

# Taller En-lazados: Facilitación del lazo social en pacientes oncológicos del Hospital de Niños de Córdoba

González, María Virginia; Domínguez, Flavia Anahi<sup>1</sup>; Peralta, Pablo Joaquín<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Cátedra Problemas de Aprendizaje

## Palabras claves

ARTE

ONCOLOGÍA

LAZO SOCIAL

PSICOANÁLISIS

## Información de contacto

mavirginia\_gonzalez@hotmail.com

## Resumen

Este trabajo tuvo como objetivo realizar un abordaje del arte-terapia como técnica capaz de ser utilizada como un tratamiento psicoterapéutico por profesionales egresados de la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Córdoba. El arte-terapia permitió a los pacientes internados en el área de oncología del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad fortalecer y generar lazos sociales. Especialmente, el foco se centró en la utilidad del arteterapia en conjunto con la tecnología, y sus beneficios para favorecer, promover y sostener lazos sociales de pacientes internados con diagnóstico de cáncer infantil. Se intentó, a través de esta intervención, producir una mejora en la estadía del paciente dentro del hospital, y en consecuencia una mejor asimilación de los tratamientos que reciban en dicha institución. Para ello, se realizaron talleres de arte en las salas de internación de oncología del Hospital de Niños de la Ciudad de Córdoba, llevado a cabo por egresados de la Facultad de Psicología. Se consideraron para la elaboración y ejecución del proyecto, los aportes de Winnicott y conceptos del psicoanálisis aplicado sobre la construcción y sostenimiento del lazo social. Se tuvo como objetivo principal, la puesta en diálogo de los saberes de la universidad y los saberes de la comunidad, vinculando licenciados en Psicología, con profesionales de otras instituciones, en este caso el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Ciudad de Córdoba, en el marco de un proyecto de innovación socio-productiva de la Secretaría de Ciencia y Tecnología, considerándolo una instancia de aprendizaje in situ desde el Psicoanálisis aplicado, inserto en la dinámica de trabajo de la práctica, entre varios.



## 1. Introducción

El advenimiento de la modernidad conduce a cambios radicales respecto a la condición del sujeto, la relación de los individuos con el entorno, la visión y comprensión del mundo. Generando nuevos cuestionamientos sobre el fundamento de las ciencias, el reconocimiento de la necesidad de superar los dogmatismos ortodoxos y de interconectar las diversas disciplinas.

Se torna necesario buscar formas de pensamiento y experiencias diferentes, que permitan la asimilación y el análisis, y no la renuncia, de los respectivos fenómenos contemporáneos (Giannetti, C. 2002).

Tal es así, que el presente proyecto de innovación tecnológica socioproductiva, se pensó y diseñó como un instrumento, para dar respuesta a una demanda y problemática dentro de una institución, valiéndose del encuadre que nos ofrece el psicoanálisis aplicado en conjunción con el arte y las nuevas tecnologías.

El planteamiento del problema se orientó a responder el siguiente interrogante ¿puede el arteterapia, favorecer y fortalecer lazos sociales, de las infancias hospitalizadas con un diagnóstico de cáncer infantil?

El taller En-Lazados, desde su inicio, surgió como tesis de grado, aplicada a la población de pacientes con autismo, del centro terapéutico donde se llevó a cabo la Práctica Supervisada. Luego fue presentado como proyecto de innovación socio-productiva en la convocatoria 2019, llevada a cabo por Secretaría de Ciencia y Tecnología, con las modificaciones correspondientes para realizarlo en las salas de internación de oncología del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Provincia de Córdoba.

El objetivo general que tuvo el taller fue “Promover y sostener lazos sociales de pacientes internados bajo tratamiento oncológico a partir de la intervención desde el taller de arte”, buscando con el mismo favorecer la autoestima, el fortalecimiento anímico a través de la creatividad y promover espacios de intercambio con otros.

Los objetivos específicos fueron los siguientes: Favorecer la autoestima y el fortalecimiento anímico a través de la creatividad, creando un espacio de trabajo dentro del taller de arte que favorezcan momentos de reflexión, interiorización y conexión con uno mismo. Construir en conjunto con los pacientes, instrumentos, para que logren expresarse de manera no verbal, desarrollando habilidades sociales dentro del grupo, que le permitan establecer vínculos de confianza y comunicación. Promover espacios de encuentro con otros, favoreciendo vínculos que les permita compartir y empatizar. Y por último, generar un espacio intermedio, entre el paciente y la realidad, que les permita a los pacientes internados comunicar emociones y sentimientos a través del arte, generando la prevención de la salud integral.



