (papel que en este taller asumirán los adolescentes participantes.)

⁵ Bourdieu, P. (1997). Sobre la televisión. Barcelona: Ed. Anagrama

<p>4. Conexión con la realidad – <i>CONTENIDO VITAL</i></p>	<p>Hablar de <i>comunicación</i>, a través de un medio cotidiano como es la <i>televisión</i>, nos funcionará como <i>CONTENIDO VITAL</i> para estructurar el taller. Hablar de <i>comunicación</i> (por todo lo descrito anteriormente, conecta directamente con la realidad y necesidad del adolescente ingresado en una unidad de estas características). Y por otro lado trabajar con un artista contemporáneo que basa la mayor parte de su propuesta artística en la <i>comunicación</i> y además coincidiendo con una exposición real del mismo simultáneamente expuesta en el tiempo del taller.</p>
<p>5. El monitor como AGITADOR</p>	<p>Durante el taller, las tres educadoras participaron activamente en el mismo. Una de ellas dirigiéndolo y las otras dos participando como los propios chicos. Además contamos con la participación también de la terapeuta del grupo que realizaba también el taller.</p>
<p>6. Tareas de INVESTIGACIÓN</p>	<p>Tras el taller se analizan los resultados del mismo, y se plantean mejoras y nuevas posibilidades de <i>ajuste</i> y adaptación al contexto.</p>
<p>7. Inclusión de las NUEVAS TECNOLOGÍAS</p>	<p>Puesto que Nam June Paik es uno de los primeros artistas contemporáneos en introducir las tecnologías en el arte (con sus propuestas televisivas y videográficas), es lógico pensar que los chicos también deberán producir algo tecnológico (ver la propuesta de actividad del taller).</p>

+++Desarrollo del taller Nam June Paik+++

Los chicos nos esperan en el aula-comedor (un espacio polivalente que utilizan como aula hospitalaria y también como comedor). El taller se desarrolla en la segunda parte de la mañana, de 11:30 a 13 horas, después de salir algunos de la terapia y otros de la escuela-hospital.

En el taller, contamos con la participación de la terapeuta que nos apoya en las tareas de identificación y control del grupo de chicos. Y por otro lado somos tres las educadoras que participamos e impartimos el taller, dos de ellas adoptando el rol de participantes y la otra como guía del mismo.

Desde hace un mes ya venían realizando talleres, así que todos ellos esperan este taller, aunque no se esperan cuál va a ser el contenido del mismo. En total tenemos a nueve adolescentes, hay cinco chicas y cuatro chicos. Entre las chicas, dos de ellas están muy poco participativas (debido a la medicación), y los demás están bastante atentos y predispuestos a participar en el taller. Hay que decir en este punto que la realización del taller es una actividad obligatoria en el ritmo de la unidad, esta idea de obligatoriedad viene reforzada por la presencia de la terapeuta.

El taller se inicia con un visionado de una pieza de *videocreación* realizada por una alumna universitaria de Bellas Artes. La pieza consiste en un visualizador de *Windows Media Player* que se mueve según las palabras que ella misma pronuncia.

Tras el diálogo previo, visionado reflexivo y presentación de la obra del artista Nam June Paik, se propone a los chicos que generen a través de su voz, un producto audiovisual. Es decir, hablando a un micrófono que registre su voz, y utilizando los visualizadores de *Windows Media Player*, los chicos podrán realizar una obra mediática que solo existe cada vez que la actualicen. Pero, ¿qué pueden registrar en el micrófono? En este punto se propone a los chicos que escojan tres palabras que quieran “comunicar” a través del medio, igual que planteaba Nam June Paik en sus piezas de *comunicación global*.

Para ello, se entrega a cada chico una *TV_pegatina*, que consiste en una imagen de una televisión vacía, un marco para ser rellenado, y se les pide que escriban ahí esas tres palabras.

A continuación se muestran las palabras que cada uno de los participantes del taller reflejaron en sus *TV_pegatinas* y que posteriormente se convirtieron en una imagen audiovisual al ser reproducidas por el ordenador:



Adolescente (chica)



Adolescente (chico)



Adolescente (chico)



Adolescente (chico)



Terapeuta



Adolescente (chica)



Adolescente (chico)



Adolescente (chica)



Adolescente (chica)



Adolescente (chica)

Educadora



Educadoras

*Los nombres de los participantes han sido eliminados para mantener la confidencialidad.

El análisis de los contenidos y significados de las palabras escogidas por cada uno de los chicos, desde el punto de vista psiquiátrico, terapéutico y psicológico es una labor que corresponde al equipo especializado. En nuestro ámbito, el de los educadores artísticos, nos interesa el proceso creativo. Es decir, como el taller se transforma en un *ritual de comunicación*, donde los chicos participan de forma activa y son ellos, los que con sus propias producciones rellenan el espacio y el tiempo del taller.

La elección de las palabras por cada uno de los chicos fue más o menos inmediata, pero lo cierto es que todos (los nueve) quisieron escribir sus propias tres palabras. La siguiente parte del taller, muy próxima a una *videoperformance*, donde cada uno de ellos tenía que grabar sus palabras con su propia voz, funcionó muy positivamente. Oír sus propios registros, expresando algo que para algunos era muy íntimo (registro de sus anhelos “quiero por fin salir”), o más abierto y libre (“Natalia, Japón, marihuana”), convirtió esta parte del taller en una forma de comunicación artística muy próxima a una *videoperformance grupal*.

Al finalizar esta puesta en común, y finalizando el taller algunos de los chicos (que tenían el permiso para salir de la unidad por la tarde) comentaron entre ellos la posibilidad de acercarse a la sala de exposiciones donde estaba el artista Nam June Paik.

+++Conclusiones de la experiencia-taller+++

Recordemos que en esta experiencia-taller se trata de reflexionar sobre las posibilidades de la educación artística en un contexto adolescente y de hospitalización, que a su vez está marcada por un aislamiento de paciente (al tratarse de una unidad psiquiátrica).

En talleres anteriores e investigaciones previas en el mismo contexto, las evaluaciones ponían de manifiesto que la mayor parte de los chicos que participaban en estos talleres tenían una

percepción muy positiva de éstos (por sus contenidos, por percibirse como un corte en el tiempo de hospitalización, por ser una instancia alternativa para aprender, etc.)

Este taller en concreto se planteó, recopilando todas las experiencias de talleres e investigaciones anteriores, ajustar dicho taller a la realidad del contexto. Esta tarea de ajuste continuo, no nos permite elaborar un patrón o un modelo de taller que sea generalizado y que resulte exitoso siempre. El ajuste de un taller, requiere la constante tarea de rediseñarlo por parte del educador o de los educadores, pero por otro lado confiere al taller una estructura más fluida y vital, que en definitiva, hace que los chicos lo perciban tan próximo y de una forma tan positiva. Es pues, una conclusión de esta experiencia, reforzar la idea de *ajuste* del taller al contexto.

Por otro lado, el trabajo con el *CONTENIDO VITAL*, como *motor* del taller, es decir, como ese elemento que conecta con la realidad cotidiana del adolescente, y que le lleva a introducirse en la práctica artística, debe ser revisado en este ámbito, al ser conscientes de que la realidad cotidiana del chico hospitalizado, cambia durante este tiempo, y este *CONTENIDO VITAL* puede funcionar como mediador entre ambas realidades del adolescente (la de fuera del hospital y la de dentro).

En este caso en concreto la propuesta parte del trabajo con el artista Nam June Paik, puesto que utiliza el medio televisivo como vehículo de creación y de comunicación, y nosotros lo utilizamos como *CONTENIDO VITAL* que organice los contenidos y el desarrollo del taller.

Se nos ocurren en este punto otros muchos artistas que trabajan explícitamente con el concepto de *comunicación*, como Antoni Muntadas, Joan Fontcuberta, etc. Se trataría, pues, de elaborar otras propuestas alternativas que potencien esta idea de *comunicación* y que además impliquen activamente al adolescente como productor artístico.

+++ Experiencia-Taller 2 +++

Cotidiana Abstracción



El taller presentado en este capítulo fue diseñado, desarrollado y evaluado por Lorena López Méndez. Lorena López Méndez es investigadora de la Universidad de Salamanca

+++¿por qué un taller de Pintura Abstracta?+++

El taller *Cotidiana Abstracción*, es un taller desarrollado durante el año 2009 en la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, en el que se pretende reflexionar sobre el juego de nuestra mirada y la manera en que tenemos de ver nuestra “realidad”. Tan subjetiva y objetiva, más aún si cabe dentro de un hospital, por eso analizamos las posibilidades que nos ofrece el entorno, siendo en ocasiones evidente y en otras no, sirviéndonos como herramienta de la fotografía abstracta.

Planteamos a los participantes, deconstruir de manera colectiva sabanas e imágenes de revistas antiguas que encontramos en el hospital, convirtiéndolas en abstracciones, con la intención de aportarles una nueva identidad más acorde al gusto y estética de los y las participantes. Dejando un rastro de sus sueños y pesadillas, de la cotidianidad de su estancia en la unidad, en un intento de cambiar su percepción sobre la hospitalización.

En este taller se pretende introducir la fotografía y la pintura, como herramientas cotidianas dentro de los procesos creativos y plásticos de determinados artistas. Intentando ampliar la cobertura de los talleres que viene desarrollando el proyecto curArte I+D hacia el proceso creativo, sirviendo a los adolescentes para el análisis, interpretación e incluso transformación y juego de la representación de la “realidad” de su entorno. Por consiguiente se plantean los siguientes objetivos:

1. Mejorar su calidad de vida mediante el aprendizaje del Arte contemporáneo durante la hospitalización.
2. Reflexionar sobre lo cotidiano como parte del proceso artístico y su existencia.
3. Recapacitar sobre la identidad del entorno en el que se encuentran.
4. Incitar a los participantes a que conozcan la programación cultural actual que se lleva a cabo en espacios alternativos, museos, galerías etc.

+++ Diseño y desarrollo del taller +++

A continuación se detallan los contenidos planteado, cómo se trataron y las reflexionar en este contexto sobre el tema de la cotidianidad y la rutina de su entorno. Acercando a los participantes dos herramientas, la fotografía y la pintura abstracta para contribuir a la creación de sus propios proyectos bien en colectividad o de manera independiente.

El taller se llevo a cabo con todos los usuarios adolescentes de la Unidad de Psiquiatría, a los que se les ofreció la posibilidad de participar (12 en total). Los 12 participantes en el taller fueron 7 chicas y 5 chicos de edades comprendidas entre los 14 y 19 años. La *duración* del taller fue de 1h.30 min. El que los adolescentes no presenten continuidad en la unidad, nos obliga a realizar talleres *monosesión* para que puedan finalizar lo que comenzaron y alcancen los objetivos propuestos , porque las características de la unidad nos impide desarrollar un trabajo a largo plazo con el mismo grupo, pero sin embargo nos

permite repetir las actividades con diferentes participantes para ir ajustando y perfeccionando el diseño del taller.

