

## Sistematización de experiencia de pulpos para neonatos Instituto Roosevelt Bogotá Colombia

### Systematization octopus experience for neonates Instituto Roosevelt Bogotá

#### Colombia

## Sistematização da experiência do polvo para neonatos Instituto Roosevelt Bogotá Colômbia

María Buitrago Echeverri<sup>1\*</sup>; Ana M<sup>a</sup> De la Hoz Bradford<sup>2</sup>; Sandra L. Orozco Plazas<sup>3</sup>; & Sandra Marín Bermúdez<sup>4</sup>

<sup>1</sup> PhD Salud Pública. Investigador docente, Facultad de Ciencias de la salud y del deporte, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia. Calle 44 C bis 50-26 Bloque C Apt. 216 la Esmeralda Bogotá, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6667-5874>; Correo electrónico: mtbuitragoe@gmail.com.

<sup>2</sup> Médico. Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Bogotá, Colombia. Orcid: (no disponible); Correo electrónico: adelahoz@ioir.org.co.

<sup>3</sup> Terapeuta física. Líder proyecto. Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Bogotá, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9217-5486>; Correo electrónico: sandillomyg@gmail.com.

<sup>4</sup> Especialista en Promoción de la Salud y Desarrollo Humano. Coordinadora promoción y prevención. Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, Bogotá, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1692-6927>; Correo electrónico: smarín@ioir.org.co.

\***Correspondencia:** Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia. Calle 44 C bis 50-26 Bloque C Apt. 216. La Esmeralda Bogotá, Colombia.

**Cómo citar este artículo:** Buitrago Echeverri, M<sup>a</sup>, De la Hoz Bradford, A.M<sup>a</sup>, Orozco Plazas, S.L., & Marín Bermúdez, S. (2023). Sistematización de experiencia de pulpos para neonatos Instituto Roosevelt Bogotá Colombia. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(66). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.66.14>

Received: 12/01/2023

Accepted: 23/04/2023.



**Copyright:** © 2023. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

**Abstract:** The initiative octopuses for newborns began with the Noupops NGO "thread for life" which emerged in 2012 in Denmark and in 2017 in Spain, which the Roosevelt Institute in Colombia has been implementing since 2018. This qualitative research was based on the systematization of experiences, finding that the weavers and its possibility to heal through weaving is related to the ancestral knowledge of how to do it and the mastery that is combined when they make the octopus. The project leaders refer to the importance of volunteering and donations for weaving the octopus, the therapeutic role in the mother-child relationship that these elements provides and refines, and its potential in the humanization of health services. The mother-child binomial in the voices of the mothers capitalizes the experience of being present with the baby, which implies reducing the feeling of anxiety and abandonment. Health personnel highlight the difficulty of the initiative within a medicalized scheme by assuming the octopus as an object of risk, which is controlled with sterilization. The evidenced value in the bond of the mother-child binomial, however, make the health personnel to reevaluate the lack of objective evidence that allows them to "guarantee" sterilization over the benefit.

**Keywords:** Community care; social fabric; neonates; art and health; medical humanities.

---

**Resumen:** La iniciativa pulpos para neonatos comienza en 2012 en Dinamarca y en 2017 en España surge la Noupops ONG "hilo para la vida", a partir de la cual el Instituto Roosevelt en Colombia la implementa desde 2018. Esta investigación cualitativa se basó en la sistematización de experiencias, encontrando que, en las tejedoras, es una posibilidad para sanar y sanarse a través del tejido y se relaciona con el conocimiento ancestral de cómo hacerlo y la maestría que se conjuga al realizar el pulpo. Las lideresas del proyecto, refieren la importancia del voluntariado y donaciones, el papel terapéutico en el binomio madre hijo y su potencial en la humanización de los servicios de salud. El binomio madre hijo en las voces de las madres, capitaliza la experiencia de estar presente con el bebé, lo que implica disminuir la sensación de zozobra y abandono. El personal de salud resalta la dificultad de la iniciativa dentro de un esquema medicalizado al asumirse como un objeto de riesgo, lo cual se controla con esterilización. Valoran el poder en el vínculo del binomio madre hijo, sin embargo, manifiestan que carecen de pruebas objetivas que les permitan "avaluar" su beneficio.

**Palabras clave:** Cuidado comunitario; tejido social; neonatos; arte y salud; humanidades medicas.

**Resumo:** A iniciativa polvos para recém-nascidos, a qual vem se implementando no Instituto Roosevelt na Colombia desde 2018, começou em 2012 na Dinamarca e em 2017 na Espanha surgiu a ONG Noupops "thread for life". A pesquisa qualitativa, que foi baseada na sistematização de experiências, constatou que nas mulheres tecelãs existe uma possibilidade de curar e se curar através da tecelagem que está relacionada ao saber ancestral conjugado com a destreza na confecção do polvo. As líderes do projeto referem a importância do voluntariado e as doações, o papel terapêutico na relação mãe-filho e seu potencial na humanização dos serviços de saúde. O binômio mãe-filho nas vozes das mães capitaliza a experiência de estar presente com o bebê, o que implica diminuir o sentimento de ansiedade e abandono. Os profissionais da saúde destacam a dificuldade da iniciativa dentro de um esquema medicalizado ao se assumirem como objeto de risco, que é controlado com esterilização. Valorizam o poder no vínculo do binômio mãe-filho, porém, afirmam que carecem de evidências objetivas que permitam "garantir" seu benefício.

