



VICERRECTORÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE BELLAS ARTES
LICENCIATURA DE ARTES ESCÉNICAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

Los profesores abajo firmantes, jurados, y la directora del trabajo de grado titulado "La experiencia de vivir con la locura.", presentado en la modalidad de monografía por la estudiante Ingrid Bibiana Barreto Quintero, (C.C1030563265.- Código 2010177002), consideramos que dicho trabajo de grado cumple los requisitos necesarios para su aprobación, por las siguientes razones:

El trabajo investigativo denota una pertinencia y calidad coherente con la ~~lic~~ misión de la licenciatura. Delimita un tema y propone una metodología adecuada, abriendo nuevos campos de investigación

En Bogotá, a los veintiún (21) días del mes de Noviembre de dos mil catorce (2014).

Jurado José Domingo Garzón

Calificación: 4.3

Firma: 

Jurado Carlos Sepúlveda

Calificación: 4.5

Firma: 

Directora María Teresa Vela

Calificación: 4.7

Firma: 

Calificación final (Promedio de los tres): 4.5

LA EXPERIENCIA TEATRAL DE VIVIR CON LOCURA DIAGNOSTICADA

Ingrid Bibiana Barreto Quintero

2010177002

Tutora

María Teresa Vela

Universidad Pedagógica Nacional

Facultad De Bellas Artes

Licenciatura En Artes Escénicas

Bogotá, Junio 2015

LA EXPERIENCIA TEATRAL DE VIVIR CON LOCURA DIAGNOSTICADA

Ingrid Bibiana Barreto Quintero

2010177002

Trabajo de grado requisito para optar por el título de licenciada en artes escénicas

Tutora


María Teresa Vela

Universidad Pedagógica Nacional

Facultad de Bellas Artes

Licenciatura en Artes Escénicas

Bogotá, Junio 2015

 UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <small>FORMANDO EL FUTURO</small>	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN - RAE	
Código: FOR020GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 10-10-2012	Página 4 de 82	

1. Información General	
Tipo de documento	Proyecto de grado
Acceso al documento	Universidad pedagógica Nacional biblioteca central.
Título del documento	La experiencia teatral de vivir con locura diagnosticada
Autor(es)	Ingrid Bibiana Barreto Quintero
Director	María teresa vela
Publicación	Bogotá Universidad Pedagógica 2014. 82 páginas
Unidad Patrocinante	Universidad Pedagógica Nacional
Palabras Claves	Memoria, crianza, enfermedad mental, pedagogía, diagnostico.

2. Descripción
<p>Este texto es resultado de la investigación sistemática realizada en torno a un proceso pedagógico y artístico con pacientes psiquiátricos tratados en la unidad de salud mental del Hospital de Kennedy, ubicado en la ciudad de Bogotá, llevada a cabo dentro del marco de la educación informal.</p> <p>Cada encuentro pedagógico está determinado por un entorno específico. Los escenarios educativos formales están sujetos a una normatividad académica, que condiciona contenidos, currículo y horarios, así como la edad de los alumnos. Un hospital psiquiátrico no forma parte del sistema educativo, lo que equivale a decir que la educación no está diseñada para habitar estos espacios, pero no es verdad, la educación excede los espacios académicos, puede excederlos, debe hacerlo. La educación no puede estar supeditada a la escuela, tiene que ampliar su campo de acción, desescolarizarse.</p> <p>Los procesos educativos se manifiestan en el comportamiento, es éste su campo de acción. Es menester que la pedagogía entre en contacto con las ciencias que estudian el comportamiento, es necesario que dialogue con ellas, que las referencie pero también las cuestione, pues éstas han estado inmersas en los escenarios educativos, decidiendo cuáles son comportamientos adecuados y cuales impropios, legitimando algunas formas de aprendizaje y deslegitimando otras. La ciencia pedagógica debe asumir una postura crítica frente a este debate en torno al “debido comportamiento” y el “correcto proceder”.</p> <p>Abrir los campos de acción pedagógica hacia espacios de educación informal propicia inmersiones en otras instituciones, en otros lenguajes; confrontarse ante nuevas problemáticas, indagar por las características del entorno. En un hospital de salud mental suscita entonces, contextualizarse acerca de los “procedimientos médicos” mediante los cuales son “tratados” los pacientes por la institución psiquiátrica.</p> <p>Tratar los trastornos a nivel del comportamiento es una consecuencia de dictaminarlos. Esta práctica denominada “tratamiento” por los psiquiatras, ha consistido en la ejecución de torturas y en la reclusión de los llamados “enfermos” en hospitales mentales como método de aislamiento, con el fin de desvincularlos</p>

del eje activo de la sociedad. Una vez excluidos, les son recetados sedantes genéricos fabricados por la industria farmacéutica, los cuales causan en sus cuerpos verdaderas afecciones orgánicas, además de secuelas, efectos secundarios y la recurrente respuesta adictiva ocasionada por la alta dependencia física que generan los medicamentos.

Desde el rol como docente en artes escénicas de la Universidad Pedagógica Nacional, se abre un debate respecto a la posición del “enfermo mental” y a los medios que utiliza la sociedad para “curarlo” considerándolo nocivo, lleno de impulsos indeseables que deben ser contenidos. Esta investigación propuso fundar discursos no intuitivos que sustenten y testimonien dicho proceso pedagógico, referenciando antecedentes y textos que posibiliten la interpretación del fenómeno social descrito.

3. Fuentes

- ARTAUD, Antonin (1964). El Teatro y su Doble. Editorial Sudamericana, S.A. Buenos Aires Argentina.

-ARTAUD, Antonin (1983). Carta a la vidente. Tuquets editores, S. A. Barcelona.

-ARTAUD, Antonin (1987). Van Gogh, el suicidado por la sociedad. Editorial Argonauta. Buenos Aires Argentina.

-ARTAUD, Antonin (2005). El arte y la muerte / otros escritos. Caja negra editora, Buenos Aires Argentina.

-BARBA, Eugenio (1989). Más allá de las islas flotantes. Colección Escenología, México.

-BOAL, Augusto (2004). El arco iris del deseo, del teatro experimental a la terapia. Editorial Barcelona, Alba.

-BUSANI, Marta, MARCHESI, María (2008). Los rastros de la ocupación del cuerpo por el lenguaje y el poder. Centro Universitario Regional Zona Atlántica - Universidad Nacional del Comahue.

-FOUCAULT, Michel (1993). Historia de la locura en la época clásica I. Fondo de cultura económica.

FUNCIA, Carlos (1984)[en línea] periódico El País 'Salta la tapia', una experiencia nueva y abierta en el psiquiátrico sevillano de Miraflores en . Disponible En: el periódico EL PAÍS.
http://elpais.com/diario/1984/07/02/sociedad/457567205_850215.html

-VYGOTSKY, Lev (1980). Pensamiento y lenguaje. Lantaró. Buenos Aires Argentina

- ZSAS, Thomas, (1994) . El mito de la enfermedad mental. Amorrortu editores S.A., Paraguay Buenos Aires.

4. Contenidos

Objeto teatro, cuerpo escénico, creación de personaje.
Pedagogía, construcción del rol docente.

5. Metodología

Sistematización de experiencia.

6. Conclusiones

Además de ocupar espacios académicos, la educación artística debe ser movilizada por los pedagogos a espacios informales, con el objetivo de fundar discursos críticos que cuestionen la labor social del docente, como ente provocador que indaga en problemáticas sociales y cuestiona al individuo como ente moral.

El concepto de enfermedad mental debe ser asumido de manera crítica por la educación artística, pues éste se ha apoderado de espacios pedagógicos.

El diagnóstico de las “patologías” es elaborado por los médicos en razón al uso del lenguaje de los pacientes a pesar de que la medicina estudia los órganos y no el lenguaje, comportamientos que resultan incomprensibles son atribuidos a la insania mental, sin embargo, no puede constituir ésta la única manera de acercarse a ese tipo de lenguaje denominado locura.

La relación entre acción y expresión dentro de la investigación evidenció que la mente sólo puede llegar a representarse por medio de signos externos, como gestos o movimientos, es decir, que la mente sólo puede ser percibida en términos de comportamiento corporal. Por consiguiente, es pertinente que el educador artístico teorice y genere documentación crítica respecto al estudio de dicho comportamiento, pues éste constituye lo tangible de la respuesta del sujeto a la práctica pedagógica, el profesor de teatro debe asumir posición en relación a la noción social de salud mental, y por lo tanto, elaborar discursos y argumentarlos desde su experiencia en el aula.

Proponer al cuerpo y su expresión como territorio de la memoria y reconstruirla a partir de la acción permitió a la experiencia replantear la relación de cada individuo con su voluntad, ésta no puede ser ajena al accionar individual.

Elaborado por:	Ingrid Bibiana Barreto Quintero
-----------------------	---------------------------------

Revisado por:	María teresa vela
----------------------	-------------------

Fecha de elaboración del Resumen:	25	noviembre	2014
--	----	-----------	------

Tabla de contenido

Resumen	9
Introducción	12
El problema	15
Objetivos	19

1 CAPITULO PRIMERO

Marco Teórico

1.1 Acercamiento a la noción de salud mental	20
1.2 UNA CRÍTICA RADICAL A LA LOCURA: Michel Foucault	24
1.2.1 Instituciones	24
1.2.2 Historia de la locura en la época clásica	25
1.2.3 El arte y la locura	26
1.3 EL TEATRO HECHO LOCURA: Antonin Artaud	27
1.3.1 Contexto intelectual que vivió Artaud	28
1.3.2 El cuerpo esquizofrénico una mirada desde Artaud	30
1.4 VIAJANDO POR EL CUERPO: Jacques Lecoq	33
1.4.1 Pedagogía teatral	35
1.4.2 Cuerpo poético	36
1.5 Antecedentes que se articulan al tema de la investigación	38
1.5.1 Teóricos	38
1.5.2 Experienciales	41
1.5.3genios confinados	45
1.5.4 audiovisuales	46

2 CAPITULO SEGUNDO

Metodología

2.1	Diseño metodológico	50
2.2	Tipo de investigación	55
3.3	Estrategias de recolección de datos	57
3.4	Herramienta didáctica	57
2.5	Perspectiva del espacio en la investigación	58
2.6	Características de la población	59
2.7	Rol del investigador	59
2.8	Compromiso adquirido	61
2.9	Final de proceso, comienzo de la reflexión	61
3	CAPÍTULO TERCERO	
Análisis de la información		
3.1	Construcción espacial del cuerpo	62
3.1.1	Descripción de los comportamientos en clase	67
3.2	Análisis de las evidencias	73
3.3	Análisis de medio didáctico	73
4	CONCLUSIONES.	77
5	BIBLIOGRAFÍA	79

“Todos los comportamientos humanos –y aún sus más íntimas fantasías- han estado y estarán contenidos siempre en el teatro. A partir de esta concepción de mimesis, solo hay que alterar el orden alfabético, lingüístico, gestual, semiótico o emocional, establecido.”

(BARBA, 1986:11)

Resumen del proyecto:

Este texto es resultado de la investigación sistemática realizada en torno a un proceso pedagógico y artístico con pacientes psiquiátricos tratados en la unidad de salud mental del Hospital de Kennedy, ubicado en la ciudad de Bogotá, llevada a cabo dentro del marco de la educación informal.

Esta experiencia se propuso a dicha población marginada como un medio para manifestar sus intereses y preguntas a través del lenguaje teatral, porque la pedagogía permite que exista un proceso y se genere una creación, la cual se apoyó en los tratamientos psiquiátricos. Por consiguiente, se indagó acerca de los “procedimientos médicos” mediante los cuales son “tratados” los pacientes por la institución psiquiátrica, pues estos determinan un entorno específico el cual condiciona el encuentro pedagógico.

La ciencia médica adoptó a la psiquiatría en el Siglo XIX, legitimando el concepto de “enfermedad mental” que la sustentaba, heredando de la doctrina religiosa impuesta con salvajismo a lo largo del medioevo maneras de condicionar comportamientos inadecuados en los humanos. El diagnóstico de una patología mental es producido por el estigma social de lo anormal, lo insano e incurable; éste clasifica como prescindibles algunos componentes de la sociedad que juzga inferiores. Tras dictaminar el trastorno se procede a tratarlo. Esta práctica ha consistido en la ejecución de torturas y en la reclusión de los llamados “enfermos” en hospitales mentales como método de aislamiento, con el fin de desvincularlos del eje activo de la sociedad.

Una vez excluidos, les son recetados sedantes genéricos fabricados por la industria farmacéutica, los cuales causan en sus cuerpos verdaderas afecciones orgánicas, además de secuelas, efectos secundarios y la recurrente respuesta adictiva ocasionada por la alta dependencia física que generan los medicamentos.

La investigación hizo preguntas al juicio de valor moral que soporta la manera tradicional mediante la cual se diagnostica y se trata una enfermedad psiquiátrica; es decir, a la serie de eventos que conllevan al deterioro de una persona encerrada y envenenada progresivamente en un centro médico con el aval de profesionales, a la serie de eventos que han propiciado, acogido y promulgado la psiquiatría como profesión y rama de la medicina.

Desde el rol como docente en artes escénicas de la Universidad Pedagógica Nacional, se pretendió abrir un debate respecto a la posición del “enfermo mental” y a los medios que utiliza la sociedad para “curarlo” considerándolo nocivo, lleno de impulsos indeseables que deben ser contenidos. Esta investigación propuso fundar discursos no intuitivos que sustenten y testimonien dicho proceso pedagógico, referenciando antecedentes y textos que posibiliten la interpretación del fenómeno social descrito.

Se planteó diseñar una reflexión metodológica del quehacer profesional en relación al proceso, profundizando las contradicciones encontradas en la acción docente, cuyo objetivo fue propiciar una experiencia estética en los pacientes psiquiátricos a través de un encuentro en el que no se les trató como a seres atrofiados, estropeados, incompletos o incapaces de ejercer su voluntad.

El documento testimonia comportamientos que produjeron las clases: desentrañando imaginarios, recuerdos y actitudes de los pacientes frente al lenguaje teatral, cuando éste les fue propuesto como vía de expresión, como un espacio para escuchar y tener voz, libre de prejuicios, en el cual pudieron exteriorizar las opiniones que tienen respecto a su condición humana al ser clasificados como desquiciados, a esas condiciones de vida que les son impuestas por su entorno social y que no comparten, al derecho a considerarse seres creativos.

La acción pedagógica teatral asumió una posición crítica, confrontando la forma en que ha sido concebida e interpretada la idea de enfermedad mental para priorizar la del cuerpo que ejerce, escucha y cuestiona su voluntad, aquella que lo responsabiliza por sus acciones y que le es inherente, como lo es su capacidad expresiva, coartada y regida por la institución psiquiátrica.

Introducción

Mediante el arte el hombre ha manifestado a lo largo de la historia su relación con la locura. En la Edad Antigua, por ejemplo, Platón indicó cuatro tipos de locura: profética, para designar aquel estado de vaticinio en el cual se podrían predecir hechos futuros; ritualista, para referir el trance que atraviesa la colectividad mediante una ceremonia religiosa; poética, que denomina aquel estado de inspiración que se apodera del artista mientras escribe; y erótica, para aludir el estado de excitación que sienten los amantes al poseerse.

Surgido a manera de ritual en las Grandes Dionisias, el teatro ha representado desde entonces la vida. Platón relacionaba aspectos fundamentales de la existencia humana con la locura, situaba a ésta inmersa en la vida, presente en cada ser, la abordaba como parte necesaria de la condición humana, era natural y vital que cada hombre explorase su relación con la locura, por medio del destino irrevocable que debe asumir, a través de su relación con los dioses, a través de la escritura de obras teatrales o a través del amor. Los comportamientos asociados con la locura empezaron a ser perseguidos en la Edad Media, mediante la demonología. La religión católica lideró un genocidio en el cual satanizaba y castigaba drásticamente dichos comportamientos, en los que seres humanos exploran su cuerpo y la locura innata que forma parte de éste, a lo largo de la historia muchos artistas y grandes pensadores han sido diagnosticados como enfermos mentales.

Las lobotomías practicadas en los Siglos XIX y XX son herencia de la quema de brujas en la Edad Media, las enfermedades mentales son la nueva denominación de las posesiones del diablo en el medievo, ahora en cuerpos de niños hiperactivos, esquizofrénicos y mujeres histéricas.

Esta investigación reflexionó acerca del proceso pedagógico teatral desarrollado con sujetos denominados “enfermos psiquiátricos” en el Hospital de Kennedy y su relación con las dinámicas teatrales que les fueron propuestas como herramientas para indagar por lo corporal, en un encuentro de mutua interacción e

interferencia, propiciando y confrontando la manifestación de los intereses individuales de los pacientes con la naturaleza colectiva del lenguaje teatral y las mencionadas dinámicas.

Las sociedades modifican sus formas de comportamiento y modifican a los individuos que forman parte de ellas, cada sociedad ha transitado (y transita) un proceso histórico mediante el cual se instauró y se transformó una metodología de vida, la cual permite y genera una transferencia cultural.

Ésta constituye determinadas reglas y formas adecuadas de proceder, características colectivas que deben ser asumidas por el individuo para ser considerado “normal”, a pesar de que este no transitó el proceso histórico mediante el cual se instauraron las reglas que lo rigen.

El individuo no fue partícipe de los acuerdos preestablecidos que le fueron enseñados como obligaciones en el momento en que empezó a formar parte de la sociedad a la que pertenece, aquellos que le fueron impuestos como dogmas. Analizando la progresión histórica de la condición denominada: locura, se determinan cuáles fueron las dinámicas culturales que gestaron los procedimientos psiquiátricos, aplicados a ciertos humanos de características “anormales”, en razón de lo que llaman los profesionales de la medicina: enfermedad mental.

