

# Buenos días, ¿cómo se encuentra?

El juego constituye para los niños y niñas su actividad más importante. A través de él imitan el mundo que les rodea, crean personajes y situaciones con las que se identifican fácilmente. A través del juego simbólico, imitan situaciones y actividades de la vida real desempeñando los papeles y funciones sociales que ellos conocen: mamá, médico, cocinero... Mediante los materiales de los que disponen y el lenguaje, crean y reviven una situación cotidiana que de esta forma aprenden a controlar. Aun con esa mezcla de fantasía y realidad, adelantarse al futuro y ejercitarse en la resolución de los problemas les proporciona seguridad y confianza en sí mismos.

## Llegada del botiquín

Hacía varios días que habíamos encargado un botiquín de juego para

**En la escuela pública Cristóbal Colón, de Valladolid, se lleva a cabo una experiencia de juego simbólico para aproximar a los niños y niñas a la calidez humana de la relación entre personal sanitario y enfermos que acuden a una consulta médica. El rincón del clínico y el rincón de farmacia sirven a este propósito.**

añadir al material simbólico con el que contábamos en el rincón de la casita de la clase de tres años. Tan pronto como apareció el paquete en el aula, la tensión acumulada por la espera unido a la emoción del momento, hizo que instintivamente cada uno abandonáramos nuestra tarea y nos sentáramos en el corro para develar el secreto y la magia del paquete. Cada uno de los instrumentos fue presentado, nombrado, tocado, probado y acariciado por todos y cada uno de los niños y niñas del grupo. Fue un momento lleno de emoción

## Gloria Domínguez

que despertó gran curiosidad y una importante demanda de información a la que ellos mismos trataban de dar respuesta formulando variadas y múltiples hipótesis. Su positiva actitud nos llevó a desarrollar un interesante Proyecto de Trabajo del que sólo damos cuenta en este artículo de algunos aspectos.

Todo transcurrió con emoción y alegría hasta que un niño intentó probar el fonendoscopio en el pecho de Jaime. Sin pronunciar una palabra, se escapó del corro y se echó a llorar.

La reacción nos sorprendió a todos, me acerqué a él y le pregunté: “¿Qué ocurre, Jaime?”. Siguió llorando y no me contestó, por lo que un compañero se decidió a dar su opinión sobre tan desconcertante e inesperada actitud.

L.: Ahora se cree que le van a poner otra inyección en las anginas otra vez (aca-

baban de operarlo de anginas hacía unos días y el recuerdo debió impulsarle a esta reacción).

A esta opinión se añadieron otras:

S.: Claro, ¿te hicieron daño en las anginas?

J.: Los médicos son malos, se portan mal...

P.: A mí un día me cosieron con una aguja, pero en la piel de la pierna, no en tela.

M.: Sí, son malos los médicos y las médicas, casi siempre te hacen daño de algo; pero otras veces son buenos, porque te regalan el palito de la garganta (el que usan para mirarla).

C.: Sí, y con un caracol que tienen (a veces tienen un caracol pintado).

Cada uno fue dando su opinión, con un predominio generalizado de desencanto y miedo en relación a las experiencias vividas con sus sanitarios respectivos.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

DOMÍNGUEZ, Gloria. (1999). Buenos días, ¿cómo se encuentra?. Infancia: educar de 0 a 6 años, 58, 2-5.

## Reflexiones

Las ideas ofrecidas por el grupo, y de una manera especial la actitud de Jaime, me llevó a una reflexión pausada y atenta. Llegué a la conclusión de que, dada la cotidianidad de algunos hechos como éste, nos parecen tan naturales y habituales, que nos pasan desapercibidos, no les prestamos la atención que se merecen, a pesar de lo que defendemos teóricamente: centrar nuestra atención en aquello que conforma la vida cotidiana de los niños. Como todo en esta vida, cada cosa tiene su tiempo y su lugar, y en este caso había llegado el momento de reflexionar sobre la relación entre los más pequeños y el personal sanitario, y sobre la forma de aliviar, en la medida de lo posible, estos muchos encuentros pero pocas relaciones gratas.

Sin gran esfuerzo pude asociar este percance a otras situaciones similares y otras tantas expresiones de sus madres relacionadas con este tema. Es muy frecuente oír frases como éstas: «Ver una bata blanca es echarse a llorar», «No ha dormido nada porque sabía que teníamos que ir al médico hoy», «Devolvió todo el desayuno pensando que íbamos a ir al clínico», «Nos costó a su padre y a mí meterlo en la consulta»... Dentro de la consideración normal del mie-

do a las visitas médicas, pensé que el favorecer la relación entre las dos partes a través del juego simbólico, tal vez podría desvanecer estos miedos iniciales.