**Palavras-chave:** Cuidados comunitários; tecido social; neonatos; arte e saúde; humanidades médicas.

---

## INTRODUCCIÓN

La iniciativa de Pulpos para neonatos, inicia en 2012 en Dinamarca, con un padre que contacta a Josefine Hagen Solgaard a quien encarga un pulpo tejido para acompañar a su bebé (Spruttegruppen, s.f). A partir de esta experiencia se creó el Danish Octo Projeet - Spruttegruppen, organización voluntaria que recolecta pulpos para salas neonatales de Dinamarca y Groenlandia (Spruttegruppen, s.f). En 2014 se expande la iniciativa a varios países europeos, Canadá y América Latina. En España Sílvia Moragón, funda en 2017, la NOUPOPS ONG "hilo para la vida", que sostiene los principios de Spruttegruppen (Noupops, 2017). El instituto Roosevelt en Colombia en coordinación con Noupops, la implementa desde el 2018. Esta investigación reflexiona sobre la experiencia de pulpos para neonatos, documentando los beneficios para compartir el conocimiento y avanzar en su legitimidad como otra forma de cuidado, desmedicalizando la atención en el ámbito hospitalario y permitiendo aportar

al campo de las humanidades médicas al reconocer la importancia del cuidado colectivo de la vida.

## METODOLOGIA

Estudio cualitativo mediante sistematización de experiencias (Jara, 2018). Realizado en Bogotá con personas vinculadas al proyecto de pulpos para neonatos del Instituto Roosevelt. Muestra por conveniencia, los criterios de inclusión fueron desempeñar alguno de los siguientes roles en el proyecto: ser tejedor, donante, beneficiario (madre/padre/neonato), líder de proceso, personal de salud y participación voluntaria. Participaron 4 tejedoras, 2 donantes, 4 lideresas, 8 madres, 2 médicos, 1 auxiliar de enfermería, 2 educadoras.

Se diseñaron y aplicaron entrevistas semiestructuradas (Vasilachis, 2006), recolectando información sobre la vinculación al proyecto, el conocimiento sobre su origen y objetivo, experiencia y significado, así como las barreras de implementación desde los testimonios de líderes y personal de salud. La información recolectada de 23 entrevistas, entre marzo y julio de 2021, fue grabada, transcrita y sometida a análisis de contenido con el uso del software cualitativo Nvivo, a partir de categorías preestablecidas emergentes que aportaron a producir conocimiento sobre la reflexión de la práctica, se triangularon estos resultados entre las investigadoras y con referentes teóricos (Strauss y Corbin, 2002) y fueron validados en un encuentro con los participantes. Se contó con consentimientos y asentimientos informados, tratamiento anónimo de la información y los avales de comités de ética. El proyecto formo fue financiado con recursos de capacidad instalada de la Fundación Universitaria del Área Andina y del Instituto Roosevelt.

## RESULTADOS

A la luz de los objetivos de la investigación y el análisis de contenido de las entrevistas, los resultados se presentan a partir de las voces de los actores involucrados en la experiencia iniciando por las tejedoras, continuando con las líderes del proyecto, las voces de madres y bebés y finalizando con el personal de salud.

### Tejedoras

La experiencia de las tejedoras implica un proceso creativo, donde entra en juego tanto la experticia y el conocimiento de tejer, como la misma experiencia de sanar y sanarse a través del tejido. Por tal motivo, encontramos que el rol de las tejedoras constituye la urdimbre del proyecto al crear y fortalecer el tejido entre ellas mismas como con los demás actores implicados en el proceso.

### El tejido como conocimiento

Para las tejedoras, el proceso de tejer el pulpo se centra en aprender el patrón y lograr en un tercer o cuarto intento la aprobación del pulpo. Este aprendizaje de la técnica es de una exigencia alta, por lo que el primer requisito para participar es haber tejido amigurumis, además que los espacios de formación brindados en Bogotá, suelen ser de cuatro horas, considerándose muy cortos en comparación con la minuciosidad que implica aprender la técnica. Las tejedoras coinciden que la primera vez que se teje un pulpo toma más tiempo y es probable que se tenga que desarmar y volver a hacer.

Teniendo en cuenta la exactitud con la que se debe tejer el pulpo y la importancia de proteger la vida del usuario final se identificaron cinco pasos para su elaboración: el primero es encontrar la persona con el potencial para tejer; segundo, después de tejer el pulpo se envían sin sellar a una de las líderes que revisa que el pulpo cumpla con las medidas de los tentáculos, que no haya uniones y rectificar si hubo cambio de color en los tintes. En caso de aprobarlo, el tercer paso es uniformar el pulpo, es decir, rellenarlo y cerrarlo, para luego ponerle la etiqueta que indica que fue revisado y es apto para su uso. El siguiente paso, es en el hospital donde es obligatoria su esterilización y posteriormente, la líder del proyecto y las educadoras del Instituto convocan a los padres, las madres y cuidadores de los bebés para socializar el programa y hace la entrega oficial de los pulpos.

Cabe anotar que la mayoría de las tejedoras tienen una participación activa en el proceso hasta el segundo paso y como consecuencia, su participación se empieza a desdibujar cuando el pulpo se dirige al hospital.