Antes de comenzar con el taller en el hospital, se implementó una prueba piloto en niños de 6 a 13 años, sin diagnósticos de enfermedad aparente. Esto permitió elegir, la aplicación artística que mejor se adecuaba a las necesidades de los participantes según la edad.

Los datos que arrojó la prueba piloto, condujo a introducir el soporte en papel y fibrones, para aquellos participantes que no les resultaba agradable el uso de la tecnología para dibujar. Así es que algunos pacientes comenzaron utilizando el papel, y luego una vez creado el vínculo con el profesional, prefirieron utilizar el instrumento tecnológico.

Se puso en conocimiento a los profesionales intervinientes del taller, sobre cuál es el rol del Psicólogo dentro del servicio de oncología, que consiste principalmente, en un proceso de interconsulta, derivados por el médico o por los mismos familiares que solicitan la consulta con el profesional.

Fue así como se orientó el rol del psicólogo en el taller de arte, dentro de las salas oncológicas del Hospital de Niños de la Provincia de Córdoba, intentando reconstruir un espacio entre dos, dentro de una realidad que interpela sus infancias, pensándolo como un saber que se produce en una tercera zona, la zona de subjetividad.

Levin define el concepto de “entredós” haciendo alusión a un “entretiempos”, que podemos definirlo como “abrir lo temporal, espaciarlo, crear el “entre” que airee el presente y recree la natalidad del instante (...) “entretiempos” capaz de quebrar la fuerza mortal de la inmovilidad, que no corresponde al tiempo cronológico ni al de la resignificación, sino al vaivén del “entre” que produce la pulsación del cuerpo receptáculo, efecto heterogéneo de la comunidad (...) Entretiempos que sostiene la continuidad del “entredós” relacional, transferencial (...) El espacio subjetivo –el entretiempos- conforma una trama que nos permite sostener la relación y crear nuevas experiencias, en las que puede poner en juego la imagen corporal y hacer uso de ella” (2020. b. p. 9-14).

Considerando que en los niños hospitalizados el cuerpo está puesto en escena todo el tiempo, sufriendo dolores físicos e impactos emocionales sobre su imagen/esquema corporal, se puede pensar que el grafismo es una posibilidad de reparar e inscribir las vivencias de dolor de un modo sublimado habilitando mayor complejidad psíquica.

Doltó (1986), afirma: "La imagen del cuerpo - previamente al Edipo - puede proyectarse en toda representación, sea cual fuere, y no solamente en representaciones humanas. Es así como un dibujo o modelado de cosa, vegetal, animal o humano es a la par imagen de aquel que dibuja o modela, e imagen de aquellos a los que dibuja o modela, tales como él los querría, conformes con lo que él se permite esperar de ellos"(p. 27).

Para esta autora, el esquema corporal refiere el cuerpo actual, es el mismo para todos los individuos en una época determinada, es evolutivo en tiempo y espacio. En cambio, la imagen del



cuerpo es propia de cada uno, está ligada al sujeto y a su historia; a su vez tiene intrínseca conexión con un tipo de relación libidinal, lo que le da sustento al concepto de que la imagen del cuerpo es eminentemente inconsciente. La imagen del cuerpo es dinámica, narcisística, interrelacional y actualizable en la relación aquí y ahora a través del lenguaje, los modelados y los dibujos, es en este punto donde el Taller propuesto ofrece un espacio de elaboración que excede lo lúdico y se imbrica en lo terapéutico.

Levin (2020 a) nos indica con respecto al sufrimiento en las infancias, que es aquello que se encuentra transitando sobre el cuerpo, ahí donde la imagen corporal está encerrada, el sufrimiento se actúa en el cuerpo. Entonces se pregunta, ¿cuál será la llave para liberar esa imagen corporal del sufrimiento? Y ubica la respuesta en “La relación con el otro, ese afecto que potencia, ese entredós, que modifica a ambos”<sup>1</sup>.

