

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Universidad
Nacional
de Rosario

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

Del cuerpo de la escritura a la escritura de un cuerpo.

Modalidad de escritura: Propuesta de Intervención en el Campo Profesional.

Autora: Seuchuk, Marcela Noemí

Legajo: S- 1307/2

DNI: 16.641.501

Correo electrónico: marceseuchuk@gmail.com

Docente responsable: Magister en Psicoanálisis Carla Piccioni

INDICE

AGRADECIMIENTOS	2
RESUMEN	3
DENOMINACIÓN DEL PROYECTO.....	4
DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	5
DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.....	7
OBJETIVOS	12
DETERMINACIÓN DE LA PROPUESTA	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, me gustaría expresar mi mayor agradecimiento a la Universidad Nacional de Rosario y especialmente a la Facultad de Psicología, que durante tantos años ha sido mi lugar en el mundo. Universidad pública y gratuita, que me dio la oportunidad de llevar a cabo este proyecto de estudiar una carrera que amo.

Agradezco a todos los docentes y no docentes de nuestra casa de estudio, de la que me siento feliz de ser parte, donde cada integrante de esta comunidad educativa me ha transmitido excelencia académica e ideales a seguir.

A mis padres, Beba y Rubén, que siempre estuvieron a mi lado, me enseñaron el valor de la educación y el esfuerzo, gracias a ellos, hoy puedo decir con orgullo, que soy en mi familia, primera generación universitaria.

A mi tutora Magister en Psicoanálisis Carla Piccioni, que con su tiempo y amorosidad, supo captar lo que quería escribir, guiándome en la escritura en esta etapa final de la carrera.

A Luisina Bourband, quien supervisó el proyecto, confió en mi trabajo y pudo acompañarme en este proceso de elaborar un proyecto de intervención.

A Facundo, mi hijo, quien fue testigo de todo el proceso, el que me acompañó a inscribirme a la carrera y agradezco con emoción su apoyo. Es el que me enseña a superar obstáculos, que se puede lograr ir más allá de lo pensado.

A mis hermanas Sandra y Lea, que de alguna manera permitieron que yo pueda estudiar, cuidando a Facundo en distintos momentos. A Sandra, quien inspiró mi proyecto de escritura, hoy no puedo abrazarte para festejar, pero estás presente en cada palabra de este trabajo.

A Quimey, mi sobrino, que es otro hijo en mi vida, que me muestra con su ejemplo que hay que seguir adelante.

Agradezco a mi otra familia, mis amigos, quienes me apoyaron y acompañaron en cada logro, como también en los momentos difíciles de mi vida. Agradezco a mis compañeros de carrera, que hoy son mis amigos, hicieron este camino mucho más agradable, donde los encuentros en la facultad, las risas y anécdotas quedarán grabadas para siempre.

RESUMEN

*La escritura cura, acompaña y sostiene lo que duele,
Abraza procesos, dándoles cuerpo, forma y visibilidad.
Lo que antes era un nudo en el pecho, una sombra en el pecho
encuentra en la palabra un cauce, una voz.
Escribir es darle forma al caos y ternura al desborde,
es un ritual de presencia que revela lo no dicho.
Y en ese gesto íntimo y valiente, hace el mundo que habitamos
poco más bello, más honesto y más sano*

El presente trabajo integrador final, consiste en una propuesta de intervención en el campo profesional del psicólogo desde una perspectiva psicoanalítica. El mismo, radica en la creación de un dispositivo grupal de escritura, acompañando a mujeres que atraviesan un duelo por un cáncer de mama.

El proyecto está pensado para desarrollarlo en el Hospital Provincial, hospital general y público de la ciudad de Rosario, efector referente de la región y el país. El motivo de dicha intervención reside en promover una instancia de escucha y escritura sobre el duelo de sus cuerpos, resignificando sus experiencias con otras mujeres, donde se realiza un movimiento de lo privado a lo público.

PALABRAS CLAVES: Cuerpo - Duelo - Escritura - Subjetividad - Psicoanálisis

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

¿Para qué escribe uno si no es para juntar sus pedazos

Eduardo Galean.

Del cuerpo de la escritura a la escritura de un cuerpo es el diseño, planificación y configuración de una propuesta que tiene que ver con un dispositivo institucional público, destinado al acompañamiento de mujeres que transitan o transitaron un cáncer de mamas, para la elaboración del duelo. Este proyecto apela a la posibilidad de contar con la escritura como recurso, la cual permita inscribir lo traumático de la pérdida.

Esta propuesta de intervención en el campo profesional está pensada como un dispositivo grupal en el Hospital provincial en la ciudad de Rosario, en un trabajo interdisciplinario junto al área de ginecología y oncología del hospital, con reuniones mensuales, en el transcurso de cinco meses, con una duración de dos horas cada encuentro. Este abordaje terapéutico nos permite pensar la intervención desde la concepción de una clínica ampliada, con una perspectiva que habilita pensar a la salud como construcción histórica, social y cultural. En este sentido, es necesario repensar las demandas desde una mirada y una escucha que incluya lo público y lo colectivo, sin perder de vista lo singular.