### **El tejido como metáfora: sanar y sanarse a través del tejido**

El tejido como metáfora cobra relevancia en la experiencia de las tejedoras desde tres perspectivas. Primero, para las pulperas el tejido “es una red inmensa [donde] se van vinculando y conociendo más personas, como una cadena de favores donde yo entrego un ovillo, tú haces una obra con ello, y al final lo interesante es cómo se magnifica (...) al final el beneficio es recibir toda esa cadena de buenas intenciones. Entonces yo creo que se va tejiendo algo magnánimo a partir de un hilo que a veces puede ser donado por alguien que ni siquiera teje” (E.tejedora 5).

Segundo, las tejedoras se encargan de unir las intenciones y propósitos de las personas que están interesadas en participar en el proyecto a través de una donación, es decir, las pulperas son las encargadas de unificar todas las intenciones y darle sentido al hilo a partir del tejido del pulpo. En este proceso, surge la tercera perspectiva, donde las tejedoras afirman verse retribuidas y beneficiadas porque no sólo se teje sino que, “se tejen amistades, se tejen grandes compañeras, se tejen sabidurías porque aprendemos unas de otras” (Entrevista tejedora 1). Una de las líderes comenta que tejer los pulpos trae beneficios para las tejedoras al formarse “grupos de amigas, cuando podíamos hacer los talleres presenciales siempre llegaban señoras que estaban solas en su casa, pero ahora tú las ves preguntándose entre ellas ‘¿ya se tomó la pastilla?, ¿cómo le fue en el médico?’ cosas que antes no tenían” (Entrevista líder 2).

Mientras tejen logran desconectarse de los problemas y situaciones: “yo me siento a tejer y a mí se me pasa el tiempo volando, me concentro en el motivo que estoy tejiendo, entonces eso le quita a uno todos los problemas de encima” (E.tejedora 2).

Asimismo, el tejido tiene el propósito de beneficiar a alguien, pero para las tejedoras es una experiencia para sanarse a ellas mismas: “llegué al programa diciendo ‘yo voy a ayudar ¿no?, y si lo estoy haciendo, pero con la red que formamos, pues la mayor beneficiada he sido yo, ¿sí? Aparte de la ayuda que se puede prestar, uno se beneficia, esto es una terapia para nosotras como tejedoras” (E. tejedora 2). Igualmente, las tejedoras resaltan el carácter terapéutico de tejer, una de ellas cuenta: “el primer año posterior a mi separación, empiezo a descubrir un montón de experiencias muy vivenciales con el tejido, se hizo parte de mi rutina, hizo parte un poco de la desconexión con la tristeza, fue una nueva forma de meditación, porque el pulpo es un tejido sencillo, pero requiere contar en muchos momentos, entonces requiere que tu mente este ahí” (E.tejedora 4).

### **Significado del cuidado a través del tejido**

En el proceso de elaboración del pulpo es posible observar todas las personas que están involucradas en el proceso, ya que “detrás del pulpo el nivel de comunidad es grandísimo” (Entrevista líder 2), donde por medio del tejido en comunidad se establecen otras formas de cuidado, no sólo hacia los bebés sino también hacia quienes hacen parte de todo el tejido. De la misma forma, algunas tejedoras consideran que la entrega de los pulpos es el momento que representa el cuidado a través del tejido, porque en la entrega del pulpo también significa que “alguien está preocupada para que el bebé tenga un desarrollo, [que] alguien tejió el pulpo con dedicación y va lleno de amor” (E.tejedora 1).

Para las tejedoras, el pulpo es una forma de afrontar la fragilidad con la que nacen los neonatos, ayudando a que el bebé no se quite las mangueras y se calme “porque muchos de estos chicos apenas están conectándose con el mundo, están conociendo esta realidad, que venían de un entorno seguro y cálido (...) desde una parte menos tangible, yo pienso que el amor siempre cura y eso es básicamente lo que se da y lo que se recibe en ese momento” (E. tejedora 5).

### **Líderes**

Las líderes del proyecto garantizan su sostenimiento, al ser las articuladoras de toda la red de pulpos para neonatos en Colombia. Su papel es prioritario, debido a la laboriosa gestión de su implementación al buscar los materiales que cumplieran con los requisitos establecidos por Noupops en España y logra la entrada de los pulpos al Instituto, para luego multiplicar la experiencia a nivel nacional. Las líderes construyeron el proyecto bajo tres pilares: el reto de mantenerlo como voluntariado (sin costo para el usuario final), aportar a la humanización de los servicios y resaltar su valor terapéutico.

---

## Voluntariado

La permanencia de las tejedoras en el grupo de voluntarias está a cargo tanto de las líderes como de aquellas pulperas que acompañan la iniciativa desde su nacimiento. Por ejemplo, una de las tejedoras ofrece su casa como lugar de encuentro, resaltando que no sólo se tejen pulpos sino que, algunas prefieren tejer cobijas y otras les ponen gorros y delantales a los pulpos que van para otros programas del Instituto.

De acuerdo con los pilares de la iniciativa, su sostenimiento se da por medio de donaciones realizadas por personas interesadas en el programa o por las redes de familiares y amigos de las pulperas y líderes del proyecto. Estas donaciones son aportes en dinero o en hilo, las tejedoras y líderes donan su tiempo en los talleres, en el ensamble y distribución, más los aportes institucionales del proceso de esterilización.