En base a estos lineamientos, podemos interrogarnos sobre el lazo social que construyen las infancias hospitalizadas. Entendiendo que tal concepto “incluye la inquietud por la existencia misma del vínculo y, consecuentemente, por aquellos fenómenos sociales que tienen incidencia positiva o negativa sobre la cohesión entre los individuos. Muy frecuentemente, allí donde se interroga el lazo social es porque directa o indirectamente se lo considera debilitado o en retirada. Referirse al lazo social equivale por lo general a tratar los problemas asociados a la amenaza siempre latente de la desintegración y de las distintas estrategias para superarla” (Alvaro, 2017. p. 4). Podemos tomar una definición de Lazo social en la tradición sociológica donde es definido como “relación social, lo cual tiene el inconveniente de presuponer simetría entre los conectados por la “relación”(…) Señala la no equivalencia, el no reaporte, de los sujetos unidos por el nexo social” (Gutiérrez Vera, 2004, p. 312). Alvaro menciona al lazo social como “metáfora de la sociabilidad humana, es decir, de un modo particular de ser o estar con los demás, de un

<sup>1</sup> Recuperado: <https://elcisne.org/la-discapacidad-infectada-en-tiempos-de-pandemia-2/>

modo que tiende a la asociación antes que a la disociación y que supone de antemano individuos dispuestos a entablar relaciones con otros individuos, ya sea por inclinación natural, ya sea por necesidad o interés” (2017, p. 2).

Tomando los aportes de Winnicott (1971), el taller construye un espacio imaginario, simbólico, que le permite al paciente generar otra experiencia con el sufrimiento físico y psíquico que le ocasiona la enfermedad. Ese espacio es llamado por el autor como transicional, donde la capacidad creativa surge a través del proceso de sublimación. El Taller le ofrece al niño un “espacio gráfico” delimitado formalmente (tablet/hoja), pero ilimitado en lo simbólico, ya que allí puede desplegar a través del dibujo fantasías inconscientes, temores, ansiedades, su imagen corporal, etc.



Siguiendo al autor, hay condiciones que facilitan y propician la capacidad de jugar/dibujar, si hay un otro/adulto que cumpla ciertos requisitos: sostenimiento del niño (holding), que favorece la integración/desintegración emocional; la manipulación de objetos que facilita la integración psicósomática, disfrutar el funcionamiento corporal, y la experiencia del ser, y la mostración de objetos que favorece la relación con los objetos externos y el contacto con la realidad. Este intercambio entre el niño y la madre es vehiculizado por el placer que genera, ligando y por ende complejizando el funcionamiento psíquico, fomentando la creatividad y la capacidad simbólica.

Sosteniendo la idea de que la creatividad es universal y corresponde a la condición del ser humano de sentirse vivo, la creatividad se ve reflejada en la capacidad que tiene el individuo de responder ante la realidad exterior y los fenómenos exteriores, y esta capacidad se puede ir enriqueciendo con la experiencia vital. La capacidad creativa del niño tiene su origen en las relaciones objetales que el bebé establece con la madre y con objetos externos (Winnicott, 1971).

En este sentido el crecimiento del niño toma la forma de un intercambio continuo entre la realidad exterior e interior, por la cual cada una es enriquecida por la otra. El arte ejecutado de manera libre da reflejo al niño de que él es persona, ya que en esta actividad pone en juego sus propias creencias y sentimientos para encontrarse a sí mismo.

Entre otros beneficios, la creatividad ayuda a consolidar la salud emocional de los niños y niñas, es la forma más libre de expresión propia, no hay nada más satisfactorio para los niños que poder expresarse completa y libremente. Por lo tanto, podemos referirnos a esta actividad creativa como el proceso de la expresión propia que ayuda a reconocer y a celebrar el aspecto único de la subjetividad del niño, frente a la objetividad de la realidad.

La Asociación Americana de Terapia de Arte (AATA) define el arte terapia como “una profesión de la salud mental que utiliza el proceso creativo de la creación artística para mejorar y aumentar el bienestar físico, mental y emocional de los individuos de todas las edades (...). Se basa en la creencia de que el proceso creativo involucrado en la expresión artística ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, desarrollar habilidades interpersonales, manejar el comportamiento, reducir el estrés, aumentar la autoestima y la conciencia de sí mismo, y alcanzar la introspección”<sup>2</sup>.

Esta técnica ha sido utilizado desde la década de los 50, por Edith Kramer y Margaret Naumburg, sus pioneras, la primera desde el arte y la segunda desde el psicoanálisis; las mismas apuntaron que las técnicas basadas en el arte contienen propiedades curativas del proceso creativo que no requieren de la verbalización (Nickerson, 1988). Se utiliza el arte como mediador para la expresión, lo que facilita el flujo espontáneo de emociones y experiencias que no pueden ser fácilmente verbalizadas y que necesitan representarse a través de los productos obtenidos mediante las diversas artes.