En estos encuentros se desarrollarán distintos temas relacionados al trabajo del duelo, la tramitación del proceso de la enfermedad y las pérdidas acontecidas que atraviesan dichas mujeres.

DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La presente propuesta de intervención en el campo profesional del psicólogo está orientada a pacientes mujeres que estén transitando o tuvieron cáncer de mamas, pacientes oncológicas del Hospital Provincial, ubicado en la calle Alem 1450 de la ciudad de Rosario.

En lo que respecta a la historia del Hospital Provincial, la entidad se crea en 1854 cuando la población apenas superaba los tres mil habitantes para luego de cinco años, llegar a nueve mil. La ciudad mantenía una precaria escuela de primeras letras y un establecimiento sanitario. El aumento poblacional hacía necesario un hospital estable y bien equipado, y la Sociedad de Beneficencia nació el 24 de junio de 1854 para dar respuesta a dicha necesidad. Este primer hospital rosarino fue levantado gracias a suscripciones populares y donaciones particulares, los terrenos fueron donados por Domingo Correa y su esposa quien presidió un grupo con Damas de Beneficencia, fundando una sociedad. El 4 de octubre de 1855, tuvo lugar la inauguración y entrega al servicio público del Hospital de Caridad, actual Hospital Provincial. Esto fue trascendental para la historia de la salud pública en el sur de la provincia de Santa Fe. Unos años después de su inauguración, en 1858, se construyó una pequeña capilla. Por entonces, la zona en que se encontraba el Hospital no estaba todavía urbanizada. La congregación de las Hijas de María Santísima del Huerto, llegó como misioneras a la ciudad de Rosario en 1863 y se dedicaron a la atención de enfermos en el hospital. En 1885, se inauguraron salones y se refaccionaron los existentes, al mismo tiempo que se compró instrumental de cirugía proveniente de París, evidenciándose la primera expansión de sus instalaciones. Los fondos recaudados en ese entonces permitieron a la Sociedad de Beneficencia crear en 1886 el Asilo de Mendigos; y en 1887, se terminó de construir la primera planta, tal como hoy luce.

Sobre este Hospital de Caridad se levantó la estructura sanitaria pública de la ciudad de Rosario y su zona de influencia. En 1902, el Hospital de Caridad era una institución modelo en el país y en Sudamérica, con una capacidad de internación de 500 camas, pero en las décadas posteriores el impacto de la inmigración y el crecimiento demográfico comprometieron seriamente su edificación debido al desgaste de un constante uso. En 1946 asume el doctor Ramón Carrillo la Secretaría de Salud, dando inicio formal al desarrollo y fortalecimiento del sistema hospitalario nacional. Se inicia así un gran periodo de expansión de salud pública, que se materializa en una fuerte inversión para la conformación del sector público y en el crecimiento sostenido de su capacidad de atención. En 1963 la Legislatura santafesina sancionó la ley número 5.987, por la cual quedaron reconocidos expresamente los derechos de propiedad de la institución sobre los terrenos,

edificios, instalaciones, instrumentales y muebles del Hospital y el Hogar de Ancianos. En 1963, comienza una nueva etapa para la Sociedad durante la cual se logran importantes emprendimientos: la construcción del Pabellón de Docencia junto con la Fundación Prats, el Servicio de Oncología, Medicina Nuclear, Clínica de Mujeres, Oftalmología, Laboratorio Central, Servicio de Ecografía, Servicio de rehabilitación del cardíaco, Oficina de Personal, Mesa de Entrada y Baños Públicos.

En lo que respecta a la salud mental, el Servicio de Psicología comienza a gestarse en el año 1987 a poco tiempo de ser recuperado el estado de derecho, el cual tuvo su consolidación en 1984 con la sanción de la Ley del Ejercicio Profesional del Psicólogo n° 9538, momento en que se retoma la inclusión en las instituciones. La experiencia en el Hospital Provincial lleva veintisiete años de labor, que han producido verdaderas marcas que forjaron un trabajo posible. Se ha puesto el énfasis en la formación y la capacitación de los profesionales, logrando la formalización de un Programa de Formación de Posgrado para Psicólogos concurrentes, mediante la acreditación del Colegio, según Resolución n°1606, en el año 1994. Por otro lado, en lo que a formación refiere, cuenta con convenios de cooperación y articulación de actividades con la Facultad de Psicología y la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario.

El Hospital general se vincula con efectores de distintos niveles de atención, superando el concepto de derivación, y transformándolo en un diálogo diferente donde se instale la idea de un equipo, que interactúe creando lazos de comunicación, donde el intercambio de las partes se nutre y enriquece desde las personas que trabajan para un mismo fin. El servicio de Psicología a los fines operativos se encuentra organizado a partir de dos ejes fundamentales: asistencial y de formación.

En relación a la comunidad con la cual se va a trabajar, el proyecto está dirigido a mujeres pacientes oncológicas del Hospital provincial que transitaron o están viviendo un proceso de duelo a causa de un cáncer de mamas.

DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

“Escribir es una forma de sostener lo que duele”.

La presente propuesta tiene como objetivo la creación de un dispositivo grupal que adquiere carácter de intervención. ¿Por qué llamarlo dispositivo? En este sentido, Foucault (1976) introduce el concepto de dispositivo, como “un conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, brevemente, lo dicho y también lo no-dicho (...)” (p. 155). Según el autor, los dispositivos son mecanismos que emergen para gestionar y regular problemas particulares dentro de un contexto histórico-social. Por su parte, otros autores toman la definición de Deleuze, para describirlo como “la posibilidad de que en determinado momento algo que era opaco se torne visible en la institución, que algo que no puede ser enunciado comience a ser enunciado de alguna manera” (Grande, Valles y Baños, 2001, p.2). Proponer al dispositivo como herramienta de intervención establece un principio ordenador para desarrollar el proyecto, el mismo busca responder a una necesidad emergente en la comunidad del hospital, donde pacientes oncológicas, puedan tener un espacio para poder expresar miedos, angustias, preocupaciones en relación a una dimensión de pérdidas y cambios en sus cuerpos, afectados por la enfermedad que irrumpe en sus vidas.

¿Por qué hablamos de duelo? ¿Cuáles son los aportes que nos brinda el psicoanálisis para poder pensarlo? Para el diseño de este dispositivo es necesario profundizar en los conceptos de duelo, con todos los aspectos dinámicos que los rodean. Dicho concepto es trabajado desde el psicoanálisis por diversos autores. Para comenzar a esbozar algunos lineamientos se torna ineludible partir de Freud.

En “Duelo y melancolía”, Freud se refiere al mismo como “la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces” (Freud, 2010b, p.241). A su vez, expresa que conlleva considerables desviaciones de la conducta habitual de la vida, al caracterizarse por una situación doliente, hay inhibición de toda actividad productiva, cancelación del interés por el mundo y un replegamiento narcisístico, el cual es un mecanismo de retracción de la libido. La pérdida es consciente, provoca tristeza y desazón. El mundo se hace pobre y vacío. Es un trabajo que se realiza pieza por pieza que pasado un tiempo se supera. Freud (2010b) hace hincapié en la elaboración psíquica del proceso del duelo. La pérdida de un objeto cargado libidinalmente implica para el aparato psíquico una conmoción interna, el proceso se activa entonces buscando ligar el excedente de excitación producido por este acontecimiento; hacer soportable lo insoportable

permitiéndole al sujeto recuperar la energía necesaria para la vida a través de la elaboración.

En un primer momento, el examen de realidad evidencia que el objeto amado ya no existe más y demanda al sujeto que quite toda libido en sus enlaces con el mismo. A esta demanda del principio de realidad se contraponen una resistencia, porque el hombre no abandona fácil ni gustosamente una posición libidinal (Freud, 2010b). El aparato psíquico, dominado este momento por el principio de placer, no quiere moverse de su fuente de satisfacción, no desea saber nada sobre la realidad de la pérdida ni renunciar a su objeto. Una conservación indefinida de esta respuesta negativa no le brinda al sujeto la conservación del placer anhelado, sino que ancla en un permanente dolor.

Posterior a este momento, en su curso normal, la orden que el acatamiento a la realidad impartiría, sería llevada a cabo de manera dolorosa y paulatina, pieza por pieza, con gran gasto de tiempo y energía, mientras persistiría la existencia psíquica del objeto amado y perdido. Este proceso modificaría la orientación del trabajo dominado por el proceso primario propio del principio del placer y quedaría regido por el proceso secundario del principio de realidad, encargado de ligar las cargas de energía provenientes del evento traumático mientras que el yo, entregado incondicionalmente a este propósito, perdería el interés por el mundo exterior, que se torna pobre y vacío, y no tendría resto para cualquier otro propósito. Una vez pasado cierto tiempo, concluido el trabajo del duelo, este desaparecería sin dejar tras sí mayores secuelas. Triunfarían en el yo las satisfacciones narcisistas que le brinda el estar con vida y desataría su ligazón con el objeto, volviéndose nuevamente libre y desinhibido (Freud, 2010b).

Por otro lado, Lacan, (2014) sitúa al duelo desde el origen, hay algo del duelo que nos constituye como sujeto, parte de la idea de que algo de este duelo tiene que ver con un modo de constitución psíquica. Postula que “el duelo está emparentado con la psicosis” (p.372), porque la pérdida intolerable que representa el duelo, le provoca al ser humano un agujero en lo real. Sobre ese agujero se proyecta el significante faltante, “esencial en la estructura del Otro, aquel cuya ausencia torna al Otro impotente para darnos nuestra respuesta” (p. 371). “Ese significante encuentra aquí su lugar y al mismo tiempo no puede encontrarlo porque ese significante no puede articularse en el nivel del Otro” (pp.371-372). Tal como sucede en la psicosis, en su lugar vienen a merodear las imágenes que se refieren a los fenómenos del duelo.

