



CENTRO DE DOCUMENTACION
Y PUBLICACIONES FAD
Biblioteca Digital de Posgrado

Publicaciones FAYD

MAGA

IV JORNADAS DE INVESTIGACIÓN TEATRAL

“EL TEATRO COMO INSTRUMENTO DE DESARROLLO SOCIAL”

Eje: Arte y Salud.

Título: *El Teatro como ficción creadora de la palabra ante el dolor.*

Autor: Lic. Carolina Duarte.

Mendoza, junio de 2014.

Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Artes y Diseño
Centro Universitario Mendoza CP. 5500
54 261 4494172
academica@fad.uncu.edu.ar



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

fad
FACULTAD DE
ARTES Y DISEÑO

El Teatro como ficción creadora de la palabra ante el dolor.

Por: Carolina Duarte

Docente Hospitalaria. Escuela Dr. Silvestre Peña y Lillo. Hospital Dr. Humberto Notti.

Mayo 2014

Mi nombre es Carolina Duarte, egresé de la Lic. en Arte Dramático, de la FAD de la UNCuyo. Traigo conmigo inquietudes que me planteaba ya estando en la carrera y que quiero compartir con ustedes. Recorrí caminos que tienen que ver con el teatro vinculado al ámbito de salud como respuesta a las inquietudes que me generaban dichos sectores analizados desde sus bordes, desde sus liminalidades, en nuevas construcciones del *teatro en relación a, el teatro construido con*. El teatro como herramienta de transformación individual, social, comunitaria. El teatro *que se mete en*, el teatro *que bordea*, el teatro que “agencia” o permite “agenciamientos”, en palabras de Pavlovsky. Desde este lugar es que actualmente me encuentro trabajando en la Escuela Hospitalaria Dr. Silvestre Peña y Lillo, escuela primaria que se encuentra en el Hospital Pediátrico Humberto Notti. También trabajo como tallerista del Centro Infante Juvenil N° 3, Rodeo del Medio, Maipú. Soy payasa de hospital, desde hace tres años, actualmente llevo a cabo esta tarea junto con mis compañeras del grupo Dr. Clown, en el Hospital Luis Lagomaggiore. También pertenezco a un grupo de investigación dentro de la FAD desde hace tres años, coordinado por la Lic. Ariana Gómez, donde en conjunto con mis compañeras de estudio nos cuestionamos en torno a lo que denominamos: “Prácticas contemporáneas vinculadas al teatro”. Menciono estos datos ya que sin lugar a dudas mi posición ideológica y crítica respecto al sistema de salud, ha sido uno de los puntos de inflexión que me han llevado a tomar una postura definida respecto al tema que presento en la ponencia.

La escuela hospitalaria tiene más de 70 años y por primera vez en el 2011 abre sus áreas artísticas, incluyendo a su currícula teatro, plástica y música. La escuela hospitalaria interviene como regularizadora del proceso educativo, apuntando en primer lugar a los pacientes crónicos, que ven interrumpido su proceso de escolarización debido a la enfermedad por la que atraviesan. Así las maestras hospitalarias, recorren los pasillos del hospital y dividen su labor en áreas pedagógicas y años curriculares. Dentro del abanico de posibilidades de la educación en el hospital y luego de hacer una formación en cuidados paliativos, comienzo a trabajar específicamente con el sector de onco-hematología. Al año siguiente hice una formación en pedagogía hospitalaria, para seguir conociendo lo específico de la docencia en el hospital y la adaptación de la cátedra. De esta manera fui construyendo mi perfil, en un primer momento por intuición y luego divisando por donde continuar haciendo el camino, a veces me resultaba dificultoso ya que es complejo instalar una propuesta específica para una institución que no se plantea lo mismo dentro de su órbita. Considero que es importante que la Facultad de Artes y Diseño empiece a cuestionarse la formación académica universitaria, ya que es sabido, que el teatro en los ámbitos de la salud se nos presenta claramente como un espacio a desarrollar como profesionales.

Los invito a que pensemos en el traspaso de los elementos constitutivos de una cátedra de teatro, en una escuela con estas particularidades. El primer punto a pensar es que el teatro es un arte grupal, siendo ésta su columna vertebral, por ello es que para hacer teatro pensando en lo espectacular, necesitamos la presencia de otros, por lo menos de un espectador y un actor. En las salas de internación he cuestionado este punto, adaptando recursos con objetos, títeres, cuentos, y desde este lugar he ido construyendo esa ficción con el niño hospitalizado al pie de la cama. Por lo general la persona que acompaña al paciente se

transforma en espectadora, o los médicos, enfermeros y personal del hospital se filtran en esta ficción. De esta manera sucede, que habitualmente los médicos llegan a las salas de internación y estamos inventando una historia, trabajando concretamente en una tarea, cantando, o jugando y el resultado es variado: médicos que se meten en nuestro juego con alguna acotación, otros que deciden volver en un rato a revisar al paciente, y otros que invisibilizan la situación.