Se abren entonces nuevas preguntas: preguntas por la noción de enfermedad mental, por su desarrollo histórico como concepto, por la forma como éste fue asumido por la ciencia médica (por la forma o las distintas formas, pues resulta prejuicioso deducir que la ciencia médica interpreta de manera unidireccional), preguntas por la capacidad de un hombre para diagnosticar a otro como enfermo y decidir sobre su porvenir, por las instituciones que han otorgado la capacidad legal para que una persona determine la salud mental de otra (de modo que con esta determinación individual, se produzca también la de la institución que los avala y luego la de una sociedad), preguntas a las prácticas psiquiátricas que se llevan a cabo en los centros médicos de nuestro país, a los hallazgos que ha producido la salud mental en otros países y a las consecuencias desfavorables que afectan a los sujetos llamados enfermos, preguntas a los referentes y sus diferentes perspectivas, a los avances logrados por la anti psiquiatría, preguntas también por el oficio del pedagogo, por la pertinencia de un proceso de educación artística desarrollado en

un espacio alterno, diferente a la escuela pero que desemboca en ella, pues los niños están siendo diagnosticados con trastornos mentales por conductas que presentan en su entorno escolar.

Dichas conductas son asumidas como síntomas de patologías por expertos en la salud mental, que les dictaminan trastornos en el aprendizaje, trastornos de la comunicación porque tartamudean, trastornos por déficit de atención y algo que llaman: comportamiento perturbador o hiperactividad, por favor, también la población infantil en la escuela es susceptible de ser clasificada como enferma psiquiátrica y como tal medicada.

La especificidad de la población supedita las condiciones de trabajo y enfrenta el accionar pedagógico a necesidades puntuales, como lo es el estado de alteración psicotrópica en el cual abordan las clases los pacientes, lo que influye en su reacción a la propuesta de asumir un rol artístico y creativo. En relación a estas circunstancias se gesta una metodología interesada en el sujeto y su expresión, en su cuerpo como territorio de la memoria, en su individualidad que es componente de un legado cultural. Es lo corporal el eje de la práctica teatral, abordando el cuerpo de manera amplia, es éste el que se manifiesta a través de acción y lenguaje, es éste el que recuerda, habla o escribe. Los factores que constituyen al comportamiento son signos expresivos, parte tangible de la memoria, entonces, se realiza un seguimiento al cuerpo registrando dichos signos, es decir, su comportamiento como respuesta a la propuesta pedagógica, con el objetivo de teorizar desde otra perspectiva diferente a la psiquiátrica respecto a esos comportamientos impropios que generan malestar social, aquellos que por poseer una sensibilidad distinta, por utilizar medios expresivos diferentes a los comunes son percibidos en busca de patologías.

“Sistematización de experiencia” fue la metodología utilizada. Ésta se fundamenta en el análisis de la práctica pedagógica y la recolección de datos registrados en videos, fotografías y diarios de campo, con el propósito de construir documentación teórica que resulte pertinente y crítica, que abra vías de comunicación entre disciplinas, para que éstas se cuestionen y se respondan, construyendo, de este modo,

conocimiento interdisciplinar, útil no sólo para el educador artístico, sino también para otras áreas de estudio, como la medicina, la jurisprudencia u otras disciplinas.

Es pertinente situar la labor del maestro en artes escénicas frente a problemáticas sociales, políticas y jurídicas, asumir posiciones desde de la educación artística que trasciendan la escuela. Los pacientes psiquiátricos son una población marginada de la sociedad cuya expresión corporal es cohibida. Esta colectividad es privada de diversos tipos de educación, entre ellos, la educación artística y teatral, por eso se desarrolla esta propuesta pedagógica en una institución médica, para llevar dicha educación a relacionarse con otros lenguajes académicos.

La pregunta de investigación **¿Cuál ha sido la experiencia de dar clases de teatro a pacientes psiquiátricos medicados en la unidad de salud mental del Hospital Kennedy?** sirvió como motor para evidenciar este proceso educativo.

Planteamiento del problema

Las inquietudes detonadas por la experiencia pedagógica se convirtieron en *Elan Vital*, en el eje sobre el cual giró la construcción de teorías que respondieran a las preguntas:

¿Cómo compartir los saberes aprendidos tanto en la Licenciatura de Artes Escénicas de la Universidad Pedagógica Nacional como en todos los demás espacios de formación, y cuál es la manera de movilizarlos o promoverlos en una población marginada, en un contexto diferente al académico, fuera del aula?

¿Cómo se hace teatro con pacientes psiquiátricos?

En ningún momento se pretendió dar un tratamiento terapéutico a los pacientes, o curarlos, pues no se los consideró como enfermos mentales sino como seres con capacidad creativa, por lo tanto, se elaboró y planteó un proyecto pedagógico cuya dimensión formativa se centró en la escucha, el trabajo en equipo y la transformación corporal, verbal y de apreciación, lo cual evidenció reacciones que fueron el objeto de estudio de la reflexión metodológica.

La población

La Unidad de Salud Mental del Hospital de Kennedy ofrece atención integral al paciente diagnosticado con enfermedad mental, apoyada en un equipo de profesionales, conformado por psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, educadores especiales, trabajadoras sociales y talleristas; divididos en tres modalidades:

Unidad de Agudos: para la atención de pacientes críticos, **Hospital Día para Adultos:** pacientes en rehabilitación, **Hospital Día para Niños y Adolescentes:** niños con alteraciones mentales, del desarrollo y de aprendizaje.

Las “*enfermedades mentales o trastornos psicológicos son alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo, se puede tratar de alteraciones en el razonamiento, el comportamiento; la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida*”. (Asociación Americana de Psiquiatría APA, 1994:18).

Los trastornos mentales según los criterios médicos en razón de los cuales se diagnostica, son múltiples y ocasionados por causas distintas. Las “patologías” que presentaba la población con la cual se desarrolló la práctica pedagógica fueron: esquizofrenia y bipolaridad, descritas a continuación por el manual de diagnóstico y estadística, realizado periódicamente por la Asociación Americana de Psiquiatría.

Esquizofrenia	Bipolaridad
<i>Síntomas característicos:</i> <i>Ideas delirantes</i> <i>Alucinaciones</i> <i>Lenguaje desorganizado</i> <i>Comportamiento catatónico</i> <i>Síntomas negativos como aplanamiento afectivo,</i>	<i>Es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia de uno o más episodios con niveles anormalmente elevados de energía y cognición.</i> Tipos de trastornos: <i>Trastorno Bipolar I,</i>

<p><i>abulia que es la falta de voluntad y alogia que se refiere al empobrecimiento del pensamiento.</i></p> <p>Duración: <i>persisten signos continuos de la alteración durante al menos 6 meses.</i></p> <p>Subtipos de esquizofrenia:</p> <p>Tipo paranoide</p> <p><i>a. Preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes.</i></p> <p><i>b. No hay lenguaje desorganizado, ni comportamiento catatónico, ni afectividad aplanada o inapropiada.</i></p> <p>Tipo desorganizado</p> <p><i>Predominan lenguaje desorganizado</i></p> <p><i>Comportamiento desorganizado</i></p> <p><i>Afectividad apropiada o inapropiada.</i></p> <p>Tipo catatónico</p> <p><i>Inmovilidad motora manifestada por catalepsia</i></p> <p><i>Actividad motora excesiva</i></p> <p><i>Negativismo extremo</i></p> <p><i>Peculiaridades del movimiento voluntario manifestadas por la adopción de posturas extrañas.</i></p> <p><i>Ecolalia o ecopraxia son la repetición involuntaria de una palabra o un movimiento.</i></p>	<p><i>Trastorno Bipolar II,</i></p> <p><i>Ciclotimia</i></p> <p><i>Trastorno Bipolar no especificado.</i></p> <p><i>Hay seis criterios para el trastorno Bipolar I:</i></p> <p>Episodio maniaco único</p> <p><i>Se utiliza para describir a los sujetos que están presentando un primer episodio de manía.</i></p> <p>Episodio más reciente mixto</p> <p>Episodio más reciente depresivo</p> <p>Episodio más reciente no especificado</p> <p>Síntomas:</p> <p><i>Catatónicos</i></p> <p><i>Melancólicos</i></p> <p><i>Atípicos</i></p>
--	---

<p>Tipo indiferenciado</p> <p><i>Están presentes los síntomas del tipo paranoide pero no cumple los criterios desorganizados o catatónicos.</i></p> <p>Tipo residual</p> <p><i>Ausencia de ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado y comportamiento catatónico o gravemente desorganizado.</i></p> <p><i>Manifestaciones continuas de la alteración, síntomas negativos, creencias raras, experiencias perceptuales no habituales.</i></p>	
--	--

Fuente: (Asociación Americana de Psiquiatría APA, 1994.)

La modalidad con la cual se realizó la investigación fue la **Unidad de Salud Mental, hospital día - adultos**: pacientes no internos quienes asisten a terapia de recuperación. Son personas con trastornos mentales crónicos y graves, caracterizados por alteraciones en la percepción o la expresión de la realidad. Son un grupo de 15 a 20 personas que varían.

Objetivos

Objetivo específico

- Sistematizar la experiencia teatral con pacientes psiquiátricos del Hospital de Kennedy.

Objetivos generales

- Construir un relato acerca de los comportamientos de los pacientes en las clases de teatro desde una mirada personal.
- Indagar acerca de la necesidad de realizar una práctica teatral en espacios de educación informal, desde las condiciones dadas por el contexto determinado.
- Construir una reflexión teórica que recoja la experiencia cualificada.

1. CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO.

1.1 Un breve acercamiento a la noción de salud mental.

“Doctor ¿Usted escribe psiquiatra con p o sin p?”

(CABRERA INFANTE 1967)

En este punto, la investigación adquiere varios enfoques en los cuales es necesario profundizar:

- El desarrollo histórico de la ciencia médica y sus propuestas para tratar desórdenes mentales, tendencias profesionales que resultan tan reiterativas como ineficaces.
- Los documentos escritos, también por médicos, en los que cuestionan las prácticas llevadas a cabo por sus colegas y se permiten tomar posturas críticas.

A raíz de las prácticas desarrolladas en el hospital psiquiátrico se realizó una investigación posterior del concepto de enfermedad mental y la noción de tratamiento que hasta hoy ha sido acogida por la medicina y auspiciada por la industria farmacéutica.

Recorrido cronológico de la enfermedad mental:

1550 A.C Egipto trastorno emocional e histeria se encontraban en el útero.

460 A.C Grecia, estudio de la enfermedad mental desde el punto científico, cuatro tipos de locura referidos por Platón: profética, ritualista, poética, erótica.

Siglo V al XV Medioevo demonología

Siglo XV y XVI Renacimiento hospitales psiquiátricos

1800 tratamiento farmacéutico

1896 psicoanálisis

Etimológicamente *psyche-atría*, proviene de *psyche* (*alma*) y *atría* (*tratamiento*), (ZSAS) es decir, los psiquiatras son los médicos encargados en tratar las disfunciones del alma. En términos científicos, una enfermedad es producida por causas determinables y un tratamiento produce la cura de dichas patologías. A lo largo de la historia, se han asumido las enfermedades mentales como si fuesen orgánicas y los métodos mediante los cuales son tratados se fundan en la medicina orgánica pese a que la naturaleza de las enfermedades orgánicas y mentales difiere fundamentalmente.

El estudio de la conducta humana suscita inquietudes en relación a la interacción de los agentes, sus mecanismos de comunicación, el origen y la causa de los mismos. En psiquiatría se trabajan, como en medicina general, las figuras de diagnóstico y pronóstico, interferido este último por el procedimiento llevado a cabo bajo el nombre de tratamiento. Resulta paradójico que se le llame tratamiento al proceso mediante el cual se pretende “curar” una “enfermedad mental”(ARRIOLA:2013), cuando se considera que dichas son enfermedades incurables.

Hasta hace algunos años era común la práctica de torturas dentro de los centros de salud mental con el fin de aplacar, amansar, apaciguar a los pacientes, práctica que fue sustituida gradualmente por los fármacos que cumplen la función de sedantes. Surge entonces la pregunta por la causa de esas torturas, el recorrido histórico a través de las teorías que han regulado la psiquiatría nos permite esclarecer un poco la razón de la negligencia con la cual han sido tratadas las “enfermedades mentales” por médicos profesionales a lo largo de la historia.

El objeto de análisis para realizar un diagnóstico en psiquiatría es la interlocución, el intercambio de signos comunicacionales. Es en este punto, en el estudio del lenguaje como lugar para indagar y registrar las motivaciones que ocasionan determinadas conductas humanas cuando la noción de demencia e insania, empieza a ser un tema pedagógico.

Desde Grecia, e incluso antes, el hombre se ha preguntado por la locura. Aunque en tiempos griegos, no era percibida necesariamente como una disfunción cerebral, sino que podía ser un momento de “epifanía profética” o “inspiración poética” así como de “desenfreno erótico”. Las acciones abarcadas por el término locura, son reacciones impredecibles a diferencia de aquellas efectuadas por personas normales. La normalidad resulta entonces, sinónimo de sanidad mental; ciertos parámetros de convivencia como el acatamiento de reglas en comunidad, se transforman en entes reguladores de la normalidad, como también en la forma que esta sea medida.

Debido a esto, se atribuyeron a la locura causas religiosas; se consideraba a los dementes posesos por un demonio que debía ser expulsado. Esto se concluía, a falta de disertaciones y procesos de observación más elaborados sustentados en hechos físicos concretos. Así pues, la salud mental y los centros donde era tratada ocuparon, especialmente después del proceso inquisitivo de la Edad Media, un lugar de asilo para personas consideradas desviadas de los intereses sociales, un lugar para encerrar a los anormales. *De esta manera, el estudio de los desórdenes psíquicos ha estado asociada con cuestiones éticas.* (BRAUNSTEIN, 2013)

Los psiquiatras no pueden esperar resolver problemas éticos mediante métodos correspondientes a la medicina; los psiquiatras son médicos, y los médicos estudian los órganos no el lenguaje; para que determinen al sujeto enfermo mental por su lenguaje expresivo. Además de sublevar el cuerpo de los pacientes mediante drogas tan adictivas como degenerativas, la psiquiatría plantea la psicoterapia como medio para modificar la conducta humana, que básicamente consiste en conversar con el paciente, plantearles metas y valores e indagar por las causas de sus actos.

Pero es preocupante ver que los fármacos ya entraron triunfalmente en las escuelas y los niños. Muchos de ellos son diagnosticados como hiperactivos, ahora llamados hiperquinéticos, justificación para drogarlos y aumentar la demanda insaciable de fármacos psiquiátricos, administrados con la complicidad de la institución médica.

Otro enfoque son las diversas legislaciones y razones jurídicas mediante las cuales los países han regulado la psiquiatría: ¿qué empodera a un ser humano con la facultad para concluir que otro ser humano padece de demencia y encerrarlo, medicarlo y tomar las represalias pertinentes para tratar su problema? *En Italia en 1978 se instauró una ley que ordenaba el cierre de todas las instituciones psiquiátricas* (BASAGLIA1978).

Otro enfoque son los orígenes religiosos y las respuestas también religiosas que han condicionado el desarrollo de la ciencia médica históricamente. Todo esto, para describir que el contexto médico es un campo que evidentemente la pedagogía debe abordar en cuanto este interfiere en los procesos escolares ; (por lo anteriormente nombrado respecto a los fármacos psiquiátricos) inmiscuirse en estos lugares para que los participantes tengan una experiencia estética y manifiesten sus inconformidades a través de una acción teatral.

La investigación toma referentes de autores como: Antonin Artaud, Michel Foucault y Jacques Lecoq, quienes profundizan y hacen referencia en las categorías: cuerpo, lenguaje y locura, encargadas de argumentar el proyecto investigativo.

La pregunta **¿Cuál ha sido la experiencia de dar clases de teatro a pacientes psiquiátricos medicados en la unidad de salud mental del Hospital Kennedy?**, aborda la noción de convivencia social y sus características, recreando los procesos culturales encargados de construir la identidad del sujeto. Profundiza en la mirada individual de las instituciones médicas, educativas y familiares respecto a los diagnósticos psiquiátricos y el concepto de enfermedad mental.

Se relacionan temas y líneas narrativas entre autores ubicándolos en el mismo contexto, pues los tres vivieron y testimoniaron la Francia del siglo XX, por eso tratan ejes temáticos comunes como: la guerra, el cuerpo humano, el viaje de los navíos, las instituciones, el encierro. Los tres proponen un lenguaje diferente para referir la comunicación y la enseñanza. A su vez, son críticos del momento histórico que

cruzaron dejando un legado teórico en función de la educación y el teatro. Por eso se hace necesario relacionarlos con la experiencia vivida.

1.2 UNA CRÍTICA RADICAL A LA LOCURA.

Michel Foucault:

(1926-1984) Psicólogo, teórico social y filósofo francés. Escribe el texto: *Historia De La Locura En La Época Clásica*, En el cual afirma que desde mediados del siglo XIX la medicina se transformó en una disciplina angular que implementó y definió con ayuda del sistema jurídico, políticas de salud pública destinadas a alcanzar el objetivo del “progreso” para las naciones. A través de la periodización del siglo XV al XIX, muestra el nacimiento y el recorrido histórico de los asilos, hospitales o internados para las personas anormales que deben ser excluidas del eje social por sus fuertes decepciones, *enfermedades del alma*, sensibilidad y malos comportamientos.

1.2.1 Instituciones

En un paralelo tiempo espacio, explica el recorrido y el punto de acción de cada una de las grandes instituciones, encabezada por la religiosa que se encargó del confinamiento y la tortura a todo el que no estuviera bajo el mandato de Dios y quisiera oponerse al régimen, bajo el pretexto de que estas personas estaban poseídas por el demonio y deben ser quemadas en las purificadoras llamas.

Por otra parte, la institución médica que desencadena todo un negocio, aprovechándose de los internos ya que tienen “*tanto tiempo libre*” para la producción de la industria y el mercado, además de las prácticas de torturas involuntarias para los pacientes; conformándose de esta manera como ente individual e independiente de las decisiones jurídicas. Así mismo, la institución familiar es encargada de excluir al miembro de la familia y solicitar el internamiento para el bienestar al interior del hogar.