### Lo terapéutico del pulpo: El pulpo como artículo terapéutico y juguete

Desde la experiencia de las líderes, los pulpos son un artículo terapéutico mediante el cual “se estimula el agarre del bebé, relajándolo y haciéndolo quedar quietico porque lo importante es que un niño prematuro este quietico, relajado y suba de peso [sin embargo] cuando ya el niño empieza su desarrollo físico, el pulpo se vuelve un objeto de apego, es decir más un juguete” (E.líder 2).

Otra de las diferencias entre el pulpo como artículo terapéutico y juguete, es la comparación con los pulpos que tiene muchas decoraciones: “en internet hay hasta pulpos con audífonos puestos, flores, gorros, nosotras no necesitamos eso, eso es un artículo terapéutico, no es un juguete y entre menos adornitos mejor” (E.líder 2).

### Binomio madre/hijo

Otra de las diferencias entre el pulpo como artículo terapéutico y juguete, es la comparación con los pulpos que tiene muchas decoraciones pues en “internet hay hasta pulpos con audífonos puestos, flores, gorros, nosotras no necesitamos eso, eso es un artículo terapéutico, no es un juguete y entre menos adornitos mejor” (E.líder 2).

### Significado del pulpo en el cuidado binomio madre/hijo

Las mamás le atribuyen múltiples significados al pulpo por ser el intermediario en la interacción entre madre e hijo dentro de la unidad, razón por la cual conforman un binomio: “el pulpo también lo siento mío porque lo primero que yo hago cuando veo al pulpo, me lo meto en el pecho y después se lo dejo” (E. mamá 5).

La intermediación del pulpo en esta relación busca una calidez y cercanía, lo cual se ve reflejado en que les pongan nombres a los pulpos: “se llama pepino no porque se parezca a un pepino sino por la ‘p’ de pulpo y es de color rosadito” (Entrevista mamá 1). También,

para las mamás la experiencia del bebé con el pulpo es sensorial, donde predomina el tacto y el olfato. Con relación al tacto los bebés reaccionan al sentir el pulpo: “me dijeron que la bebé nació con hipotonía, entonces cuando le pase los tentáculos, ella pues reaccionó y yo dije pues realmente es bueno porque claro, cuando me dicen hipotonía, entonces ausencia y debilidad de reflejos y yo se lo pase por el cuello y ella pues respondió” (E. mamá 1).

El olor de las mamás es transmitido a los bebés por medio del pulpo, considerándose como una forma de estar más cerca de sus hijos: “me dio mucha confianza porque a través del pulpo, él puede sentir el aroma de uno y pueden sentirse acompañados. Así no estén con nosotras, al menos a través de nuestro aroma” (E. mamá 3).

### **Efectos de los pulpos en las mamás y enfrentar la prematurez**

Para las mamás el pulpo significa un alivio y una compañía para sus hijos en un ambiente tan brusco como el de la incubadora: “mi hijo estaba en UCI, con el sonido de las máquinas y uno dice que bueno que haya algo que lo haga diferente (...) y más cuando los médicos pues tienen que ser médicos y tienen que ser muy sinceros, solamente le dicen a uno ‘mamá hay que orar’” (E. mamá 1).

En algunas ocasiones, las mamás asocian al pulpo como la forma de acompañar y abrazar a sus hijos en los momentos más difíciles o cuando no pueden estar cerca: “él estuvo en coma inducido y yo le deje el pulpo porque a nosotros casi no nos dejaban entrar y los doctores me decían ‘aunque está en coma él no suelta el pulpo’ entonces yo les decía ‘sí, el pulpo soy yo’, entonces a pesar del diagnóstico yo tenía la garantía que él tenía al pulpo, él me tenía ahí (E. mamá 6).

Por otra parte, las mamás resaltan que al enfrentar la prematurez y conocer el padecimiento de otros bebés se han vuelto más empáticas: “es muy diferente cuando un bebé nace a término, para la casa y todo el mundo feliz, a cuando tienes que venir todos los días, estar compartiendo con otras mamás y otras situaciones (E.mamá 5).

En los casos donde la evolución del neonato no es satisfactoria y fallece, las mamás conservan el pulpo porque consideran que fue el único y primer juguete que tuvieron (E. médico 2), por lo tanto, se convierte en una forma de sobrellevar el duelo por la pérdida.

### **Conocimiento del programa de pulpos para neonatos**

Para las mamás hay un escaso conocimiento sobre todas las personas y procesos que hay detrás del pulpo: “sé que viene de unas madres, que ¿cómo que donaron el trabajo para hacerlos? Creo que es así que lo tejieron, me parece un trabajo pesado yo la verdad una vez intenté tejer, pero a mí nada (...) me contaron que es de unas mamás que sí donaron su trabajo para hacerlos, solamente se esa parte no se más (E.mamá 5).

---

## **Personal de salud: médicos y auxiliares de enfermería**

Teniendo en cuenta que la elaboración de los pulpos se basa en un conocimiento que se adquiere fuera del hospital, fue necesaria una negociación entre las líderes del proyecto y el personal de salud para el ingreso a la unidad de neonatos. Desde el personal de salud la experiencia ocurre a partir de una tensión entre saberes, la reducción de los riesgos a través de la esterilización y la posterior valoración del pulpo como un elemento de humanización del cuidado.