Teniendo en cuenta que la hospitalización infantil implica una serie de circunstancias que pueden ser difíciles de asimilar: separación del entorno habitual, pérdida de rutinas, dolor, incomprensión, incertidumbre, restricciones físicas, aislamiento, etc. El arte-terapia aplicada a la tecnología puede pensarse como una valiosa herramienta para ayudar a los pacientes oncológicos a expresarse simbólicamente, a través de los materiales artísticos y tecnológicos, de los colores y de las formas, representando su lucha interna entre el daño provocado por la enfermedad y la fuerza reparadora personal.

“Ante determinado sufrimiento, el dolor de existir cobra tal magnitud que indefectiblemente paraliza el sentido, detiene el devenir, enfría la experiencia y el afecto que ella conlleva, se defiende del otro y lo otro. Arma otra isla, plena de un afecto que no puede donar ni mover más allá. El tiempo bloqueado opaca lo fantástico y, refugiado en la repetición de lo mismo, se cobija en el cuerpo, la acción, la estereotipia, los síntomas. La plasticidad, en lugar de enlazar, estalla” (Levin, E, 2020. c. p).

Frente a esto podría pensarse en la verbalización de las emociones que emergen en las sesiones de arteterapia, como un modo eficaz de comunicarse con el terapeuta, los

---

<sup>2</sup> AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. (en línea) <http://www.arttherapy.org/about.html> ,(consulta el 10 Septiembre, 2020).

familiares o el resto del equipo de medicina paliativa, acerca de sus vivencias o inquietudes más profundas, es una contribución al estar mejor (Collette, N. 2006).

El niño que atraviesa la situación de internación queda inmerso en un duelo que le implica elaborar aquello que pierde, aquello que queda por fuera del Hospital y a lo que no tiene acceso: su casa, su escuela, sus amigos, sus juguetes, etc. El duelo es un trabajo, un proceso simbólico, intrapsíquico, lento y que supone un enorme dolor para el niño que lo atraviesa ya que se despega de los objetos que hasta ese momento amaba. Conlleva este proceso una profunda elaboración psíquica, que de ser acompañado por adecuadas intervenciones y la presencia de un otro/s representativo/s debería disminuir las secuelas y huellas patológicas que podría dejar. Es en ese sentido que la propuesta del Taller como espacio vehiculizador de ansiedades y angustias ligadas al duelo, significa una oportunidad de elaboración psíquica del sufrimiento padecido. Expresa M. Klein (1940), “Sabemos que experiencias dolorosas de toda clase estimulan a veces las sublimaciones, o aún revelan nuevos dones en algunas personas, quienes entonces se dedican a la pintura, a escribir o a otras actividades creadoras bajo la tensión de frustraciones y pesares. Es decir, cualquier dolor causado por experiencias dolorosas, cualquiera que sea su naturaleza, tiene algo de común con el duelo y reactiva la posición depresiva infantil. El encuentro y la superación de la adversidad de cualquier especie ocasionan un trabajo mental similar al duelo” (p. 293).

El taller intenta crear y recrear ese espacio virtual donde compartir aquellas emociones que genera la experiencia de sufrimiento en los pacientes, siendo el arte a través de la tecnología el conducto para su expresión. Esa sintopía que se produce entre arte, ciencia y tecnología, genera cambios sociales en quienes la experimentan, reuniéndonos en un mismo tiempo y espacio.

Considerando que el espacio de creación requiere siempre un encuentro con el otro, se planteó el taller En-Lazados como un espacio que permita el surgimiento de la individualidad de cada niño sin lugar a la masificación. Donde el acto creativo habilitará la puesta en juego de la diferencia. “Es en ese escenario de intercambio donde se irá sosteniendo un espacio, cobrando la forma del tendido de un puente, recorriendo la brecha que abre el reconocimiento en el otro de la alteridad que lo constituye, implicando a su vez algo por saber, algo por construir, es decir abre la posibilidad misma del deseo. El deseo de estar en lo social, de hacer vínculo con la vida” (Dominguez, F. 2019. p.36).