Igualmente, la institución jurídica argumenta su discurso desde dos apartados: *1. experiencia de la persona como sujeto de derecho, la voluntad del sujeto de derecho. 2. experiencia del individuo como ser moral.* (FOUCAULT, 1967). Desde este punto de vista, la locura se vuelve en un asunto de *sensibilidad social*, alterando así la “voluntad” de individuo y excusando el desorden, el crimen, el escándalo y anudándolos en una regla fundamental del derecho “la verdadera locura lo excusa todo” y *los poderes de decisión se remiten al juicio médico.*

1.2.2 Historia de la locura en la época clásica

Foucault también plantea tres puntos en los cuales se movilizan los sujetos sociales en función de sus ideas: *la razón, la sinrazón y la locura.* *La razón* se ubica en el plano moral de la condición humana correcta, en la necesidad de actuar bien socialmente. Pero allí mismo se sitúa *la locura*, en lo contrario a esos comportamientos, en la espontaneidad y en la no máscara, en la esencia animal e impulsiva de la vida. Por lo tanto *la sinrazón* se remite al silencio a lo irrazonable a lo patológico, al libertinaje, al rechazo de la verdad, *a la alienación psicológica, a la culpabilidad moral.* La división entre la razón y locura es pues, la posibilidad de lo histórico entre pensamiento y acción. En este sentido afirma Foucault *la locura no puede ser sino lo ausente de la historia, de allí la necesidad de una historia de la locura*, una historia que critique las instituciones sociales y sus “sistemas de seguridad” en los que se ejerció una violencia soterrada contra los “alienados” *que se volvieron locos por haber querido estarlo, por sufrir de desórdenes del alma y el espíritu*, por ser ociosos, violentos, suicidas, por buscar el conocimiento lejos del horizonte social, incluso más allá de los sueños. Una historia que analiza el poder político y económico y las condiciones que modifican históricamente el sentido del concepto: “enfermedad mental” cuestionando la “normalización de las instituciones” que desaparecen progresivamente todas las formas de libertad en el individuo.

1.2.3 El arte y la locura.

Pasando ahora a la relación que plantea Foucault entre locura y arte. Se sitúa la alegoría como eje temático y de conexión entre el artista y su sociedad; por medio de símbolos es como se manifiesta el pensamiento del artista. Zarpando al mar es como empiezan a “navegar los locos en busca de la sabiduría.” Gestando en los sueños imágenes que explotan en palabras y pasiones ocultas, de esta manera las acciones del artista se convierten en la “fábula de la locura para mundo moral” ya que la expresión es el primer síntoma de enfermedad. Entonces la bestia oscura, el “genio maligno”, el reflejo del agua, la gran enfermedad, permiten al gesto declarar otro lenguaje diferente al conocido, explorar otros caminos distintos, dejar las acciones cotidianas, y sumergirse en la imagen que se materializa en la contradicción entre apariencia y verdad. Esa dualidad entre lo trágico y lo cómico es lo que le da la entrada al artista para hacer de la locura la expresión del alma, del caos y sobre todo de la crítica.

Cuando la muerte se convierte en el panorama de los tiempos al artista no le queda otra opción que transformar esa mueca, esa máscara de la muerte y envolverla en la risa de la “locura”, en la “demencia” que se hace necesaria en respuesta a la nada de la gran nada (las ruinas.) y sobre estos episodios del hombre se basan los temas literarios, filosóficos y artísticos que argumentan y debaten que no hay *locura más que en cada uno de los hombres, porque es el hombre quien la constituye merced al afecto que se tiene así mismo*(FOUCAULT:77, 1993)porque cada cosa muestra dos caras y *es a las imaginaciones desordenadas a las que debemos la invención de las artes.*

Es el capricho de los poetas, de los músicos, de los pintores, y sobre todo de los actores que determina la ilusión como verdad y como locura. Toda la lista de sujetos desde El Bosco, Brueghel, Shakespeare, Nietzsche, Artaud, Goya, Erasmo, entretantos, han situado el arte en un lugar extremo junto a la muerte, y allí aparece la locura como argumento, respuesta, y explicación a las acciones humanas. El teatro es una evidencia de esto, toma lo falso por verdadero, la muerte por la vida, el hombre por la mujer. *Lleva la ilusión hasta la verdad, donde la locura establece un equilibrio, pero lo oculta bajo el desorden fingido.*(ibíd:107.)

La angustia de los seres humanos en las convivencias sociales es la “poiesis” creación o tema que desencadena todas las piezas artísticas, poéticas y literarias que dieron paso al arte y permitieron relacionarla con el concepto de locura.

Construyendo autonomía y libertad en el pensamiento como en la acción, y solo por eso, por ese detalle de querer expresar desde las vísceras, es que la locura se posiciona entre las enfermedades que aquejan a los seres, porque el arte siempre ha sido el sitio de encuentros, de caos y los poderes políticos y de gobierno no estuvieron de acuerdo con ese tipo de contenidos, porque por una parte estos contenidos denunciaban de forma directa el mal manejo del poder y por otra se desenmascaró la identidad del ser humano como ente diverso, de muchas caras las cuales confluyen en un mismo cuerpo y dentro de un mismo espacio (la mente).

1.3 EL TEATRO HECHO LOCURA

Antonin Artaud

(1896 - 1948), poeta, dramaturgo, ensayista, novelista, director escénico y actor francés.

Propone una compleja teoría sobre la corporalidad, poniendo al cuerpo en función de llantos, alaridos y desgarros que considera necesarios; propone un teatro que no tiene historia, ni personajes, ni representa nada: simplemente es constituido por el acto, no por la representación. Instaaura la destrucción del sujeto esquizofrénico, tras haber sido internado en un hospital psiquiátrico nueve años de su vida. Desde un cuerpo sin órganos, fragmentado, delirante. Un lenguaje hecho cuerpo, un teatro que alucina sin bordes definidos, sin limitaciones espaciales.

Este teatro rehace al cuerpo por medio de un lenguaje de desgarró interior, bajo el cual hay una realidad que trata de llegar a un estado de auto penetración; el actor que se revela a sí mismo, que sacrifica la parte

más íntima de su ser, capaz de manifestar su más mínimo impulso. Construye un lenguaje propio de sonidos y gestos.

Artaud visualizó una sociedad enferma y al tiempo una necesidad de curación, que propone, por medio de una experiencia teatral de características rituales; identifica arte y vida a través de la ruptura de las convenciones tradicionales.

Fue fuertemente influenciado por el teatro balinés el cual resume para él las diferencias entre la cultura oriental y la occidental: la primera, mística; la segunda, realista; una confiaba en los gestos y en los símbolos; la otra, en el diálogo y en las palabras. (Artaud, 1964)

De esta manera Artaud propone una afectación directa al ser a través de pensamientos e ideas delirantes.

1.3.1 Contexto intelectual que vivió Artaud

Artaud nació en Francia en 1896, el mismo año en el que Alfred Jarry estrenó su obra *Ubú Rey*. Esta escenificación posibilitó cambios definitivos en el teatro, transformando la escritura dramática y los conceptos de puesta en escena, influenciando fuertemente vanguardias como el surrealismo, dadaísmo y teatro del absurdo. Artaud, para desarrollar su pensamiento y ponerlo en acción, tomó gran parte de ese legado; sucediendo el pensamiento y la postura artística de Alfred Jarry.

Fue testigo de la Primera y Segunda Guerra Mundial y del caos que implicaron estos sucesos en Francia. Artaud toma posición dentro de la segunda vanguardia artística de posguerra, en oposición a una sociedad esencialmente antihumana, criticando y cuestionando los rastrojos de la guerra; desde una mirada metafísica, con el objetivo de desenmascarar la sociedad y recomponer la verdadera realidad del hombre, planteando el quehacer teatral como la sincronía del cuerpo y el espíritu llevados a la acción permitiendo un desarrollo del hombre con *rigor*, que busca y encuentra respuestas al existencialismo.

Para entender su labor como artista y desentrañar un poco su pensamiento, se realiza un recuento histórico de lo que fue la existencia de Antonin Artaud. .

Los primeros años de su juventud Artaud los vivió en Francia y escribió poesía. En 1924, envía sus versos a André Breton quien acababa de publicar el Manifiesto Surrealista.

En 1922 en Francia, conoce a Génica Athanasiou, una actriz con quien mantiene un romance por cinco años. En 1927 junto a Roger Vitrac funda el Teatro Alfred Jarry. Su pensamiento y sus obras surrealistas no son acogidos por el público. En 1936 viaja a México para conocer el ambiente de América, queda fascinado con la numerología, la astrología, el tarot, el ritual, todo el misticismo que pudo comprender gracias al tiempo que vivió con los indios Tarahumaras. Artaud viajó por el mundo, conoció a intelectuales de la época como Charles Dullin, quien se convierte en su mejor amigo, dándole trabajo en su teatro con el montaje *Las Moscas* de Sartre, y relacionándolo con artistas contemporáneos, como Jean Paulhan, quien tenía una revista literaria que a su muerte es legada a Artaud, se relaciona también con Jean Luis Barrault con quien practica mimo corporal.

En 1947 escribe *Van Gogh El Suicidio Por La Sociedad*, denuncia directa a la psiquiatría y al trato que reciben los pacientes reclusos en instituciones médicas, Artaud escribe este ensayo partiendo de las vivencias que tuvo en el Hospital Psiquiátrico Rodez, en el cual fue sometido a fuertes torturas por parte del personal hospitalario, a quienes Artaud llama *maniáticos sexuales* y acusa de confundir a los genios con los locos, reprimiendo su lado artístico; justo como le sucedió a Van Gogh el alienado, la sociedad lo empujó a la muerte, rechazando su pintura. Artaud se identificó con este artista porque ambos construyeron lenguajes simbólicos para comunicarse.

Un año más tarde, en 1948 muere por una sobredosis de medicamentos farmacéuticos en un hospital psiquiátrico de París.

Artaud insistió en nuevas búsquedas, no gustaba del ambiente de su época, ni de la guerra ni del teatro psicológico de occidente; por eso, cuando viajó a Balí su perspectiva teatral se afirmó con todo el rigor extremo del cuerpo, un nuevo lenguaje físico basado en signos y no en palabras.

Todos los sucesos dados por la guerra, los viajes y las experiencias personales, desencadenaron su gran creación *El teatro de la crueldad*, que constituye un manifiesto del cuerpo teatral. Artaud escribió poemas, manifiestos y pensamientos, luchando constantemente para que fueran publicados.

1.3.2 El cuerpo esquizofrénico, una mirada desde Artaud.

Artaud quiere hacer teatro y propone alternativas, desarrolla un teatro que rompe con la representación y “presenta” la sensación directamente, como algo totalmente profundo que tiene que ser visto y sentido por los expectantes. Propone una decodificación del lenguaje y persigue, por medio del cuerpo, una identidad de la emoción, de la vida y la muerte en dualidad.

Artaud rechaza la palabra hablada, no porque no sea importante, ni necesaria; lo hace porque según él la sociedad, su cultura, la inventó para censurar la exaltación del espíritu, para instaurar la moral de unos valores vacíos que nada tienen que ver con la unidad del cuerpo. Porque no hay otra manera de ser escuchado y entendido que por medio del pensamiento hecho cuerpo, que busca un nuevo espacio en dónde accionar, en dónde condensar tantas angustias.

Está enfermo de la mente y él lo sabe. En las cartas que Artaud escribe a Jacques Rivière solicitando la publicación de sus poemas, describe de manera explícita su patología mental; de forma lúcida y sorpresiva.

Yo sufro de una espantosa enfermedad de la mente.

Mi pensamiento me abandona en todos los peldaños.

Desde el hecho simple del pensamiento hasta el hecho exterior de su materialización en palabras. Palabras, formas de frases, direcciones interiores del pensamiento, reacciones simples de la mente, yo estoy en constante búsqueda de mi ser intelectual. Así pues, cuando puedo agarrar una forma, por imperfecta que sea, la fijo, temeroso de perder todo el pensamiento. (ARTAUD, 1983)

Grito

El pequeño poeta celeste

Abre los postigos de su corazón.

Chocan entre sí los cielos. El olvido

A la sinfonía desarraiga.

Palafrenero la casa loca

Que lobos te da a guardar

No sospecha las cóleras

Que incuban bajo la gran alcoba

De la bóveda que sobre nosotros cuelga....

Éste es un ejemplo de los poemas que Artaud solicitaba publicar, a lo cual Jacques Rivière le contestó:

“Evidentemente (y es lo que me impide por el momento publicar cualquiera de sus poemas en la Nouvelle Revue Francaise) usted no llega en general a una unidad suficiente de impresión. Sin embargo, tengo tal costumbre de leer manuscritos que puedo entrever que esta concentración de sus facultades en un objetivo poético simple no le está vedada a su temperamento, y que con un poco de paciencia, inclusive si no se trata sino de la simple eliminación de las imágenes y de los rasgos divergentes, usted llegará a escribir poemas perfectamente coherentes y armoniosos” ARTAUD, (1983:33)

Artaud indaga por las fuentes del mito, pone el cuerpo como algo necesario en el teatro, porque para él la realidad es heterogénea y el cuerpo aglomera esa realidad y la vuelve unidad. Trató de compartir con los demás esa visión de soledad que corroe al cuerpo, situó su teatro como algo sagrado, ritualístico, incomprendido, absurdo y surreal, como una transgresión de símbolos condesados en el cuerpo, es por eso un referente que concierne a esta investigación.

Para Artaud, la imposibilidad de las palabras se resuelve cuando afirma que deben ser puestas en el cuerpo, el cual para él es algo totalmente profundo que sale desde las vísceras y expresa lo absurdo del pensamiento, del sin fin de sensaciones que se gestan adentro del ser humano; ésto es algo que las palabras no pueden dar a entender de forma concreta. Aun así, tiene la necesidad de escribir, de poetizar, pues hacerlo le permite condensar sus sensaciones y percepciones: *desangrándose literariamente*. A eso se refiere cuando habla de crueldad, a esa contrariedad que se gesta cuando las palabras habladas no alcanzan para definir lo que se pretende explicar, por eso se hace necesario escribir en el cuerpo, para dejar registros detallados de imágenes que sólo se pueden materializar a través de éste.

Rehace el cuerpo de manera que expresa su “dolor”, el de estar encerrado, el de no ser entendido, ni escuchado, el que olvida y lo sumerge todo en mundos inferiores, el de ser censurado por su sociedad y estar fragmentado en mil pedazos, el de su pensamiento incomprendido. Por este motivo, Artaud concibe cuerpo y el alma como una unidad, como un bloque completo de lenguaje, que expresa esa inconformidad, ese dolor, ese desespero. Por eso el cuerpo es el camino para encontrar lo sagrado del ser, un cuerpo sin órganos, salido del sistema instaurado socialmente.

“Un cuerpo todo hecho el palabra” (DUBATTI, 2008:13).

Aparece entonces el gesto, en la concepción de Artaud como el encargado de la comunicación; hablan la mano, las piernas, la cabeza. El cuerpo se convierte en un medio de expresión que media entre el símbolo y la imagen para hablar desde lo más profundo del espíritu.

Es posible que ese afán de transgredir el arte, el teatro, la literatura, se debía a que vivía en un estado de depresión, por lo cual sus razonamientos se convirtieron en una negación de su realidad, en un vacío, en una inconformidad por los valores religiosos con los que fue criado. Esto le permitió presentar desde una mirada artística la fatalidad de estar vivo, elaborando un tejido del cuerpo lejos de la moral, en un plano en el que confluyen sensaciones y acciones, buscando una armonía para ese desarreglo espiritual que afectaba al siglo XX.

Antonin Artaud fue un hombre inconforme, quiso escapar de un sistema que para él no era más que la desarticulación esencial del ser.

Se dedicó a viajar y conocer cómo eran los cuerpos en las sociedades. Durante su viaje a México, con los indios Tarahumara, afianzó su concepción sobre las fuerzas vitales del universo, en vía de reconexión con el doble (cuerpo y mente, vida y muerte), con las sombras, con el espíritu, con la totalidad de un teatro que transforma todos los conceptos, una concepción metafísica del cuerpo y el pensamiento, de fuerzas que liberan al espíritu.

Su filosofía trascendió el cuerpo y la historia desde lo teórico. No desarrolló un método ni una praxis actoral, porque lo que él quería materializar era muy complejo para la sociedad de su época. A eso se le suma el fracaso de sus obras, representaciones y poemas que los críticos de arte registran en sus escritos como intentos sin éxito.

1.4 VIAJANDO POR EL CUERPO

Jacques Lecoq

(1921– 1999) actor, mimo y maestro de actuación francés.

En verdad, siempre he querido y siempre me ha gustado enseñar, pero enseñar sobre todo para conocer. Es enseñando como puedo continuar mi indagación sobre el conocimiento del movimiento. Es enseñando como mejor comprendo cómo “eso se mueve”. ¡Es enseñando como he descubierto que el cuerpo sabe cosas que la cabeza no sabe todavía! (LECOQ, 2003)

Propone un nuevo teatro de creación, portador de lenguajes, en los que está presente el juego físico que explora el actor, suscitando permanentemente una creación a través de la improvisación, utilizando la máscara neutra y propiciando que el cuerpo hable. Una parte de su interés se dirige hacia el teatro y otra hacia la vida. Instauro el *mimismo*, el cual consiste en la búsqueda de una dinámica interna del movimiento.

Mimar para Lecoq, es formar cuerpo y comprender mejor el silencio, de donde solo se sale por dos caminos: la palabra o la acción. Aplicando con sutileza matices, colores, luces, palabras, ritmos; espacios a los que llama *fondo poético común*, en su transposición al cuerpo del actor. Estas características permiten evidenciar claramente el contenido de su pedagogía teatral:

- Los 4 elementos (agua, aire, tierra, fuego)
- Los animales
- Las materias y los materiales
- Los colores
- El recuerdo como motor de movimiento (*El memograma*)
- La palabra (el *fondo*)

Este autor fue utilizado en el desarrollo de las clases, en el diseño metodológico se especifica el uso y la relación con el tema de investigación y las maneras como se abordaron.