## Rincón del clínico

Pensé en la posibilidad de crear un rincón donde se pudieran representar roles distintos respecto a todos los implicados en este tema de la salud y favorecer así las relaciones entre ambos. Jugar a ser médicos, enfermeras, papás y mamás, e interactuar de manera lúdica, nos podía llevar a cierta familiaridad y empatía, a la vez que podríamos expresar nuestros sentimientos, miedos e inquietudes con cierta naturalidad, y así liberarnos de ellos.

Con estas miras, propuse al grupo reestructurar la clase y ambientar un nuevo espacio, al que pondríamos consensuadamente el nombre de *clínico*.

Además del material del que se componía el botiquín, aportamos una bata blanca con el logotipo del INSA-LUD, que una mamá imprimió en el bolso, tal como aparece en contextos reales. Un álbum con el nombre y foto de las medicinas que ellos usan habitualmente completaba el material del rincón, así como unas hojas de tamaño mediano para hacer recetas. En ellas los propios niños y niñas, en su

rol de médicos, escribirían el nombre de los medicamentos e imprimirían su firma como en las propias consultas médicas. Su mamá y papá acompañarían al niño o niña y se situarían directamente en la consulta para adoptar sus respectivos roles.

Previamente nos reunimos con las familias para informarles de la nueva decisión y de la importancia de su colaboración. En principio nos serían útiles los envases de las medicinas que usan habitualmente, con el fin de constituir el material del rincón del clínico. A su vez, los usaríamos para fotocopiarlos y pegarlos en un álbum, y conformar así un vademecum gráfico, útil instrumento de consulta para el médico.

## ¿Qué hacemos en el rincón del clínico?

Los encuentros en el rincón comienzan con el saludo amable y educado por ambas partes. El resto del tiempo se centra en una conversación sobre la actividad típicamente clínica, médica, interrumpida a veces por alguna visita inesperada de otro niño o niña que irrumpe en el rincón con el deseo de participar. Estas consultas incluyen diálogos, exploración, diagnósticos verbales y actividades diversas: curar, vendar, auscultar, poner el termómetro, tomar la tensión, recetar, etc. A diferencia de lo que ocurre en la vida real, aquí los roles se alternan con frecuencia y la que en un momento



determinado era médica, ahora abandona la bata y el sillón para representar el papel de enfermo o madre. Incluso en una misma sesión desempeñan varios roles alternativamente. Veamos la conversación transcrita de Sandra, que acude con su hijo Luis al médico porque le duele la garganta. Mamá Sandra, con el niño de la mano, entra en la consulta:

Mamá: Buenas tardes.

Médica: Buenas tardes, ¿qué le ocurre a Luis?

Niño: Me duele aquí, en la garganta.

Mamá: Y ha *devolvido* mucho: esta noche, tres o cuatro veces.

Médica: A ver, abre la boca y dí "aaa...". Y en la cara, ¿qué tiene?

Mamá: Una herida que se *hació* en el triciclo.

Niño: Es que me empujó Juan en el recreo.

Médica: Te lo voy a curar, ¡eh!, pero no te echo alcohol, pica, pero ensequida se quita. La mercromina no duele ni el esparadrapo.

Siguen dialogando mientras abre, cierra, corta, limpia y coloca todo el material empleado para la cura. Al final le receta *motosol*, un jarabe para la garganta, y le aconseja que a la semana vuelva para ver cómo se encuentra.

Además de estas actividades simbólicas, nos pareció que, para completar la experiencia, sería conve-

niente la presencia real en el aula de un médico o enfermera, ya que podría contribuir en buena medida a conseguir nuestros propósitos. Su presencia física en el aula, el contacto directo con los niños, hablar, comentar, preguntar, dialogar sobre asuntos propios de su profesión, podía dar otra imagen distinta de la que habitualmente tienen los más pequeños sobre este colectivo sanitario. La visita tendría en principio un objetivo fundamental: tomar consciencia de que los sanitarios son personas como los demás, que nos quieren y nos ayudan. Lo único que pretenden es curarnos, aunque para ello a veces tengan que causar inevitablemente algún daño. Pueden ser familiares nuestros, como en este caso la tía de Sara, y son personas agradables, trabajadoras, educadas, amables y cariñosas.

