

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE ARTES ESCÉNICAS



El teatro como apoyo complementario al tratamiento químico en mujeres con cáncer para la reinterpretación positiva, aceptación y afrontamiento de sus efectos secundarios físicos y emocionales

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN TEATRO**

Valentina Saba Abusada

ASESORA:

Marissa Violeta Béjar Miranda

Lima, 2020

Resumen

La presente investigación pone en práctica y analiza una propuesta de acompañamiento desde el ámbito teatral para pacientes oncológicas. La pregunta que se formula es la siguiente: ¿Qué impacto pueden generar las herramientas teatrales en la calidad de vida de mujeres con cáncer? Se sabe que el cáncer es una enfermedad muy presente a nivel mundial que preocupa a la población y cambia radicalmente la vida de la persona que la padece. Tiene un efecto no solo físico sino también mental y emocional. Por lo tanto, es importante que esta enfermedad se trate de manera multidisciplinar para no dejar campos importantes sin cubrir. Esta investigación propone el teatro como un acompañamiento para generar un espacio donde las pacientes se reconecten consigo mismas, con su lado lúdico y se redescubran en la situación actual en la que se encuentran, así como transformar y regenerar, a través del teatro, nuevas emociones y sensaciones que les devuelvan la ilusión y el sentimiento de bienestar. Esta investigación tiene una aproximación práctica en la que se realizó un taller de teatro con 6 pacientes oncológicas y se aplicaron diversas dinámicas teatrales. Dichas dinámicas sirvieron como una semilla para provocar en ellas un estado de juego, apertura, sensibilidad, conexión, escucha y conciencia. En el presente documento se desarrollan los principales hallazgos que surgieron a raíz del taller de teatro, como por ejemplo, la necesidad de reconectarse con su lado lúdico, la evolución de la confianza, la proyección de expectativas y miedos, la fortaleza corporal, así como también la construcción de un discurso propio y el reforzamiento del vínculo consigo mismas y con sus familias.

palabras clave: teatro aplicado, paciente oncológica, acompañamiento desde el teatro, paréntesis alternativo

A mi mamá, porque sin ella y sin su lucha, esta investigación no sería realidad.



AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer en primer lugar a las seis protagonistas de esta investigación. Gracias Carmen, Tere, Elena, Zulema, Jackie y Charo por su entrega, confianza, apertura, esfuerzo y perseverancia desde el primer día en que aceptaron formar parte de este viaje. Gracias infinitas por sus ganas de jugar, de reír y de compartir conmigo y con sus compañeras.

Gracias a mi mamá, porque sin ella, sin su lucha y su fuerza, esta investigación no hubiera sido posible. Eres mi ejemplo.

Así mismo, quiero agradecer a mi amiga Giuliana Munte por ser el empuje y motor que necesitaba en cada sesión. Por aceptar subirse conmigo a este viaje y estar siempre para mí y para las seis participantes dispuesta a ayudar y a escuchar. No pude escoger mejor compañera y cómplice.

A Marissa Béjar por creer en esta investigación y por el apoyo y trabajo constante.

Al teatro, por ser ese espacio imborrable y mágico. Por ser un instante eterno, vehículo de emociones y espacio de juego infinito y libertad.

Finalmente, al nido Volantín por prestarme su espacio mágico para realizar el taller.

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: ESTADO DEL ARTE Y MARCO CONCEPTUAL.....	7
1.1 El arte como medio terapéutico y sus beneficios.....	8
1.2 Arteterapia para la salud	10
1.3 Arteterapia en pacientes con cáncer.....	10
1.4 El teatro como herramienta terapéutica	14
1.5 Términos específicos	19
1.5.1 Afrontamiento.....	19
1.5.2 Calidad de vida	21
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA	23
2.1 El taller y sus ejes de trabajo en las sesiones.....	25
2.2 Conversaciones y reflexiones	27
2.3 Clase abierta y conversatorio final.....	27
2.4 Instrumentos de recojo.....	28
CAPÍTULO 3: EL TEATRO COMO TRANSFORMADOR Y GENERADOR DE EMOCIONES	30
3.1 La necesidad de las participantes de reconectarse con su lado lúdico, volver a explorar su sensualidad y reencontrarse con su niña interior.	30
3.2 Evolución de la confianza.....	32