Lecoq nació en Francia en 1921 y murió en 1999. Construyó desde la experiencia de vida una pedagogía teatral basada en el movimiento corporal, fijándose en la geometría del cuerpo. Descubrió las leyes del movimiento, del espacio, de la actuación y de la forma, sin necesidad de palabras: “solo el cuerpo en su exactitud es capaz de expresar lo que desea”.(LECOQ,2003)

Su experiencia inició con el deporte dado que era alumno de la escuela de educación física dirigida por Jean Marie Conty, quien se interesaba por el vínculo entre el deporte y el teatro. Esto dio origen a la educación a través del juego dramático y la constitución de una escuela dirigida por Jean Louis Barrault. Conty conocía a Antonin Artaud y a Charles Dullin.

Gracias a este ambiente de trabajo y cultura, Lecoq conoció el teatro; luego, conoció la actuación con máscara y el No japonés, dos bases en las que se apoyó para su creación. Después, inició un viaje a Italia donde se encontró con todo el universo de la Comedia del Arte y la fabricación de máscaras en cuero que

determinaban las actitudes del personaje. Trabajó en Piccolo Teatro de Milán, luego en la revista Polémica y Política de Italia con Dario Fo y después fundó la compañía Parenti-Lecoq y montó numerosas pantomimas cómicas; también trabajó en la Warner haciendo cine.

Volvió a París en 1945, fundó la escuela en movimiento, donde comenzó con la máscara neutra y la expresión corporal; explorando el terreno de lo ridículo y lo cómico aparecen los clowns. Apoyándose en el suceso de mayo del 68, afirmó que *donde explotan los estudiantes y los obreros contra el estado de consumo, la escuela explota en gestos y textos*(LECOQ,1997:28). El melodrama y los bufones, la pantomima de las imágenes que remplazan a las palabras, mezcla que da inicio al melocoro y al melomimo.

La pedagogía de su escuela se divide en dos partes

<p>Primera parte</p> <p>Actuación:</p> <p>Improvisación y reglas</p> <p>Psicología</p> <p>Estado neutro</p> <p>Viaje pedagógico</p> <p>Técnica y análisis, preparación corporal y vocal. Acrobacia dramática.</p>	<p>Segunda parte</p> <p>Movimientos:</p> <p>Estudio del lenguaje de los gestos</p> <p>Expresión dramática.</p> <p>Creación mediante construcciones escenográficas</p> <p>Tres dimensiones, extensión, elevación y profundidad</p>
<p>Resultado Auto- curso</p> <p>Proceso independiente de los alumnos.</p>	

Lecoq afirma que el objetivo es juntar la vida y el teatro, pero al mismo tiempo diferenciarlo. Sacar el imaginario del inconsciente colectivo y encontrar la diversidad de formas corporales que existen. Le interesa formar actores preparados para la vida. *Un nuevo teatro de creación* donde no solo se identifiquen sino que actúen. (Lecoq,1997:35)

Lecoq encuentra una gran diferencia entre la expresión y la creación. La expresión va dirigida hacia cada persona, no al público, al interior del yo (polo geográfico). Y la creación es puesta afuera para los demás, el objeto creado ya no pertenece al creador (Polo magnético). Indica que lo absoluto no puede existir sin el error; la base dinámica de su enseñanza está construida sobre las interrelaciones de ritmos, espacios y fuerzas que organizan las situaciones teatrales entre el actor y el espectador, encontrando un ritmo; no una medida.

Nace así el mimismo o *mimage que es neologismo inventado por Lecoq para denominar los gestos fulgurantes que, en un rápido movimiento, expresan la dinámica interna de un objeto, una situación o un estado de ánimo.* (Ibíd:69) Esa necesidad del niño de imitar el exterior, esa búsqueda de la dinámica interna del sentido, una identificación con las cosas. *Comienza por el silencio porque la palabra olvida, solo se sale de él por dos caminos: la palabra o la acción. Es la reacción al mundo exterior, la recreación psicológica del recuerdo la que resulta siendo un juego de la imagen presente permitiendo de esta manera que la actuación surja desde la mirada. El verbo nace del silencio, el movimiento nace de la inmovilidad. La máscara neutra viene después de la actuación silencios.* (Ibíd:51)

El despertar a la identificación por medio de la emoción significa poner en movimiento. Desde los elementales se despierta la imaginación, pasando por los colores, las formas, los sentidos uniendo los sueños con el aire, planteando la duda en el estudiante y llevándolo a un acto de conocimiento y creación. A esto Lecoq le llama fondo poético común a la identificación.

Lecoq aborda las palabras por medio de verbos de acción, buscando *el cuerpo de las palabras*; la *mimodinámica* es la técnica que utiliza para pasar de las palabras a la poesía y reunir lenguajes colectivos en uno solo: el cuerpo. Pero hay que discernir los diferentes gestos; Gesto explicativo. Gesto formalizado. Gesto poético exacto para poder entrar en las diferentes máscaras y movimientos que corresponden a cada una. Máscara neutra eclosión, máscara expresiva ondulación, contra-máscara ondulación inversa, seres venidos de otro mundo. El personaje y la persona no pueden fundirse en uno porque se anula la actuación. El alumno tiene que tener carácter y fuerza para definir la línea de acción y las nueve actitudes de la

máscara a través del movimiento corporal y la respiración, *un personaje sacado de la vida y no un personaje de la vida.*

El mimo de acción es la base para analizar las acciones físicas del hombre, con la mayor exactitud posible, resumiéndolo en dos acciones: “*empujar y tirar de*”, lo que Lecoq llama “*rosa de los esfuerzos espacio direccional*” puesto en los movimientos del hombre, de las sustancias, de los elementos, de los animales.

Lo anterior determina las leyes del movimiento para Lecoq:

1 no hay acción sin reacción;

2 el movimiento es continuo, avanza sin cesar;

3 el movimiento proviene de un desequilibrio a la búsqueda del equilibrio;

4 el equilibrio mismo está en movimiento;

5 no hay movimiento sin punto fijo;

6 el movimiento pone en evidencia el punto fijo;

7 el punto fijo también está en movimiento

Son especialmente necesarios un principio y un final, porque todo movimiento que no termina es como si nunca hubiera comenzado. Saber terminar es esencial. (Ibíd: 136)

La geodramática es la segunda parte del proceso pedagógico. Aquí se eligen a unos cuantos alumnos para el desarrollo de la creación dramática desde los diferentes lenguajes del cuerpo y del gesto tomando el melodrama y la comedia humana, los bufones del misterio los fantásticos y los grotescos cuerpos que se burlan de las instituciones y se mofan de su sociedad caricaturizando, son oscuros y representan la locura de otros cuerpos. Los estudiantes tienen que elaborar los textos y construir los cuerpos de sus bufones. El coro y la tragedia y por último el clown y sus variedades cómicas. *El proceso tiende a propiciar la aparición de un teatro donde el actor se pone en juego, un teatro del movimiento pero sobre todo un teatro de lo imaginario. La realidad también está en lo abstracción.*(LECOQ:151) Aparece entonces la

pantomima gestos que remplazan las palabras por medio de la historieta mimada, imágenes que se juntan y narran una historia.

La pedagogía mimodinámica es una creación de nuevos lenguajes para distintas áreas diferentes al teatro, es una técnica amplia e interdisciplinar en la cual se pueden apoyar muchos pedagogos respecto a la enseñanza del movimiento dentro del cosmos, además es una experiencia muy significativa que mezcla diferentes géneros literarios y los reduce a una elaboración actoral.

Estos tres referentes instalan el tema de la locura.

1.5 ANTECEDENTES QUE SE ARTICULAN AL TEMA DE LA INVESTIGACIÓN.

Existen autoridades de la psiquiatría que han desarrollado la teoría de la *autorehabilitación*, la capacidad de los enfermos para liderar su propia mejoría independiente de las drogas impuestas, partiendo de tratamientos terapéuticos y artísticos. En Argentina y España, el arte terapia es muy utilizado; se fundamenta en el tratamiento de la patología mental, por medio de métodos terapéuticos para curarla, desde talleres de salud ocupacional a las creencias mágico religiosas.

En la búsqueda de documentos, tesis o libros, se hallaron proyectos terapéuticos, encuentros psiquiátricos, investigaciones científicas, desde una mirada médica. El arte es utilizado desde distintas perspectivas; pintura, plásticas, visuales, Teatro.

1.5.1 Teóricos.

Uno de los primeros textos escritos sobre el tema es: Elogio de la locura de Erasmo de Rotterdam. Es un texto que presenta la locura como la diosa superior a todos los conceptos, a todas las estancias, argumentando que en la locura se vive feliz. La razón aparece aquí como el lado negativo, carente de emoción, como el encierro del hombre en el desespero por su libertad de pensamiento. Por otra parte, la locura se vislumbra como la ventaja superior de hacer posible lo que se desea el humano argumentándola desde los vicios, *el Amor Propio, la Demencia, la Pereza, la Adulación, la Molición o Moria (en griego es*

la locura), el Olvido, y la Voluptuosidad porque estas no afectan más que a los que dan algún valor(ERASMO:721952) contradice la sabiduría y reniega de ella porque es vacía, desigual, abusa de los sentidos y del espíritu, es el demonio *la sabiduría inoportuna es una locura así como la prudencia desmañada es una imprudencia.*(Ibíd.).

La mujer aparece como la figura de la locura y el hombre como la figura de la razón, para el complemento universal, se queja de quienes reniegan de la locura poniendo la doble en moral en juego, con el pretexto que la locura recubre todo ese mundo de grandes instituciones. Compara la locura con elementos y acciones que solicita el medio para vivir en sociedad ganando siempre la misma ante todos los sucesos por ser la felicidad eterna. Distingue que *la locura es seguir las pasiones y que la vida humana no es otra cosa que una comedia, en la que, tras una máscara prestada, cada uno desempeña su papel. Se alegra de la muerte porque la vida no es otra cosa que su imagen* (Ibíd: 66.)

En el texto es evidente la fascinación que tiene el autor por los dioses griegos y romanos. Y sobre todo, el rechazo frente a la Iglesia Católica por la sátira con que aborda los temas religiosos, Erasmo es muy crítico con la educación cristiana, con la medicina que termina por definir leguleyos a los médicos y con todo su contexto social. Considero que el texto es un manifiesto contundente y apto para la investigación.

En El siglo XX se encuentran textos como: *El mito de la enfermedad mental de Thomas Szasz* quien describió su trabajo como: *un estudio comparativo de la inquisición con el movimiento de salud mental*, en el que planteó su postura sobre el tratamiento involuntario y el principio de que cada persona tiene jurisdicción sobre su propio cuerpo y su mente. (Szasz 1994) Szasz considera que la práctica de la medicina y el uso de medicamentos deben ser privados y con consentimiento propio, fuera de la jurisdicción del Estado; a su vez, cuestiona los regímenes autoritarios y advierte que la psiquiatría institucional se ha convertido en una agencia represiva de control social. Este científico se constituye en uno de los promotores del movimiento anti siquiátrico.

En América latina

Se encuentra el chileno Alejandro Jodorowsky con su Manual de Psicomagia: una técnica sanadora creada y desarrollada por él, con consejos para ayudar a personas con diversos problemas de tipo psicológico, sexual, emocional o material, y mejorar su vida. Estos consejos prácticos enseñan al desapego de los malos pensamientos y a desprenderse de influencias negativas que el pasado familiar pudo marcar en ellas. También brinda la posibilidad *de mejorar la vida laboral o económica, la salud, la vida en pareja o en soledad; a enfrentar al sentimiento de desamparo, de odio, de celos, de inseguridad, de fracaso, de pesimismo, de inferioridad, de abuso sexual, de cobardía, de no haber sido querido.* (JODOROWSKY,2009:23)por medio de ejercicios ritualísticos llamados *psicomagias*. El tarot es el elemento fundamental del que se apoya para realizar las consultas individuales. (JODOROWSKY 2009)

También su hijo Cristóbal Jodorowsky en su libro *El collar del tigre*, narra su biografía y expone una tesis en la cual el cerebro no funciona lógicamente sino analógicamente, por medio de imágenes. De esta manera, las personas encuentran en su inconsciente las imágenes que generan traumas y descubren los egos que atormentan al ser. Una invitación a la búsqueda personal e individual con las raíces ancestrales, de los antepasados, incluso a las raíces genéticas para encontrar explicación a los sucesos que aquejan a cada ser en su existencia. Estas prácticas influenciadas desde su infancia por los conocimientos de su padre y basadas en los principios de la psicomagia junto con el psicochamanismo, dio como resultado una sanación, desde el teatro ritual. Las afectaciones mentales con mirar hacia adentro, dejaron de ser un problema. (JODOROWSKY 2007)

En Colombia se encuentran dos autores que han abordado el tema de investigación:

Reflexiones en torno a la psicopatología de Hugo Flórez Beltrán. Texto que considera el estudio y la práctica de la psicología en Colombia, desde una mirada crítica a la semiología de comportamientos categorizados de anormal y a la fenomenología de los mismos, Flórez conceptualiza su escepticismo respecto a los enfoques convencionales que da la psiquiatría a las patologías mentales en Colombia. Su tesis se constituye desde tres etapas de la historia: la primera antes de 1970 el recorrido por el

psicoanálisis que determinaba los diagnósticos con los *tecnicismos freudianos y las pruebas proyectivas*. Luego en 1970 llegaron de Estados Unidos doctores con máster con *toda la aureola de la primera potencia científica, industrial y militar del planeta*. (FLÓREZ, 1983) Se instauró el conductismo que se opuso al psicoanálisis. Y hacia 1980 el esquema estímulo - respuesta, generó un post-conductismo que detonó en el desarrollo de planteamientos autóctonos en Colombia, dando enfoques *teórico metodológicos* a la psicopatología y a los escenarios educativos, gestando una escuela psicológica autóctona.

Por otra parte, *Literatura enfermedad y poder en Colombia: 1896- 1935*, de Pedro Adrian Zuluaga aborda los discursos que confluyeron en el cruce de dos siglos como respuesta a un proyecto que el país vivió de forma traumática: la modernidad. Este libro revela que estaba en juego no solo la salud como aspiración individual –o la enfermedad como fracaso- sino un proyecto social de más largo alcance y más profundas consecuencias.(ZULUAGA, 2009).

1.5.2 Experienciales.

El Frente de Artistas del Borda (FAB) surge a fines del año 1984, con el objetivo de producir arte como herramienta de denuncia y transformación social desde artistas internados y externados (solo hombres) en el Hospital Borda, en Buenos Aires Argentina.

Se posibilita, a través de diferentes formas de presentación, que las producciones artísticas generen un continuo vínculo con la sociedad. En el FAB funcionan espectáculos de teatro y talleres artísticos de marionetas, teatro, música, mimo, expresión corporal-danza, plástica, letras, periodismo, fotografía y circo. A ellos se le agrega uno de “desmanicomialización”, taller teórico donde se debate acerca de este tema considerado eje de la ideología del FAB. Cada taller funciona con un equipo de coordinación integrado por un coordinador artístico, uno psicológico y uno o más colaboradores. (LANDINI, 2010).

Viajé a Argentina en enero del 2014, y visité el Frente de Artistas del Borda ubicado en el barrio Constitución. El ingreso al hospital es muy fácil y sin tantos documentos, me dirigí al Frente de Artistas,

único espacio dentro del hospital abierto a cualquier propuesta artística o pedagógica que se quiera realizar. Le conté a los directivos del lugar mi idea de proyecto de grado y la experiencia realizada en el Hospital de Kennedy; solicité el espacio para dictar un taller de teatro a los pacientes.

Me permitieron desarrollarlo, incluso me solicitaron más días. Estuve una semana con los pacientes improvisando situaciones de representación, y desarrollando juegos dramáticos. La mayoría de pacientes eran personas mayores de 30 años, internos por drogas y fuertes depresiones; todos medicados.

Las clases se hicieron con cinco hombres mayores de 40 años, había otros pacientes que miraban pero no participaban. Los talleres fueron de una hora en la tarde y se manejó la estructura de clase: objetivo, actividad, reflexión. Se les indicaba el lugar y ellos construían los personajes y desarrollaban la situación, eran personas con mucha fluidez verbal, con temas críticos de la historia Argentina, como la economía, los desaparecidos, la inflación y las revueltas estudiantiles. También temas espirituales relacionados con la conciencia y el Dios interno.

Los juegos con ellos fueron muy divertidos porque eran muy naturales, no fingían ni sacaban temas descabellados, aterrizaron todo a su realidad. En las reflexiones siempre dejaban preguntas respecto a la labor del teatro socialmente, puesto que no era la primera vez que tenían un acercamiento a esta disciplina. Encontré un gran potencial cultural y artístico en estas personas, y quedé gratamente sorprendida con “los pacientes” lúcidos que habitan este hospital. A nivel pedagógico, fue una interacción mutua y de gran enseñanza que gestó preguntas acerca de los procesos y análisis en los espacios que se movilizan los saberes del profesor de teatro, y lo que esto implica en función del desarrollo social de la pedagogía teatral.

Igualmente, teatro y *desmanicomialización* es un proyecto llamado *Crear*, de aprendizaje y recreación que funciona en el Hospital Neuropsiquiátrico Interzonal J. Esteves, ubicado en Buenos Aires Argentina. Surge como parte de los dispositivos que buscan trabajar en la rehabilitación de las internas, (solo mujeres) con el objetivo de lograr la externación. Dentro de este espacio funcionan distintas técnicas teatrales con modalidades terapéuticas, como el psicodrama, ejercicios de psico-motricidad, musicoterapia, danza,

títeres, expresión corporal, multiplicación dramática, clown, etc. Con esta combinación consiguieron una herramienta que denominan “*Teatro Terapéutico*”. La finalidad principal de esta forma de trabajo no es la producción de hechos estéticos, sino el uso de técnicas teatrales fundamentalmente con objetivos terapéuticos y vinculares. (GUTIERREZ, 2010).

De la misma manera, Inés Gómez Jiménez, y Luis Moya, hacen una propuesta de abordaje terapéutico y artístico grupal en salud mental, en los dos hospitales anteriormente nombrados. Desarrollando en el área de investigación y comunidad científica, la calidad de vida, estabilización de la sintomatología y reincorporación completa de la sociedad a pacientes con patologías mentales, realizando tratamientos eficaces para cada trastorno de ansiedad. (GÓMEZ JIMÉNEZ; y MOYA, 2010).