## **2. Metodología**

### **2.1. Participantes o muestra**

El trabajo en este proyecto estuvo destinado a solo una parte de la gran población que asiste y permanece de diversas maneras al Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Es decir, dicho nosocomio es un Hospital pediátrico público y gratuito, perteneciente a la red hospitalaria del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, que comprende todas las especialidades y subespecialidades de la Pediatría, actuando como hospital de tercer nivel y de referencia a nivel nacional. Al ser pediátrico, el taller de arte-terapia enlazados, estaba orientado a trabajar con niños con una edad que comprendía desde los 2-3 años hasta los 15 años, con la particularidad de que este taller se llevó a cabo sólo con aquellos niños y niñas quienes permanecían internados en las salas 200, que son aquellas en las que se encuentran los pacientes con diagnósticos oncológicos. Durante el tiempo en el que se pudo ejecutar el taller (antes de la llegada de la pandemia por el Covid-19), participaron del mismo alrededor de unos 15 infantes, de ambos sexos y con modalidades distintas dado que algunos optaron por participar dibujando en hoja A4 lisa y con fibrones de distintos colores, y otros participaron utilizando tablets.

Los criterios de inclusión para la muestra son: Los participantes deberán tener una edad comprendida entre los 2 y 15 años, y estar internados en el sector de oncología. También como criterios indispensables, se tuvo en cuenta tener el consentimiento del niño y de sus padres y/o tutores, y la autorización médica para trabajar con el paciente que se encontraba en estado de “aislamiento”.

### **2.2. Instrumentos**

Para llevar a cabo estos espacios de taller, fueron necesario contar con algunos elementos convencionales para la expresión artística, entre los cuales utilizamos hojas lisas en blanco tamaño

A4, fibras de colores y fibras de colores con glitter. Algo característico del proyecto era utilizar la tecnología como medio para posibilitar la expresión artística en los niños, por lo cual entre los instrumentos necesarios para llevar a cabo el taller, también se contaba con una tablet. Por último como elementos de bioseguridad necesarios fue contar con alcohol en gel y algodón, para desinfectar los instrumentos antes y luego de su utilización, por una condición necesaria en cuanto a medidas de bioseguridad para resguardar la salud de los participantes.

### 2.3. Procedimiento

El taller fue realizado de manera presencial, lo que implicaba que al llegar a la institución, presentarse en la oficina del jefe de piso para anunciar la llegada de los profesionales, y posteriormente obtener el permiso para comenzar a visitar las habitaciones. Una vez obtenido este permiso, se procede a la implementación de las medidas de bioseguridad para ingresar al pabellón de las salas 200, es decir, proceder a la correcta desinfección de manos, la colocación de barbijos, desinfección de instrumentos, etc.

Una vez dentro del pabellón, los profesionales del equipo se dirigen a la enfermería, donde se anunciaban con las enfermeras del turno, solicitando permiso para visionar una pizarra que tenían, con los cuartos ocupados, los nombres de los pacientes, y el respectivo diagnóstico oncológico.

Este proyecto fue planteado como una actividad a demanda, es decir que la jornada se completaba con cantidad de pacientes internados que quieran participar del taller, con los minutos que le lleve al niño y/o niña terminar su dibujo y participar de la actividad.

Se consensuó con el jefe de piso, la psicóloga de la institución, enfermeros y quienes llevarían adelante los talleres, los días y horario del taller, quedando como tales los días martes y jueves en el horario desde las 13:30 p.m hasta las 16:00 p.m, con el fin de no interrumpir rondas, procedimientos médicos ni actividades dentro del hospital, a saber almuerzo, merienda, escuela hospitalaria, actividades recreativas de sus pacientes.

La rutina de trabajo dentro del taller comenzaba a realizarse con pacientes aislados, para disminuir el riesgo de transmisión de infecciones cruzadas de una sala hacia las demás. Cada vez que se ingresaba a una habitación, los profesionales se presentaban, se le preguntaba al niño/a si quería participar del taller, y si la respuesta era afirmativa, se procedía a entregar el consentimiento informado a los padres para que puedan leerlo, preguntar y en el caso de acceder, que lo firmen.

Una vez obtenida la autorización de los padres, antes de entregar los elementos para comenzar a dibujar y cuando se salía de la sala, se procuraba limpiar e higienizar con alcohol, manos e instrumentos de trabajo (tablet y fibrones), respetando medidas de bioseguridad. Bajo la consigna de invitación a participar del taller, se comenzaba la intervención. Siempre con el recaudo de que

sea una actividad recreativa y no impuesta, que le permita al niño o niña, distenderse, crear un espacio terapéutico desde el arte, que le permita poner en dibujos aquello que no pueden poner en palabras.