El cáncer desde una perspectiva de salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el cáncer como un grupo amplio de enfermedades, caracterizadas por el crecimiento descontrolado de células anormales.

Dichas células alteradas se reproducen y forman tumores, que de no tratarse pueden propagarse por todo el cuerpo y causar la muerte. Los datos del Ministerio de salud de la República Argentina (2022), plantean que el cáncer de mama afecta a mujeres de cualquier edad a partir de la pubertad, en todos los países del mundo, pero las tasas son mayores entre las mujeres adultas. La Argentina se encuentra dentro del rango de países con incidencia de cáncer media-alta. Esta estimación corresponde a más de 100.000 casos nuevos por año. La Municipalidad de Rosario, comunica en un informe que en la ciudad se diagnostican entre 500 a 600 casos nuevos de cáncer de mama en el año. Este dato es producto de lo recabado por el registro municipal y provincial de cáncer, el cual permite tomar decisiones en salud para el cuidado y tratamiento de dicha patología. (2024).

El cáncer, constituye uno de los principales problemas de salud pública, ya sea a nivel nacional, así como también a escala mundial. Dentro de esta línea, los estudios en relación a las personas que padecen esta enfermedad han aumentado de manera considerable. La enfermedad de los “tumores malignos”, es poseedora de cargas altamente negativas, las cuales se relacionan directamente con los miedos y temores que produce el hecho de ser diagnosticado de cáncer, así como también, la incertidumbre ante lo que sucederá en un futuro cercano respecto al padecimiento de la misma.

Cuerpo y feminidad

“Por suerte siempre están las palabras, me digo, cuyo cuerpo, como el mío, nunca puede ser realmente devastado. Mal interpretado sí, citado erróneamente, también, pero para la devastación no hay aquí un cuerpo que se ofrezca.”

Gabriela Liffschitz, *Efectos colaterales*. (2003)

En las diferentes culturas el cuerpo humano y cada una de sus partes poseen una determinada connotación. En el caso de la mujer, las mamas han constituido generalmente una parte significativa de la belleza corporal, representación de la maternidad y un símbolo de la sexualidad, una zona erógena significativa, donde se encuentra concentrado un importante quantum de energía libidinal, constituyéndose entonces, como lugar erógeno privilegiado para el goce

Podemos suponer que el daño o la pérdida de una o ambas mamas traigan como consecuencia una afectación de cualquiera de los elementos señalados, es decir, malestares o sentimientos de pérdida de esas funciones y significados, lo cual se agrega a la afectación psicológica propia de ser portadora de una enfermedad tan estigmatizada como es el cáncer. En esta patología suele estar afectada la identidad propia de la mujer, su imagen corporal y su autoestima. Estos aspectos subjetivos del cáncer de mama en su

relación con el cuerpo como lugar del goce, nos lleva a aproximarnos a la continuidad entre soma y psiquis.

Por su parte, García V. y González Blanco, M. en su artículo Bienestar psicológico y cáncer de mama (2007), plantean que los duelos que transitan las mujeres que padecen un cáncer de mamas, el mismo, va más allá de la muerte en sí misma, sino que es un duelo del propio cuerpo, de la imagen femenina, de los vínculos y la sexualidad. El paciente vive un proceso de duelo inevitable relacionado con la pérdida de la estabilidad, la seguridad, de la rutina y de lo cotidiano, como también pérdida del rol que solía tener dentro de la familia, el mundo laboral o social.

La enfermedad oncológica, por sus características y todas las aristas que tiene, implica y necesita no sólo un abordaje médico, sino que también es necesario un abordaje integral, lo que implica una mirada distinta, que permita acompañar a las pacientes con cáncer de mamas a sobrellevar su diagnóstico y tratamiento, de esta manera leer el impacto subjetivo de pérdida y aislamiento, donde a través del trabajo de escritura puedan resignificar y elaborar el proceso de la enfermedad, donde se les brinde un espacio para escribir y reescribir sus fantasías, miedos, ansiedades, emociones y de esta manera reinscribir lo que pasa por el cuerpo y la psiquis de cada una de ellas.

Gabriela Liffschitz, fue una escritora, fotógrafa y periodista argentina. Diagnosticada de un cáncer de mama, se le efectuó una mastectomía, y a partir de esta cirugía publicó libros sobre el cáncer y su tratamiento. Plantea un análisis en relación a la representación que realiza la medicina del cuerpo y la objetivación que se hace del sujeto que transita dicha enfermedad. Propone de alguna manera ver los efectos colaterales y la posibilidad de indagarse a sí misma, de cuestionar su cuerpo, de explorarse y dejarse ver más allá de la falta. El sujeto que construye, no es de alguien dominado por la enfermedad, de "ser" un enfermo, sino de alguien que la transita y que se pregunta qué es entonces el cuerpo, para dar cuenta de que el cuerpo no es más que un relato, no un atributo, sino una praxis. Desde esta mirada, se plasma la transformación entre un objeto pasivo de la representación, como inscribe la medicina, a un sujeto que se reinventa a sí mismo.