Así también, el programa “Salta la tapia” se aplica en el hospital psiquiátrico de Miraflores, de Sevilla, España. Allí se proponen nuevos métodos para tratar a los pacientes, de manera que la sociedad considere de otra forma a ese tipo de enfermos. Consistió en eliminar lentamente la diferencia entre *los de dentro* y *los de fuera*, del hospital. *El concepto de que la enfermedad mental es biológica fue dejando paso al convencimiento de que era biográfica.* (FUNCIA, 1984). Los hábitos de los directivos entonces cambiaron, no volvieron a aplicar el tratamiento de electrochoque, abrieron una biblioteca y un club social, se intentó evitar las hospitalizaciones, *cruzando el umbral del psiquiátrico.* (Ibíd.) Los resultados fueron exposiciones de los *trabajos efectuados por el Taller de Terapia Ocupacional, verbenas populares, representaciones teatrales, capeas, festivales flamencos, el festival de música Electro-Rock y acontecimientos deportivos.* (Ibíd: 2) Con esta experiencia se intentó integrar en la sociedad a los enfermos mentales, sin exclusión y con grandes resultados. (Ibíd: 3).

Augusto Boal realizó una investigación que sistematizó todas las técnicas utilizadas en su trabajo interdisciplinario de análisis, abordado desde las prácticas teatrales y sus viajes por América y Europa. *El Arco iris del deseo*, es una recopilación de tres encuentros de teatro del oprimido con una praxis artística

puntal, tanto ideológica como terapéutica, desde una mirada estética y psicológica. Uno de esos tres encuentros fue la experiencia que desarrolló con estudiantes de artes dramáticas, de psicología, de sociología y de filosofía, junto con su esposa; en dos hospitales psiquiátricos franceses: el hospital psiquiátrico de Sartrouville, y el hospital psiquiátrico de Fleury-les-Aubrais. Asistía dos veces por semana durante dos meses, realizando talleres de teatro foro y teatro del oprimido.

Además Eva Marxen en Argentina, escribe *Diálogos entre arte y terapia Del «arte psicótico» al desarrollo del arte - terapia y sus aplicaciones*, donde reflexiona el origen de los mismos desde el campo de la psicología, la psiquiatría y la psicoterapia; y desde el campo de la educación y la práctica artística, técnica terapéutica en la cual el paciente se comunica con materiales artísticos, los cuales le facilitan la expresión de sus conflictos y la reflexión. Esta técnica está especialmente indicada para aquellas personas que, en virtud de la enfermedad que padecen u otras razones, tienen dificultades para articular verbalmente sus conflictos. Presenta las distintas metodologías que emplea y hace una síntesis del trabajo de los arte terapeutas más destacados. Posteriormente explica, con la ayuda de material clínico, el uso de los materiales propios de esta técnica y sus diferentes aplicaciones. (MARXEN 2011).

En Colombia el Doctor Alberto Fergusson, creó con el auspicio del Banco de la República, la Fundación Granja Taller de Asistencia Colombiana (Fungratá) en 1982.

Fungratá o La Granja, como más se le conoce, se creó como un programa de puertas abiertas para rehabilitar a pacientes psiquiátricos de la calle. La hipótesis que manejaba es que todas las cosas que la humanidad ha demostrado que le hacen bien al hombre ‘normal’ para desarrollarse también le sirven a los que padecen de locura. Un concepto que aunque parece obvio, era negado por el sistema a los enfermos. “Entonces, con el apoyo del Banco de la República y del Interamerican Foundation, principalmente, crearon una granja donde los pacientes obtuvieron terapias, pero a la vez trabajaban la tierra, tenían panadería y una lavandería y gozaban de una vida artística. Fungratá evolucionó con una gran participación de las universidades que adelantan sus prácticas allí.” (EL INNOVADOR, 2001:1) María

Teresa Vela Licenciada en Ciencias Sociales de la Universidad Pedagógica, con estudios de arte dramático en la ENAD, trabajó en la granja con la idea de montar y presentar una obra de autor, viendo y tratando a los pacientes como actores, llevando un proceso de teatro y dejando registro del proceso realizado. (CANO CORREA, 1988.)

1.5.3 Genios Confinados

Personas que por su condición de artistas, investigadores, y su expresión incontrolable sufrieron encierros, torturas, exclusión del eje social y, sobre todo el apodo de “locos”, es pertinente traerlos al tema porque vincula directamente el arte y su proceso social, además son experiencias que argumentan el tratamiento de la “enfermedad mental”

En primer lugar Giordano Bruno (1548 1600) nacido en Roma, astrónomo, poeta y filósofo quien con sus teorías cosmológicas y teológicas molestó a la iglesia católica. Fue acusado de herejía por el tribunal de la inquisición. Ante su negativa a retractarse de sus teorías fue quemado en la hoguera con el pretexto de hereje y desquiciado.

Un referente más reciente es el de Donatien Alphonse François de Sade, Paris (1740 1814) filósofo y escritor, encerrado en manicomios veintiséis años de su vida por orden de la antigua Asamblea Revolucionaria de Francia, según el criterio de que este cometía actos de violencia sin medida lo cual perjudicaba la estabilidad de su sociedad. Se destacó por tratar en sus obras temas tabú acerca del placer sexual que recurre al dolor para ser satisfecho.

Edgar Allan Poe 1809-1849 escritor, poeta, crítico estadounidense reconocido por el relato corto y los cuentos de terror, sumido en depresiones y con todos los vicios que caracterizan al loco socialmente, sus últimos momentos estuvo recluido en un hospital psiquiátrico y allí murió. Fue alcohólico y escribía bajo los efectos del opio y el alcohol. Algunos de sus cuentos, se dice, fueron producto del “delirium tremens”

Vincent Willem van Gogh, 1853- 1890 pintor neerlandes que según sus comportamientos apuntaban a fuertes problemas psiquiátricos, lo cual determinó la reclusión en sanatorios mentales, como el manicomio de Saint-Rémy y su suicidio.

Edvar Munch 1863-1944 pintor alemán al cual el nacionalsocialismo reclutó sus cuadros, sufría de depresión y su hermana murió en un hospital psiquiátrico. Fue un exponente del expresionismo alemán de comienzos del sigloXX.

Martín Ramírez 1895-1963 pintor autodidacta mexicano. Los últimos 33 años de su vida los pasó recluido en un hospital de enfermos mentales en el norte de California, donde realizó su producción pictórica, reconocida como arte marginal.

Raúl Gómez Jattin 1945 - 1997poeta colombiano, dio clases en las escuelas de Cereté, viajó a Bogotá a estudiar derecho, hizo teatro y regreso a Cartagena. Se convirtió en lo que se conoce como habitante de la calle, deambulaba y fue recluido en Hospital Psiquiátrico la Habana, se escapaba salía a la calle y recaía en las drogas. Escribía, con una sinceridad y un hastío de la vida que fue reconocido como un escritor maldito.

1.5.4 Audiovisuales

Una de las primeras películas en cuestionar el tema de la enfermedad mental fue *Atrapado Sin Salida*, dirigida por Milos Forman e interpretada por Jack Nicholson. Se centra en un personaje con características y comportamientos inadecuados para vivir en sociedad. Debido a su aparente desequilibrio mental es trasladado al hospital psiquiátrico del estado para ser examinado. En realidad, este no presenta ninguna patología mental, sólo intenta escapar a la prisión. Durante Su estancia por el Hospital propicia el desorden y el descontrol entre los pacientes, los saca del hospital, y los lleva a zarpar al mar en una barca, en referencia a lo expuesto por Artaud, Foucault, El Bosco, Lecoq entre otros. Esa relación

existente entre el agua y la locura. La nave de los locos que refleja en la lejanía de las aguas el verdadero rostro. A partir de ese suceso el personaje es diagnosticado medicamente un enfermo peligroso para la sociedad. Durante el film se hace evidente el funcionamiento opresor de los hospitales psiquiátricos y las fuerzas que se movilizan para llevar a cabo el maltrato a este tipo de población marginada y excluida, además de las fuertes torturas a las que son sometidos: electro-shock, lobotomía, represiones, administración de fármacos obligatorios que dañan la movilidad corporal y coarta la espontaneidad de los pacientes. La película concluye con una fiesta dentro del hospital propiciada por el protagonista para escaparse de allí, y darles un respiro a sus amigos : Billy, el jefe, entre otros. Antes de lograrlo complace a Billy permitiendo que él se acueste con su compañera, mientras espera a que el acto se consuma se queda dormido; la muerte se vuelve la protagonista. Son descubiertos por la enfermera Ratchet , Billy se degüella y a Jack Nicholson le hacen la lobotomía dejándolo inerte, el jefe su amigo lo espera para escaparse, pero al verlo así decide asfixiarlo el se escapa cumpliendo el sueño de su amigo. Es una película pionera en la crítica a la institución médica, los hospitales psiquiátricos y el diagnóstico de enfermedad mental; lo cual, finalmente, no viene a ser más que comportamientos biológicos y humanos. La locura es una construcción social y este film es una evidencia de esa gran institución social encargada de mezclar los veredictos judiciales con los médicos, reprimiendo al individuo en el gran encierro.

Marat/Sade es una película de Peter Brook basada en la obra teatral de Peter Weiss. Sade recluido allí organiza con los pacientes una representación acerca de la persecución y asesinato de Jean Paul Marat en la revolución francesa, quien fue traicionado y acuchillado en su bañera por sus opositores, desde el hospital psiquiátrico de Chereton en el cual los locos eran objeto de espectáculo. Donatien Alphonse François de Sade fue un escritor Francés que por su crítica social y sus personajes anti heroicos y sus temas de desorden social le causaron gran controversia al punto de encerrarlo. Sade es el director de esta película por su condición y su estancia en éste lugar, desempeñándose como el director de los otros pacientes, con parlamentos que muestran su pensamiento individualista y escéptico. Este film trae a

colación temas como la religión, la revolución, la sexualidad, la finalidad entre vida y muerte, y sobre todo los azotes que se realizaban a los pacientes durante su estancia en los hospitales psiquiátricos.

Hombre mirando al sudeste, inicia en un hospital psiquiátrico donde aparece un nuevo paciente que dice llamarse Rantés y que afirma ser un mensajero de otro planeta que vino a investigar la "estupidez humana". El Dr. Julio Denis se muestra escéptico sobre esta historia pero no aparece ningún registro del ingreso del paciente y tampoco recibe visitas, excepto de una mujer "la santa" que viene a ser su hermana pero ella solo dice que es un amigo. Cuando medican a Rantés no se toma la pastilla y siempre la esconde debajo de la lengua, parándose mirando al sudeste, esto hace que el doctor se interese de manera obsesiva con el paciente, permitiéndole que este en el laboratorio, que salga a la calle, al punto que le hace dudar de si realmente el loco era él, obligándolo a replantear su vida y profesión. Finalmente Rantes es sometido a medicina intravenosa por su insistencia sobre la estupidez humana, entrando en depresión y para sacarlo del estado catatónico le propician choques eléctricos los cuales no resiste y muere de un paro cardíaco. Los enfermos del hospital no creían que él había muerto y esperaban que el llegara en una nave espacial para llevárselos de allí.

Es un material que evidentemente pone a la locura en el lugar de la imaginación y de las cosas fantásticas, argumentando que cualquier estado emocional y exaltado del ser humano pone en duda sus facultades mentales.

Shine traducida al español como *claro oscuro* es una película dirigida por Scott Hicks, basada en la vida del pianista David Helfgott. Examina su tortuosa vida, desde su infancia dominada por su estricto padre, hasta llegar a sus crisis nerviosas y acaba sumido en una enfermedad mental, hasta el momento en que una mujer a través del amor lo ayuda a volver a la sociedad para que disfrute con su música. La película critica la institución familiar y el papel que cumple la crianza en la sociedad. El daño que hacen los padres por querer reprimir a los hijos y obligarlos a actuar a imagen y semejanza de ellos.

Expreso de media noche es una película dirigida por Alan Parker donde se manifiesta la injusticia social. El desespero personal, y el encierro son formas que arriban a que un ser humano se vuelva “loco” o tenga comportamientos desequilibrados. El argumento de la película se basa en la redada a un joven estadounidense detenido por posesión de hachís en el aeropuerto de Estambul (Turquía) condenado a 30 años de prisión por tráfico de drogas, siendo éste un consumidor. Es llevado al frenocomio de la institución por sus alteraciones emocionales, El encierro y la desesperanza arrastran al joven a experimentar nuevas sensaciones con un amigo, a matar al policía encargado que asesina a sus amigos y le hace la vida imposible. Finalmente la película es una crítica a la negligencia jurídica de otros países para con los extranjeros, y la xenofobia del mismo. Realiza una analogía entre cárcel y manicomio como lugar de encierro, en el que confluyen personas normales sin disfunciones cerebrales; simplemente las situaciones dadas generan un caos social que no es llevado a buenos términos y terminan siendo excluidos del eje social. Porque el loco bien puede ser un criminal en potencia, un inadaptado o un tonto.

También grandes directores que abordan el tema de los problemas mentales como: Ingmar Bergman de Suecia y Alfred Hitchcock de Londres, quienes toman lo psicológico desde lo social y lo remiten a lo individual.

Todos estos antecedentes permiten que la investigación tome el carácter de sistematización y encadene o una los cuestionamientos que se han hecho alrededor del concepto de locura y de enfermedad mental.

2. CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

El objetivo de la investigación consiste en sistematizar la experiencia vivida la experiencia vivida.

En la primera parte se elaboró el diseño de clases, utilizando como variables contenidos específicos de la disciplina. Los diseños de clase con los que se realizaron las actividades estuvieron estructurados en cuatro fases, cuyos contenidos y actividades resultan específicos de cada clase

Fase inicial: Explicación de las dinámicas a desarrollar en clase.

Fase de entrenamiento: Disposición del cuerpo para entrar en la clase de teatro.

Fase de composición: Las construcciones grupales que se desarrollaron abordando los contenidos.

Fase de reflexión: Preguntas que orientaban a la retrospectiva de lo sucedido en clase.

2.1 Diseño metodológico

CONCEPTO	VARIABLE	INDICADOR
Teatro Se entenderá desde el punto de vista de la actuación y la puesta en escena. Como una herramienta mediática y	Entrenamiento teatral Hace referencia al cuerpo, al movimiento, a la forma de ejecutar trasposiciones de saberes teatrales y didácticas pedagógicas. Que involucra directamente el cuerpo como tema de estudio. El training que propone Lecoq es netamente	Para evidenciar esta variable se identificó la capacidad que tiene el paciente en el movimiento corporal, por medio de las actividades y observaciones que se realizaron en la práctica.

<p>relacional entre los pacientes psiquiátricos y la acción dramática.</p>	<p>corporal pasando por los estados de identificación con el entorno.</p>	
<p>Argumentando lo anterior desde el juego dramático.</p>	<p>Cuerpo escénico</p> <p>El cuerpo ha estado asociado a lo largo de los siglos con el alma, personalidad y comportamiento. El cuerpo funciona con propósitos específicos, es carne, es el microcosmos, reúne todos los sentidos y extensiones que constituyen al ser humano.</p> <p>Esta variable se trabajó desde el “gesto corporal” y el “movimiento”, tres movimientos esenciales para Lecoq: la ondulación que corresponde a la máscara expresiva, parte de un punto de apoyo para llegar a un punto de aplicación, <i>la pelvis arrastra el cuerpo en doble ondulación</i> .</p> <p>La ondulación inversa corresponde a la contra máscara, el mismo desplazamiento pero partiendo de la cabeza a los pies devolviendo el movimiento.</p>	<p>Se identificó la capacidad que tiene el paciente de articular las indicaciones, y desarrollarlas con su cuerpo.</p> <p>Por medio de ejercicios, juegos dramáticos y de improvisación.</p>

	<p>La eclosión corresponde a la máscara neutra, el movimiento sale del centro recoge lo mas que se pueda y luego explota hacia arriba.</p> <p>Llegando de esta manera al mimo de acción reproduciendo una acción física y fijándose en el movimiento.</p>	
	<p>Voz</p> <p>Es una extensión del cuerpo que se materializa a través de la vibración produciendo sonidos; Articulando, vocalizando, en un acto voluntario.</p> <p>Lecoq le llama la mimodinámica al acercamiento a la música y a los sonidos, dice que <i>lo que no se ve en la música se visualiza y se pasa por el cuerpo para reconocerlo.</i> por medio de los verbos de acción y de poesías hace encontrar a sus actores la voz propia de cada gesto. Centrándose en la respiración: inhalación y exhalación acompañadas de movimiento.</p>	<p>Se identificó la capacidad que tiene el paciente de leer e interpretar textos y canciones para el logro de la articulación, la dicción, la vocalización, y la producción de sonidos.</p>
	<p>Ritmo</p> <p>Son secuencias de movimiento</p>	

	<p>repetidas en el tiempo, pueden ser: sonoras, visuales, corporales.</p> <p>Encontrar el ritmo y no una medida dice Lecoq, se mueve el brazo, se mueve la cabeza, se mueve la mirada.</p> <p>En escena el personaje debe realizar un ritmo, un color, una luz un, tiempo, todo esto se gana con los acercamientos mimodinámicos.</p>	<p>capacidad que tiene el paciente para tener movimientos rítmicos en escena.</p>
	<p>Creación de personajes</p> <p>Es una investigación que construye imaginarios alrededor de una persona que se quiere, o no, ser. Tiene una secuencia dramática en un contexto, con un conflicto y una resolución, puntos de giro y cambios en las relaciones con los demás personajes, hay personajes simples y complejos.</p> <p>Lecoq construye personajes a partir de las máscaras y de los bufones donde cada actor después de una herramientas dadas, crea un personaje salido de la realidad pero con variaciones del juego dramático, construyendo un lenguaje corporal</p>	<p>Se identificó la capacidad que tiene el paciente para crear personajes salidos de mundos imaginarios. Por medio de la estructura dramática.</p>

	<p>total, descubriendo diferentes formas de lenguajes mimados: <i>lenguaje de situación, lenguaje de acción, lenguaje de sugerencias, hasta llegar al mimaje profundo</i> que es encontrar las imágenes en el interior , en los ritmos del movimiento y en las miradas dirigidas.</p>	
	<p>Entradas y Salidas</p> <p>Son los momentos en los cuales los personajes llegan o salen de la escena.</p>	<p>Se identificó la capacidad que tiene el paciente para entender la lógica del escenario y la presencia escénica. Se llevó a cabo por medio de improvisación dramática.</p>
<p>Proceso didáctico</p> <p>Utilizado desde la interacción de saberes teatrales, para el desarrollo de acciones efectivas y eficientes, que posibiliten una enseñanza-aprendizaje con los pacientes psiquiátricos.</p>	<p>Transposición</p> <p>Indicaciones que se realizan dentro del proceso, por medio de un cruce de información- acción para llevar a cabo los contenidos planeados. Saber específico- enseñanza.</p> <p>Lecoq propone la transposición como un método de transferencias con el medio. Por medio de dos enfoques:</p> <p>Humanizar un elemento, un animal, un objeto.</p> <p>El segundo es el personaje humano</p>	<p>Se identificó la capacidad que tiene el paciente para movilizar los elementos teatrales que se brindan en las clases. Los cuales se vieron reflejados en la puesta en escena al finalizar cada clase.</p>

	que deja aparecer en ciertos momentos los elementos o los animales. Partiendo de la quietud al movimiento.	
	<p>Tareas</p> <p>Son los trabajos puntuales, que cuesta desarrollar, se deben realizar para llevar a cabo las indicaciones propuestas y obtener resultados. Definición, regulación devolución, institucionalización.</p>	<p>Se identificó la capacidad que tiene el paciente para desarrollar las indicaciones dadas. Y la capacidad que de la investigadora en la definición y regulación de la premisa de clase.</p> <p>Se evidenció por medio de la observación de los videos.</p>

Se tomó como asunto principal la recolección, ordenación y clasificación de la información, requerida y encontrada en las clases de teatro en el pabellón de salud mental, posibilitando una descripción coherente y organizada de la práctica llevada a cabo en el hospital de Kennedy con pacientes psiquiátricos.