Respecto a los *materiales* a utilizar precisamos:

- Pintura acrílica, revistas antiguas, pinceles, pegamento de barra.
- Soporte: sabana del hospital, cartulinas de colores.
- Cámara fotográfica y ordenador portátil.

Desarrollo de los contenidos del taller:

1. *Contenido vital* (elemento de conexión con la realidad del adolescente). Comenzamos el taller con una de las obras de Gerhard Richter, expuesta en Fig.1. Que nos permite reflexionar sobre los inicios y la aparición de la fotografía, ¿cuál ha sido su relación con el arte y su concepción como disciplina artística en sí misma? . Planteándonos si esta técnica supondría la muerte de la pintura y sirviéndonos de la obra del artista citado, nos iniciamos en el taller. Ya que este artista combina fotografía y pintura estableciendo un diálogo entre ambos géneros y una simbiosis que nos permite continuar indagando la obra de otros artistas que reflexionan entorno al mismo concepto.

La fotografía que da inicio al taller pertenece al conjunto de obras que componen su proyecto "fotografías pintadas" que se trata de una serie de fotografías de pequeño tamaño que antes de ser intervenidas por Richter, son fotografías propias de un *amateur*, fotografías cotidianas de su vida, su casa, sus amigos, en definitiva de su entorno. Similares a las que todos tenemos en nuestros álbumes familiares, de hecho tras las manchas de óleo podemos adivinar paisajes, viajes, etc.



Fig.1. Untitled. 10.1 x 15 cm. Óleo sobre fotografía. 2008.

Comenzamos con esta obra, porque se considera importante empezar el taller con obras que pueden ser sencillos de interpretar para los y las participantes y nos facilite continuar enlazando el discurso con obras más complejas. Pues la mayoría de ellos desconocen el Arte Contemporáneo y uno de los objetivos principales es que sepan el tipo de arte que se produce hoy. Otro detalle a tener en cuenta es mostrarles la posibilidad de que ellos son capaces de producir y conseguir resultados similares a los obtenidos por los propios artistas, pues los materiales que empleamos son de fácil acceso y alcance de la mano de todos y todas.

En primer lugar emprenderemos el taller con el visionado de una presentación en las que se pueden ver imágenes de las obras de artistas contemporáneos mujeres y hombres, que utilizan el recurso de la abstracción en su obra y cuyo punto en común es el concepto ABSTRACCIÓN=MANCHAS, como elemento familiar, porque vemos manchas en todas partes: en el suelo, en una pared, en la ropa... manchas que son el origen de toda representación.

2. *Preguntas-motor.* Tras el visionado de la presentación, iniciamos con los adolescentes un debate a partir de una serie de preguntas que hemos denominado preguntas-motor, que nos permitirán poner sobre la mesa una serie de prejuicios, estereotipos y reflexiones relacionados con sus experiencias y conocimientos previos en el contexto en el que se encuentran: *¿qué te gustaría ver en tu habitación y Unidad?, ¿qué cosas te llaman la atención y cambiarías?, si tuvierás una lupa ¿qué puedes ver y cambiar a través de ella?*

3. *Presentación de obras de artistas contemporáneos.* De los artistas que exponemos a continuación (Fig. 2 a 5), apenas son un resumen de lo que se podría haber mostrado. Hay artistas que juegan con la velocidad, la luz, el color, otros con la extrema aproximación al objeto, etc. En definitiva sus producciones se deben a ensayos casuales, a búsquedas técnicas o a una intencionalidad evidente. Aunque todos parten de algo que existe, pero esa representación de la existencia no es menos abstracta y aparece como un enigma.



Fig 2. LIDIA BENAVIDES. XBL-3/RGB. Fotografía a color 40 x 30cm



Fig. 3. ADAMS FUSS From the series. Love, 1992. Fotografía a color. 144,5 x 5,1 cm.



Fig.4. MILAGROS DE LA TORRE. Bleus. 2003.
Impresión digital 12x12 cm.



Fig5. CONCHA PRADA.
Serie Brilllos. 1999. Fotografía digital 93 x 93 cm.

A través de una presentación en *Power Point* se presenta la obra de estos artistas y se les va descubriendo a los chicos que es lo que nos quieren contar y en que medio trabajan, planteándonos las siguientes preguntas: *¿qué nos quieren contar estos artistas?, ¿cómo lo pueden hacer?, ¿cuál es su proceso?*. Y después se da paso a su propia producción en base a la reflexión previa mencionada anteriormente.

4. Propuesta de trabajo

La propuesta se planteó como un intento de transformar e intervenir en la propia Unidad de Psiquiatría, siendo éste un espacio sin apenas color ni identidad, sobre todo en las habitaciones donde duermen los adolescentes. Detalle que nos sirvió para abrir el diálogo y llegar a un consenso sobre que era o que íbamos a intervenir. Finalmente se llegó al consenso de intervenir las sábanas de la habitación. Estaba claro de que no nos dejarían, pero si podíamos solicitar que nos dejaran las sábanas viejas que iban a desechar y deconstruirlas para alcanzar nuestro objetivo.

A continuación, los adolescentes se sumergieron en el proceso del taller que gira en torno a la misma reflexión, en los que emplearon dos técnicas tradicionales en un intento de revisarlas, aportándolas un nuevo valor de concepto, considerándolas como herramientas y estrategias artísticas más que como técnica en sí, para una vez obtenido el resultado, exponer los murales-sábanas en los pasillos de la unidad. Con la intención de hacer reflexionar también al personal sanitario sobre el espacio en el que comparten sus tiempos, aportándole no sólo color sino un mensaje hacia la intención de establecer un cambio.

5. *Puesta en común*. El resultado de este taller fue la creación de la deconstrucción de una sábana de hospital y posteriormente con el resultado de la misma se procede a fotografiar fragmentos de la misma que más interesen a los adolescentes, obteniendo como resultado final una fotografía abstracta, que puede ser reproducida tantas veces como queramos y a posteriori intervenirla de nuevo. De tal

manera que conseguimos una obra colectiva y obras individuales que puedan personalizar a su antojo, jugando con la idea de reproductividad técnica⁶.



Fig.12 y 13. Reflexionamos sobre los productos visuales que nos venden en las imágenes de revistas antiguas y construimos una nueva identidad a la imagen creando un retrato colectivo donde aparecen el número de partes del cuerpo de cada uno, que después pegaremos sobre una sabana como registro de nuestras reflexiones e identidad en el hospital.

⁶ BENJAMIN,W(1991).La obra de arte en la era de su reproductividad técnica. Madrid, Taurus, pp. 59-76



Fig 14. *El rumbo de los sueños*. COLECTIVO ADOLESCENTES DE UDP. 100 x 200 cm. 2009 Fotografía de la obra realizada por los autores una vez terminada y expuesta en la entrada de la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes del hospital Gregorio Marañón.

+++ Conclusiones+++

Una vez puesta en práctica esta experiencia-taller, podemos decir que para los adolescentes, el arte se plantea como un juego e intercambio de ideas y procesos a la vez que se divierten aprendiendo y generando conocimiento. Experimentando con contenidos propios de la educación artística y visual que para la mayoría de los participantes son desconocidos propuestos de esta manera y en este contexto. La idea de que el arte requiere de cierto virtuosismo y habilidad técnica se encuentra tan arraigada en la mayoría de ellos que por este motivo y en un intento de romper con esa idea se planteó la propuesta descrita. Haciendo uso de materiales de fácil alcance para cualquiera de ellos y tal y como comentaba uno de los participantes del taller *“Al final con pocos materiales y sin grandes medios se pueden llegar a realizar cosas chulas y si te equivocas o no te gusta no pasa nada porque también aprendes”*. El reflexionar sobre la cotidianidad y la aparente sencillez del mundo que nos rodea por medio del juego con el concepto *abstracción* y aportándole una nueva dimensión como sugerencia visual, nos permite conectar con el adolescente haciéndole partícipe de manera activa de su propio aprendizaje con el entorno que le rodea, abriéndole nuevas ventanas a un mundo que está ahí pero que lo pasa por alto por la rutina.

+++ Experiencia-Taller 3 +++

Técnicas no tóxicas en el hospital



*El taller presentado en este capítulo fue diseñado, desarrollado y evaluado por **Javier Albar Mansoa**. Javier Albar Mansoa ha sido investigador del GIMUPAI.*

La experiencia-taller que presentamos en este capítulo “*Taller de técnicas aditivas: tejido de trama pegado sobre matriz de cartón*” es una de las técnicas contenidas y aplicadas en la tesis doctoral “Diseño y desarrollo de técnicas alternativas artísticas y creativas con adolescentes en ámbitos hospitalarios” (Albar, 2010) vinculada al Proyecto Curarte I+D. En concreto se aplicó con adolescentes hospitalizados en la Unidad de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Las técnicas aditivas, con tejido de trama pegado sobre matriz de cartón, es una técnica adaptada de un método extraído del grabado o la gráfica artística, con las premisas de que sean realizadas con materiales no tóxicos, con herramientas no agresivas (ni cortantes, ni punzantes) y con métodos sencillos de aplicar. Se utilizan procedimientos de estampación manual con instrumentos especialmente adaptados al contexto. Su aplicación principal se basa en generar desarrollos educativos, creativos y artísticos en el periodo educativo y tiempo libre en la hospitalización.

Promueve beneficios de los procesos creativos con estrategias relacionadas con el factor sorpresa inherente en las técnicas y el fomento de componentes lúdicos en su práctica con el fin de generar actitudes y emociones positivas en la aplicación para que reviertan en una mejor calidad de vida y bienestar de los adolescentes hospitalizados en psiquiatría.

Una de las finalidades de este taller es obtener beneficios a través del trabajo basado en los procesos creativos, las características de la técnica empleada inducen a un trabajo muy procesual en todas las fases del taller, sin dejar de lado la parte conceptual en la generación de la imagen, con lo que se consigue un gran desarrollo de las habilidades manuales, mentales e intelectuales en equilibrio.

Con la práctica se produce un aprendizaje significativo en gran parte debido a los procesos creativos diferentes y al factor sorpresa que les mantiene atentos, concentrados y entusiasmados, a su vez se provoca la motivación, algo muy importante a la hora de que “el aprendizaje significativo se produzca, es causa y efecto del aprendizaje” (Ausubel, 1976), la falta de motivación es una de las grandes consecuencias negativas en la hospitalización psiquiátrica.