Es a partir de lo mencionado, que surge la propuesta de intervención, ya que la exploración del duelo es relevante, por identificarse como una experiencia humana tan íntima y a la vez universal, que ha sido objeto de estudio desde diversas disciplinas, cada una ofreciendo su propia perspectiva para comprender su complejidad. Por tal motivo se plantea un trabajo interdisciplinario con el equipo de oncología del hospital Provincial, junto al área de Salud Mental para abordar conjuntamente un dispositivo que propone colectivizar el duelo, sacarlo de lo privado y poder de esta manera elaborarlo como acontecimiento junto a otras mujeres. De este modo se justifica la creación de esta intervención, la cual da lugar a la palabra, tanto verbal como escrita, fundadora de la

experiencia, en tanto se van relacionando unas con otras, formando una red narrativa, donde algo de ese dispositivo grupal pueda también formar una red de sostén haciendo circular la palabra y al escribir poder producir el pasaje de lo que habita en el cuerpo hacia la escritura. La posibilidad de esta elaboración, que implica escribir, es también inscribir otra cosa.

En este sentido, los relatos e historias en torno a la pérdida, permiten la configuración de un orden, sentido y coherencia a esta experiencia que generalmente se presenta como caótica, dolorosa y desestabilizante. Cuando se narra una experiencia y se exterioriza, se convierte en una expresión comunicable, algo posible de enunciar, que permite dar entendimiento a sucesos que parecieran no tenerlo. El sujeto elabora así narrativamente su sufrimiento y en cuanto pone en palabras su historia personal puede otorgar cierto sentido.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Coordinar un dispositivo de acompañamiento para mujeres, basado en la escucha y la escritura, que atraviesan un duelo por cáncer de mama, en el Hospital Provincial de la ciudad de Rosario.

Objetivos específicos

- Promover un espacio de escucha y escritura, en el que puedan expresar miedos, emociones, fantasías y preocupaciones en relación al duelo del cuerpo, privilegiando las diversas subjetividades.
- Acompañar a las mujeres en el proceso de la enfermedad, resignificando las experiencias vitales de cada una de ellas.
- Propiciar una instancia de elaboración grupal, que permita estar con otras y realizar cierto movimiento de lo privado a lo público.

Respecto al proyecto de intervención

Un psicoanálisis se realiza a partir de un espacio y un tiempo determinado, así como de otras variables que permiten alojar a un sujeto y escuchar su decir. Se trata de disponer y ofertar dichas variables, de manera acorde a las particularidades de cada uno de estos fenómenos, atendiendo a las diversas posibilidades y posiciones subjetivas. Si pensamos que el psicoanálisis admite una diversidad de estrategias que permiten que el sujeto pueda encontrarse, es que podemos hablar de dispositivos que van más allá del consultorio privado. Dentro de ese marco, entendemos esta propuesta de intervención como un dispositivo de abordaje y acompañamiento grupal, que puedan producir efectos en lo singular. El dispositivo plantea trabajar con mujeres que atraviesan o atravesaron un cáncer de mama, a partir de un taller, desde el psicoanálisis, el cual permita tramitar el duelo a través de la escritura.

DETERMINACIÓN DE LA PROPUESTA

Planificación del proyecto:

- **¿Qué?**
Proyecto de intervención *“Del cuerpo de la escritura a la escritura del cuerpo”*
- **¿Por qué?**
Porque hay mujeres en tratamiento por un cáncer de mama que transitan un duelo subjetivo por pérdida de la imagen corporal a partir de la enfermedad.
- **¿Para qué?**
Para acompañar a las mujeres en el proceso de la enfermedad, resignificando las experiencias vitales de cada una de ellas.
- **¿Dónde?**
En el Hospital Provincial de la ciudad de Rosario, en el área de Salud Mental.
- **¿Con quiénes?**
 - ✓ Mujeres pacientes oncológicas del hospital, por cáncer de mama.
 - ✓ Una psicóloga
 - ✓ Un médico del área de oncología.
 - ✓ María Gabriela Polinori, escritora del libro *“Relatos en tetas”*.
- **¿Cuándo?**
Durante los meses de marzo, abril, mayo, junio y julio con encuentros de dos horas y media, una vez al mes.
- **¿Cómo?**
A través de un taller de escritura.
- **¿Con qué?**
Con recursos materiales y recursos económicos.
 - ✓ Una sala adecuada para trabajar dentro del hospital, una mesa y sillas para diez personas.
 - ✓ Un cuaderno, con lapicera y colores, para cada integrante del taller.
 - ✓ Un ovillo de lana.
 - ✓ Libro *“Relatos en tetas”* de María Gabriela Polinori.
 - ✓ Un televisor.
 - ✓ Afiches
 - ✓ Fotografías de Gabriela Liffschitz, de *Efectos colaterales*.
 - ✓ Fotocopias con encuestas para cada encuentro.
 - ✓ Recursos económicos detallados al final.