### **Tensiones de saberes**

La experiencia del personal de salud con relación a los pulpos se basa en una tensión entre un saber subalterno y un saber hegemónico, al considerar que no hay una prueba “científica” o “cuantitativa” que pueda demostrar los efectos de los pulpos en los bebés. Estas tensiones se exponen al hacer comparaciones entre lo objetivo y lo subjetivo, lo tangible y lo intangible: “no es tan sencillo llevarlo a un congreso y establecer bajo qué resultados, pero como le digo no numéricos porque es que somos médicos y realmente somos tan aferrados a digámoslo así a lo tangible, a lo material que no es tan sencillo analizar y desglosar este tipo de proyectos (E.médico 1). También se evalúa la experiencia desde lo duro y lo blando: “Nosotros los que trabajamos en esto, tendemos a la línea dura y esta situación de tener un muñeco, un objeto amoroso como el pulpo suave, cariñoso, le permite a uno mostrar ese lado que a veces no somos capaces de mostrar por los rigurosos y ceñidos equivocadamente a la ciencia. Yo estoy en otra dimensión desde hace muchos años y sé que el amor cura más que cualquier otra medicación y que la felicidad va más allá de quitar un dolor con un analgésico” (E.médico 2).

En medio de esta tensión, el personal de salud considera que los beneficios de los pulpos en la unidad trascienden del cuidado biomédico e instrumental: “a veces no todo es el medicamento, la comida, el cambio del pañal, sino que también hace falta que tengan ellos ese acompañamiento, ese apoyo. Digamos en la noche que no están las mamitas que ni siquiera pueden entrar, el tener su pulpito yo siento que ellos los acompañan, se siente como ese amor en una cosa. Siento que le da como un plus en el cuidado del bebé” (E. auxiliar de enfermería 1).

### **Riesgo/esterilización**

Una de las principales barreras del personal de salud se basa en el riesgo que implica entrar un objeto externo a la unidad y la exposición a infecciones de los neonatos quienes tienen una fragilidad inmunológica, esta negociación es posible por el proceso de esterilización al que son sometidos los pulpos. Desde la perspectiva biomédica, los detractores “están en contra (...) por varias razones, es un proceso de adaptación y de adecuación también porque sabemos que en neonatos y en el cuidado intensivo del bebé menor de treinta días es muy exigente eso implica tanto el aseo ¿sí? Del personal como del sitio en si entonces introducir

un elemento que viene de fuera, extraño con unos elementos que hay que evaluar que no sean alergénicos, que sean absolutamente higiénicos, estériles y todo para evitar aumentar el riesgo que de por sí el neonato tiene en el momento de su hospitalización ¿sí?” (E.médico 1).

La esterilización es uno de los puentes para lograr el ingreso de los pulpos, así como el punto de convergencia entre el personal médico y las líderes: “eso si siempre lo tengo por conocimiento, yo dije esto es mejor esterilizarlo siempre que lo entreguemos, esto si son normas de hospital que a la fija se siguen con cualquier elemento que usted le esté entregando al niño. Entonces esa norma, ahí no tuve que luchar contra eso. Contra la esterilización no tuve que luchar para nada” (E.líder 2).

### **Humanización: calidad de la atención**

La humanización de los servicios comprende los procesos de salud y enfermedad como un complejo en el que están implicados diferentes actores, donde la calidad de la atención debe basarse en lo humano de quienes prestan servicios en el ámbito de la salud. También implica un cuidado que trasciende lo biomédico, en el cual, la calidez de un objeto como el pulpo, genera herramientas para sobrellevar el proceso de recuperación de los neonatos. Uno de los médicos afirma que: “cuando conocimos la experiencia más de cerca, particularmente en la experiencia en España y de la Fundación Nou pops Barcelona, entendimos que esto tenía una dimensión superior y que era posible controlar los riesgos muy fácilmente y que en esencia este tipo de prácticas se enmarca mucho en el programa general de humanización del Instituto Roosevelt (E. médico 2).

## **DISCUSIÓN**

De acuerdo con los resultados de la investigación, en la labor de las tejedoras se reconoce la potencia del tejido como conocimiento y como metáfora. Siguiendo a Pérez-Bustos (2016) el tejido como conocimiento implica contemplar el trabajo que está detrás, es decir, los sujetos que lo posibilitan, y las relaciones entre esos sujetos y el tejido (pág. 172). Las relaciones que se tejen a través de los pulpos son actos de cuidado, no sólo hacia los neonatos sino que, se ha transformado en un acto de reciprocidad e interrelación constante (Silva et al, 2009) entre los involucrados en la iniciativa. Chapela (2015) propone que tejer entre otras prácticas similares, cuando transitan del espacio íntimo a un espacio comunitario o público, permiten generar procesos contemplativos y solidarios, ayudándonos a reconocer nuestra humanidad y la necesidad de estar juntos; reconocer la importancia que tiene para nosotros como especie formar parte de la historia de otros y de esta manera crear relatos colectivos, formas solidarias de desafiar y enfrentar el mundo y los retos que se nos impone.

Huss, Sarid y Cwikel (2010), señalan al tejido como un oficio de práctica ancestral, en el

cual interactúan materiales diversos, el tacto y la observación, que permite en el acto creativo, plasmar y simbolizar la vida cotidiana, sus emociones e ideas; convirtiéndose el tejido, en un acto intersubjetivo. En este mismo sentido Pérez – Bustos (2016), señala: “las costuras posibilitan el tejido y lo sostienen, tanto en un sentido metafórico como en lo que respecta a los tejidos artesanales” (p.167). Teniendo en cuenta lo anterior, otra de las formas de comprender el cuidado desde la iniciativa de pulpos, está en la solidaridad en la que se estructura, la cual se refleja en la labor de las líderes y tejedoras que unen las intenciones de las personas que están interesadas en donar. Al respecto, Collière (2003) considera que los cuidados pueden comprenderse como actos colectivos de solidaridad que están inmersos en la cotidianidad y parecen algunas veces darse por sentado que existen naturalmente, pero en realidad “representan el tejido, la textura de la vida y aseguran su permanencia y duración” (pág. 236).