2.2 Tipo de investigación

Basándome en el proceso teatral llevado a cabo en la unidad de salud mental con pacientes psiquiátricos y tomando las enfermedades mentales como posibles perspectivas alternas del arte que desembocan en la construcción social y su funcionalidad en la formación pedagógica, se produjo una reflexión metodológica que relata el proceso de todos los implicados.

Por medio de la sistematización de experiencia que “no es cualquier actividad de registro de información; ni se hace de cualquier manera. Exige permanentes reflexiones y referencias teóricas y metodológicas, lo cual significa también que no es un simple proceso técnico.

Significa elaboración reflexiva de la experiencia, con un carácter contextual y cuya importancia va más allá de resolver un problema o remover un obstáculo a la marcha de la experiencia. Tiene por objeto la producción de cierto conocimiento; de un saber que se caracteriza por su singularidad y particularidad, por su limitación a la experiencia misma del trabajo”. (VELÁZQUEZ J. E, 1991:14) Esta interpretación se logró interrelacionando las visiones objetivas y subjetivas de quienes participan directa e indirectamente en la vivencia o experiencia, los procesos inmediatos con sus contextos, la práctica con los teóricos que la inspiraron.

La sistematización exige del investigador las siguientes condiciones:

1 • Haber participado en la experiencia

• *Tener registros de experiencias*

2 • tener claro qué se va sistematizar (Objetivo)

• *¿Qué experiencia se quiere sistematizar? (Objeto)*

• *¿Qué aspectos centrales de la experiencia nos interesan? (Eje)*

3 • Reconstruir la historia

• *Ordenar y clasificar la información*

4 • Analizar, sintetizar e interpretar críticamente el proceso

5 • Formular conclusiones

• *Comunicar aprendizajes*

6 • Sistematización de sistematizaciones

• *Aprendizajes nuevos*

(VELÁSQUEZ RAMÍREZ 1991:14)

2.3 Estrategia de recolección de datos

La investigación se ubicó en un modelo – deductivo- inductivo puesto que partió de lo general (la psiquiatría y el teatro) a lo particular (el sujeto en su experiencia estética) y desarrolló un proceso analítico combinando varias estrategias de análisis, la primera es de inducción analítica, pues genera, en primera instancia, categorías como: **cuerpo, locura, salud mental y teatro**; la siguiente es denominada protocolos observacionales estandarizados y consiste en verificar la hipótesis mediante la información recogida en videos e ir al detalle de las categorías sin enumerar, sólo analizando material registrado de las clases realizadas. También, se utilizaron comparaciones constantes porque se colocó siempre el problema de la locura en un contexto social y comparándolo con la perspectiva teórica e histórica que adherida a nivel de información.

Aun así, es difícil determinar o categorizar la investigación en un solo conducto o estrategia de análisis, porque finalmente diversas estrategias posibles se utilizan y mezclan para extraer la información que se expone a lo largo de la investigación. Sin embargo, en esta investigación, los videos constituyen la herramienta más utilizada para concretar los datos recogidos.

2.4 La herramienta didáctica.

Aparte de tomar como eje central el texto de Jacques Lecoq para el desarrollo del diseño metodológico de las clases, se utilizó un texto que propone al teatro como herramienta didáctica para condensar el proceso y el resultado de la gestión en el aula. Resultó fundamental dar un enfoque a los contenidos que se movilizan y ¿Cómo aparecen los contenidos? Observando, reparando en las necesidades de los alumnos, en las relaciones que se gestan en el espacio entre alumno-profesor y alumno -alumno, de esta manera el propósito que tiene el profesor debe ajustarse a lo que el medio solicita. La idea de entrar con Alejandro Jodorowsky a la clase, fue construir concepto de imagen teatral: *Opera Pánica* está escrita en acotaciones o didascalias que son verbos de acción, por lo tanto, se pueden desarrollar corporalmente. Además porque

el contexto pertenece a un periodo entre guerras y el mejor ejemplo para entender la estructura dramática es la guerra; porque tiene inicio (muertes injustas, repercusiones sociales, derechos vulnerados), conflicto (países luchando por territorios), y desenlace (nuevo orden político establecido). Momentos históricos que son puestos en común para que los alumnos (pacientes) entiendan la estructura aristotélica; un orden, luego un desorden y un nuevo orden.

2.5 Perspectiva del espacio en la investigación

Buscando instituciones psiquiátricas en donde realizar la investigación se enviaron cartas con la exposición del proyecto, se realizaron visitas y llamadas sin respuesta alguna. Cuando se estaba perdiendo la esperanza, se recibió noticia del hospital de Kennedy, el Doctor Arturo Valencia, psiquiatra encargado del área, solicitaba que el proyecto teatral se desarrollara con los pacientes del hospital día, como una especie de arte terapia. El Doctor indicó que le parecía muy pertinente y que estaba buscando desde hace tiempo un proyecto que pensara en sus pacientes.

Llegué al centro de salud mental con un montón de cuestionamientos sobre las relaciones que pueden existir pedagógicamente entre el teatro y la medicina. El Doctor me presentó a su grupo de trabajo, la Doctora Laura Medina, psiquiatra; la Doctora Esperanza Ortiz, terapeuta; la Doctora Pilar Valverde, psicóloga; con ellas se discutían las planeaciones de clases, los ejercicios a desarrollar y si los temas resultaban apropiados para la población.

Fue abierto un espacio de trabajo semanal, los miércoles en la tarde de 1:00 pm a 3:00 pm, ya que a esa hora llegaba la ruta de hospital día y se llevaba a los pacientes.

2.6 Características de la población.

Un grupo de personas adultas realizando taller de manualidades, concentradas, con los ojos demasiado abiertos. Me presento y pregunto a quién le gustaría participar en las clases, hago una lista y cada uno se presenta, me dice la edad, la enfermedad diagnosticada y los medicamentos que consume.

Me hago una noción de las personas con las que trabajaré. Encuentro también una institución que se encarga de “concientizar” y reiterar a los pacientes de qué están enfermos y, por ende, necesitan medicarse. Encuentro que los pacientes no están con camisa de fuerza ni aislados sino que, incluso, viven en sus casas y sólo quieren “recuperarse” y choco inmediatamente con el concepto de locura y con el imaginario que se tiene acerca del hospital psiquiátrico.

Aunque hay personas internas y están aisladas, también hay personas que están estables pero son adictas a los medicamentos, a la institución. Es prácticamente un estilo de vida que cada uno de los que están allí eligió conscientemente, lo aceptó y lo asimiló como la única forma de vida posible para sentirse bien. Esto detonó más preguntas de las formuladas previamente en la investigación y aterrizó directamente a los conceptos de voluntad y decisión personal.

2.7 Rol del investigador.

El rol como practicante era direccionar las actividades planteadas a los pacientes y desarrollarlas, guiarlas para siguieran la idea propuesta, motivándolos, buscando detonantes que les permitieran expresarse libremente, sentirse cómodos con los ejercicios, buscar referentes de guía, juegos de relación.

formas de llevarles mensajes que les permitieran reflexionar, elaborar preguntas sobre el diagnóstico de su enfermedad, para dar respuestas como un acto que posibilita la creación, influir y registrar el ritmo de cada aprendizaje. Dos horas tenían que ser un punto de giro en ellos respecto de su cotidianidad, un espacio para actuar libremente sin que se busquen síntomas patológicos.

Para poder realizar lo mencionado, primero que todo tenía que responderme preguntas acumuladas acerca de cómo iba a abordar las clases; cosa que se clarificó paulatinamente; qué y cómo iba a enseñar, cuándo, dónde, para qué, por qué; para después entrar en contacto con ellos, conocer sus causas, enfermedades, discernir en torno a cómo reaccionaban a los ejercicios. La observación minuciosa practicada entre ellos y yo permitió gestar la idea de construir un plan de estudios diseñado para ellos, exigiendo un conocimiento previo de las políticas educativas, de los contenidos, logros, metodología, modelos pedagógicos en las artes, movilizando formas de dar al otro, a través de una relación pregunta-acción: qué aprendieron, qué sintieron, qué necesitan y aplicarlo a los siguientes ejercicios prácticos.

Sistematizar toda la experiencia vivida dentro del hospital Kennedy en salud mental, me permitió hacer un imaginario e instalarme en el papel de profesor, enfrentado a búsquedas y motivaciones internas, para luego tener una base sólida de los procedimientos y transmitir o compartir los saberes que giran alrededor de las artes escénicas. Estar dentro de un proceso con personas “anormales”, o por lo menos vistas así socialmente, permitió desarrollar un acompañamiento específico que penetró directamente los procesos humanos, irrumpiendo el espacio en el momento de observación y acompañamiento, de esta manera se entró en detalle respecto de las necesidades, criterios y de lo pertinente a los ejercicios, las clases y las didácticas en la práctica efectiva.

Durante las ocho sesiones el rol estuvo claro: yo direccionaba, proponía, sistematizaba, observaba y ellos ejecutaban. Sin embargo, aunque estaba claro para mí, los pacientes no dejaban de referirse a mí como “doctora”, era un poco molesto repetirles: no soy doctora, soy profesora y era complejo ejecutar la clase con cuerpos evidentemente tratados con fármacos y sedantes, se convirtió en el reto de cada miércoles por la tarde.

Buscar el rol del profesor constituyó el eje de ejecución para instalar a los pacientes en una clase de teatro. La investigación tuvo que determinar lo que se necesita para entrar en cierto medio a movilizar contenidos

específicos, concluyendo que el rol de profesor se construye en la medida en que se da a conocer su propuesta a través de la acción.

2.8 Compromiso adquirido

El mayor que he tenido. Cada momento siempre apuntó a la puesta en escena de la creación que se realizaba en las clases. Llegar puntual para hacerle sentir al paciente que era una clase de teatro en la cual existe un espacio de encuentro con el pensamiento y la acción libre; de manera que se pudieran expresar críticamente frente a la institución médica, algo que no es común para ellos.

También el compromiso fue hacerles entender y percibir que tienen un cuerpo que vive y siente, y que como tal, expresa constantemente. Entonces, elaboré un cronograma de actividades dividido en ocho sesiones, con el objetivo de impactar en la población; hacer teatro y reflexionar sobre éste. La diana a la que apunté fue entrar en espacios de interacción: confrontar propósitos individuales que detonaran la gestación de una memoria colectiva, favoreciendo un proceso artístico.

2.9 Final del proceso, comienzo de la reflexión.

Después de un semestre de clases se realizó una muestra final, a manera de rompecabezas de imágenes, donde entraba un paciente y ejecutaba una acción que se congelaba en una imagen corporal y continuaba el siguiente hasta que estuvieron todos en el escenario. La historia que se construyó a través de las clases y a partir del cuerpo mantuvo la premisa: ¿qué momentos hacen que la gente se vuelva loca?

Al finalizar la presentación se dio por terminado el proceso. El espacio quedó abierto para seguir asistiendo, pero circunstancias académicas no permitieron continuar.

Salí con muchas expectativas frente a la labor docente y con muchas preguntas para contestarme el resto de vida respecto a la ejecución pedagógica.

3.CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

“La sociedad empieza por cantar lo que sueña, después refiere lo que hace y al fin describe lo que piensa”.

Víctor Hugo, Prefacio de *Cromwell*.

“El hombre no se ve distorsionado por los acontecimientos, sino por la visión que tiene de ellos”

Epicteto.

3.1 Construcción espacial del cuerpo

Etapa 1: Descripción de los comportamientos en clase.

El punto de análisis de la investigación parte del cuerpo de los pacientes y los movimientos físicos que desarrollan en las clases. El cuerpo es el elemento más cercano para entrar en diálogo con los pacientes, porque es desde el exterior que se particulariza en el comportamiento de cada uno; es el reflejo de la conducta que se tiene a simple vista, actividades claras y evidentes en el caminar, hablar, gesticular.

Es por el cuerpo que pasan y se movilizan los contenidos teatrales de enseñanza diseñados para ellos, que no son asimilados de la misma forma. Ejemplo de esto son las situaciones de representación que se ejecutaron en clase. Los cuerpos reaccionan de maneras diferentes. Identificando las características individuales, hábitos, actitudes de crianza, fijaciones y obsesiones de los pacientes. Esto permitió al proceso de sistematización categorizar los cuerpos en sus respectivos géneros: masculinos y femeninos, y de allí sacar explicaciones a las acciones que realizan, para que la observación sea contundente. Con esta noción del cuerpo, surgieron dos componentes corporales y cognitivos para el análisis:

Componente perceptual: relacionado con la visión que tiene la investigadora de la clase; cómo la imaginan, cuál es su percepción frente a la actividad.

Componente conductual: referente al cómo desarrolla la clase el paciente, qué características físicas utiliza, qué partes del cuerpo involucra, cuál es la disposición.

Cabe aclarar que no se pretende diagnosticar a los pacientes, o establecer juicios médicos. Los términos relacionados con la psicología, la neurología, o la psiquiatría serán utilizados desde una mirada pedagógica teatral. Cualquier alusión que se refiera a la enfermedad mental, será una disertación de la observación en el desarrollo de las clases de teatro en el Hospital De Kennedy.

Para evidenciar el proceso de clases, tomé dos de las **categorías** expuestas en la metodología: **cuerpo y creación de personaje.**

A continuación, se exponen varios momentos de las clases, con el objetivo de ubicar los componentes de observación anteriormente nombrados, en el cuerpo de los pacientes. Las clases de la primera etapa tuvieron como objetivo recrear la memoria de los pacientes, a partir de acciones físicas y ritualistas. Apoyando la dinámica de clase en la pedagogía corporal de Jaques Lecoq, y tomando la improvisación como eje central de la experiencia, se buscó con los pacientes que se identificaran con cada actividad propuesta. Aunque el trabajo que Jacques Lecoq realizó en su escuela se basó en la máscara neutra en las clases con los pacientes psiquiátricos nunca se utilizó máscara, debido a que esta es una mueca, es lo que oculta, lo que permite esconderse, pero en este caso, es el “loco” quien debe rescatar su máscara social de normalidad, ya que realiza acciones públicamente, sin esconderse, ni atender a las normas sociales que por su “enfermedad” ha ido perdiendo. Son totalmente libres y esa libertad fue la que permitió al proceso construir los roles sociales que desempeñaron por medio de juegos dramáticos.

La siguiente es un ejemplo de sistematización de clase en la investigación.

Clase situación de representación.

Lecoq propone situaciones dramáticas, con el concepto de “gama”. Son los *diferentes momentos de progresión de la escena*, lo que permite que exista la acción y reacción de la escena proporcionando la

fuerza dramática, dando lugar a *un juego que no sea reconocible en la vida*, de esta manera se constata que *el teatro va más lejos que la vida*. (Lecoq, 1997:58)

Objetivo: Desarrollar con los pacientes conflictos de la escena teatral.

Actividades: se leerá una pieza corta de Alejandro Jodorowsky llamada “La guerra”, donde personaje A es un soldado y personajes B, C, y D son generales que intentan gobernarlo cada uno por su lado y al mismo tiempo. El conflicto surge en la indecisión de poderes de los generales, lo que desencadena la locura del personaje A. Algunos representaran la situación.

Se propondrán varias situaciones en las que tendrán que improvisar construyendo el final.

Desarrollo: La primera situación “alguien quiere pero no puede” dos personajes. Un hombre necesita unas rosas, aparece una vendedora de rosas pero cuando va a pagar se da cuenta que no tiene plata.

La segunda “parque de diversiones” cuatro personajes. Una niña quiere un algodón de azúcar pero el papá no tiene plata, cuando la consigue el algodón ya se acabó.

La tercera “el asesinato” tres personajes. Un político en un discurso es asesinado por un matón que es ayudado por el guardaespaldas del político. Dentro de esta improvisación surgió otra el juicio del asesino.