+++Diseño de taller+++

Descripción de la técnica:

Tejidos de trama pegado sobre matriz de cartón gris, es una técnica aditiva gráfica que básicamente consiste en adherir con cola blanca tejidos o plásticos, cuya estructura sea tramada, sobre cartón gris. Los tejidos se recortan con tijeras de punta redonda (permitidas en el hospital) con el fin de crear formas e imágenes para ser pegadas planas sobre el cartón y generar diferentes relieves con texturas.

1. *Proceso de creación de la imagen*: Sobre el cartón gris se realizan imágenes a lápiz y se recortan los tejidos, estos al ser de trama gruesa se pueden incluso deformar y deshilar quedando elementos interesantes. Con un pincel se impregna una cara del tejido y la forma dibujada sobre el cartón con acetato de polivinilo o cola blanca, a continuación se pega el tejido, poco a poco se va construyendo la imagen de formas planas y texturas. Con la cola blanca podemos también realizar relieves depositando esta sobre el cartón, al ser un adhesivo líquido es necesario un tiempo de secado, si necesitamos que

seque antes utilizaremos un secador de pelo aplicando aire caliente durante unos minutos para acelerar el proceso, si no lo hiciéramos así tendríamos que esperar varias horas y podríamos quedarnos sin tiempo para realizar todo el taller en una sesión.

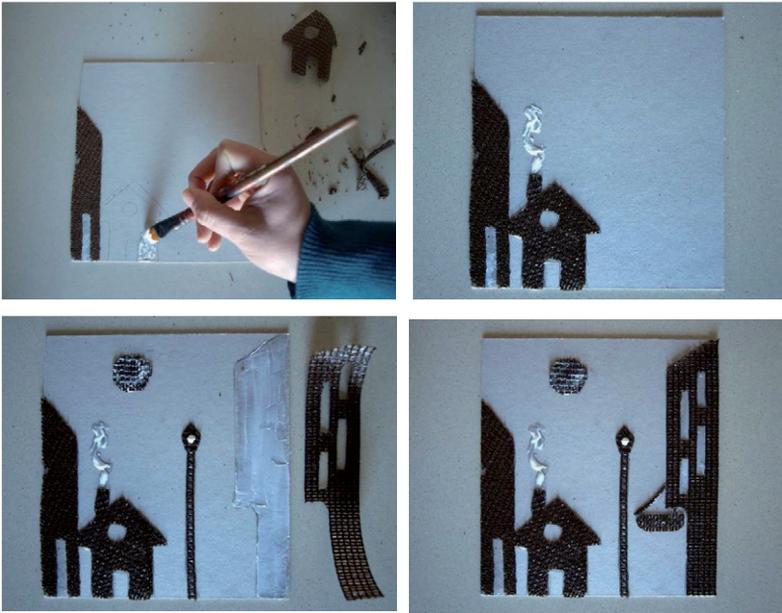
2. *Proceso de entintado y estampación:* Una vez seca la matriz procederemos a entintar en relieve con un rodillo cargado de tinta y lo pasaremos en todas las direcciones por la matriz, la tinta se deposita sobre las líneas de trama del tejido y sobre partes de la superficie del cartón creando diferentes texturas y dibujos. Colocamos el papel sobre la superficie entintada para estamparlo. Para transferir la tinta al papel frotaremos la superficie con el *Baren de chinchetas*⁷ y también con el *Baren de palillos*⁸ para registrar mejor los espacios pequeños (diseños de herramientas adaptados en la investigación). Sobre este papel, al ser realizado en Din-A4, utilizaremos la mano apoyada sobre uno de los laterales para sujetarlo y que no se mueva en la estampación, la tinta, por sus características, también ayuda a que el papel no se mueva.



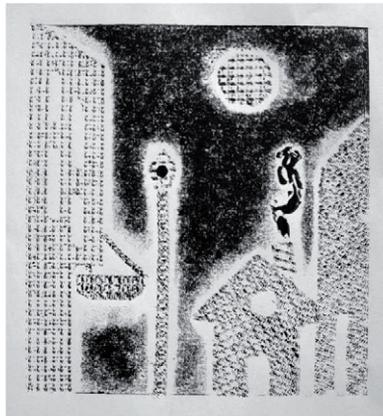
Fig. 1. Diferentes Barens para estampar de chinchetas y palillos

⁷ Baren de chinchetas: es una pieza circular de madera aglomerada o contrachapada de aproximadamente un centímetro. Sobre la superficie de una de sus caras hay clavadas chinchetas, la cabeza de estas chinchetas producen múltiples puntos de presión sobre el papel a la hora de realizar la estampación.

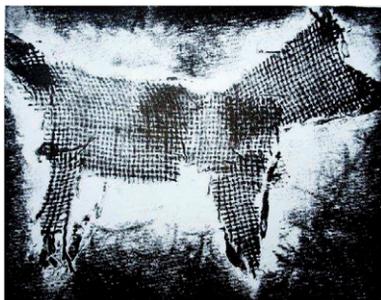
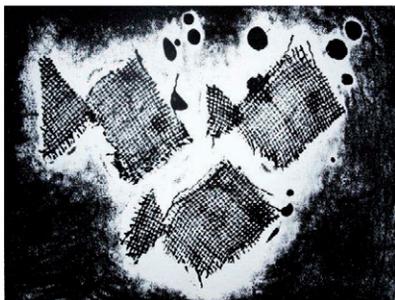
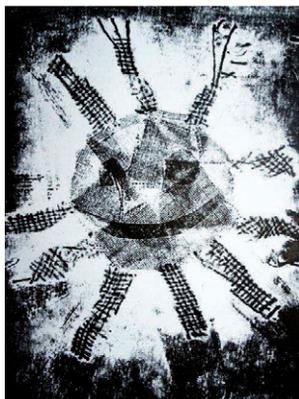
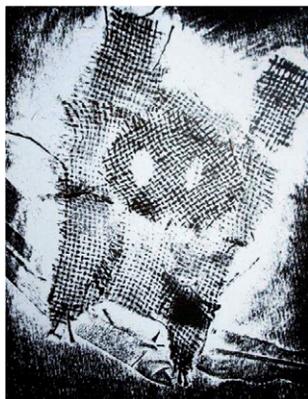
⁸ Baren de palillos: es un cubilete plástico donde se apelmazan los palillos mondadientes generando una superficie de múltiples puntos de presión sobre el papel a la hora de realizar la estampación.



Imágenes 1, 2, 3, 4. Proceso de construcción de la matriz con tejidos plásticos adheridos al cartón gris con cola blanca



Imágenes 5. Estampación manual de la matriz sobre el papel.



Resultados de los trabajos realizados por adolescentes hospitalizados en la Unidad de Psiquiatría de Adolescentes del Hospital Gregorio Marañón de Madrid

+++Desarrollo del taller+++

El *factor sorpresa* en el desarrollo del taller de grabado con técnicas aditivas resultó ser un punto muy novedoso y sorprendente para ellos ya que nunca lo habían realizado, lo cual pudo verse en todas las fases del proceso, provocó en ellos otra forma de crear y de dibujar, todo sin saber el resultado final ya que se invertía la imagen y se producían resultados azarosos. Como estrategia de aplicación creamos un clima lúdico, procuramos que lo pasen bien y se diviertan en la práctica, para ello era muy importante que se produjera mucha empatía con el educador, quitamos peso al resultado final ya lo importante no era el resultado sino que disfrutaran en el taller, experimentar jugando y crear divirtiéndose.

Una de las gratas sorpresas descubiertas en las prácticas ha sido observar la acción de regalar, viendo muy positivo como se desprenden de trabajos personales a través de la acción de ofrecer las estampas, ya que casi todas las técnicas empleadas permiten editar copias. Pensar en regalar cuando se salga del hospital es una forma de sentirse conectado con el mundo exterior emocionalmente, es una forma de interactuar positivamente con su entorno, es importante que no pierdan esta cualidad.

Se fomenta la cooperación y el diálogo, esta se produce en muchos casos a modo de vinculaciones entre compañeros. La dificultad que algunos adolescentes tienen a la hora de generar las imágenes, produce observaciones y diálogos entre ellos, originándose cooperaciones y ayudas menos individualizadas del proceso creativo. Tiene una gran dimensión como vehículo para la ayuda y proceso de restablecer la comunicación dentro del contexto específico que les toca vivir en ese momento y para seguir conectados con el mundo exterior.

+++Conclusiones+++

Como conclusión, con este tipo de prácticas se han producido una serie de elementos beneficios interrelacionados entre ellos, seguidamente los mencionamos:

Factor sorpresa: ¿Qué produce y qué provoca el factor sorpresa en las prácticas?

- Actitudes y emociones positivas: interés, entusiasmo, motivación, ilusión, fluidez, alegría, asombro, orgullo, satisfacción, favorece la empatía y el buen humor.
- Aprendizaje: rompe esquemas, genera intriga, favorece la aplicación, el aprendizaje significativo, estímulo desarrollo de la imaginación.

Componentes lúdicos: ¿Qué produce y qué provoca dar un clima lúdico en el taller? Se produce una apertura creativa a través del juego lo cual favorece la aplicación y el aprendizaje tanto como forma de resolver como función didáctica. Favorece la interacción, la comunicación y el diálogo tanto con sus compañeros como con el personal sanitario. A su vez provoca actitudes positivas de estímulo e interés ayudando a canalizar inquietudes y eliminando tensiones.

La importancia de *la creatividad*: "En los equipos multiprofesionales e interdisciplinares, el ambiente sensible, afectuoso, empático y seguro, es básico para comprender al adolescente afectado en sus estructuras mentales que se perciben como vulnerables. El desarrollo de la creatividad en el adolescente hospitalizado es un poderoso recurso de mejora de la salud y el bienestar, pretende la

transformación y el cambio mediante su estímulo, una forma de autorrealización personal y grupal sin represión” (Albar, 2010:204).

La importancia de los *procesos creativos*: “Entre el proceso creativo y el juego se produce una relación de correspondencia, ambas partes son diferentes pero en muchos momentos van estrechamente vinculadas, ya que el juego influye en el proceso creativo. Ambos aspectos intervienen en gran medida de dos formas: una puede ser en la estética de la obra y la otra es el disfrute lúdico del proceso creativo mientras se realiza la práctica, siempre que se disfrute con esta. En nuestro caso hemos observado y comprobado que se disfruta gracias a dos dispositivos importantes: el factor sorpresa de las técnicas y el componente lúdico que fomentamos en la práctica” (Albar, 2010).

El empleo de *métodos lúdicos/creativos*: “Para que las técnicas sean atractivas de realizar es importante plantear métodos de aplicación lúdico/creativa, dotando a la participación de estas prácticas un carácter dinámico y flexible, para que aprendan mediante mecanismos lúdicos a expandir toda la alegría y entusiasmo y así favorecer una actitud positiva con el fin de ayudar a fomentar el pensamiento creativo y promover procesos de experimentación, imaginación y descubrimiento, con el fin de generar la construcción de nuevos conocimientos (Albar, 2010:482).