Acciones que se proponen realizar. Planificación de actividades

En este apartado se despliega la concreción y elaboración del dispositivo *“Del cuerpo de la escritura a la escritura de un cuerpo”*. A tal fin, se desarrolla la planificación y formulación de acciones, tareas y objetivos. Todos estos aspectos son pensados desde el dinamismo y la flexibilidad, ya que las actividades pueden variar en función de las características del grupo. Es decir, que se detallan a continuación las acciones y tareas a realizar que suponen un ordenamiento temporal para el cumplimiento de los objetivos. Se ha de definir la cantidad, frecuencia y duración de los encuentros y del dispositivo en general, quiénes conforman el mismo, la dinámica de trabajo y qué se espera de él. De la misma manera, es necesario especificar los recursos materiales y humanos que son necesarios para llevar adelante la intervención. La planificación resulta una herramienta fundamental que sirve al profesional como un medio de gestión para diseñar y coordinar las mejores estrategias posibles para lograr objetivos y tareas propuestas.

El taller, como modalidad de trabajo en grupos, es un dispositivo que combina determinados elementos que permiten poner en juego, en su interrelación, una problemática determinada, franquear sus complejidades y construir una solución singular, en un ambiente cuidado y diferente al consultorio.

Una vez iniciada la actividad, será indispensable realizar una evaluación después de cada encuentro para efectuar ajustes si fuera necesario teniendo en cuenta la singularidad de las participantes. Por este motivo se espera que las actividades sean flexibles a modificaciones.

A su vez, resulta necesario resaltar que el dispositivo consiste en una intervención, cuya finalidad radica en acompañar a mujeres en un proceso de duelo de su imagen corporal a través de la escritura, para promover un espacio donde sea posible un trabajo colectivo con otras que atraviesan circunstancias similares, respetando la singularidad de cada una de ellas.

En lo que respecta a los plazos y tiempos tentativos, el dispositivo será desarrollado durante cinco meses con encuentros mensuales. La duración de cada encuentro se estima de dos horas y media, quedando sujeto a la cantidad de participantes y la dinámica del grupo. En relación a la cantidad de participantes, se espera contar con un cupo máximo de doce mujeres, permitiendo trabajar con las diferentes temáticas propuestas en un ambiente alternativo al consultorio.

En cada encuentro se trabajará a partir de un disparador, promoviendo en primera instancia un intercambio de palabras para luego poder desarrollar el taller de escritura. Se realizará una puesta en común en donde las participantes podrán reflexionar sobre lo vivenciado en el mismo, y compartir pensamientos, miedos, deseos y emociones que surjan de manera singular. En el cierre de cada encuentro, se administrará una encuesta

con preguntas que apunten a recabar información que permitirá al profesional a cargo realizar una evaluación sobre lo acontecido en cada momento y así poder modificar o no el dispositivo.

En cuanto al profesional responsable de dirigir el encuentro, el mismo estará a cargo de una psicóloga. En algunos encuentros se solicitará la intervención de un profesional médico especializado en oncología, el cual tiene un seguimiento de dichas mujeres en el proceso de la enfermedad.

En tanto a los recursos materiales se necesitará un ámbito físico cerrado, con espacio para doce personas, donde se pueda trabajar sin interrupciones dentro del hospital, en el área de salud mental. El mismo debe tener la comodidad necesaria para recibir a las participantes, que cuente con una mesa amplia y sillas para los diferentes momentos.

En cada encuentro se trabajará con una dinámica de cuatro momentos, a saber:

1. Un primer momento de presentación de un tema o disparador para luego dialogar sobre el mismo.
2. Un segundo momento de desarrollo del taller de escritura a partir del disparador propuesto.
3. Un tercer momento, donde se ofrece un espacio para compartir ansiedades, pensamientos que pudieron emerger durante el desarrollo del dispositivo.
4. Un cuarto momento de reflexión, donde se les entrega una encuesta con preguntas abiertas para evaluar si se lograron los objetivos propuestos y si es necesario hacer cambios en los próximos encuentros.

Planificación de objetivos y actividades

Primer encuentro:

Fecha: Marzo.

Objetivo:

Generar un espacio de encuentro y presentación entre las participantes del taller. Es necesario dedicar un tiempo al conocimiento de quienes integran el dispositivo, por lo que se propone establecer la presentación de la profesional y los demás participantes.

Coordinación: Psicóloga y médico oncólogo.

Disparador:

- Se les propone sentarse en ronda y realizar un juego con un ovillo de lana, para fomentar la presentación personal y promover la escucha activa y crear un primer lazo grupal. Se les propone jugar a “Tejiendo historias”.

Actividades:

La profesional a cargo, la psicóloga, explica las consignas del juego, sostiene el ovillo de lana, se presenta con su nombre y comenta que cada una de las participantes recibirá en un momento el ovillo. Al tomarlo podrá presentarse al grupo diciendo:

- ¿Quién soy y por qué estoy acá?
- ¿Cómo me enteré del taller?
- Algo que quiera compartir con el grupo.
- Una palabra que me defina en este momento.