3.3	La construcción de un discurso y comprenderse en otro contexto	34
3.4	La proyección de expectativas, ilusiones, frustraciones y temores	36
3.5	Fortaleza corporal	37
3.6	Paréntesis alternativo (escucha- aquí y ahora).....	38
3.7	Expectativa y vínculo.....	42
3.8	La clase abierta o muestra final	44
CAPÍTULO 4: VIAJE DE LAS PARTICIPANTES- PROCESO PERSONAL		47
4.1	CARMEN	47
4.2	CHARO.....	50
4.3	TERE.....	52
4.4	ZULEMA.....	54
4.5	JACKIE.....	56
4.6	ELENA	57
CONCLUSIONES		60
BIBLIOGRAFÍA		63
ANEXOS		65

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el cáncer representa una de las enfermedades con mayor riesgo de mortalidad. En el Perú, la mayoría de las personas que viven con esta enfermedad, no reciben el apoyo necesario para sobrellevarla de forma integral. El paciente con cáncer vive un proceso por el cual sus habilidades de afrontamiento de la situación por la que están pasando y su equilibrio mental se ven deteriorados. Comúnmente, presentan dificultades para la expresión verbal de sus emociones. Debido a la amenaza de muerte que implica, esta enfermedad constituye un episodio perturbador del plan de vida de la persona que la sufre e interrumpe sus actividades diarias. Esto no solo genera un miedo colectivo ante la presencia de la enfermedad, sino que también hace necesario que se sigan investigando posibles tratamientos para combatirla.

Por otro lado, el tratamiento químico que reciben las pacientes, en su mayoría quimio y radioterapias, no sólo elimina las células contaminadas, sino también daña las células sanas. Por lo tanto, trae consigo efectos físicos como dolores corporales, náuseas, vómitos, caída del cabello, alteraciones en piel y uñas, y problemas cardíacos, en la sexualidad y en la fertilidad (Asociación española contra el cáncer, 2018). A consecuencia de estos cambios físicos y del impacto que les genera a las mujeres saber que tienen esta enfermedad, se producen cambios emocionales. Ira, sentimiento de culpa, tristeza, soledad, angustia, incertidumbre, son emociones muy comunes en este tipo de pacientes. Según Gustavo Sarria Bardales¹ y Abel Limache García,²“el cáncer como problema de salud pública es complejo y cambiante, obliga a afrontarlo mediante una estrategia integral, transversal, coherente y sostenible basada en

¹ Presidente de la Sociedad de Radioterapia del Perú

² Enfermero con estudios en salud pública, epidemiología y prevención de cáncer.

experiencias previas y proyectadas al alarmante incremento que muestra esta condición a nivel global” (Sarria & Limache-García, Control del cáncer en el Perú: un abordaje integral para un problema de salud pública., 2013, p. 93). En otras palabras, es necesario durante este proceso, que el paciente reciba un tratamiento integral, donde se enfrente la enfermedad tanto en su dimensión física, como también en su dimensión mental y emocional.

Es por esto que la presente investigación propone las artes escénicas como un apoyo complementario al tratamiento químico en mujeres con cáncer. ¿Qué impacto puede generar el teatro en la calidad de vida de mujeres con cáncer? ¿De qué manera las artes escénicas ayudan al paciente oncológico a reinterpretar su situación actual? ¿A través de qué dinámicas teatrales el paciente oncológico trabaja la aceptación del presente? ¿Cómo a través del teatro es posible generar un ambiente de juego seguro y de confianza y que éste se convierta en un paréntesis alternativo en sus vidas?