La cuarta “los fantasmas” unos niños en el jardín juegan a las escondidas; la niña que está contando empuja a un niño para que no se cunclille, el niño se descalabra y muere. El fantasma del niño atormenta a la niña hasta que crece.

Componente conductual en las Mujeres: en la primera situación una mujer eligió ser la vendedora, pasaba por todo el círculo vendiendo rosas y ninguno le quería comprar, otra mujer le dijo que mejor vendiera rodajas de queso, se quedaban largo rato mirando a la nada, siempre querían mimar el objeto, cuando encontró al vendedor ella no quería entregarle las rosas imaginarias.

En la segunda improvisación una mujer de las más jóvenes decidió ser la niña que hace el capricho, cambió la voz, hacía como si llorara, movía las manos. Las demás mujeres miraban atentas lo que sucedía.

En la tercera, un hombre termina el discurso y dos mujeres, la asesina y la guardaespaldas, entran y saludan al presidente, le dan un vaso de agua envenenado. Salen corriendo. Cuando muere el político, otra

mujer se lanza al suelo encima del muerto y dice serena “lo mataron, lo mataron.” Se le indica que no puede ser tan tranquila que tiene que angustiarse, entonces empieza a gritar descontrolada. Como en esta improvisación surgió el juicio de la asesina, una mujer es la abogada de la asesina, y el jurado son dos mujeres que indican que la acusada es inocente. El veredicto genera discusión entre los jurados y terminan peleando, las mujeres se alteran. Cuando el juez declara culpable a la acusada, la abogada dice “no hay pruebas suficientes, ella se encontraba en el campo” la acusada se ríe y sale corriendo.

En la cuarta, la mujer mata al niño y es perseguida por un coro que le repite -tú lo mataste-, ésta se pone a llorar porque su hijo murió y por eso está en el hospital. Pero rápidamente dice que ella ya creció y es una artista. Empieza a pintar sombras y figuras, toma a compañeros y les da forma de cuadro organizándolos como si estuviera pintándolos. Las demás mujeres observaban, participaban y se divertían.

Componente perceptual en las Mujeres: la mayoría de las mujeres se tomaban en serio el papel que eligieron, se puede ver la sensibilidad y lo trastornadas que están en los comportamientos que mostraban. La sutileza para matar, el recuerdo del hijo muerto, el querer ser niña siempre. Percepción de mujeres capaces, guerreras, que a pesar de la adversidad continúan el camino transformando lo negativo en positivo y viviendo con el recuerdo auestas. También es evidente la fuerza interna y la firmeza en la mujer que perdió a su hijo, aunque el dolor y el recuerdo son una constante en ella, pudo construir otra historia desde su realidad y transformarla en juego. Jugar con la memoria y el recuerdo permitió distorsionar lo sucedido a través de la imaginación. Las mujeres son de un material delicado, pero son más fuertes incluso que los propios hombres porque son las que dan vida, las que aguantan y soportan el dolor, las que guían y curan.

Componente conductual en los hombres: con el ejercicio de Jodorowsky, cuatro hombres salieron y repetían las indicaciones, se reían, tres hablaban en tono bajo y uno en tono alto, luego el soldado se tiró al suelo y finalizó la improvisación. En la primera situación el hombre que es más activo, fue el único del

grupo que siguió el juego a la vendedora, entraba en situación buscaba la billetera, la abría, la revolcaba pero no encontraba el dinero. Se preocupó tanto que empezó a llorar, de manera fingida claro está. Le decía a los demás: “présteme plata que yo se la reembolso, por favor” le decía a la vendedora deme las rosas, se arrodilló y casi no sale del personaje.

En la segunda situación, otro hombre uno de los más jóvenes era el vendedor de algodón, empezó a mimar el carrito arrastrado, y gritaba “algodones”, miraba a la mujer que hacía de niña y se reía de ella mientras le vendía algodones imaginarios a los otros compañeros, mientras tanto el papá de la niña se quedaba mirando y tocaba decirle: pero haga algo. Entonces él se buscaba en los bolsillos y decía no mamita no tengo plata, de nuevo el hombre más activo intervino y empezó a llamar a alguien imaginario oiga venga, entonces se le indicó que no tenía necesidad de inventar personajes inexistentes sí a su alrededor estaban personas con las cuales podía interactuar, entonces decidió sacar de nuevo su billetera y le prestó el dinero al otro hombre.

En la tercera situación el político fue el mismo hombre activo, comenzó a dar un discurso de espaldas al público, diciendo “vote por mí” los demás estaban escuchando detrás de él y se reían, algunos hombres se fueron sentando. Cuando entraron las mujeres él abrazó a la mujer, recibió el vaso de agua envenenada y se desplomó en el suelo. Otro hombre sale corriendo a buscar a la asesina y la captura. Como en esta improvisación ellos propusieron el juicio de la asesina, el mismo hombre activo es el juez, el jurado son dos mujeres y un hombre, el hombre dice que es culpable, hablan con el juez y dan el dictamen. El juez dice con ira y con fuerza: “se declara culpable, por favor llévensela”

En la cuarta situación los hombres miman ser niños, molestan a las niñas le pegan patadas. El niño que muere cae y antes de caer le jala el pelo. En el momento del coro de fantasmas, acusaban con el dedo y abrían la boca grande, decían “tú lo mataste”, otros simplemente caminaban sin poner atención. Cuando la mujer les daba la forma de cuadro, se dejaban manipular pero no lograban la quietud.

Componente perceptual en los hombres: son más toscos, fuertes en los movimientos, inquisidores, castigadores, siempre quieren tener el poder y sentirse superiores a las mujeres. Son más activos, sobre

todo el hombre que participó en todas las improvisaciones con el delirio de su billetera, del dinero. Se evidencia la agresividad, la territorialidad y la percepción de una fortaleza física.

Categoría cuerpo: objetivos de clase.	Categoría creación de personaje: objetivos de clase.
<p>Clase Con música: Promover estados alterados que desencadenen sensaciones de libre expresión, posibilitando herramientas para la actuación.</p> <p>Clase elementales de la naturaleza en el patio: Compartir mediante juegos escénicos, experiencias personales de las que resulten imágenes individuales en pro de la actuación.</p> <p>Clase movimientos en coro: fortalecer el trabajo corporal en grupo para el desarrollo de actitudes escénicas.</p> <p>Clase con canciones: observar las capacidades vocales de los pacientes.</p> <p>Clase con pinturas: Despertar la imaginación de los pacientes a través de los colores.</p>	<p>Clase con objetos en el patio: Cambiar el sentido de los objetos para contar la historia de su enfermedad.</p> <p>Clase de animales: construir con los pacientes un ritual de animales a partir del sonido de tambor.</p> <p>Clase acciones en el escenario: utilizar acotaciones o didascalias para que los pacientes entiendan las entradas, salidas y acciones de la escena.</p> <p>Clase situación de representación: Desarrollar con los pacientes conflictos de la escena teatral.</p>

3.1.2 Análisis de las evidencias.

Según la observación de los videos y las categorías en las que se dividieron las clases **cuerpo y creación de personaje**. Se puede deducir que los comportamientos de los pacientes en las clases son producto de un legado social, cultural, e histórico del cual fueron participes en su crianza. Todos los prejuicios,

temores, conceptos, imágenes, fueron fundados en la gran institución familiar dentro del proceso de enseñanza, gracias al cual, se reconocen en sus diferencias corporales y actitudinales.

Las mujeres tienden a estar en el exterior, a preocuparse por su físico, por cómo las miran, cómo se ven. Mostraban la imagen de la mujer de casa, la que desarrolla labores de aseo. La mujer sometida, guiada por el hombre; una mirada machista, sin toma de decisiones propias. La mujer que cuida de los hijos pasándose el tiempo en la casa. La figura de la mujer se manifestaba con la maternidad, con ese abismo que las sumergía. Ese era el problema de todas las que estaban allí; ser madres, el cuidado por los demás se convertía en la angustia y por eso se desencadenaba la enfermedad. Para estas mujeres la opinión de las demás personas es lo más importante, cuidan su imagen, se arreglan, por eso se sienten frustradas por la mirada de los otros, no reparan en una mirada personal sino se dejan llevar por la “locura social” y el prototipo de mujer.

Hay muchos bloqueos corporales, como el hecho de no romper el eje, no lanzarse al suelo por el miedo a ensuciarse; da la impresión de que todo tiene que ver con el exterior, como si no existiera un filtro en ellas. Solo la música permite que las mujeres entren en otros estados, quizás por las ondas sonoras. Las repulsiones y fobias a ciertos elementos como la limpieza y el orden impuestas en el hogar, son componentes que se instauran en la figura de la mujer, hecha para servir a los demás y cuidar de todo el espacio.

La crianza está marcada por normas para poder vivir en sociedad, el género femenino es el que limpia y el masculino el que ensucia. Pero un NO es definitivo para la imagen, lo prohibido de procedencia negativa tiene fuertes repercusiones en la conducta. No se ensucie, limpie la casa, lave la ropa, barra el piso, son imágenes que se pueden volver obsesivas y si algo dentro de ese gran orden desaparece no funciona, *porque la limpieza deja mucho que decir de alguien*(MARIA ALARCON PACIENTE DEL HOSPITAL), entonces el prejuicio vuelve a imperar.

En el hombre la diferencia es marcada. La figura del hombre fuerte que responde en su hogar, el hombre líder que toma las propias decisiones, el hombre que tiene el poder. La figura del hombre protector, del hombre líder que se ha construido en el tiempo y en el qué hacer social.

La concepción de cuerpo y construcción de imágenes desde el juego permitió remitirse a la niñez, se lanzaban al suelo, se revolcaban, se arrastraban, corrían por el espacio, saltaban, las posturas siempre eran abiertas y grandes. El lenguaje corporal en ellos está muy marcado por la agresividad, golpes, movimientos de brazos, apretones. Son dominantes con el espacio abarcándolo en su completitud. Se comunican por gestos faciales y utilizan de sus extremidades más del tronco para arriba. A pesar de que tienen un lenguaje corporal más desarrollado que las mujeres, se les dificulta cambiar la perspectiva de los objetos, no varían la imagen. Esto permite visualizar menor sensibilidad que las mujeres, son simples en su psicología en comparación con ellas. Con la voz tuvieron problemas por la concepción machista de que “los mariquitas son los que cantan, y los hombres no están para eso” según un paciente. Un trauma de represión a la palabra no hable, quédese callado, no cante, su voz no me gusta, son prejuicios que desencadenan sensaciones negativas y se quedan para siempre en la cabeza.

Las diferencias entre humanos están marcadas por el género, por los comportamientos, por las percepciones, y sobre todo por la crianza; entendida ésta como la educación recibida por los hijos, herencia de la conciencia y del cuerpo. Es la educación la base de una sociedad, encargada de dar roles y actitudes a los individuos; es conductora de conocimiento y memoria. Entonces se verbalizan las situaciones que se presentan en el espacio de educación no formal para dejar registro de los acontecimientos en las relaciones entre: universo singular, micro, de cada paciente, y universo social, entendido como la educación teatral que cuestiona el comportamiento del sujeto en su entorno, en la práctica cultural.

Vale la pena mencionar y poner como eje central en los comportamientos de los pacientes la “memoria” y la “voluntad” la primera es entendida desde épocas de Platón 427-347 a. C como la reminiscencia¹ al conocer, capaz de recordar sucesos ya vividos que son recuerdos porque el alma ya los transitó. Para Aristóteles 384 a. C.-322 a. C es el paso al acto por arte del recuerdo y pertenece a la imaginación, es un acto mental cargado de imágenes y sensaciones. Para Freud, el máximo exponente del psicoanálisis. La memoria y el olvido se mezclan y se distinguen en tres fases: **fijación**, consiste en la dependencia emocional, generalmente con connotaciones erótico-sexuales, hacia un objeto de la infancia en el desarrollo psicosexual (oral, anal, fálica, latencia y genital) y no avanzar en su normal desarrollo. **Persistencia** de la memoria y **revocación** progresiva del inconsciente. (DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA,1986)

Y la voluntad *El principio de autonomía de la voluntad ha sido definido como el poder de las personas, reconocido por el ordenamiento positivo para disponer con efecto vinculante de los intereses y derechos de los que son titulares y por ende crear derechos y obligaciones, siempre que respete el orden público y las buenas costumbres.*(CORTE CONSTITUCIONAL SENTENCIA C-1194-08, 2008) La voluntad como elemento esencial del acto jurídico permite argumentar las decisiones del mismo, dejando en tela de juicio los actos que se condenan en “pleno uso de las facultades mentales”, puesto que la voluntad es un acto personal que le corresponde a cada ser humano. Como por ejemplo esta acción de tutela: *LUCELLY MARQUEZ PALACIO, de cincuenta y dos años, está afiliada a la E.P.S. "Colseguros". En los últimos años ha venido afrontando situaciones traumáticas en su vida personal y familiar. Entre los acontecimientos que la han conmovido se encuentran el secuestro de su hermana en 1994, el de su hermano en 1995, la muerte de otra de sus hermanas por cáncer en 1996, su propia separación - luego de 29 años de matrimonio-, también ocurrida en 1996. Habiéndose considerado afectada en su salud mental, la actora se dirigió a la E.P.S. con el objeto de solicitar el servicio de atención en el aspecto psicológico, pues entendió que su problema estaba en una fase imposible de solucionar por su*

¹ Recuerdo de una cosa casi olvidada.

parte. (CORTE CONSTITUCIONAL EXPEDIENTE T-155156,1998) es un acto voluntario el de considerarse enferma a causa de su entorno.

Por eso el pretexto que utiliza el sistema jurídico para eximir a alguien si lo hizo con conocimiento tácito o explícito es lo que a la larga argumenta o determina la enfermedad mental. Ejemplo de esto Cabe mencionar *El mito de la enfermedad mental de Thomas Szasz* que planteó su postura sobre el tratamiento involuntario y el principio de que cada persona tiene jurisdicción sobre su propio cuerpo y su

Entonces la memoria sí es un gran campo donde se almacenan la imaginación, el conocimiento, los recuerdos que son reconstruidos, porque se recuerdan a partir de relaciones que establece la memoria . Las clases hacen notar que la memoria posibilita la voluntad y empodera al ser humano de accionar.

Los vínculos que los géneros (masculino y femenino) mantienen con la memoria son evidentes en la acción, el pensamiento es tan amplio que condensa incluso recuerdos de un pasado inexistente, el recuerdo es involuntario y se instala justamente en el individuo, es importante resaltar que la reminiscencia es un asunto cultural que se instala en el tiempo y repercute en el cuerpo.

Las rupturas que existen en la memoria son el tema que le da paso a la voluntad² que se ejerce por decisión y conciencia individual para llevar a cabo un acto o un comportamiento, de igual manera la brecha entre memoria y voluntad se vislumbra en el hospital porque los pacientes ejercen el recuerdo desde su consentimiento, (en las clases de teatro) deciden recordar o imaginar pero lo deciden, no es impuesto.

No se puede asegurar que las situaciones de representación que desarrollaron los pacientes, fueron algo que vivieron o algo que inventaron, pero sí se argumenta la voluntad de querer hacer las actividades propuestas, el deseo de incluirse y no excluirse. Y aquí aparece algo determinante para la vida en sociedad, “la exclusión” es un acto que marca la vida del sujeto en su presente y altera su lenguaje. Porque eso finalmente es la enfermedad mental, una disfunción del lenguaje causada por el entorno. Entonces decidir actuar como enfermo o fingir estarlo es algo que se decide conscientemente. Diferente

² *Energía psíquica que permite traducir en actos los sentimientos o los pensamientos, la voluntad puede estar perturbada: hipobulia (voluntad débil) abulia(falta de voluntad)* (DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA,1986)

es cuando los recuerdos nublan el pensamiento y el tiempo espacio se pierde y el sujeto no sabe qué hacer se lamenta cual histérico, entra en caos emocional, no se puede comunicar con los códigos sociales y caen en manos de las instituciones de poder que utilizan un lenguaje que expresa rechazo y comunica un mandato para el “bien social” sin pensar en el sujeto.

Ahora bien, el lenguaje de los pacientes es diferente, expresan sus sentimientos e ideas de manera directa sin ponerse a pensar en el bien o en el mal, manifiestan lo que piensan sin la pretensión de que los entiendan, sencillamente actúan y lo disfrutan. Pero también es evidente que no eran claros en sus argumentos, ni en el mensaje que querían transmitir por medio de las palabras y no se quiere decir que eso esté mal y por ende se remita al rechazo, simplemente se percibe una diferencia en el lenguaje, entendido éste como lo que se aprende para relacionarse con los demás, donde aparece la expresión por un lado, como los gestos, las sensaciones, lo evidente del cuerpo, y la comunicación por el otro como algo más elocuente, consecutivo, verbal, que plantea un objetivo que se vuelve común para quien lo propone. Se podría entrar en debate acerca del lenguaje y sus manifestaciones, pero lo que interesa es que el lenguaje se convierte en concepto, y esto es lo que demarca la diferencia en el punto de origen del arte como medio para movilizar pensamiento y acción.

Aparecen entonces varios tipos de lenguaje que enfocan lo artístico como experiencia estética, los cuales tienen sus propias formas de comprensión, no se categorizan en definiciones o concepciones sociales sino individuales. Lo que se podría definir socialmente como locura o anormalidad, *la locura es la diosa superior a todos los conceptos, a todas las estancias, se vislumbra como la ventaja superior de hacer posible lo que desea el humano desde los vicios, el Amor Propio, la Demencia, la Pereza, la Adulación, la Molice o Moria (en griego es la locura), el Olvido, y la Voluptuosidad porque estas no afectan más que a los que dan algún valor* (ERASMO: 72, 1952)

Entonces la locura es un tema que abarca en su totalidad el comportamiento, el cuerpo y sobre todo el pensamiento de los seres humanos, definida como la gran expresión de mil caras, como la mueca

interminable. La locura es el argumento para excluir, encerrar e internar. Existe dentro de lo moral y es lo que siempre se contrapone a los valores y a las reglas. Es otra especie de poder, es lo que violenta al entorno.