Por contingencia debido a la emergencia sanitaria, el cierre y finalización del taller con tecnología 3D no pudo realizarse. Por tal motivo se debió prescindir del uso de lentes 3D que estaban planificados utilizarse hacia el cierre del taller.

#### **2.4. Cuestiones Éticas**

Como toda investigación y/o intervención en el ámbito de las ciencias humanistas, al trabajar directamente con personas se asumió la absoluta responsabilidad de velar por las necesidades, los derechos y la preservación del bienestar de los sujetos que participen de tal.

En este sentido, se asumió el compromiso a que los participantes accedan voluntariamente a formar parte del taller, mediante el consentimiento de ellos, y con el consentimiento informado firmado por los padres, asegurándonos de que todos los participantes conozcan los riesgos y los beneficios que conlleva su participación con la absoluta comprensión de lo que se les solicita, asegurando brindar en tiempo y forma la información de poder retirarse cuando ellos deseen.

Por otro lado, respecto a la asimetría de la relación participante-tallerista, se tuvo especial cuidado con las intervenciones que llevamos a cabo, en términos de no someter, tanto directa como indirectamente, a ningún sujeto a realizar alguna tarea o actividad que no desee y/o le interese realizar.

Además, por manipular datos de primera mano que atañan a la vida íntima y a la subjetividad de los participantes, más siendo estos menores de edad, se tomaron las precauciones necesarias para no invadir la privacidad y mantener la confidencialidad y el anonimato, no exponiendo sus identidades y, en el caso de que el material sea visionado para posterior análisis por algún tercero ajeno al equipo de investigación, se procederá con el correspondiente consentimiento informado de los sujetos. En ese sentido, las producciones artísticas resultantes de los talleres, de ser divulgadas o expuestas, será resguardando las identidades de todos los participantes.

Finalmente, mantenemos una firme postura respecto a que no es nuestra intención forzar a la realidad a encajar en la teoría, sino, muy por el contrario, utilizar la teoría como punto de partida de la investigación, para abordar a esa realidad que se nos presenta como compleja para aportar a la generación de un conocimiento actualizado sobre las cuestiones de los aprendizajes.

### **3. RESULTADOS**

Los resultados obtenidos se podrían vislumbrar desde dos puntos a raíz de los acontecimientos mundiales sucedidos desde la pandemia por COVID-19, lo cual nos conduce a un escenario antes de la pandemia y durante la pandemia, para lo cual describiremos los resultados obtenidos en el

taller virtual, llevado a cabo durante transcurrió la pandemia, y los resultados obtenidos en el taller presencial antes del surgimiento de la pandemia.

### **3.1. Modificación del plan de actividades a causa de la Pandemia Covid-19**

En vista de los acontecimientos sociales, económicos y políticos que se encuentra atravesando la sociedad, y por seguridad de los pacientes que participan en el taller, se consideró suspender las actividades presenciales, hasta finalizado el aislamiento social, preventivo y obligatorio, que dispuso el Gobierno de la Nación, a las cuales, el Hospital de Niños adhirió desde el día 13 de Marzo de 2020 (DNU 260/2020).

Siendo la institución mencionada, una parte integrante del polo sanitario que dispuso el Gobierno de la Provincia de Córdoba, para la atención de pacientes infectados con el virus COVID- 19, cancelando aquellas actividades que no resulten de extrema necesidad dentro del Hospital.

Dadas las circunstancias correspondientes a la emergencia sanitaria que transcurre la provincia y el país en toda su extensión, el Taller realizó las modificaciones pertinentes, para acondicionarse a la con la nueva realidad social, de forma tal que las actividades pudieran realizarse de forma virtual.

Valiéndose de las herramientas tecnológicas y gratuitas para lograr un mayor alcance de la población considerada, se generó una página de Facebook llamada “Taller de Arte En-Lazados”, desde donde los pacientes y sus familias, pueden ingresar y bajar la aplicación, que usualmente se utilizaba de manera presencial en las tablets del taller, llamada “Ibis Paint X”.

La repercusión que tuvo el taller virtual no fue la esperada con respecto a la edición presencial, si bien fueron utilizadas herramientas de acceso gratuito, la convocatoria no fue la esperada con respecto a la otra versión de En-Lazados. Disminuyendo notoriamente la participación de los pacientes y sus familias.