Para resolver estas preguntas, la investigación se abordó de forma práctico-reflexiva. Se realizó un taller de teatro con seis mujeres pacientes oncológicas. Este taller, cuyos detalles serán abordados más adelante en este documento, constó de ocho sesiones y una clase abierta final. En su mayoría, las mujeres con las que trabajé fueron diagnosticadas con cáncer de mama y se encontraban en momentos diferentes del proceso de la enfermedad. Una de ellas se encontraba durante el proceso de elección de tratamiento y ya tenía un diagnóstico. Otras habían finalizado sus tratamientos de quimioterapias y radioterapias y estaban recibiendo ahora una medicación preventiva oral. Si bien ellas no estaban recibiendo quimioterapias ni radioterapias en esas semanas, seguían en constantes controles en el hospital, de modo que igualmente veían alterada su vida diaria. Otra de ellas realizó el taller durante un segundo proceso de quimioterapias y radioterapias, ya que presentó metástasis. Las pacientes fueron reclutadas del “Club de la mama”, un grupo que realiza labores de acompañamiento a mujeres con cáncer del INEN.

Para ordenar y encontrar algunas líneas de trabajo para el taller, partí de la idea de que la paciente necesita volver a sentir que tiene fortalezas y que, en la situación en la que se encuentra, es posible aún disfrutar ciertos aspectos de sí mismas. Se sabe que el arte funciona como mediador de la razón, medio de identificación, posibilidad de re conceptualizar la realidad, medio de comunicación, juego, cura para el dolor, así como también vía de autoconocimiento. Por otro lado, siempre he defendido que el teatro, más allá de ser un espacio de entretenimiento y un regalo para el público espectador, trae también muchos beneficios para quien lo practica. Para empezar, el actor, o persona que practique teatro no necesariamente de manera profesional, convierte su cuerpo y mente en su principal herramienta; es decir, en el teatro trabajamos con nosotros mismos, y, para esto, es necesario conocerse. Así mismo, el teatro nos recuerda estar en el presente y aceptar cada momento como se da, aceptar lo que estamos sintiendo en ese momento y utilizarlo. Además, la capacidad de juego al interpretar situaciones ficticias, se transforma en un paréntesis y un espacio de liberación de nuestro cotidiano. Otro beneficio del teatro es la colaboración y la importancia del otro. Esto último requiere una confianza tanto en sí mismas como en sus compañeras y escucha personal física y mental. La conexión con uno mismo y con los demás es un camino para conocerse y reconocer nuestras fortalezas y debilidades; y el teatro es un espacio donde esta conexión emerge y predomina. Por lo tanto, es un espacio de autoconocimiento útil para el bienestar de cualquier ser humano.

El objetivo del taller fue identificar y analizar de qué manera las herramientas teatrales³ dejan huella en los distintos ámbitos de la vida de una mujer con cáncer. En otras palabras, en el taller puso a prueba un acompañamiento desde las artes escénicas para pacientes oncológicas.

³ Con herramientas teatrales me refiero a las dinámicas planteadas desde el quehacer teatral que sirven como entrenamiento, en su mayoría de casos para actores, pero en este caso se aplican a otro grupo de personas no necesariamente con formación en las artes.

El taller superó mis expectativas en cuanto a hallazgos. Si bien las dinámicas eran seleccionadas de manera estratégica como provocación para que las cosas sucedan, las participantes tenían mucha entrega y apertura. Durante el taller, todas las participantes lograron construir un discurso sobre su comprensión de su situación actual, en este contexto extra cotidiano creado desde el teatro en el que estaban desarrollándose y ellas mismas identificaron los beneficios que esto trajo consigo. Fue un espacio donde pudieron entregarse a la libertad del juego y verbalizar emociones de una manera más lúdica. De la misma manera, lograron plasmar ilusiones, miedos y expectativas personales. La fortaleza física que encontré fue también un hallazgo interesante para analizar. Si bien todos estos ejes de análisis se desarrollarán más adelante en el presente documento, se puede concluir que el taller se convirtió en un paréntesis especial y necesario para ellas, donde encontraron un espacio para expresarse, jugar, llorar y conocerse sin ningún límite establecido. Además, el taller, al darles la posibilidad de enfrentarse a un público en la clase abierta final, despertó en ellas una necesidad de mostrarse, contraria quizás a lo que venían descubriendo en la parte inicial del proceso donde eran un poco más tímidas y les costaba dejarse ver, incluso entre ellas.