El que mantenga una relación fluida y de diálogo con el grupo como una persona normal, cariñosa y atenta que contesta a sus preguntas, que cuenta anécdotas y chistes, que les escucha y acaricia, es una señal inequívoca del carácter humano del sanitario. A su vez, esa misma persona nos enseña el uso y funciones de algunos instrumentos médicos. En definitiva lo que pretendíamos era conciliar esos dos rasgos aparentemente incompatibles para nuestros niños:

su labor como eficiente enfermera y su talante de persona amable y cariñosa.

### Visita de Nieves, enfermera

Consulté a las familias si tenían alguna amistad o familiar que pudiera y aceptara asistir al aula con el fin antes descrito. Tuvimos suerte, porque una niña tenía una tía enfermera trabajando en el Hospital Clínico y aceptó de buen grado la invitación.

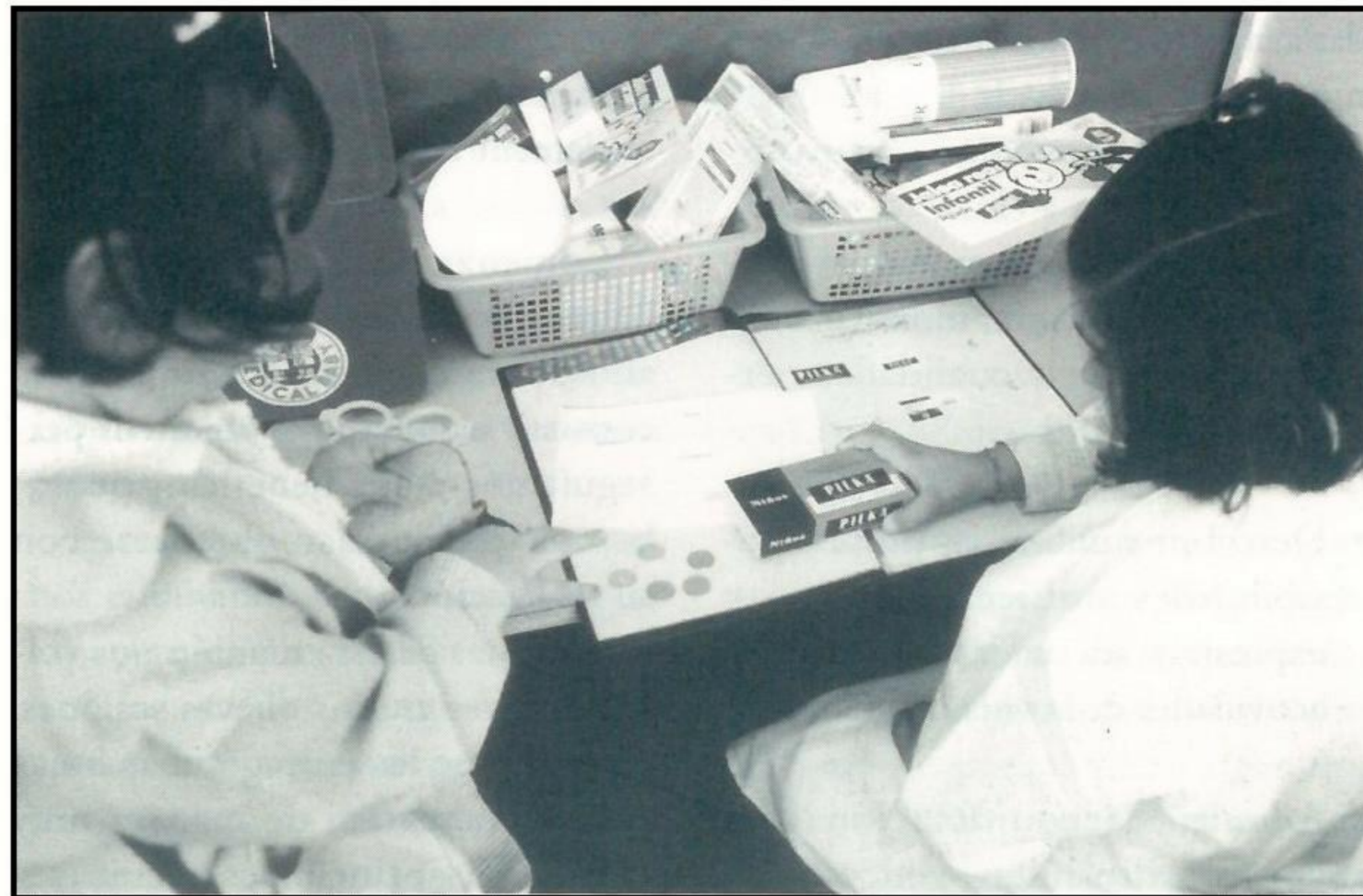
Me puse en contacto con Nieves, éste era su nombre, y con una breve explicación captó rápidamente la idea y el motivo de nuestra solicitud. Muy interesada en el tema, preparó minuciosamente la sesión, así como el ma-

terial que quería mostrar. Apareció una mañana a primera hora cargada de material y mucha ilusión. De sus dos maletines salía de todo: vendas, esparadrapo, tensímetro, pomadas y pastillas de uso habitual, jeringuillas, hebatine, algodón, pinzas, alcohol, agua oxigenada, etc.