Luego, sujeta el extremo del hilo y lanza el ovillo a una participante, manteniendo el hilo tenso. Continúa la ronda y cada mujer al recibir el ovillo repite el proceso, se presenta, responde las consignas y lanza el ovillo a otra sin soltar el hilo.

Al final se forma una red entre todas, simbolizando la escucha, el respeto por el otro y el sostén grupal.

Se comentan los objetivos, el encuadre y la dinámica a llevar a cabo.

Entrega a cada participante de una cartuchera y un cuaderno rayado, el cual tiene escrito en la tapa la frase: "Escribir es una forma de sostener lo que duele".

A partir de la frase se habilita un momento para dialogar sobre lo que "les duele subjetivamente".

Se propone un espacio de escritura personal sobre lo charlado.

Para finalizar la que quiera puede compartir su escrito.

Segundo encuentro:

Fecha: abril

Objetivo:

- Promover un espacio de escucha y escritura, en el que puedan expresar miedos, emociones, fantasías y preocupaciones en relación al duelo de sus cuerpos, privilegiando las diversas subjetividades.

Coordinación: Psicóloga y Gabriela Polinori.

Disparador:

Visita de Gabriela Polinori, escritora del libro "Relatos en tetas".

Actividades:

Presentación de la escritora. Gabriela, quien relata su experiencia con el cáncer de mama. Comenta sus vivencias, emociones y el proceso que realizó para elaborar sus cambios corporales.

Trabajamos el duelo del cuerpo y su decisión de hacer un taller de escritura con otras mujeres que habían transitado la misma enfermedad y a partir de dicho taller nace su libro "Relatos en tetas".

Elige algunos relatos para leerlos en voz alta.

Se comparten emociones, pensamientos, dando un espacio a la palabra.

Se les propone escribir algo a partir de lo vivenciado.

Tercer encuentro

Fecha: mayo

Objetivo:

- Habilitar la palabra escrita desde lo personal, poniéndole palabras al cáncer para hacerlo relato, entre todas las mujeres del taller.

Coordinación: Psicóloga.

Disparador:

- Película "Las de la última fila".

Actividades:

Vemos la película "Las de la última fila".

Luego se propone un espacio para dialogar sobre lo que más las movilizó.

Se trabajan los miedos, angustias y los cambios físicos, producto del cáncer de mama.

En un afiche escribimos las palabras que surgen.

Luego pasamos al momento de la escritura, donde tienen la libertad de escribir, ya sea una frase, un relato, un cuento.

Para cerrar, puesta en común, opcional y voluntaria.

Cuarto encuentro:

Fecha: junio

Objetivo:

- Propiciar una instancia de elaboración grupal, que permita estar con otras y realizar cierto movimiento de lo privado a lo público.

Coordinación: Psicóloga

Disparador: fotos de Gabriela Liffschitz, de Efectos colaterales.

Actividades:

Exposición de un afiche con fotos de la fotógrafa, quien documenta con arte y valentía su experiencia con el cáncer de mama.

Escuchan sobre la vida de la fotógrafa, quién después de una mastectomía, decide fotografiarse desnuda.

Se les propone trabajar una serie de preguntas, agrupadas de a dos y de esta manera reflexionar juntas.

1. La primera impresión, qué les provoca emocionalmente la foto.
2. ¿Cómo está compuesta la imagen?
3. ¿Cuál es la intención?
4. ¿Cómo dialogan la imagen con otros discursos? (medicina, cuerpo hegemónico)
5. ¿Qué podría estar diciendo la foto? Sobre el cuerpo, la enfermedad, el dolor, la belleza.
6. ¿Qué viene a romper o desafiar?
7. ¿Qué te deja esta imagen?
8. ¿Con qué parte de tu historia o tus ideas conecta?
9. ¿Qué relato construyen estas fotografías?

Después del trabajo de reflexión, comentan las preguntas planteadas para ver las resonancias en cada una.

Se propone un momento de escritura personal para expresar lo vivenciado a través de las fotografías.

Para cerrar escuchan que estas imágenes son una forma de tomar la palabra con el cuerpo, de resistir el silencio que a menudo rodea al cáncer, al cuerpo intervenido, a la feminidad vulnerada. Gabriela no se expone, se muestra, no busca provocar, sino decir.

La fotografía de Gabriela Liffschitz, reconstruye el modo de ser mirada, de ser leída, se posiciona como sujeto que se revela contra la norma que hace del cuerpo enfermo, sobre todo, un lugar a ser escondido, reprimido, carente de deseo e inapropiado para su reproducción. Permite pensar el cuerpo hegemónico, como territorio de lucha, de duelo y de afirmación.

Fecha: julio

Objetivo:

- Evaluar el proyecto.
- Analizar y reflexionar sobre el dispositivo.

Coordinación: Psicóloga.

Actividades:

Se les propone agruparse de a dos para charlar sobre el taller y juntas reflexionar sobre lo trabajado durante estos meses.