Para entender de dónde parte mi interés por este tema, narraré brevemente lo que me motivó a realizar esta investigación. En el 2015 mi mamá fue diagnosticada con cáncer. Yo estuve junto a ella en todo el proceso y pude observar de cerca los efectos secundarios del tratamiento de esta enfermedad. Muchas veces que la veía, me ponía a pensar en cómo lo que trabajaba en mi formación como actriz tenía relación con algunos de los malestares que mi madre sentía y algunas veces, incluso, traté de enseñarle de manera indirecta algunas herramientas que trabajamos nosotros, y observaba que sí generaban un cambio.

Más adelante, cuando tuve que escoger un tema de interés para la investigación, volví a ese momento y comencé a indagar un poco más. Me di con la sorpresa de que el teatro aplicado, en el ámbito de la oncología, no era tan común. Si bien existen diversas investigaciones de arte

terapia desarrollada con personas con cáncer, la mayoría de estudios están vinculados a la música o a las artes plásticas, como se detallará más adelante en este documento. Decidí entonces realizar esta investigación porque considero que es un grupo de la población aún muy poco considerado en la sociedad y en las normas de comunidad que están planteadas y donde este grupo poblacional muchas veces está excluido. Todo este proceso de elección del tema coincidió con que este año (2019) mi mamá volvió a ser diagnosticada esta vez con una metástasis. En un inicio pensé en abandonar la investigación, pero luego me di cuenta de que ahora tenía un compromiso mayor y que necesitaba realizarla y aportar algo desde mi campo a las personas que atraviesen por esta enfermedad.

Si bien partí de una motivación personal, esta investigación ha generado un efecto concreto en la vida de las mujeres que participaron del taller. Las integrantes exploraron su lado lúdico, se reencontraron con su sensualidad, redescubrieron sus fortalezas. Además, lograron construir un discurso y comprenderse en un contexto extra cotidiano para ellas, que les permitía explorar y proyectar con libertad sus temores y expectativas. Puede decirse entonces, que el teatro, gracias a sus puntos centrales de trabajo como la imaginación, juego, el trabajo corporal, la respiración, entre otros, es un gran apoyo complementario al tratamiento químico de la enfermedad, que puede incidir positivamente también en las necesidades emocionales de las pacientes.

Este documento se encuentra organizado de la siguiente manera: en el capítulo uno, se encontrará el marco conceptual junto al estado del arte donde describo y analizo algunos estudios realizados en campos parecidos a mi investigación. En el capítulo dos, se desarrollará la metodología aplicada en el taller. En el capítulo tres, se encontrará el análisis de los principales hallazgos. En el capítulo cuatro describo brevemente el viaje personal de cada una de las participantes del taller. Finalmente, en el capítulo cinco comparto las conclusiones de

mi investigación y, posteriormente, los anexos con la descripción de las dinámicas y la programación del taller para facilitar la comprensión del proceso práctico que llevé a cabo.



CAPÍTULO 1: ESTADO DEL ARTE Y MARCO CONCEPTUAL

Desde 1973 Fisher expone la necesidad que tiene el ser humano por hacer arte. En su texto *La necesidad del arte*, sostiene que este funciona como equilibrio entre el hombre y el mundo. Debido a que nunca, ni en la sociedad más desarrollada, va a existir un equilibrio real, la necesidad de hacer arte nunca va a desaparecer. Esto se debe, según el autor, a que el hombre quiere ser un "hombre total" y exige una plenitud⁴. (Fisher, 2011)

He decido empezar este recorrido por las investigaciones realizadas con esta idea, ya que esta plenitud que el autor defiende, es la que se ve afectada cuando se diagnostica una enfermedad como es el cáncer, ya que el paciente pierde el sentimiento de integridad y bienestar.