Cabe aclarar que se distinguen dos conceptos: enfermedad mental y locura. Se separan en la medida que, el primero, se construye a nivel social y de comportamiento, y el segundo se determina a nivel personal y de expresión. Estos términos confluyen en la cultura, en donde los entes de control y de poder los relacionan y los confunden haciendo creer que es uno solo con un mismo significado, argumentando su discurso y sus acciones en la construcción del concepto del insano y el peligroso.

3.1.3 Análisis del medio didáctico.

La construcción del rol de profesor en el hospital de Kennedy permitió situar los diferentes espacios educativos que brinda el entorno para el desarrollo cognitivo del alumno. No fue fácil enfrentarse con un espacio educativo que no es una escuela, con un grupo de personas que no son unos alumnos, y un saber que es experiencial.

En este punto es donde se argumenta la necesidad del profesor de teatro como ente movilizador de cultura, de manera que el discurso pedagógico se amplía a nuevos horizontes de enseñanza teatral para pacientes psiquiátricos.

El siguiente ejemplo es una clase realizada en dos espacios distintos; la escuela y el hospital, con poblaciones distintas a nivel cognitivo de edad, y de género.

Se hace la comparación respecto a los temas pertinentes que se deben movilizar en los espacios educativos y el análisis del comportamiento corporal de los mismos. Sabiendo que unos son “anormales” y los otros “normales. El desarrollo fue el siguiente:

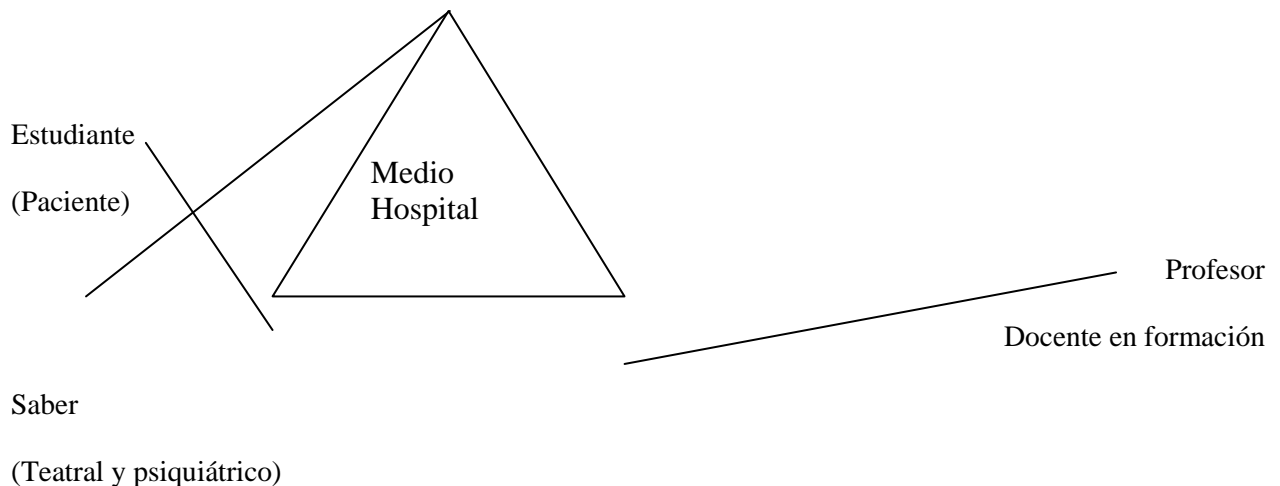
La clase empezó con una introducción de la estructura aristotélica, los alumnos de la escuela estuvieron atentos a la explicación; los pacientes se dispersaban.

Luego, con el cuerpo el desarrollo de la acción del texto, las acotaciones que permitieron explicar la estructura dramática, deteniéndonos en cada punto para mayor entendimiento, y de esta manera entrar en el mundo de la imagen teatral. Con preguntas orientadoras: ¿Cómo cree que es el cuerpo del personaje? ¿Cómo cree usted que es el escenario? ¿Con qué elementos representaría la imagen? ¿De qué color es la escena? Luego por grupos pedí que desarrollaran un conflicto con las características: personaje A quiere a B, personaje b quiere a C, y C quiere a A; solo con la acción, sin texto.

Los alumnos construyeron imágenes del conflicto sin texto, lo que me dio a entender que comprendieron el ejercicio, efectuándolo con risas, peleas, distracciones pero en grupo. Y los pacientes crearon todo un mundo imaginario pero intervenían más con la voz que con el cuerpo, algunos se aburrían y se aislaban, pero de inmediato los volvía a vincular.

Al finalizar la clase les pedí que buscaran información del siglo XX; las vanguardias artísticas, la guerra y Alejandro Jodorowsky. Ni lo alumnos ni los pacientes lo hicieron.

Para el análisis entre poblaciones se parte de la perspectiva de práctica pedagógica desde *el modelo de formación en alternancia* (Merchán, 2013) donde se relaciona el espacio, los saberes y los agentes que lo intervienen, para explicar o acercar a la experiencia, al punto de comparación y de diferenciación del cuerpo en una clase de teatro diseñada con el mismo medio didáctico: la guerra de Alejandro Jodorowsky



Donde el **medio** no es un aula escolar, es un hospital, y las condiciones de clase son sin salón, al aire libre en el patio de la unidad de pacientes día.

El **estudiante** es un paciente psiquiátrico; diagnosticado como esquizofrénico o bipolar, que nunca ha tenido un acercamiento al teatro, y en donde pocos han asistido a la escuela. Además están medicados y la corporalidad se transforma, la fluidez se entorpece y el pensamiento se reduce a “estoy enfermo” y “si me quiero tirar al piso lo hago” y “si me quiero ir me voy”. En pocas palabras, donde todo vale. No hay nota que los motive, no hay competencia, pero hay relación alumno- alumno o, mejor dicho, paciente-paciente.

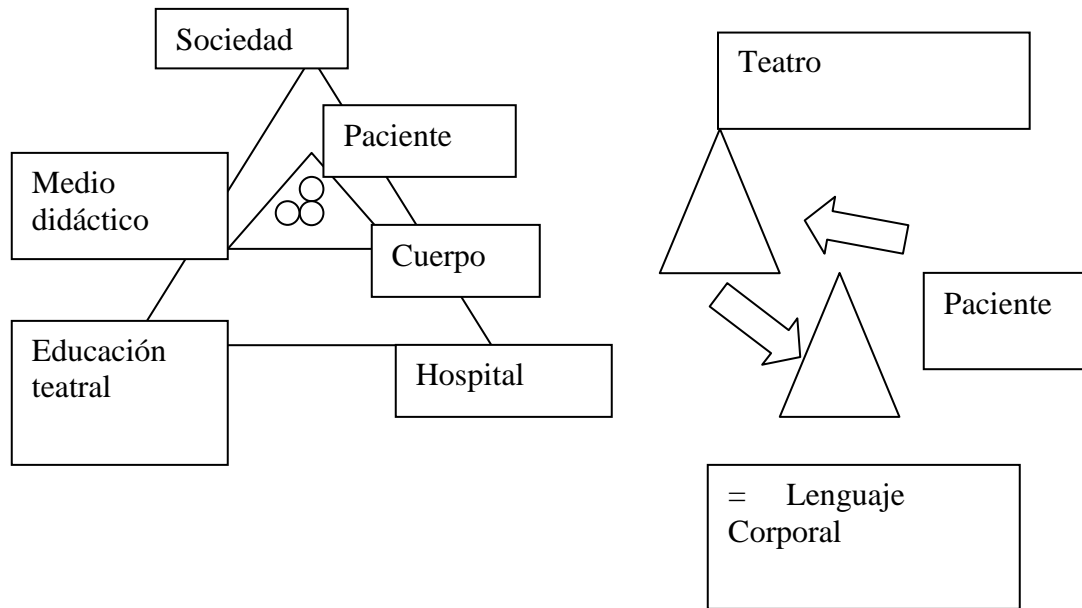
El **profesor** es un docente en formación de la licenciatura en artes escénicas, con conocimientos básicos de la disciplina y con deseo de implementar un medio didáctico, en el cual el alumno se acerque al teatro desde una experiencia estética.

El **saber** parte del conocimiento a priori que traen los alumnos, en este caso los pacientes, y el profesor de teatro en cuanto a la disciplina teatro.

Es evidente que el cuerpo reacciona de maneras diferentes de acuerdo a la edad. Por ejemplo, los niños de sexto grado son fluidos, inquietos, dispersos, y en esa medida acogen la propuesta. Diferente de los cuerpos de los pacientes, sedados y tiesos por los medicamentos, el ritmo de sus movimientos es más lento, pero no quiere decir que no entiendan la propuesta o no la puedan ejecutar, se demoran un poco más y solicitan que se les repita qué hay que hacer; se comunican por medio del cuerpo. Era mucho más eficaz cuando la orden dada en la actividad estaba acompañada de imagen corporal, su entendimiento se afianzaba y eran más perceptivos con la imagen.

Claro está que es diferente dar clases en la escuela y en el hospital. Pero no quiere decir que esto sea causa de incapacidad o imposibilidad de entendimiento, sino que el cuerpo refleja la historia de vida, todo lo que se vive recae y se evidencia en el territorio de lo corporal, los medicamentos distorsionan el

movimiento, es distinto en la medida que los niños, generalmente, no están drogados con fármacos, quizás con adrenalina pura y natural, los pacientes psiquiátricos están drogados con psicotrópicos. El teatro permite un sistema de relación mediante el lenguaje, argumentando que el “loco o enfermo mental” puede comunicarse a través del arte.



Las instituciones hacen parte del gran triángulo, en el triángulo pequeño se ve la interacción entre paciente, cuerpo y didáctica, que genera el cambio en el paciente para llegar a la siguiente respuesta, y argumenta la importancia de hacer teatro con pacientes psiquiátricos, donde el cuerpo de cada uno tiene la posibilidad de expresar, ejercitar y criticar el daño corporal que le han causado los años de encierro, estigmatizados bajo el título de enfermos mentales, y bajo la dosis de medicamentos impuestos que alteraron su percepción, quizá de manera irreversible. Entonces la experiencia de dar clases de teatro a pacientes psiquiátricos radica en vincular al sujeto con su propia capacidad expresiva que puede interferir su entorno social, vincularlo desde el arte y la pedagogía posibilitando una experiencia estética.

Conclusiones:

“no es el hombre, sino el mundo el que se ha vuelto anormal”.

(ARTAUD, 1964)

Además de ocupar espacios académicos, la educación artística debe ser movilizadora por los pedagogos a espacios informales, con el objetivo de fundar discursos críticos que cuestionen la labor social del docente, como ente provocador que indaga en problemáticas sociales y cuestiona al individuo como ente moral.

El concepto de enfermedad mental es transferido de la medicina orgánica a la salud mental en el Siglo XIX, las enfermedades orgánicas son constituidas por causas fisiológicas que las hacen tratables mediante tratamientos que buscan curarlas. Las enfermedades mentales son atribuidas a comportamientos “anormales”, de los cuales algún componente social puede concluir que así no debe actuar el hombre en términos éticos. Los psiquiatras no pueden esperar resolver problemas éticos mediante métodos correspondientes a la medicina orgánica. El concepto de enfermedad mental debe ser asumido de manera crítica por la educación artística, pues éste se ha apoderado de espacios pedagógicos.

Los comportamientos que suscitan a los psiquiatras a diagnosticar trastornos mentales en niños deben ser replanteados por los docentes como maneras alternas de usar el lenguaje y como tal potenciadas.

El diagnóstico de las “patologías” es elaborado por los médicos en razón al uso del lenguaje de los pacientes a pesar de que la medicina estudia los órganos y no el lenguaje, comportamientos que resultan incomprensibles son atribuidos a la insania mental, sin embargo, no puede constituir ésta la única manera de acercarse a ese tipo de lenguaje denominado locura.

La relación entre acción y expresión dentro de la investigación evidenció que la mente sólo puede llegar a representarse por medio de signos externos, como gestos o movimientos, es decir, que la mente sólo puede ser percibida en términos de comportamiento corporal. Por consiguiente, es pertinente que el educador artístico teorice y genere documentación crítica respecto al estudio de dicho comportamiento, pues éste constituye lo tangible de la respuesta del sujeto a la práctica pedagógica, el profesor de teatro debe asumir

posición en relación a la noción social de salud mental, y por lo tanto, elaborar discursos y argumentarlos desde su experiencia en el aula.

Proponer al cuerpo y su expresión como territorio de la memoria y reconstruirla a partir de la acción permitió a la experiencia replantear la relación de cada individuo con su voluntad.

Referencias bibliográficas:

- **ARTAUD, Antonin (1964). El Teatro y su Doble. Editorial Sudamericana, S.A. Buenos Aires Argentina.**

-**ARTAUD, Antonin (1983). Carta a la vidente. Tuquets editores,S. A. Barcelona.**

-**ARTAUD, Antonin (1987). Van Gogh, el suicidado por la sociedad. Editorial Argonauta. Buenos Aires Argentina.**

-**ARTAUD, Antonin (2005). El arte y la muerte / otros escritos. Caja negra editora, Buenos Aires Argentina.**

-**BARBA, Eugenio (1989). Más allá de las islas flotantes. Colección Escenología, México.**

-**BOAL, Augusto (2004). El arco iris del deseo, del teatro experimental a la terapia. Editorial Barcelona, Alba.**

-**BUSANI, Marta, MARCHESI, María (2008). Los rastros de la ocupación del cuerpo por el lenguaje y el poder. Centro Universitario Regional Zona Atlántica - Universidad Nacional del Comahue.**

-**BRAUNSTEIN, Nestor(2013) Clasificar en psiquiatría. Siglo XXI, editores., México**

-**CABRERA INFANTE, Guillermo(1967) Tres tristes tigres, Biblioteca hispanoamericana del siglo XX , EDITORIAL ESPASA.**

-DUBATTI, Jorge (2008) ANTONIN ARTAUD, EL AUTOR HIEROFANICO Y EL PRIMER TEATRO DE LA CRUELDAD. EN: Revista Colombiana de las Artes Escénicas. Tomado de internet.

-DUMOULIE, Camille. (1996) NIETZCHE Y ARTAUD por una ética de la crueldad. Siglo XXI editores, S.A. Buenos Aires.

-En: La revista del CENTRO CULTURAL DE LA CORPORACION. Disponible en <http://www.centrocultural.coop/revista/articulo/153/>. ISSN 1851-3263.

-ERASMO, Elogio de la locura (1952). Editorial Tor-S.R.L Buenos Aires.

-FERNANDEZ GONZALO, Jorge. (2011) Eel devenir artudiano. Editorial argonauta. Buenos Aires.

-FREUD, S. (1899). Sobre los recuerdos encubridores Volumen III. Amorrortu Editores Buenos Aires.

-FREUD, S. (1901). Psicopatología de la vida cotidiana; Buenos Aires: Amorrortu Editores.

-FREUD, S. (1905). El chiste y su relación con lo inconsciente. En Obras completas de Sigmund Freud. Volumen VIII; Buenos Aires: Amorrortu Editores.

FREIRE, Paulo. (1970). Pedagogía del oprimido. Montevideo: Tierra Nueva.

-FOUCAULT, Michel (1993). Historia de la locura en la época clásica I. Fondo de cultura económica.

**FUNCIA, Carlos (1984)[en línea] periódico El País 'Salta la tapia', una experiencia nueva y abierta en el psiquiátrico sevillano de Miraflores en . Disponible En: el periódico EL PAÍS.
http://elpais.com/diario/1984/07/02/sociedad/457567205_850215.html**

-GOMEZ JIMENEZ, INES, MOYA, LUIS.(1984) Abordaje terapéutico grupal en salud mental. PIRAMIDEEDICIONES, Sevilla.

-GUTIERREZ Reto, A. (2010), “Servicio de Psicología Social N° 59. Programa de Pre-Alta” En: revista del HOSPITAL, CENTRO CULTURAL DE LA CORPORACION información y publicación científica

-JODOROWSKY, Alejandro (2003) la Danza de la Realidad. Ediciones siruela. México.

-JODOROWSKY, Cristóbal (2007) El Collar del Tigre. Editorial suena México.

- JODOROWSKY, Alejandro (2009) Manual de psicomagia. Ediciones siruela. México.

-LANDINI, María Belén(2010) Un libro fundamental: la historia del Frente de Artistas del Borda.

-LECOQ, Jacques (2003) El Cuerpo Poético: Una Pedagogía de la Creación Teatral. ALBA EDITORIAL. España.

-MARXEN Eva (2011) Diálogos entre arte y terapia: del arte psicótico al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones. Editorial Gedisa.

MATOSO, Eliana (1996) el cuerpo territorio escénico. Editorial Paidós SAICF, Buenos Aires.

-Merchán, Carolina. (2013). El cuerpo escénico como territorio de la acción educativa: análisis didáctico de los dispositivos de formación y de prácticas pedagógicas. Bogotá - Colombia.

-PICHOT, PIERRE (1994) DSM-IV breviario Criterios Diagnósticos. Departamento de farmacología y psiquiatría, MASSON S.A.

-PORLÁN, R. (1989). Teoría del conocimiento teoría de la enseñanza y desarrollo profesional. Las concepciones Epistemológicas de los profesores. Tesis doctoral. Universidad de Sevilla.

REYES PALACIOS, Felipe (1991) Artaud y grotowsky, ¿el teatro dionisiaco de nuestro tiempo?. Grupo Editorial Gaceta S.A.

-SONTANG, Susan.(1981) bajo el signo de Saturno. Editorial LASSER PRESS MEXICANA,S.A. México.

- VELÁSQUEZ RAMÍREZ, Jorge Enrique. (1991) La Sistematización, Espejo Del -Maestro Innovador. cuadernos de REFLEXION EDUCATIVA,una publicación del Centro de Promoción Ecumenica y social –CEPECS-

-VYGOTSKY, Lev (1980). Pensamiento y lenguaje. Lantaro. Buenos Aires Argentina

- ZSAS, Thomas, (1994) . El mito de la enfermedad mental. Amorrortu editores S.A., Paraguay Buenos Aires.