“Nos parece importante reseñar que se considera fundamental que el formador tenga muy buena *empatía* con los adolescentes hospitalizados, esta cualidad permitirá mayor confianza con ellos para que se produzcan actitudes abiertas de cara a la práctica artística. Promoviendo un ambiente que les brinde la oportunidad de transformar su realidad de una forma placentera, para provocar en ellos alegría y bienestar”.

Las actitudes y emociones positivas: En psicología ha habido una tendencia natural en el estudio de aquellos aspectos que amenazan el bienestar de las personas, esto es, ha habido una prioridad en centrar los estudios emocionales negativos y olvidarse un poco del valor positivo de las cosas. En los últimos años esta tendencia está cambiando y numerosos psicólogos han comenzado a investigar la función de las emociones positivas dentro del marco aportado por la Psicología Positiva (Seligman, 2002; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Destacar que las consecuencias negativas derivadas de la hospitalización pueden generar emociones negativas como el estrés, la ansiedad y el miedo, pueden afectar al sistema cognitivo. Determinadas emociones positivas pueden mejorar la cognición facilitando la asimilación de tareas creativas y mejorando el pensamiento creativo (Goodwin y Jamison, 1990; Mayer y Salobey, 1986; Mayer y Hanson, 1995) generando un clima social positivo y nutritivo podemos instaurar una buena disposición en el aprendizaje.

“Las funciones de las emociones positivas vendrían a complementar las funciones de las emociones negativas” (Fredrickson, 2001), ambas funciones son importantes para un proceso evolutivo del adolescente en el contexto hospitalario, si las emociones negativas tienden a activar mecanismos de defensa y supervivencia con respuestas específicas, las emociones positivas solucionan cuestiones relativas al desarrollo y crecimiento personal y a la conexión social (Vecina, 2006).

Con la aplicación de estas técnicas pretendemos buscar una estrategia de intervención basada en la estimulación positiva del adolescente hospitalizado, generando ilusión, alegría, entusiasmo y esperanza, emociones y actitudes positivas que se promueven en el proceso de creación e interacción con el entorno. Quizá la clave se encuentre en que la prevención siempre ha sido entendida desde los aspectos negativos y se ha centrado en evitar o eliminar las emociones negativas y no en fomentar las emociones positivas como vía para saber superar las negativas (Vera, 2006). En el contexto hospitalario, tratamos de realizar experiencias creativo/educativas que ayuden a conseguir que los adolescentes hospitalizados generen bienestar, para ello es importante que se produzcan emociones positivas dentro de los talleres, porque en definitiva se lo quieren pasar bien, esto puede convertirse en un valioso recurso con sus consecuentes beneficios, también es un poderoso medio para ayudar a transformar la vida de muchos adolescentes en el periodo de hospitalización. En este sentido Fredrickson (2001) dice que hay “tres efectos al experimentar las emociones positivas: ampliación, construcción y transformación”. Por ejemplo para Frijda (1986), experimentar la alegría, anima a jugar en el sentido amplio de la palabra, a empujar los límites, a ser creativos, permite el desarrollo de habilidades físicas, habilidades psicológicas e intelectuales y habilidades sociales para el establecimiento de relaciones de amistad. Para fomentar lo que comenta Frijda tratamos de que las técnicas aplicadas tengan componentes lúdicos que estimulen las buenas emociones y experiencias positivas. Todas estas habilidades pueden llegar a ser muy valiosas en dirección a cambios de actitud en momentos de conflicto en los que disponer de estas habilidades puede ser la diferencia de una mejor calidad de vida. Considerando que la salud es algo más que la ausencia de enfermedad y que las emociones positivas son algo más que la ausencia de emociones negativas, es posible plantear la utilidad de las emociones positivas para prevenir y amortiguar las enfermedades, para reducir la ansiedad y duración de la misma y también para alcanzar niveles elevados de bienestar del sujeto (Lyubomirsky, King y Diener, 2005).

+++ Experiencia-Taller 4 +++ *¿Crear videojuegos en el hospital?*



Taller diseñado, desarrollado y evaluado por **Eva Perandones Serrano**.
Eva Perandones Serrano ha sido investigadora del GIMUPAI y es profesora la Universidad Internacional de La Rioja

+++Videojuegos en el hospital+++

Para comprender las motivaciones y potencialidades de los talleres que vamos a presentar a continuación sobre creación de videojuegos en ámbitos hospitalarios, debemos, en una primera instancia, preguntarnos ¿por qué trabajar con videojuegos en ámbitos hospitalarios videojuegos?

Los videojuegos, desde el punto de vista de la educación tienen un alto componente motivacional para desarrollar actividades lúdico-educativas. Entendemos el videojuego como una parte integrante de la cultura actual general y de la cultura visual de forma particular. Por lo tanto podremos articular su uso desde dos perspectivas: la del contexto artístico y visual y la de la alfabetización digital, ampliando el ámbito físico y posibilitando el trabajo en espacios virtuales.

Levis (2005) señala la importancia no sólo de la alfabetización digital, sino la necesidad de tener conocimientos informáticos básicos para poder leer y escribir (y yo diría crear) utilizando el lenguaje de la tecnologías actual para comprender y desarrollar conocimiento.

Por eso pretendemos dotar de nuevas herramientas a los niños y adolescentes consumidores o potenciales consumidores de videojuegos, para que puedan “leer, escribir y crear” juegos o productos audiovisuales interactivos desde una perspectiva no sólo de la alfabetización digital, sino de comprensión y reflexión de la cultura visual y de ocio que les rodea.

Trabajaremos en el eje videojuegos-educación y en el eje videojuegos-salud para poder aplicar los videojuegos en contextos hospitalarios, puesto que se ha establecido ya una relación estable entre los videojuegos y los contextos de salud. Actualmente multitud de investigaciones y proyectos demuestran los beneficios que pueden aportar este tipo de productos al ámbito de la medicina y la salud, bien adaptando dispositivos y trabajando con videojuegos, bien utilizando videojuegos comerciales o bien generando videojuegos específicamente diseñados para contribuir a la mejora de la salud (Perandones, 2011). Unen los dos ejes, videojuegos que han sido diseñados para trabajar la educación para la salud.

Nuestra investigación pretende aunar esos dos ejes desde una perspectiva innovadora y diferente. No utilizaremos videojuegos, no diseñaremos videojuegos específicos para nuestros fines, sino que serán los propios participantes de las actividades los que crearán sus propios talleres. De esta forma podremos trabajar la creación de gráficos, desde la perspectiva de la educación artística en contextos de salud para crear nuestros propios videojuegos.

+++Diseño del taller+++

Este taller se plantea como una aproximación a la creación de videojuegos partiendo de una serie de palabras aleatorias, al modo de los *cadáveres exquisitos* de los surrealistas.

La narración, entendida como el punto de partida en los talleres de creación de videojuegos nos permitirá ahondar en la el concepto de creación desde el lenguaje siguiendo un proceso de adaptación hasta llegar a la creación gráfica.

Para entender el diseño del taller responderemos a tres preguntas: ¿Con qué vamos a crear los videojuegos? ¿Cómo vamos a crear los gráficos? ¿Cómo vamos a crear el argumento de nuestro videojuego?

Desde el principio, cuando empezamos a diseñar estos talleres, lo primero que tuvimos que hacer fue encontrar una herramienta que nos permitiera de forma amena y sencilla la creación de videojuegos en muy poco tiempo sin necesidad de que los participantes contaran con conocimientos previos.

Además de tener muy poco tiempo para desarrollar los talleres, hemos de tener en cuenta que el diseño de estas actividades viene condicionado por la necesidad de ser actividades de amplio espectro, que han de responder tanto a diferentes edades como a diferentes perfiles de participantes y a diferentes ámbitos hospitalarios y de salud potenciales de aplicación.

Tras un riguroso estudio de programas sencillos que nos acercaran la creación de videojuegos a usuarios que no tuvieran conocimientos de programación elegimos el programa Game Maker.

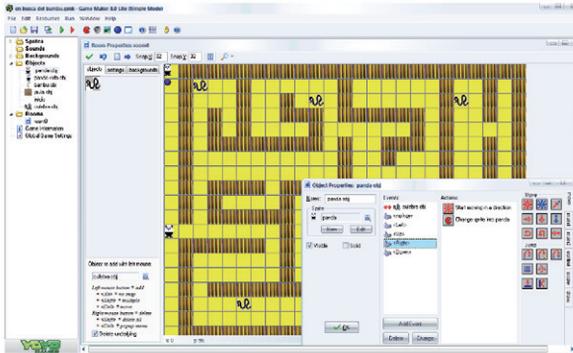


Fig.2. Game Maker.

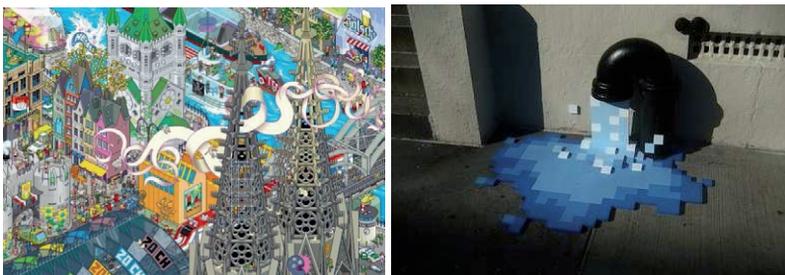
Este es un programa de licencia shareware (gratuito en su versión limitada). Las funciones que ofrecen en esta versión son más que suficientes para la realización de nuestros talleres, puesto que la versión Pro, está dirigida a usuarios experimentados con conocimientos en programación. Con este programa podemos desarrollar todo tipo de juegos, sobre todo plataformas, puzzles, tipo comeccos etc... de forma muy intuitiva.

Los iconos para trabajar con *drag and drop* (sistema de arrastrar y soltar botones), sin tener que programar ni una línea de código, son claros y el programa tiene una interface intuitiva y simple.

La gran ventaja de este programa es que nos permite cambiar los gráficos de una manera sencilla. De esta forma, podemos utilizar un videojuego complejo ya creado a modo de plantilla, para, cambiando simplemente los gráficos que se han creado durante el taller, conseguir nuestro propio videojuego a través de una nueva identidad visual.

¿Cómo vamos a crear los gráficos?

El Pixel Art es una corriente artística que trabaja la creación de imágenes digitales a nivel de píxeles. Es una estética que caracteriza los primeros videojuegos y que actualmente se encuentra de moda debido a su carácter retro.