### **3.2. Resultados obtenidos en taller presencial, antes de la Pandemia por Covid-19**

Con respecto a este punto, se puede considerar que los resultados obtenidos conciben con las expectativas que los profesionales tenían en torno al cumplimiento de objetivos perseguidos con el taller.

Si bien se encontraron dificultades en el desarrollo del mismo, como por ejemplo la dificultad y resistencia de dibujar en hoja en blanco, es decir el comienzo de la actividad era vivida por los participantes como altamente ansiógena, más aún si era la primera vez en participar. Para poder generar un ambiente cálido y de confianza, se comenzó instaurando el vínculo con pacientes, para luego continuar con el cumplimiento de las actividades propuestas.

El desafío fue motivar a niños y niñas a iniciar la actividad y a dibujar formas concretas, debido a que se les dificulta encontrar “algo para dibujar”<sup>3</sup>, por lo que se decidió intervenir desde el caso por caso.

Para favorecer y promover lazos sociales dentro del contexto que rodea a los pacientes, se utilizó la aplicación de arte virtual, para mostrar las producciones artísticas de los demás compañeros de hospital, generando un espacio virtual compartido con los demás participantes del taller.

Con respecto a los pacientes de sala que no se encuentran en aislamiento, a través del taller, lograron generar un espacio de encuentro y reconocimiento, que invitó a participar tanto a pacientes que compartían la misma habitación, como así también a sus cuidadores. Desde la dinámica de una actividad compartida y construida grupalmente, cada paciente se hizo partícipe y convocó a quien tuvo a su lado, para colaborar en las producciones gráficas que llevaban a cabo. Invitando a participar de la actividad en sí misma, tanto entre dos pacientes que comparten la habitación, como a sus familiares que comparten con ellos el mismo espacio, en palabras de un paciente a otro paciente “dale Mauri, hace un dibujo como yo, mira... (Le enseña su dibujo)”<sup>4</sup>.

En el desarrollo del taller, se pudo observar como el arte, fue vehículo para la expresión de las emociones y sentimientos asociados al transcurrir y permanecer dentro del hospital. A través del dibujo, pudieron expresar emociones y sentimientos que no lograban poner en palabras. Además ayudó a generar y fortalecer el vínculo con los profesionales, basándose en una confianza que favorece y permite el vínculo transferencial. Podemos visualizar un ejemplo de ello, en el dibujo que un paciente de 8 años realizó en Tablet, el caso de Ezequiel, dibujando un autorretrato al que tituló “Eze está feliz”, donde contaba que ese día era especial porque dejaba el hospital, finalizando

---

<sup>3</sup> Paciente 9 años, su primer día de participación en el taller.

<sup>4</sup> Paciente de 7 años.

su tratamiento.

#### **4. Contribuciones**

A través de proyectos de innovación tecnológica socio productiva, los egresados de la facultad de psicología, de la Universidad Nacional de Córdoba, tienen la posibilidad de generar y co-construir el conocimiento insertos en equipos interdisciplinarios, generando prácticas profesionales en terreno con estrecha vinculación a la comunidad. Siendo el principio de la generación de nuevas experiencias y prácticas profesionales en áreas de interés para la comunidad científica y académica.



Con el taller de arte En-Lazados, se intentó realizar un acercamiento al fenómeno de la expresión inconsciente en niños con diagnósticos oncológicos, a través del proceso de sublimación necesarios para llevar a cabo actividades artísticas. En palabras de Freud, definida como “un tipo de actividad humana (creación literaria, artística, intelectual) sin relación aparente con la sexualidad, pero que extrae su fuerza de la pulsión sexual desplazada hacia un fin no sexual, invistiendo objetos valorados socialmente” (Roudinesco & Plon, 2008, p. 1052).