En cuanto a la problemática sobre la que trabajo en la presente investigación, no he encontrado estudios que relacionen el teatro con pacientes oncológicos directamente. Sin embargo, hay varios estudios que relacionan otras artes como la música o artes plásticas con esta población.

A continuación, realizaré un recorrido a lo largo de los distintos ejes centrales que contiene mi investigación. Estos ejes serán: el arte como medio terapéutico y sus beneficios y el arte terapia. Por último, identificaré algunos casos en los que el teatro ha sido utilizado con un fin terapéutico. Posterior a esto, revisaré algunos autores que han realizado estudios de arte terapia en el ámbito de la salud, algunos directamente relacionados con pacientes con cáncer.

⁴ Según la real academia española, nos referimos a plenitud cuando estamos en un momento álgido de totalidad e integridad.

1.1 El arte como medio terapéutico y sus beneficios

Podría decirse que el primero en ver el arte como un medio terapéutico fue Adrian Hill, artista plástico que durante la segunda guerra mundial, encontró en sus dibujos un medio de expresión, alivio y soporte emocional para la tuberculosis que padecía. Posteriormente, luego de enseñárselo a sus compañeros, tomó conciencia de los beneficios emocionales que traía consigo el arte durante ese momento de su vida. Cabe mencionar, que Adrian Hill no solo fue consiente del impacto que tuvo el arte en él, sino también en la vida de sus compañeros. Fue en ese momento cuando decide organizar su propia metodología y publica en el año 1943 su primer libro “Art as an aid to illness; an experiment in occupational Therapy”.

Para la autora Meza, el arte es un medio de liberación y comunicación. En una sociedad actual como la nuestra, donde se ha dejado de lado el juego y la experimentación a través de los sentidos, el arte se convierte en un camino terapéutico, ya que es un espacio para la creación, expresión, comunicación e integración (Meza, 2010).

En el año 1996, José Bárcenas (músico y psicólogo), Luz Maria Garrido Lecca (artista plástica), Matilde Hall (drama-terapeuta) y Mariana Santisteban (terapeuta de arte) forman la Asociación de Terapias de Arte en el Perú. Dicho equipo coincide con la visión que tiene la Asociación Argentina de Arte Terapia, quienes ven la terapia del arte como el uso de las herramientas artísticas tanto del drama, de la plástica, del sonido y del movimiento, de sus procesos creativos y de la respuesta del paciente hacia el producto creado, como un reflejo de la personalidad, habilidades, intereses, conflictos y preocupaciones personales (Meza, 2010). La siguiente cita es de la autora Margaret Naumburg, y es una gran ayuda para entender la misión y función del arte en dichas terapias: “la técnica del arte terapia se basa en que todos los individuos, estén o no entrenados artísticamente, poseen una capacidad latente para

proyectar sus conflictos internos bajo formas visuales y que aquellos originariamente bloqueados en su expresión verbal comienzan a verbalizar con el fin de explicar sus producciones artísticas” (Naumburg en Moreno, 2007, p.19).

Con todo lo previamente dicho, es relevante mencionar el trabajo que realiza el TAE Perú (terapia de artes expresivas), donde los especialistas le dan un uso terapéutico a las artes, fomentando, a través de la creatividad e imaginación, la expresión de individuos y comunidades, con el fin de potenciar sus recursos, su capacidad imaginativa y transformar sus dificultades.

Muchas veces se piensa que una terapia a través de las artes solo podría hacerla una persona entrenada en estas. Sin embargo, como menciona la autora, este tipo de terapias no están únicamente dirigidas a artistas, sino también a personas que no estén relacionadas al arte, como es el caso que se propone en esta investigación, donde las herramientas artísticas teatrales serán aplicadas a pacientes oncológicos que no necesariamente han tenido acercamiento al ámbito artístico. Además, considero pertinente rescatar que en todo momento y en la descripción planteada por la autora, no se consideran estas terapias como un reemplazo al tratamiento químico, sino más bien como un acompañamiento y ayuda adicional.