Por otra parte, en la experiencia de las mamás encontramos que los pulpos tienen un rol fundamental al enfrentar la prematuridad, ya que la hospitalización del neonato dificulta la creación de un vínculo afectivo con sus padres (Guerra y Ruiz, 2008, 80; Peña-Silva et al, 2021), así como la experiencia de incertidumbre y vulnerabilidad que genera (Molano y Guerrero, 2012; Velandia et al, 2019; Navarro, 2012) puesto que la cercanía física con el neonato es limitada y las restricciones horarias generan sentimientos de angustia y zozobra en las mamás. Al respecto, Lovera (2021) señala que en Latinoamérica hay una necesidad apremiante de abolir las visitas a los padres a las unidades neonatales de cuidado intensivo neonatal, pero estas medidas no tienen alguna justificación, ya que en algunas unidades han destinado días de visitas para familiares diferentes a los padres (pág. 36). Por tal motivo, surge la necesidad de humanizar los servicios en la unidad neonatal. García-Salido, Heras la Calle y Serrano (2019) retoman el concepto de unidades de cuidados intensivos (UCI) de puertas abiertas entendidas como las unidades que tienen el propósito de favorecer la comunicación de los pacientes con sus familiares, y de estos con los profesionales que los atienden, así como la flexibilidad de horarios de visita (pág. 291). Además, exponen la importancia de la presencia de los padres o cuidadores en las unidades neonatales, al ser imprescindibles para los pacientes y necesario para los profesionales (Ibíd.).

Con relación a la comunicación entre el personal de salud y los familiares, Guerra y Ruiz (2008) diferencian que los médicos brindan la información sobre la condición clínica y evolución del neonato, y el personal de enfermería enseña a los padres sobre el cuidado de sus hijos y se puede establecer una relación más cercana. Estos aprendizajes por parte de las mamás, conllevan a que encuentren apoyo, acompañamiento y estímulo para participar en el cuidado de su hijo (Motta y Munevar, 2019, 160). En este sentido el pulpo cumple no solo una labor propiciadora de la interacción entre los padres y los profesionales de salud, sino de referencia simbólica de compañía y conexión con los neonatos como lo afirman los relatos de las madres. En esta experiencia en particular se encontró liderazgo del proyecto por parte de terapeutas ocupacionales y educadoras.

Asimismo, la humanización de los servicios en salud, también supone la apertura a nuevas formas de cuidado y de tratar los procesos de salud y enfermedad en espacios hospitalarios. En el caso de las unidades neonatales encontramos la relación entre el arte y el cuidado documentada en investigaciones que describen los efectos de la música en la estabilización hemodinámica de los bebés, y la disminución del nivel de estrés en madres de prematuros que se vincularon con un programa de cuidado durante su permanencia en el hospital y en la transición de regreso al hogar (Molero y Alejo, 2017; León, 2016). De acuerdo con Barreto, Oliveira y Nascimento (2011) la asistencia a neonatos ha tenido avances importantes tanto en el uso de equipos modernos, pero también en tecnología de cuidado, como el método canguro donde la mamá es indispensable en los cuidados del tratamiento del bebé (pág. 111).

En el caso de la iniciativa de pulpos, encontramos que la apertura a nuevas formas de sobrellevar el proceso de recuperación del bebé, trae consigo una tensión entre un conocimiento hegemónico, el cual cuestiona la validez del pulpo al no poder cuantificar sus resultados, y un conocimiento ancestral, como lo es el tejido en un escenario medicalizado.

La OMS publicó en 2019 el informe: "What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?" (Fancourt & Finn, 2019), en el que registra los resultados de una revisión sistemática de 900 fuentes académicas que describen la relación entre el arte y la salud. Señala la importancia de diversas manifestaciones de arte más clásico: pintura, música, literatura, pasando por artesanías y manualidades, como potenciadores de la salud física y mental; cuyos usos abarcan tanto los campos de la promoción y prevención, como del tratamiento y la rehabilitación. Específicamente en el campo de promoción, describe el arte como potenciador de lazos sociales, por la capacidad que tiene de proponer y sostener coordinación grupal, motivación y sentido de pertenencia (Fancourt & Finn, 2019, p. 58). Otro hallazgo relevante, es su impacto en el desarrollo de los infantes; incluso desde la gestación, favoreciendo los lazos e interacciones (Fancourt & Finn, 2019, pp. 48-50) al igual que el desarrollo cognitivo. El uso de las artes favorece la comprensión de la enfermedad y los padecimientos propios, por parte de los profesionales de la salud, permite mediaciones interculturales de bienestar (Fancourt & Finn, 2019, 413).