A la izquierda una ilustración de Eboy que representa en pixel art la ciudad de Colonia y a la derecha una instalación anónima. Fuente: <http://www.wallpaper.es/wallpaper/Colonia-Alemania-Isometrica/> y <http://www.dullneon.com/randomnotes/images-videos-and-other-content/2008/05/pixel-graffiti.jpg>

Esta técnica nos va a permitir acercarnos al diseño y creación de personajes desde una posición más cómoda para los participantes puesto que no tendrán que dibujar (algo hacia lo que muchos adolescentes sienten aversión), sino crear los personajes y los entornos a través de cuadraditos de cartulinas que pegarán sobre acetato a modo de tesela. De esta forma también podremos explorar nuevos caminos e interpretaciones de técnicas tan clásicas como el collage y el mosaico reinventadas a imagen y semejanza de la imagen digital y el imaginario de videojuegos de los años 70 y 80. De esta forma también volteamos el proceso de creación física y digitalización posterior, partiendo de una base o idea de creación de imágenes digital para realizarla en formato físico.

¿Cómo vamos a crear el argumento de nuestro videojuego?

Para centrarnos en las posibilidades narrativas que tiene la creación de videojuegos, desde un primer momento, en los talleres similares precedentes, siempre les hemos pedido que narren su obra. Con frases sencillas y concisas los participantes cuentan el argumento y desarrollo de su juego, dándole un sentido más o menos creativo.

Desde el taller de *Videojuegos aleatorios* que presentamos en estas líneas, vamos a tomar estas narraciones como centro de nuestra actividad utilizando para ello un generador de ideas.

Actualmente existen bases de datos on-line que generan argumentos o títulos de videojuegos aleatorios: <http://www.streamingcolour.com/blog/game-idea-generator/> o <http://struct.ca/game-idea-generator/>.

Este tipo de herramientas nos permiten utilizar la dinámica del *cadáver exquisito*. Una técnica que proviene de los surrealistas donde se genera una narración o una imagen conjunta en secuencia. Cada persona sólo tiene acceso a una parte de la información que ha generado el anterior por lo que la información se presenta parcelada e incompleta, conduciendo a unas narraciones y creaciones inconexas y disparatadas.

Este tipo de generación de narración aleatoria es lo que vamos a aprovechar de los generadores de ideas, que nos van a proporcionar una serie de palabras inconexas a las que nosotros habremos de dar el sentido de un argumento de videojuego.

El primer problema que nos encontramos es que la mayoría de estos generadores son on-line y en la Unidad de Psiquiatría adolescente, que es donde realizaremos la actividad, no tenemos acceso a internet. Así que la solución al problema fue buscar un generador, que aunque menos sofisticado, nos permitiera trabajar en modo local (sin Internet) para generar nuestras ideas.

Al final utilizamos el *8 Bit Trocket Game Storm* accesible desde http://www.blingcheese.com/game-5952/8bitrocket_Game_Storm_Retro_Casual_Game_I_dea_Generator.htm que nos permite ir generando historias aleatorias en inglés.

+++Desarrollo del taller+++

1ª parte. El pixel art

Al comienzo del taller, hablamos un poco de pixel art, viendo las diferentes posibilidades plásticas que ofrece esta técnica a artistas e ilustradores contemporáneos. De esta forma introducimos un contexto teórico de arte actual de forma amena y sencilla y preparamos el terreno para la creación gráfica, explicando la técnica y el concepto.

2ª parte. El argumento de nuestro videojuego

Para fomentar la comunicación entre los participantes utilizaremos nuestro generador de ideas. De esta forma tendremos una base de la que partir (cuatro o cinco palabras clave), sin conexión ni sentido aparente, que, entre todos, convertiremos en un divertido argumento de videojuego.

En este taller:

“Un zombi que necesita coger mariquitas para volver a ser una persona. Pero tendrá que enfrentarse a los canguros en un mundo raro para conseguir su objetivo. Y como solo están él y una mujer tendrán que volver a repoblar la tierra.”

3ª parte. Creación de gráficos

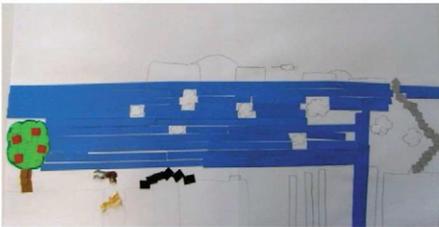
A partir de este momento empiezan a trabajar en el diseño de los personajes y en el diseño del escenario partiendo de cuadraditos de colores planos hechos con cartulina.



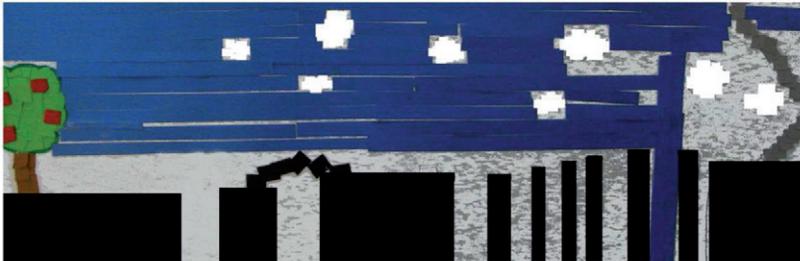
Taller "Videojuegos aleatorios". Fuente: Proyecto Curarte I+D

4ª parte. Digitalización de los gráficos

Una vez terminados los personajes que iban a formar parte del videojuego, y el escenario de una de las pantallas, procedimos a la digitalización de los mismos.



Resultados del taller 'Videojuegos aleatorios'. Fuente: Proyecto Curarte I+D.

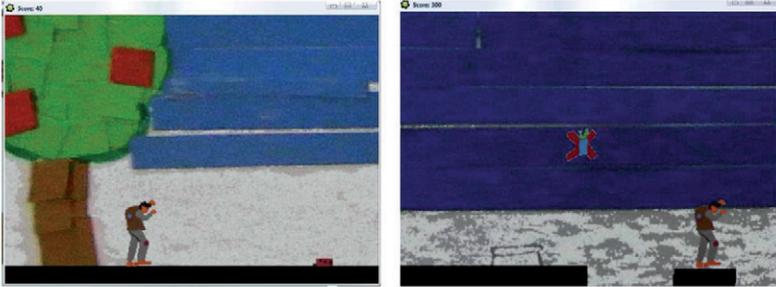


Retoque y digitalización del fondo de videojuego 'Zombie'. Fuente: Proyecto Curarte I+D.

5ª parte. Montaje de la interactividad

Una vez tenemos todos los gráficos digitalizados al tamaño adecuado, procedemos a montarlos sobre una plantilla del Game Maker que nos va a facilitar la lógica del videojuego. Utilizando pequeñas

modificaciones conseguimos crear un videojuego del tipo plataformas, en el que nuestro protagonista podrá avanzar por la pantalla esquivando enemigos y coleccionando recompensas para llegar al su objetivo final.



"Zombie". 8 participantes. 14-17 años. 2011. H.G.M. PS A.

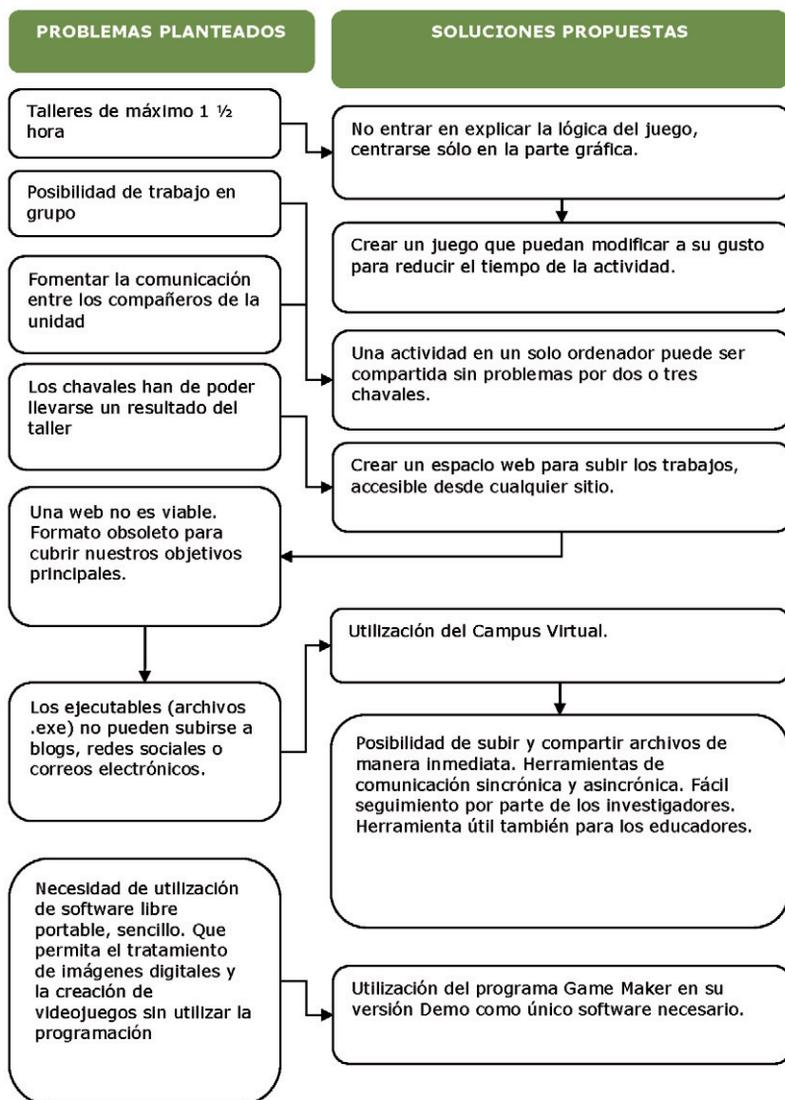
6ª parte. Juego y debate

Por último y antes de dar por terminado el taller. Procedemos al testeo del mismo. En esta parte, los participantes y creadores del videojuego juegan a él por turnos riendo y animando a los compañeros, comentando las jugadas y hablando del proceso de creación.



Capturas de la grabación de la partida al videojuego después de haber realizado el taller de 'Videojuegos aleatorios'. Fuente: Proyecto Curarte I+D.

Para resumir la aplicación de este tipo de talleres al ámbito hospitalario presentamos el siguiente gráfico. Un esquema que nos presenta los problemas que fueron planteándose durante la fase de diseño y las soluciones que se propusieron para hacer viables estas actividades en el contexto hospitalario.



+++Conclusiones+++

De esta investigación y de la aplicación de estos talleres sobre creación de videojuegos hemos concluido las siguientes ideas:

El simple hecho de que los talleres consistan en la creación de videojuegos anima y motiva a los participantes, actuando como motor del taller. También el hecho de jugar a los juegos que han hecho otros chicos termina de engancharlos a la actividad.