En resumen, el arte terapia podría entenderse como el uso intencional de los recursos terapéuticos del arte dentro de un grupo humano no necesariamente compuesto por personas formadas en un ámbito artístico. La autora Meza considera que el efecto terapéutico del arte reside en la posibilidad de crear que poseemos los seres humanos, ya que el individuo es por esencia un creador. Esto se puede relacionar también con la cita de Fisher, ya que ambos defienden la idea de que el ser humano nace con la necesidad de hacer arte puesto que desde su nacimiento tiene un potencial creador.

1.2 Arteterapia para la salud

En el libro *The Art Therapy of Sourcebook*, se confirma que un tercio de todos los pacientes estadounidenses y el 70% de las personas mayores de cincuenta años, buscan tratamientos alternativos, ya sea para mantenerse saludables o para complementar algún tratamiento que ya se estén realizando. Este es un ejemplo que sirve para reconocer que los tratamientos complementarios o alternativos, están siendo cada vez más utilizados. (Malchiodi, 2010). Entonces, la medicina tradicional podría recibir un aporte importante de algunos tratamientos alternativos que apoyen, por ejemplo, el bienestar del lado mental/ emocional del paciente.

Desde el año 1970, se está estudiando cada vez más la influencia que tiene la mente en el cuerpo. Está comprobado médica y psicológicamente que es importante la conexión entre mente y cuerpo durante los tratamientos de las enfermedades y es justamente el arte terapia lo que puede tener un gran impacto en ambos. Muchos de los nuevos tratamientos que están aplicándose, están basados en ese punto de vista.

Esta conexión que se propone entre cuerpo y alma se trabaja hoy en día desde varios ámbitos. Abajo, algunos ejemplos de ello.

1.3 Arteterapia en pacientes con cáncer

A continuación me enfocaré en recopilar algunos estudios teóricos y prácticos realizados en pacientes con cáncer. Para esto me referiré autoras como Nadia Collette, Nerea de la Calle, entre otras, que realizaron estudios en distintas universidades de Latinoamérica y Europa. Si bien no hay muchos estudios realizados acerca de este tema en el Perú, sí existen investigaciones al respecto en otros países.

Nadia Collette, autora española a la que regresaré más adelante con otras investigaciones suyas, es una arte-terapeuta profesional que enfoca su trabajo en personas con enfermedades crónicas avanzadas y les brinda una experiencia de acompañamiento de arte

terapia. Su práctica tiene como objetivo aliviar el sufrimiento a causa de la enfermedad y trabaja con pacientes que se encuentran en distintos momentos de la misma, desde pacientes que recién reciben el diagnóstico hasta aquellos que se encuentran en la fase terminal. Dicha autora publicó una investigación bajo el título de “Hasta llegar, la vida. Arte-terapia y cáncer en fase terminal” (2006). En esta investigación, se defiende una medicina integral y un equipo paliativo multidisciplinario como necesarios para afrontar estos procesos de tratamiento. Además, ella le atribuye un rol muy importante al arte-terapeuta, puesto que lo ve como alguien que apoya en el aspecto emocional del paciente y contribuye a su alivio, para así incidir en su calidad de vida y la de sus familiares. La autora defiende la idea de que darle al paciente, a través del arte, la posibilidad de sustituir en algunos casos el lenguaje verbal por algo más simbólico y de representación, es darle también una nueva forma de afrontar el sufrimiento. Otro aspecto importante de la investigación de Nadia Collette, es su propuesta de trabajar con el paciente el “aquí-y-ahora”. Este término, que en su investigación no se relaciona a la práctica teatral, fue uno de los conceptos más importantes al plantear la metodología para la presente investigación, ya que constituye una de las bases fundamentales del juego teatral y del arte teatral en sí (Collette, 2006).