Se presentan en un afiche las siguientes consignas para guiar la charla.

¿Cómo llegaron al primer encuentro y cómo están hoy?

¿Se sintieron cómodas?

¿Qué descubrieron en este proceso?

¿Qué consigna las ayudó más a escribir y expresar tus emociones?

¿Sentís que encontraste una voz propia? ¿Cómo te escuchas hoy cuando escribís?

¿Qué te llevan del taller?

¿Qué fue lo que más te movilizó?

¿Con qué palabra o imagen cerrarías tu paso por este taller?

Guiadas por estas preguntas elaboran una escritura reflexiva para luego poder compartir con el grupo y dar por finalizado el taller.

MESES	OBJETIVOS
MARZO	Generar un espacio de encuentro y presentación entre las participantes del taller.
ABRIL	Promover un espacio de escucha y escritura, en el que puedan expresar miedos, emociones, fantasías y preocupaciones en relación al duelo de sus cuerpos, privilegiando las diversas subjetividades.
MAYO	Habilitar la palabra escrita desde lo personal, poniéndole palabras al cáncer para hacerlo relato, entre todas las mujeres del taller.
JUNIO	Propiciar una instancia de elaboración grupal, que permita estar con otras y realizar cierto movimiento de lo privado a lo grupal.
JULIO	Evaluar el proyecto. Analizar y reflexionar sobre el dispositivo.

Recursos económicos:

MESES	RECURSOS MATERIALES	RECURSOS ECONÓMICOS
MARZO	-10 cuadernos de tapa blanda, de 24 hojas rayado. -10 lapiceras. -Lápices de colores. -Fotocopias para la encuesta. -Honorarios de la coordinadora.	\$20.000 \$8.200 \$9.000 \$500 \$30.000 Total: \$67.700
ABRIL	-Fotocopias para la encuesta. -Honorarios de la coordinadora.	\$500 \$30.000 Total: \$30.500
MAYO	-1 afiche. -Fotocopias para la encuesta. -Honorarios de la coordinadora.	\$600 \$500 \$30.000 Total: \$31.100
JUNIO	-1 afiche. -Fotocopias con las fotos de Gabriela Liffschitz. -Fotocopias para la encuesta. -Honorarios de la coordinadora.	\$600 \$1.000 \$30.000 Total: \$31.600
ULIO	-1 afiche. -Fotocopias para la encuesta. -Honorarios de la coordinadora.	\$600 \$500 \$ 30.000 Total: \$31.100 TOTAL: \$ 192.000

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadía, O. (2000). ¿Qué es un dispositivo?
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1374433.pdf>
- Ander-Egg, E y Aguilar Ibañez, M (2005). *Cómo elaborar un proyecto. Guía para diseñar proyectos sociales y culturales*. Editorial Lumen/Hvmanitas.
- Freud, S. (2010b). *Duelo y melancolía*. Obras completas, Vol. XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Foucault, M (1976). *La voluntad de saber*. Madrid. Siglo XXI. 2005.
- • Jasiner, G (2017) *Nociones fundamentales sobre Grupos Centrados en la Tarea*. Buenos Aires: Publicación del Instituto de Investigaciones Grupales.
https://drive.google.com/file/d/0B4QV-hsN5-EZQkg5cWh2THh6ekE/view?resourcekey=0-II_4G8uGh7ijl4vRKSHIFw
- Grande, S., Baños, L., & Valles, I. (2001). Seminario: Práctica institucional y comunitaria: sus dispositivos [Seminario inédito].
- Lacan, J. (2014). El seminario, Libro 6. El deseo y su interpretación. Paidós.
- López, G. (2022). El dispositivo analítico y la posición del analista.
https://www.psi.uba.ar/publicaciones/anuario/trabajos_completos/29/lopez.pdf
- MR <https://www.rosarionoticias.gob.ar/page/noticias/id/530095/title/%C2%ABOOctubre-Rosa%C2%BB%3A-la-Red-de-Centros-de-Salud-de-la-ciudad-se-convierte-en-Puntos-Rosas-durante-todo-el-mes>
- Organización Mundial de la Salud (4 de abril 2023). La OMS alerta de que una de cada seis personas padece infertilidad. <https://www.paho.org/es/notic>.
- Passerino, L. (2013). “Cuerpo y subjetividad en la fotografía” de Gabriela Liffchits
<https://www.aacademica.org/000-076/175.pdf>
- Robert, M. Álvarez, O. “*Psicosociología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial*”https://www.google.com/search?q=psicooncolog%C3%ADa+un+modelo+de+intervenci%C3%B3n+y+apoyo+psicosocial&rlz=1C1ZKTG_esAR894AR894&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Waisbrot Daniel,(2007). “*Los duelos*”. Editorial Topia. <https://www.topia.com.ar/articulos/los-duelos>
- Zutelman, N. (2020). “*Articulaciones entre el trabajo de duelo y el trabajo de sueño*” Topia. <https://www.topia.com.ar/articulos/articulaciones-trabajo-duelo-y-trabajo-sueno>