Cuando los chavales juegan a los videojuegos que ellos mismos han creado, se recupera el componente social de los primeros juegos en los recreativos o los “party games” de las nuevas consolas. El jugador se convierte en el centro de atención. Así como cuando los chavales juegan a juegos pueden interactuar sólo con los educadores, cuando juegan a los juegos que han creado, se unen familiares (si están cerca), educadores y otros chavales para ver la partida, animar al jugador, alabar el juego y esperar un turno para probar dicha creación. Se crea así un entorno de comunicación e interacción entre los chavales y se empiezan a oír gritos de ánimo, palmas (“Uiiiiii... ¡¡¡Bien!!!!... ¡¡¡ooooh!!!, etc”).

Se observa satisfacción por la propia creación entre los participantes. Juegan una y otra vez a su juego o al del compañero, sólo porque lo han creado ellos. Esto nos lleva pensar que más allá de la calidad técnica y tecnológica del juego, necesario para los videojuegos comerciales, para ellos es interesante en tanto en cuanto tiene valor “sentimental”. El mejor momento del taller es cuando juegan o enseñan su juego participando activamente, más allá de la contemplación de su propia obra.

Es fácil crear juegos de forma individual, pero si los monitores lo fomentan, se pueden crear en grupos de 2 ó 3 personas fomentando la interacción y la comunicación, así como el aprendizaje colaborativo y una suerte de dinámicas de grupo que sólo pueden jugar en contra del aislamiento al que se ven sometidos los chavales durante su hospitalización (sobre todo los adolescentes más reacios a establecer relaciones sociales nuevas).

Se les permite llegar a la creación gráfica sin tener que dibujar. Superando así ciertos miedos y consiguiendo centrarse en la intención en lugar de en la técnica. El hecho de que los educadores manejen el ratón fomenta esto todavía más, puesto que la dificultad técnica de crear el videojuego desaparece para poder centrarse en la creación y la toma de decisiones de tipo gráfico y de diseño de juego.

En muchos casos, el diseño de juego, también se convierte en secundario para dejar protagonismo a la apariencia gráfica de su juego. Algunos piden introducir cambios en las reglas del juego que acaban derivando en una disposición de los objetos en el escenario. Pero por regla general no le importa mucho si el juego es fácil o difícil (o no da tiempo en estos talleres).

La propia creación gráfica y la composición del conjunto les ayuda a encontrar un discurso coherente en el que de una manera u otra se trabajan conceptos de color, composición, etc.

+++ Experiencia-Taller 5 +++

Programa de artistas invitados en el hospital



El taller descrito en este capítulo ha sido diseñado, desarrollado y evaluado por Clara Megías. Clara Megías es investigadora del GIMUPA y de la Universidad Complutense de Madrid.

+++Por qué un programa de artistas invitados en el hospital+++

El proyecto del que hablaremos a continuación forma parte de un programa de artistas invitados en la Unidad de Psiquiatría Adolescente coordinado por Clara Megías, investigadora del proyecto CurARTE I+D . Este programa ha contado con la colaboración de artistas y músicos como Claudia Claremi, Raquel Sacristán, Álvaro Valls o Alma Orozco. A continuación describiremos la intervención diseñada por el grupo de música ON YOUR BIKE que tuvo lugar en octubre de 2011 como ejemplo de las posibilidades que ofrecen este tipo de colaboraciones.

Uno de los ejes básicos de trabajo del equipo de terapeutas de la Unidad de Psiquiatría Adolescente consiste en preparar a los adolescentes para su futura vida fuera del hospital. ¿Cómo?

1. Trabajando el sentido de la **responsabilidad**: una de las causas para el ingreso de muchos de los pacientes de la Unidad de Psiquiatría Adolescente es una conducta disruptiva y antisocial. En la Unidad se trabaja sobre las repercusiones que tienen sus actos sobre sí mismos y sobre las personas que les rodean.
2. Conectando a los pacientes con el **mundo exterior**: muchos de los pacientes de la Unidad tienen problemas en su vida cotidiana que hacen que les de miedo regresar a ella tras su estancia en el hospital. Los terapeutas de la Unidad tratan de ofrecer a los pacientes una visión positiva de lo que sucede fuera del centro hospitalario para hacer deseable el regreso a sus vidas.

El trabajo de Clara Megías en la Unidad de Psiquiatría Adolescente se centra en la búsqueda de estrategias de Educación Artística que mejoren la calidad de vida de los adolescentes hospitalizados y los prepare para la vida fuera del hospital. Para ello trabaja generando prácticas artísticas participativas como medio para desarrollar el sentido de la responsabilidad y la conexión con el mundo exterior.

Invitando a creadores del ámbito del arte urbano, de la performance relacional y de la música a colaborar con ella para diseñar nuevas propuestas sirve para conectar a los pacientes con la producción cultural actual de la ciudad y su participación en un proyecto real. Durante este programa se generó una red de trabajo con artistas y se creó un programa de colaboraciones para que los artistas concibieran experiencias artísticas en la línea de su trabajo personal. Clara Megías les asesoró sobre los valores educativos de las mismas, ofreciéndoles herramientas metodológicas y apoyo logístico para poder afrontar una sesión con adolescentes hospitalizados.

+++Diseño de la intervención+++

Todas las intervenciones del programa de artistas invitados han sido diseñados adaptando el **Método Mupai** (Antúnez, 2008), metodología diseñada en la sede del Museo Pedagógico de Arte Infantil con el objetivo de desarrollar un método para la creación de actividades de educación artística en Museos. El Método Mupai se fundamenta en los siguiente principios:

La Educación Artística debe servir para generar conocimiento

No podemos discutir que el arte sea visto por muchos como un ejercicio de tipo sensorial y emocional, pero debemos reivindicar la parte intelectual de la actividad del artista y del artista- educador, y luchar para lograr el reconocimiento de una sociedad para la que nuestra actividad es prácticamente invisible.

Participante activo

Entendemos como participación un tipo de estrategia educativa que ayuda al alumno a ser motor de su propia educación. Se trabajará la escucha inteligente a través de continuos debates sobre el arte y su papel en el mundo. El alumno deberá aprender que cualquier opinión es igual de válida que la suya propia y que en el mundo del arte la percepción del espectador es tan importante como el mensaje que el propio artista quiere transmitir.

Conexión con la realidad

El educador tiene la obligación de crear un proyecto educativo conectado con la vida cotidiana del participante. Debe conocer sus gustos e intereses, de lo contrario la actividad será percibida como algo inútil y sin interés alguno.

El educador como agitador

El educador de un taller debe sentir que con su intervención está contribuyendo a construir un mundo mejor. En la educación está el futuro de nuestra sociedad y nuestro papel en el proceso de formación de los individuos puede ser tan enriquecedor como negativo si los alumnos perciben que no estamos lo suficientemente motivados. Desde nuestros proyectos educativos debemos intentar luchar contra los efectos nocivos de la pedagogía tóxica, evitando reproducir estereotipos que perpetúan un sistema educativo basado en la pasividad y la obediencia ciegas. Pero también debemos difundir ideales de responsabilidad y respeto.

Tareas de investigación

Para que nuestra actividad pueda ser estudiada y compartida debemos hacer hincapié en la necesidad de registrar sus procedimientos y sus resultados. Es necesaria la investigación en métodos de evaluación adaptándolos a cada actividad y contexto.

Inclusión de las nuevas tecnologías

Creemos que la educación artística debe ser reflejo de la sociedad y por ello es necesario el uso de las nuevas tecnologías en los talleres. de mejora.

Además, todos los proyectos han sido diseñados siguiendo las recomendaciones de la profesora María Acaso en su libro *La Educación Artística no son manualidades* (2009). En esta obra, Acaso propone un nuevo método de planificación de lo que técnicamente se denomina *diseño curricular*. La finalidad del método es la de servir de guía a aquellos que están dando sus primeros pasos en la Educación Artística, invitándoles a diseñar sus propios métodos de intervención conforme vayan adquiriendo experiencia. Bajo el nombre de **Currículum Placenta** la autora nos sugiere una serie de cambios de enfoque para la elaboración de una programación. Las fases de este método plantean una reinención de las fases:

Descripción	Actuación en directo del grupo de música On your bike durante la cual los participantes diseñan la portada del nuevo disco del grupo.
Fecha	23 de octubre de 2011
Duración	1h 30'
Participantes	Cinco chicas y dos chicos
Colaboradores	Grupo On your bike (Lucía Antonini, Laura Martínez y Clara Megías) Francisco G. Triviño como técnico de investigación
Educadores	Clara Megías (en calidad de educadora y componente del grupo)
Metas	Introducir la música en directo en la Unidad y observar los efectos que produce. Conectar a los participantes con ofertas culturales de la ciudad. Animar a que los pacientes participen ayudando al grupo con el diseño de la portada de su disco.
Conten(idos)	Canciones del grupo. Ejemplos de portadas de discos, ilustradores actuales, carteles de grupos de música.
ProceSOS	Detonante Ver a un grupo musical aparecer en la Unidad cargado de todo tipo de instrumentos sin previo aviso. Debate Comentarios sobre las letras de los grupos antes y después de cada canción. Acción Mientras que el grupo toca, los participantes escuchan y trabajan sobre la imagen del grupo mediante distintas técnicas de dibujo. Puesta en común Al terminar la actuación los participantes muestran sus creaciones a los músicos y estos las comentan realzando los valores positivos de todas ellas.

+++Desarrollo de la intervención+++

ON YOUR BIKE está formado por tres componentes (dos guitarras/vocalistas y una viola). La sesión consistió en invitar al grupo a tocar en la Unidad con el objetivo de experimentar sobre los efectos que la música en directo puede producir sobre los pacientes. Las canciones de este grupo tratan temas relacionados con el bienestar y la superación personal, valores similares a los que trabajan los terapeutas en las terapias de grupo. El significado de las letras fue comentadas entre canción y canción, apoyando de este modo el trabajo realizado por los profesionales.