En su estudio “Arteterapia y cáncer” publicado en la revista *Psicooncología* (2011), la autora Nadia Collette propone una revisión de los principales estudios clínicos de arte terapia con pacientes en distintas fases del tratamiento oncológico. Este estudio está más dirigido a las artes visuales como camino para expresar sentimientos, deseos, valores y pensamientos. “En el cáncer, se han documentado numerosos beneficios, como expresar emociones, en particular dar voz a lo que las palabras no consiguen expresar, aumentar la relajación, la comunicación, contribuir a reducir el dolor y soportar las experiencias estresantes de la enfermedad, promover la sensación de control, favorecer la autoestima, generar mayor entendimiento sobre la propia situación, ayudar a adaptarse y a encontrar sentido a lo

que se vive, en otros términos, fomentar el crecimiento post-traumático”. (Collette, 2011, p. 81)

Nerea de la Calle⁵ presentó una monografía de grado para la universidad española Sant Cugat del Vallès sobre arte terapia en pacientes adultos con cáncer (2014). Divide su investigación en puntos clave como necesidades psicológicas, emocionales, sociales y espirituales en adultos con cáncer. Además, plantea un triángulo terapéutico conformado por el paciente, la creación y el arte-terapeuta. Tiene un mayor enfoque también en las artes plásticas. Si bien lo que yo propongo con mi investigación no es un taller terapéutico y mi intención no es que se entienda esta propuesta como una terapia, me gustaría citar lo siguiente: “Según las investigaciones realizadas hasta el momento se han descubierto múltiples beneficios derivados del uso de AT en pacientes adultos con cáncer: favorece el control y la expresión emocional, refuerza los pensamientos positivos, fomenta las habilidades del paciente, aumenta la capacidad de adaptación ante situaciones difíciles, facilita el desarrollo de nuevas habilidades sociales y mejora el estado de salud general y la calidad de vida del paciente” (De la calle, 2014, p. 3).

Los autores Jennifer Rabadán⁶, Andrés Chamarro⁷ y María Álvarez⁸ publicaron un artículo en la revista española de *Psicooncología* titulado “Terapias artísticas y creativas en la mejora del malestar psicológico en mujeres con cáncer de mama. Revisión sistemática” (2017). En esta investigación, dichos autores trabajaron también con pacientes oncológicas en cualquier estadio de la enfermedad que no presentaran dificultades físicas o cognitivas graves. Ellos proponen un intervención únicamente desde la música, escultura, danza o pintura. En su caso, ellos sí adquirieron mayor información sobre la intervención oncológica que recibía cada paciente. Así trabajaron teóricamente con estudios de una mayor cantidad de pacientes, mas no

⁵ Psicóloga clínica. Universidad Sant Cugat del Vallès, Cataluña.

⁶ Psicóloga española con máster en psicología general sanitaria. Psicóloga infanto-juvenil.

⁷ Psicólogo de la Universidad de Salamanca. Profesor de la Universidad Autònoma de Barcelona.

⁸ Psicóloga de la Universidad Complutense de Madrid.

realizaron estudios prácticos. “Recogiendo estas problemáticas, las autoridades sanitarias destacan la importancia de tratar las necesidades psicosociales, de rehabilitación y reinserción social de los pacientes” (Rabadán, Chamarro, & Álvarez, 2017, p. 188).

Si damos un salto a Latinoamérica, encontramos el trabajo de Pamela Oyarzún⁹ quien publicó en Chile su tesis de doctorado titulada “*Cáncer e individuación. Arte terapia un camino para ir más allá del cuerpo*” (tesis de doctorado, 2016). La autora describe la experiencia de una terapia a través del arte con una paciente oncológica. Esta investigación propone un análisis reflexivo sobre los efectos psíquicos que causa el cáncer de mama en las mujeres, y el análisis se realiza desde el campo de la psicología, psicooncología y arte terapia. La autora presenta el arte terapia como “un tratamiento, un lenguaje y un camino hacia efectos psíquicos positivos que poseen el potencial de favorecer la reconstrucción afectiva y la re significación de la vida” (Oyarzún, 2016, p. 3). En el texto se propone el arte como herramienta terapéutica para conectar el mundo externo e interno del paciente, creando un puente con los elementos más profundos de sí mismos. Además, otro punto importante de la investigación de la autora, es la reflexión sobre el cuerpo y la sexualidad de mujeres con cáncer de mama.