Recuperando los conceptos desarrollados por Winnicott, podemos inferir que el taller intenta generar un espacio “entredós”, a modo de espacio transicional, donde recrear los vínculos sociales debilitados por largas estancias dentro del hospital, en habitaciones de aislamiento. Intenta brindar un espacio de expresión donde poder devolverle al paciente la infancia paralizada por el sufrimiento de una enfermedad oncológica. “El lenguaje y la experiencia son siempre después del tiempo de la infancia, pero él es también lo anterior del lenguaje y la experiencia. Entre ellos se produce un “entre” inefable e inalcanzable; es una memoria del después en el ahora del antes, un cristal. Me gustaría llamarlo “el tiempo del devenir”, temporalidad afectiva cuya función conecta, es efecto y causa de los prismas que generan la apertura (...) Lo abierto del tiempo donará, dona y donó el lugar de la invención de lo nuevo, donde la experiencia de la palabra ligada al cuerpo lo recrea a través de la imagen, el espejo la divide de lo corporal y, al mismo tiempo, hace de puente” (Levin, E. 2020. c. p. 23-27).

En los procesos de internación prolongadas en las infancias, encontramos como prioritario el apoyo y contención brindados entre pares, compañeros de habitación dentro de la institución, como un factor que colabora en la asimilación de los procesos e intervenciones médicas. Como así también el apoyo y contención de los familiares, produce efectos terapéuticos que ayudan a una mejor respuesta al tratamiento médico recibido en los pacientes.

Es de vital importancia la presencia del profesional de salud mental dentro del taller y dentro de equipos interdisciplinarios, quedando así demostrado en ambas versiones del taller En-Lazados. En su rol en tanto Holding, el terapeuta puede tener la tarea de fortalecer y facilitar la construcción de lazos sociales debilitados en las infancias hospitalizadas, además de colaborar acompañando el proceso de salud enfermedad, humanizando los espacios de salud.

Del proceso recorrido como profesionales de salud mental del taller de arte, se considera necesario generar espacios terapéuticos dentro de las instituciones hospitalarias, donde las infancias atravesadas por el dolor, físico y psíquico, ocasionadas por enfermedades que requieren hospitalizaciones prolongadas, puedan transformar y generar otra experiencia con lo vivido, recuperando el tiempo en devenir de sus infancias. “Les mostré mi obra maestra a las personas grandes y les pregunté si mi dibujo les daba miedo. –Por qué tendría que darnos miedo un sombrero? Mi dibujo no representaba un sombrero. Representaba una serpiente boa digiriendo un elefante. Los grandes siempre necesitan explicaciones” (Saint-Exupery, A. 1994. p. 3).

## Referencias

- Alvaro, D. (2017). La metáfora del lazo social en Jean-Jacques Rousseau y Émile Durkheim. Papeles del CEIC, International Journal on Collective Identity Research, (1), 11.
- AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. (en línea) <http://www.arttherapy.org/about.html> ,(consulta el 10 Septiembre, 2020).
- Collette, N. (2006). Hasta llegar, la vida. Arte-terapia y cáncer en fase terminal. Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 1, 149-159.
- Decreto de Necesidad y Urgencia 260/2020. Emergencia Sanitaria. Buenos Aires, 13/03/2020. <https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020031201NS.pdf>
- Dolto, F., & Agoff, I. (1986). La imagen inconsciente del cuerpo (Vol. 2). Buenos Aires: Paidós.
- Dominguez, Flavia. (2019). La facilitación del lazo social a través de un taller de arte, en niños con autismo (Tesis de grado). Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina
- Giannetti, C. (2002). Estética digital: Sintopía del arte, la ciencia y la tecnología. L'Angelot.
- Gutiérrez Vera, D. (2004). La textura de lo social. Revista mexicana de sociología, 66(2), 311-343
- Klein, Melanie. (1940)“El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos” en Contribuciones al Psicoanálisis, O. C., pág. 293, Paidós, Buenos Aires.
- Levin, E. (2020). b. La niñez infectada: Juego, educación y clínica en tiempo de aislamiento (Vol. 63). Noveduc.
- Levin, E. (2020). c. Las infancias y el tiempo: Diagnóstico y clínica en el país de Nunca Jamás (Vol. 61). Noveduc.
- Nickerson, A. (1988). El arte como medio terapéutico de juego. En K. J. O'Connor y C. E. Schaefer (Eds.): Manual de terapia de juego (vol. 1). México: El Manual Moderno
- Roudinesco, É. & Plon, M. (2008). Diccionario de Psicoanálisis (Segunda ed). Buenos Aires: Paidós.
- Saint-Exupery, A. D. (1994). El Principito-Le Petit Prince. Trad. Joëlle Eyhéramonno. Barcelona, Enrique Sainz Editores SA.
- Winnicott, D.W. (1971). Realidad y Juego. 1° ed.1979, 10° reimp. 2005, (trad). Barcelona: Gedisa.