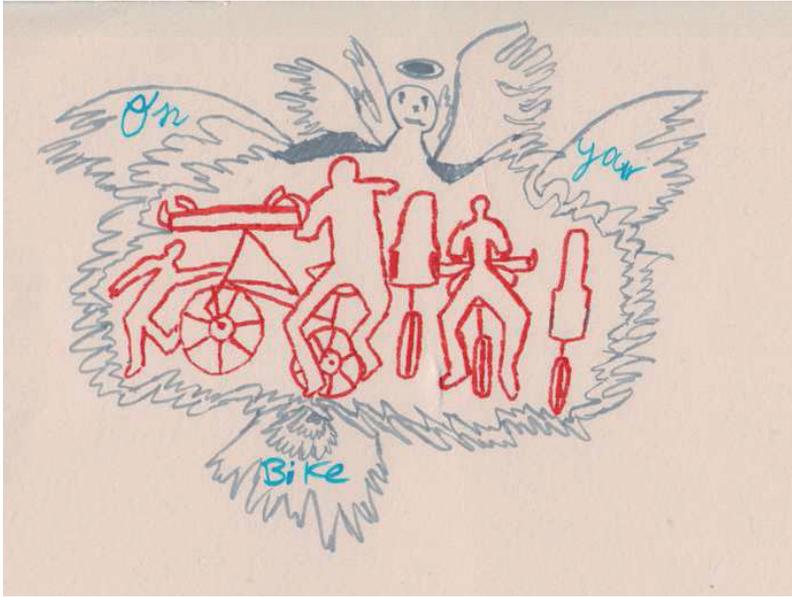
Para que los pacientes no se aburrieran durante el concierto y pudieran participar de alguna manera se les pidió ayuda para diseñar la portada del próximo disco del grupo.

Al comenzar la sesión el ánimo de los pacientes estaba bastante decaído. Estaban muy serios, sentados en las butacas, con posturas y gestos que denotaban desánimo. Pero a medida que la sesión avanzaba sus expresiones fueron cambiando. El ambiente pasó de triste y melancólico a relajado y tranquilo.

En cuanto se levantaron de las butacas y se sentaron a la gran mesa central se creó un ambiente de trabajo agradable aunque la parte relativa al diseño de portadas podría haber funcionado mejor si esta se hubiera enfocado como una clase de diseño e ilustración impartida por un especialista que ayudara a los participantes a sacar el máximo partido a sus creaciones.

Emplear el dibujo en talleres con adolescentes no suele dar muy buenos resultados. En este caso tan sólo uno de los participantes afirmó que le gustaba dibujar aunque, según él, no lo hacía muy bien. Sin embargo el equipo de educadores no opinó lo mismo. Sus creaciones les sorprendieron por un uso del dibujo ágil, expresivo y similar al tipo de dibujo que se puede encontrar hoy en día en galerías de dibujo contemporáneo. También se observó que el lenguaje postural de los participantes al dibujar indicaba su inseguridad con esta técnica. Dibujaban ocultando sus dibujos para que nadie los viera.

En mitad de la actuación ON YOUR BIEK decidió experimentar con la distribución de los músicos. Durante todo el concierto se habían colocado a la manera tradicional, a un lado de la sala como si se tratara de un escenario. Cuando se situaron alrededor de la mesa de trabajo se creó un ambiente aún más íntimo. Dos de las pacientes dijeron que les había gustado mucho más así porque podían distinguir mejor los instrumentos.



Uno de los posibles diseños para la portada



Fotografía tomada al comienzo de la actuación

+++Conclusiones de la intervención+++

El nivel de participación de los pacientes en la toma de decisiones no fue muy alto, aspecto en que sería interesante seguir investigando con el fin de incrementar dicha participación. Lo que sí superó las expectativas fue la conexión con el exterior. Los pacientes se mostraron muy ilusionados cuando les dijeron que colgarían sus dibujos en la página web del grupo. Por otro lado, al terminar la sesión, dos de las pacientes manifestaron su deseo de aprender a tocar un instrumento.

En último lugar queremos señalar que, de todas las sesiones que se han llevado a cabo en el programa de artistas invitados, esta fue la que más llamó la atención del personal sanitario. Al recoger los instrumentos las enfermeras y los auxiliares felicitaron al grupo y dijeron que la sesión les había encantado. Mientras tocaban los miraban a través del cristal. Algunos de ellos entraban en el recinto para escuchar mejor la música mostrando una sonrisa amable. En la Unidad se respiraba calma y energía positiva.

Como conclusión, aunque pensamos que la parte relativa de creación artística podía haber funcionado mejor si se hubiera incluido más recursos para el diseño de las portadas, creemos que la experiencia abre una interesante línea de investigación. La utilización de la música en directo también parece fomentar el deseo del adolescente por aprender.

+++Experiencia-Taller 6+++



Spa. Una experiencia relajante en el hospital

*El taller descrito en este capítulo ha sido diseñado, desarrollado y evaluado por **Marta G. Cano** en colaboración con **Violeta Agudín Garzón**. Marta G. Cano es investigadora del GIMUPA y de la Universidad Complutense de Madrid y Violeta Agudín Garzón ha sido educadora del Proyecto curArte I+D.*

+++Por qué un SPA en el hospital+++

En esta ocasión el taller iba a ser realizado durante el período estival, si la reclusión en el hospital es de por sí difícil, el verano, época asociada a las vacaciones, el aire libre y una mayor socialización, se hace aún más dura.

La idea de sensaciones ligadas a los elementos naturales, elementos que fácilmente condujeran a la sensación del verano, al frescor, la relajación. Sentir temporalmente el espacio en el que estamos reclusos, como un espacio de liberación, en el que construir temporalmente otra realidad. Estimular el uso de las sensaciones para establecer conexiones con los acontecimientos cotidianos más gratificantes, generar memorias, imágenes de nuestras vivencias más positivas y reflexionar sobre éstas para poder participar en la creación de otras nuevas, desconocidas. Por otra parte, reflexionar sobre la memoria de las imágenes que esas sensaciones nos traen y al mismo tiempo observar que pasa cuando experimentamos una nueva sensación.

También decidimos en esta ocasión no utilizar la obra de otros artistas como herramienta de motivación, si no crear nuestra propia pieza, adaptándonos mejor a nuestros propósitos. Aún así, no dejamos de tener referencias de otros artistas, entre ellas y por citar uno muy conocido citaremos la de Ernesto Neto que emplea lo sensorial como herramienta principal de su obra. Las formas orgánicas de sus trabajos están relacionadas con la observación del cuerpo y fundamentalmente invitan a la interacción de este con la propuesta del artista.

Diseñar un taller en el que lo sensorial fuera la herramienta principal ofrece también una alternativa a la manera de trabajar habitual. Salir de la relación con las imágenes expuestas hacia la acción y la reflexión, para entrar en la experimentación directa, la intervención del cuerpo y su relación con el espacio y establecer las reflexiones desde ese lugar. El aula de trabajo se transforma en un espacio de sensaciones para interactuar, el cuerpo llama a las imágenes de la memoria. Y el espacio ayuda a compartir las diferentes experiencias.

+++Diseño del taller+++

El taller se estructuraba en cuatro partes.

1. *Visionar proyección audiovisual* (Fig. 1). En ella a través de los pies descalzos se proponen las siguientes experiencias:
 - *Mojarse los pies en un canal por el que corre el agua.*
 - *Pisar el césped, jugar con él.*
 - *Pisar piedras, tipo canto rodado, como las de las playas.*
 - *Mover los pies descalzos en el aire.*
2. *Realizar una instalación en el aula* (Fig. 2), para experimentar sensaciones de una forma activa. Desplegar materiales en el suelo para poder andar descalzos sobre ellos.
 - *Arena*

- Piedras
 - Algodón
3. *Experimentar con múltiples materiales.* Poner a disposición de los chicos numerosos materiales, para experimentarlos a través del tacto a saber: pelo artificial, plástico de burbujas, plastilina, planchas de goma, corcho, lana, varillas de madera, varillas de limpiar pipas. Fig. 3 y 4.
 4. *Diseñar su propio sendero de sensaciones.*



Fig. 1. Viendo la proyección del vídeo



Fig. 2. Disposición del sendero



Fig.3. materiales



Fig. 4 materiales

+++Objetivos del taller+++

Para comprender este taller hay que plantear los objetivos desde tres posicionamientos, el del artista, el mediador/educador y el del investigador:

1. *Artista.* Creamos una instalación que consiste en una pieza audiovisual y el diseño de lo que denominamos "sendero de las sensaciones". Se trata de una propuesta para la

experimentación a través del contacto directo, del tacto del cuerpo, la interacción de éste, aunque sea sólo a través de los pies descalzos y las manos.

2. *Mediador/educador.* Establecer una actividad entorno a la instalación que ayude a encontrar significados y establecer reflexiones. Crear a través de otros materiales nuevas sensaciones que generen otras imágenes.
3. *Investigador.* ¿Qué reflexiones se pueden realizar en torno a las imágenes de lo cotidiano? Entendiendo que las imágenes y relaciones se establecen en un contexto concreto, el hospital, con un dispositivo concreto.
4. *Paciente- adolescente- creador.*

Entendidos así, podemos entonces formular los objetivos específicos del taller, que serán compartidos por los cuatros posicionamientos:

1. Generar conocimiento, hacer conscientes a los chicos de como las sensaciones se traducen en imágenes y viceversa.
2. Encontrar relaciones entre los materiales y las imágenes.
3. Alentar y generar la interacción y la participación. Observar los niveles de participación y sus posibilidades en este taller.
4. Crear y diseñar un sendero de sensaciones
5. Establecer conexión con la realidad de los adolescentes. Generar una experiencia positiva del lugar en el que nos encontramos.

+++Desarrollo del taller+++

Durante la primera fase los pacientes observaron atentamente la proyección e iniciaron los primeros comentarios y reflexiones. Esta fase sirvió para situar a los participantes en la siguiente acción, y que comenzaran a establecer sus relaciones personales.

En la segunda fase les invitamos a experimentar en el *sendero*, de la manera que quisieran, la mayoría lo hizo con los pies, salvo uno de ellos que se limitó a tocar con las manos. Se les pidió primero que describieran las sensaciones, y después que volvieran a hacer el recorrido grabándose a ellos mismos y describiendo las imágenes que les sugerían. Jorge finalmente se tumbó sobre el algodón. En este proceso se recrearon especialmente y en el se establecieron las relaciones más claras con las imágenes de lo personal y cotidiano. En términos generales las piedras y la arena traen memoria de la playa, de las vacaciones, de lugares lejanos, aunque no hayamos estado en ellos, como el desierto y el Caribe. En el segundo recorrido, que hicieron con la cámara de video grabando sus pasos, las imágenes fueron más personales.

Me recuerda a la mayoría de los parques, especialmente a los de la zona en la que vivo. Jorge
A los ríos, cuando hago barranquismo y llegamos al final de los ríos que ya casi no hay agua. Al
jardín de mi casa desde donde hablo con mis amigos. Raquel
Yo no piso. Me recuerda a mis cuatro amigas siempre estamos en el parque. María

En cuanto al algodón todos coincidieron en reconocer la sensación como rara y establecieron otro tipo imágenes:

No es una sensación común es un poco inusual. Como algodones de azúcar. Jorge

Me agarra a la nube, me sostiene. Jorge

Me recuerda a mi perro. María

Es una sensación rara pero confortable. Es como el algodón de azúcar. Raquel

A continuación les invitamos a diseñar su propio sendero. En este punto no les interesó tanto diseñar un sendero concreto, como ir superponiendo texturas y pisándolas con el objeto de experimentarlas. Tampoco hicieron un sendero propio, más bien continuaron el existente y de forma natural participaron de todos. En este caso las sensaciones no eran descritas con imágenes, más bien con adjetivos. Les costó encontrar conexiones con sus experiencias. Esto se tradujo en un mayor momento de reflexión y un intento de búsqueda de posibilidades.