Explicaba el uso de cada elemento y, en el caso de algunos, como el gorro, zapatillas, goteo..., lo hacía de forma práctica con algunos niños y niñas que se ofrecían. Insistió mucho sobre la prevención y la importancia de cuidarse: "ponerse abrigo cuando hace frío, no mojarse los pies, no tomar muchos helados o hacerlo despacito, comer de todo lo que nos den papá y mamá, tomar mucha leche. Con estos



y otros cuidados que papá y mamá y la *seño* nos enseñan, es más difícil ponerse enfermos, pero, si esto ocurre, tenemos que ir al médico o médica y no pasa nada. Siempre procuran no hacernos daño, pero, a veces, tienen que hacernos un poquito y no es porque seamos malos, es que tratan de curarnos y no es posible hacerlo de otro modo. Si os estáis quietos, lo hará mejor y con menos daño”. Estas fueron algunas de las preguntas que hicieron a Nieves: ¿Para qué se usa el fonendoscopio?, ¿Por qué te pones gorro para operar?, ¿Cómo se hace para operar el corazón?, ¿Te da miedo operar?, ¿Qué tienes en tu botiquín?, ¿Para qué son las tijeras redondas?, ¿Haces daño cuando operas?...



Entre explicaciones, preguntas y respuestas, pasamos una velada muy agradable en la que, a pesar de extenderse más de una hora, Nieves supo mantener la atención sobre el grupo.

Después de esta visita tan agradable despedimos a Nieves con unos besos soplados en la mano, le dimos las gracias y una niña la dibujó en el encerado y puso su nombre con mi ayuda. Al día siguiente le escribimos una carta y, con nuestros ahorros, le compramos, en señal de agradecimiento, un regalo muy dulce, tal como se merecía.

### Farmacia

Para completar el proceso, pareció oportuno crear el rincón de farmacia.

También las medicinas forman parte de ese miedo habitual y del rechazo frecuente entre los más pequeños.

Utilizamos los envases vacíos de las medicinas que habían aportado para el rincón del clínico. Se plastificaron para asegurar su duración y las colocamos en unos cuencos. A su vez se confeccionó un álbum igual que el del rincón del clínico, pero a éste le añadimos al lado de cada dibujo su precio correspondiente. Los envases, como es lógico, se corresponden con los dibujos de los álbumes.

Al finalizar la consulta médica, con la receta en la mano y el bolso colgado en el hombro, los enfermos se dirigen a la farmacia para solicitar a la farmacéutica o farmacéutico el medicamento que se le ha prescrito y que figura en la receta.

La medicina se busca en los cuencos, para pasar después a la localización del precio en el álbum y ser abonado religiosamente según lo estipulado.

Antes de la despedida, el vendedor o vendedora explica cómo han de usarlo y la periodicidad del mismo. Paco (que hace de enfermo) y María (que hace de mamá) le dan las gracias y se aseguran de poder volver en el caso de olvidar cómo utilizar el medicamento:

María: ¡Ah!, que no nos has dicho cuándo tiene que tomar el jarabe.

Farmacéutica: Una cuchara por la mañana, otra por la comida y otra por la noche.

María: Gracias.

(Se van a la casita, la mamá manda sentar al niño mientras le prepara un huevo cocido para la cena.)

María: Vamos a tomar el jarabe pronto, espera que lo abra y lo eche en la cuchara. Si lo tomas todos los días, te curas y ya no te duele la garganta, ya verás.

(El niño muy obediente, cumple al pie de la letra las normas que cariñosamente le da su mamá).

### Resultados

Nunca sabremos la incidencia de esta experiencia en la relación más o menos positiva con el personal sanitario, ya que las situaciones son siempre distintas y difícilmente mensurables.

Confío en que mantendrán un grato recuerdo. Y es de esperar que, de alguna manera, esta familiaridad con estas personas e instrumentos y medicamentos haga un poco más llevadera esta relación que, de por sí, tanto para los niños y niñas, como para adultos, por razones obvias, nos resulta en general a todos tan poco grata. ■