Ferigato y Rresende- Carvalho (2011), describen en la intersección de la clínica y el arte, cuatro escenarios diferentes de acuerdo a lo descrito en la literatura. Uno es su uso como entretenimiento, otro como elemento terapéutico, un tercero es su uso como herramienta de resistencia social y luchas políticas y el cuarto, que se relaciona con la investigación, son "las actividades artísticas como posibilidad de creación de lazos sociales para los usuarios dentro y fuera de las instituciones, orientado a la producción de transformaciones individuales, colectivas y sociales" (2011, 352).

Específicamente, el tejido y el bordado han estado particularmente vinculados con procesos de resistencia y de memoria a igual que como expresiones de formas activas de participación (Moya, 1997; Bacic, 2014; Peralta 2014; Museo de Antioquia, 2016). Arias-López (2017), describe como estas prácticas han sido usadas como formas que desde dentro, permiten a comunidades que han sido sometidas a contextos de sufrimiento social, encontrar formas colectivas de re significación de estas experiencias. Son además maneras “éticas, estéticas y políticas para comprender la salud mental y su cuidado, a través de categorías que superen la medicalización y la patologización, pretenden aportar al giro epistémico que requieren la investigación y la práctica del cuidado en el siglo XXI (Arias - López, 2017; p. 53). La autora, señala también la posibilidad que estas prácticas dan al diálogo entre saberes populares y académicos, que permiten valorar y visibilizar estas estrategias a través de las cuales se nutre la vida social y como algo “aparentemente intrascendente adquiere relevancia como forma de expresión pública y testimonio de vida” (Ibíd., 54). Aunado a lo anterior, desmedicalizar la atención de los neonatos destaca la importancia de lo simbólico dentro de las instituciones de salud, puesto que el cuidado del bebé no se limita a procesos meramente instrumentales sino que, los actos de cuidado basados en la solidaridad de lo colectivo garantizan la prolongación de la vida.

## CONCLUSIONES

Cuidar por medio del tejido permite acercarse a subjetividades que señalan la importancia de estos saberes y voces de agencia de otros, desde la capacidad de transformación sobre las relaciones sociales y el cuidado de la vida misma desde lógicas diversas, profundas, potentes. Cabe anotar que, el cuidado es una actividad de extraordinaria complejidad al implicar una gran cantidad de trabajo, de tiempo y requiere contar con una amplia gama de conocimientos, pues nadie puede sobrevivir sin ser cuidado (Bovelli, 2019, 41). En la experiencia de las tejedoras, aprender a hacer los pulpos requiere el aprendizaje y posterior perfeccionamiento de la técnica.

La potencia que tiene el cuidado a través del tejido también implica reconocer que es una actividad fundamental para la existencia misma, pero invisibilizada. Por ejemplo, en la investigación se evidenció el escaso conocimiento de las mamás sobre todo el proceso y personas involucradas en la elaboración de los pulpos. En esta investigación, la sistematización de experiencias interpela el conocimiento sobre la práctica, permitiendo trascenderla, compartirla y mejorarla, por lo cual el proyecto del Instituto se propone reconocer toda la red de tejido que lo hace posible, visibilizando tanto las prácticas, como las voces de los sujetos que están en su origen, para que se reconozca su poder como formas de conocimiento, creación y cuidado colectivo, de solidaridad y tejido social.

La iniciativa se estructura a partir de la suma de diferentes actos colectivos de solidaridad, pero la confianza que depositan desde quienes hacen las donaciones hasta las mamás, permite el sostenimiento del proyecto al considerar que el pulpo materializa una cadena de cuidado intencionado que beneficiarán al bebé y a su familia. De igual manera, las mamás

encuentran en el pulpo la calidez y abrigo del cuidado, al ser una forma de sopesar la dureza y frialdad de las máquinas a las que están conectados los neonatos, así como una forma simbólica de estar con sus hijos cuando no pueden hacerlo.

Por lo tanto, los actos de tejido y de cuidado se configuran como dispositivos discursivos y prácticos que interpelan formas hegemónicas de cuidado como las que prevalecen aun en las instituciones hospitalarias, especialmente en unidades de cuidado especializadas como las de neonatos.

## BIBLIOGRAFIA

- Arias-López, B. (2017). Entre-tejidos y Redes. Recursos estratégicos de cuidado de la vida y promoción de la salud mental en contextos de sufrimiento social. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, 23: 51-72.
- Barreto, A., de Oliveira, C., Neves, C., y Nascimento, C. (2011). Método Canguru: perfil das mães de recém-nascidos. *Cultura de los Cuidados*, 31, 110 – 117. Recuperado de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20577/1/CC\\_31\\_14.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20577/1/CC_31_14.pdf)
- Bacic, R. (2014). The art of resistance, memory and testimony in political arpilleras. En M. Agosín (comp.). *Stitching Resistance Women, creativity and fiber arts* (65-72). England: Solis Press.
- Bovelli, K. (2019). El cuidado: una actividad indispensable pero invisible. En G. Guerrero, K. Ramacciotti y M. Zangaro (comps.), *Los detroteros del cuidado* (31 - 44). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Chapela, M. (2015). Entre poética y didáctica: promoción de la salud orientada por una utopía emancipadora (PSE). En: M. Chapela (coord.), *Entre poética y didáctica. Narrativas en el campo de la salud* (43 – 70) México: Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.
- Collière, M. (1993). Promover la vida. *De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *World Health Organization*. Regional Office for Europe.
- Ferigato, S., y Rresende – Carvalho, S. (2011). Explorando las fronteras entre la clínica y el arte: relato de una experiencia junto al Frente de Artistas del Borda. *Salud Colectiva*, 7(3), 347-363. Recuperado: <https://scielosp.org/pdf/scol/2011.v7n3/347-363/es>
- García-Salido A., Heras la Calle. G., & Serrano González A. (2019). Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? *Med Intensiva*. (43), 290-298. Recuperado: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569118300172>