Las enfermeras y el personal auxiliar participaron experimentado con todos los senderos, todas hicieron numerosas exclamaciones de placer, y establecieron relaciones similares con las imágenes.

Durante la participación de las enfermeras se generó un espacio de relación horizontal en el que todos compartieron sensaciones comunes e imágenes propias. Para el personal, el algodón también resultó el más extraño, y el resto de los materiales, fueron explorados con detenimiento.

Finalmente les pedimos una conclusión, o que nos dijeran que habían aprendido con lo que allí habíamos hecho.

No se termina de aprender, lo que me parece a mi es diferente de otra persona y eso da mucho que pensar. Esto está también bien para los abuelillos. José

Las sensaciones siempre evocan recuerdos y eso está bien. Raquel





Imágenes del proceso

- Acaso, M. y Ávila, N. (2011) Una profesión reconocida en contextos de salud: la educación artística. *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol. 23, Núm. Especial Arte y Salud, pp. 19-27.
- Acaso, M., Antúnez, N., Ávila, N., García, M., Gutiérrez, T., Megías, C., Moreno, M^a. C. (2011) Contemporary art as a resource for learning about human rights: a case study of the use of the *Placenta Methodology* with hospitalized adolescents, *Journal JRAC*, Nueva York.
- Acaso, M., Antúnez, N., Nuere, S., Zapatero, D. (2007) *Conocer, jugar, y crear con el arte contemporáneo*. En La creatividad a través del juego. Salamanca: Amarú.
- Albar, J. (2010) Diseño y desarrollo de técnicas alternativas artísticas y creativas con adolescentes en ámbitos hospitalarios. Tesis doctoral publicada por la Ed. Complutense.
- Albar, J. (2010). *Diseño y desarrollo de técnicas alternativas artísticas y creativas con adolescentes en ámbitos hospitalarios*. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid.
- Albar, Javier. Martínez, Annelise. (2011) Talleres de estampación no tóxica con niños y adolescentes discapacitados. *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol. 23 Núm. Especial, 69-75.
- Antúnez, N. (2008). Metodologías radicales para la comprensión de las artes visuales en primaria y secundaria en contextos museísticos en Madrid capital. Tesis doctoral publicada. Directoras: María Acaso López-Bosch y Ana María Ullán de la Fuente. Madrid: Ed. Complutense
- Antúnez, N. López, L (2011) Camalletes de cine. *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol.23, Núm. Especial, 99-108.
- Antúnez, N., y Zapatero, D. 2011. Camalletes de cine: una experiencia educativa sobre técnicas de animación con niños y adolescentes hospitalizados. *Boletín de Bellas Artes*, XXXX. El resto de los datos debe de tenerlos Dani, porque es él el que tenía el ejemplar impreso.
- Ausubel, D. (1976). *Psicología Educativa. Un punto de vista cognoscitivo*. Trillas, México.
- Ávila, N. (2005) Diseño y desarrollo de recursos on-line: aplicaciones virtuales de arte infantil en contextos hospitalarios. Tesis doctoral publicada por la Ed. Complutense.
- Ávila, N. (2009) Talleres con adolescentes hospitalizados. Una experiencia de comunicación, *Educere*, 45, 449 – 456.
- Avila, N. (2011) Aplicaciones virtuales de arte infantil en contextos hospitalarios: Diseño y desarrollo de recursos on-line. Saarbrücken: Editorial Académica Española
- Ávila, N., Acaso, M., Antúnez, N. (2011) La educación artística en el contexto hospitalario en España: Formación, investigación y evaluación de especialistas en el área. *Revista Magister: revista miscelánea de investigación*, Universidad de Oviedo.
- Avila, N., Megías, C. (2011) *Cuando el museo sale del museo: proyecto curarte I+D*. En Acaso, M. (coord.) *Perspectivas. Situación actual de la educación en los museos de artes plásticas*. Madrid: Ariel
- Baigorri, L. (2005). Vídeo: Primera Etapa. El vídeo en el contexto social y artístico de los años 60/70. Madrid: Brumaria
- Belver, M. H. (2011) El arte y la Educación artística en contextos de salud. *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol. 23, Núm. Especial Arte y Salud, pp. 11-17.
- Belver, M. H. y Ullán, A.M. (2011) Art in a Spanish children's hospital. *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 1753-3023, Volume 3, Issue 1, 2011, Pages 73 – 83.
- Belver, M. H. y Ullán, A.M. (eds.) (2010), Symbolic environmental mediator in health settings: the role of art in the humanization of children's hospital. *Arte, individuo y sociedad*, 22, 73-81.
- Belver, M. H. y Ullán, A.M. (eds.) (2006) La creatividad a través del juego, Salamanca, Amarú Ediciones
- Bourdieu, P. (1997). *Sobre la televisión*. Barcelona: Anagrama
- Efland, A. Freedman, K. y Sthur, P. (2003). *La educación en el arte posmoderno*. Barcelona: Paidós
- Fredrickson, B. L. (2001). *The role of positive emotion in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotion*. *American Psychologist*.
- Freedman, K. (2003). *Teaching visual culture: curriculum, aesthetics and the social life of art*. NY: Teachers Collage Press
- Frijda, N.H. (1986). *The Emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- G. Cano, Marta (2011) Arte Contemporáneo y participación: La reflexión y el diálogo como generados de distracción positiva. *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol. 23, Núm. Especial, 109-122.

- G.Cuesta, Judit. Gómez, Esther. Megías, Clara. (2011) Mi ciudad inventada. *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol. 23, Núm. Especial, 153-163.
- Goodwin, F. & Jamison, K. (1990). *Manic-depressive illness*. New York: Oxford University Press.
- Gutiérrez, T. Megías, C. Nuere, S. (2011) Proyecto House: cuando los niños crean un hospital a medida. *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol. 23 Núm. Especial *Arte y Salud*, 29-39.
- Lyubomirsky, S., King, L. A. & Diener, E. (2005). *The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? Psychological Bulletin*.
- Mayer, J. & Hanson, E. (1995). Mood-congruent judgment over time. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21.
- Megías, C. (2012) Estrategias participativas en arte y educación: un estudio de caso con adolescentes hospitalizados. Directores: Manuel H. Belver, Ana M. Ullán, M.ª A. Acaso. Tesis doctoral publicada. Editorial Complutense.
- Megías, C. Morales, E. Sacristán, R. Claremi, C. Orozco, A. (2011) Programa con artistas emergentes. *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol. 23, Núm. Especial, 55-67.
- Moreno, C. Abad, J. López, L. (2011) Talleres de arte de reciclaje con materiales hospitalarios. *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol. 23, Núm. Especial *Arte y Salud*, 135- 152.
- Pascale, P., Ávila, N. (2007). Una experiencia de creatividad con adolescentes hospitalizados: unidad de psiquiatría de adolescentes del Gregorio Marañón. *Arte, individuo y sociedad*, 19, 207-246.
- Perandones, Eva, (2010) El videojuego en los hospitales: diseño e implementación de actividades y formación de educadores. Directores: Manuel Hernández Belver, Carmen Van den Eynde Collado y Noemí Ávila Valdés. Tesis doctoral publicada. Editorial Complutense.
- Perandones, Eva, (2011) Creando videojuegos hospitalarios: Taller "Aventura en el hospital" *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol. 23 Núm. Especial, 41-53.
- Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology: An Introduction*. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Seligman, M.E.P. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press/Simon and Schuster.
- Ullán, A. González, R. y Manzanera, P. (2009) El cuidado de los adolescentes en los hospitales españoles: los pacientes invisibles. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010. doi:10.1016/j.cali.2009.12.006
- Ullán, A. M., Serrano, I., Delgado, J., Badía, M. y Belver, M.H. (2010) Perspectives of youths and adults improve the care of hospitalized adolescents in Spain. *Journal of Pediatric Health Care*, In Press, 1-11
- Ullán, A., Belver, M.H., Fernández, E., Serrano, I., Delgado, J., Herrero, C., (2011) Hospital Designs for Patients of Different Ages: Preferences of Hospitalized Adolescents, Non hospitalized Adolescents, Parents, and Clinical Staff *Environment and Behavior*, April 11, 2011; 0013916511403802, first published on April 11, 2011
- Ullán, A.M. (2011) Una experiencia de educación artística contemporánea para personas con demencia. El proyecto AR.S: arte y salud. *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol. 23, Núm. Especial, 77-88.
- Ullán, A.M. y Belver, M.H. (2008). Cuando los pacientes son niños. Humanización y calidad en la hospitalización pediátrica. Madrid: Eneida
- Ullán, A.M. y Belver, M.H. (2009). Las paredes cuentan: Arte para humanizar un espacio pediátrico, *Arte, Individuo y Sociedad*, 21,123-142.
- Ullán, A.M., Belver, M.H., Badía, M., Garrido E., Gómez-Isla, J., González-Ingelmo, E., Delgado, I, Herrero, C., Manzanera, P. Y Tejedor, C., Moreno, C., (2012). Contributios of an artistic educational program for older people with early dementia: An exploratory qualitative study. *Dementia*. 23 págs.
- VVAA, (2006). Primera generación. Arte e imagen en movimiento (1963-1986). España: MNCARS, Ministerio de Cultura.
- VVAA, (2008). La visión de Corea de Nam June Paik: Lo fantástico y lo hiperreal, Catálogo de la exposición. Madrid: Fundación Telefónica
- Zapatero, D. Agudín, V. (2011) Tuning: Personalización de objetos o creación de objetos. *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol.23, Núm. Especial *Arte y Salud*, 89-97.



MoreBooks!
publishing



yes i want morebooks!

Buy your books fast and straightforward online - at one of world's fastest growing online book stores! Environmentally sound due to Print-on-Demand technologies.

Buy your books online at

www.get-morebooks.com

¡Compre sus libros rápido y directo en internet, en una de las librerías en línea con mayor crecimiento en el mundo! Producción que protege el medio ambiente a través de las tecnologías de impresión bajo demanda.

Compre sus libros online en

www.morebooks.es



VDM Verlagsservicegesellschaft mbH

Heinrich-Böcking-Str. 6-8
D - 66121 Saarbrücken

Telefon: +49 681 3720 174
Telefax: +49 681 3720 1749

info@vdm-vsg.de
www.vdm-vsg.de