El trabajo con los objetos y con los títeres tiene una función primera, que es la desdramatización; el niño cuando juega, traslada su universo y lo pone de manifiesto en los títeres o muñecos. Con dos títeres de cartapesta (cartón y papel) los niños han inventado historias que nos hablan: “de una niña que quiere volver a su casa”, “de un niño que tiene un accidente, que es atropellado por una ambulancia”, “de el niño que juega con sus amigos y mascotas”, “de un auto que atropella a un médico” en fin, este “como si” del teatro que permite que los chicos puedan jugar y expresar lo propio “en nombre de”, ya que no son ellos los que hablan, sino que pareciera que un tercer cuerpo, hablara un poco de ellos. Este *tercer cuerpo* es lo que se genera en el medio, es el “entre” de la docente y el alumno. Ya sea un títere, un objeto, una historieta.

Actualmente estoy materializando una idea que es la construcción de cuentos de los niños y niñas internados. El primer paso es brindar los materiales necesarios (hojas, cartones, colores y lápices) a los alumnos y luego ofrecerles la posibilidad de escribir un cuento. En esta primera mitad del año, los alumnos han podido escribir relatos, incorporando personajes con coherencia en la ficción y lo más importante es que han desarrollado universos propios. Ha sucedido un fenómeno que yo no había planificado en la actividad y es que los pacientes vecinos, niños que tienen contacto de salas de internación o consultorios médicos se han ido enterando y se ha generado una demanda espontánea de los cuentos. Yo simplemente funciono como

facilitadora. Voy a contar esta experiencia que me ha sucedido hace pocos días: Un día llego a trabajar a una sala de internación con una alumna y ella me dice: ¿Adrián también escribió un cuento? (haciendo referencia a un niño internado que ella conocía) yo contesto: Sí. Ella me dice: bueno quiero leerlo. Posteriormente le pedí permiso a Adrián para mostrar su cuento y él aceptó y se entusiasmó en leer los cuentos de sus pares. Desde ese momento empezó el intercambio de cuentos y relatos. Pienso en este aislamiento que tienen los niños y niñas internados, y nuevamente encuentro un elemento del teatro, la configuración de lo grupal y su condición colectiva y estoy segura que este elemento puede resignificarse y tomar otros modos de desarrollo dentro del hospital. Estoy segura que de esta manera el niño que está solo en su sala de internación se comunica desde la creación con sus pares y éste hecho borra fronteras y acerca a los niños, convoca, como en un taller de teatro convencional.

Es también imperioso rescatar y apostar por los espacios de juego en el hospital. Es una necesidad y un derecho de todo niño poder jugar. A veces mis intervenciones como docente se resumen en acercar los elementos necesarios para que los chicos jueguen a lo que tengan ganas. Es necesario que se apele a generar los sitios estructurales e institucionales donde los niños en períodos de hospitalización puedan recuperar sus espacios cotidianos, para que la patología no sea un bloque totalizante en sus vidas, sino que sea el niño que padece una enfermedad crónica atravesando ése momento de su vida. Es necesario que el niño tenga la posibilidad de ocuparse de sus asuntos cotidianos, como jugar, estudiar, pintar, disfrazarse, que por lo menos pueda recuperar aquellos recuperables, ya que hay muchos que solo retornarán cuando vuelva a su núcleo.

Sin duda creo que las institucionalizaciones de políticas sanitarias deben pensarse en varios ámbitos, ya que el concepto de salud excede la mirada de la medicina, todas las acciones

pensadas en los aspectos sanos de los niños hospitalizados y correr un poco la mirada centrada en la patología dan lugar a nuevas formas de pensar el sistema de salud.

Bibliografía

- BROOK, Peter. (1992). *Provocaciones, 40 años de experimentación en el teatro, (1946/1987)*. Buenos Aires. Fausto.
- DIÉGUEZ CABALLERO, Ileana. (2007) *Escenarios Liminales. Teatralidad, performances y política*. Buenos Aires. Atuel. Colección Biblioteca de Historia del Teatro Occidental. Siglo XX.
- FERAL, J. (2004) *Teatro, teoría y práctica, más allá de las fronteras*. Buenos Aires, Galerna
- KESSELMAN, Hernán y PAVLOVSKY, Eduardo (2006). *La multiplicación dramática*. Buenos Aires, Atuel.
- KESSELMAN, Susana y Hernán. (2008). *Corpodrama: cuerpo y escena*. Buenos Aires, Lumen.
- NACHMANOVITCH, Stephen (2011). *Free play. La improvisación en la vida y en el arte*. Buenos Aires, Paidós.
- PAVIS, Patrice. (1998) *Diccionario de Teatro. Dramaturgia, estética, semiología*. Paidós. España.
- RANCIÈRE, Jaques (2010). *El espectador emancipado*. Buenos Aires, Manantial.
- TAYLOR, Diana (2012). *Performance*. Buenos Aires, Asunto Impreso ediciones.