- Guerra, J., y Ruiz, C. (2008). Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. *Avances en Enfermería*, XXVI (2), 80 – 90. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v26n2/v26n2a09.pdf>
- Huss, E., Sarid, O. & Cwikel, J. (2010). Using art as self-regulating tool in a war situation: a model for social workers. *Health and Social Work*, 35(3), 201-209. Doi: <https://doi.org/10.1093/hsw/35.3.201>.
- Jara, Oscar. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Bogotá: Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – CINDE (1ª ed.).
- León, E. (2016). El arte de pensar con belleza en enfermería es la expresión simbólica de los cuidados. *Salud, Arte y Cuidado*, 9 (1), 77-82. Recuperado de <https://docplayer.es/64365202-El-arte-de-pensar-con-belleza-en-enfermeria-es-la-expresion-simbolica-de-los-cuidados.html>
- Lovera, L. (2021). ¿Salud, Cultura y Sociedad en la Patria Neonatal? *Cultura de los Cuidados*, 25(59), 34 – 38. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.59.05>
- Molano, M., y Guerrero, N. (2012). Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en el ambiente neonatal. *Revista Cubana de Enfermería*, 28 (2), 169 – 180. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n2/enf12212.pdf>
- Molero, Y., y Alejo, M. (2017). La musicoterapia y sus efectos sobre los signos vitales de neonatos en la unidad de cuidados intensivos. *Salud, arte y cuidado*, 10(1): 53 – 60. Recuperado de <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/569/220>
- Motta, C., y Munevar, R. (2019). La enseñanza de enfermería: un camino de participación materna del cuidado del prematuro hospitalizado. *Cultura de los Cuidados*, XXIII (55), 155- 170. Recuperado de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100837/1/CultCuid\\_55-155-170.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100837/1/CultCuid_55-155-170.pdf)
- Moya, E. (1997). El taller de arpilleras de Puente Alto: Un ejemplo de solidaridad. En B. Osorio y M. Jaramillo (Comps.) *Las desobedientes: Mujeres de nuestra América*, pp.539-556. Bogotá: Panamericana.
- Museo de Antioquia. [Museo de Antioquia]. (2016). *La Vida que se teje*. [Archivo de video]. Recuperado de <https://vimeo.com/166271848>., minuto 4:39-4:56).
- Navarro, J. (2012). Percepción de los padres acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera al recién nacido, Unidad de Cuidado Intermedios Neonatales, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. *Rev. Peru. Obstet. Enferm.*, 8(2), 108 – 120. Recuperado de <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/683/535>
- Noupops. (2017). *Hilo para la vida*. Recuperado de <https://www.noupops.org/iniciativa-noupops/>
- Peña-Silva, B., García-Araya, A., Miranda-Iglesias, M., Caviedes-Fernández, J., Ulloa-Ramírez, V., & Rementería-Rementería, Y. (2021). Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal – Pediátrica: Revisión Narrativa. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 8(2), 67-84. <https://doi.org/10.35383/cietna.v8i2.611>

- Peralta, Y. (2014). *Prácticas artísticas textiles y activismo. Puntadas Subversivas*. Recuperado de: <https://puntadassubversivas.wordpress.com/2014/08/16/practicasartisticastextiles-y-activismo-del-sufragismo-al-craftivismo/>
- Pérez-Bustos, T. (2016). El tejido como conocimiento, el conocimiento como tejido: reflexiones feministas en torno a la agencia de las materialidades. *Rev. Colomb. Soc.*, 39(2), 163-182. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/rsc.v39n2.58970>
- Silva, I., Vieira, M., Dias, S., Isse, S., Radünz, V., dos Santos, E. & de Santana, M. (2019). Care, self-care and caring for yourself: a paradigmatic understanding thought for nursing care. *Rev Esc Enferm USP*, 43(3): 690-695. Recuperado: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/S6s3fgFMbtMjMRfwncZ7WrP/?format=pdf&lang=en>
- Spruttegruppen. (s.f). *Página oficial internet*. <https://www.spruttegruppen.dk/#om-spruttegruppen>
- Strauss, A., y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Vasilachis, I. (coord.). (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa. Barcelona
- Velandia, M., Bautista, G., Amaya, C., Arévalo, J., y Bayona, N. (2019). Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal – cuidado intensivo pediátrico (UCIN – UCIP). *Cultura de los Cuidados*, 23(55). Recuperado de [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100869/1/CultCuid\\_55-256-269.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100869/1/CultCuid_55-256-269.pdf)

**Conflicto de intereses:** Las autoras declaran no tener conflicto de intereses ni en la investigación ni en los resultados de la misma y su publicación. Todas contribuyeron de igual manera en su desarrollo y elaboración.

**Agradecimientos:** A las madres, tejedoras y donantes vinculadas al proyecto, el personal de la Unidad de neonatología del instituto y a los estudiantes de pregrado de enfermería Eicylnower Toro de la Fundación Universitaria del Área Andina y Javier Alexander Garzón del programa de terapia física de la Universidad del Rosario quienes participaron como auxiliares de investigación.