Lorena Uribe-Echevarría¹⁰ publicó en Santiago de Chile su monografía titulada “*Arte terapia en el Limbo; Intervenciones para la transición entre la vida y la muerte*” (tesis de maestría, 2015). En esta investigación, la autora describe el proceso de arte terapia con una mujer en cuidados paliativos por cáncer cerebral. Su trabajo abarca todo el proceso de una sola paciente y de la terapia que se realizó primero a domicilio, por las dificultades de traslado que pueda presentar la paciente, y después durante su internamiento en el hospital. El objetivo de su investigación giraba en torno a la adaptación del paciente a los cambios de vida por la presencia de la enfermedad. El estudio constó de 18 sesiones divididas en 5 momentos: momento

⁹ Psicóloga clínica especialista en terapia de arte con mención en arteterapia.

¹⁰ Terapeuta ocupacional. Especialista en terapias del arte con mención en arteterapia por la Universidad de Chile facultad de Artes.

de el acercamiento, la acomodación, el movimiento, el rescate del arte, la vida y la familia y finalmente el cierre (Uribe-Echevarría, 2015).

En el año 2007 se publicó un artículo en la revista mexicana *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría* titulado “La terapia del arte como herramienta psicoterapéutica en pacientes con cáncer”. Sus autores, Brenda Zenil¹¹ y Salvador Alvarado¹² hacen una breve descripción de lo que es arte terapia y proponen un listado de beneficios del arte, relacionándolo finalmente con la oncología. En este artículo también se propone una lucha contra el cáncer de manera multidisciplinaria. En el arte, estos pacientes encuentran la posibilidad de expresarse realizando actividades artísticas, abordando sus conflictos y modificando sus emociones, sentimientos y pensamientos. En el texto se menciona la posibilidad transformar la percepción de su situación actual a través de la imaginación. De esta manera, la inserción a su realidad sería mas fácil . El articulo afirma que con este tipo de terapia los niveles de distrés (estrés negativo o sentimiento de angustia) se ven reducidos y el nivel de calidad de vida mejora. (Zenil & Alvarado, 2007)

Después de todos estos estudios mencionados anteriormente, se puede concluir que hay una necesidad mundial de buscar caminos alternos o apoyo a los tratamientos convencionales para las enfermedades, presentándose el arte como una opción terapéutica.

1.4 El teatro como herramienta terapéutica

El teatro ha sido abordado como herramienta terapéutica desde distintas disciplinas. Desde un inicio se da cuenta de que mi investigación se desarrolla dentro del marco de un teatro aplicado. Primero definiré este término y, luego, desarrollaré brevemente un acercamiento a dos vertientes que han utilizado el teatro con un fin terapéutico: el teatro del oprimido y la dramaterapia.

¹¹ Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México.

¹² Jefe del servicio de Psicología del Insituto Nacional de Cancerología.

Para definir este concepto utilizaremos el libro *Teatro aplicado* de Tomás Motos¹³. El término "teatro aplicado" aborda un tema relativamente nuevo y en desarrollo. Se le llama teatro aplicado a los proyectos donde el teatro se utiliza en contextos distintos a los de un teatro convencional. El teatro tiene el poder de ser más que una forma estética. En el espacio del teatro aplicado, este arte es visto como un camino para cambiar diferentes aspectos de la sociedad a lo largo de la vida. La gama de teatro aplicado es grande y se da en distintos campos. Para los autores Prendergsat¹⁴ y Saxton¹⁵ (2009) citados en el libro de Motos, el campo de teatro aplicado se puede organizar en nueve categorías diferentes, entre estas encontramos: teatro en la educación, teatro del oprimido, teatro popular, teatro para el desarrollo, teatro en las prisiones, teatro comunitario, teatro en la educación para la salud, teatro museo y teatro recuerdo. (Prendergsat y Saxton en Motos, 2015)

Motos menciona 3 rasgos fundamentales que definen en esencia lo que sería el teatro aplicado. La intencionalidad, la hibridación y la alteridad. La intencionalidad sería la influencia del teatro en la actividad humana, planteando asuntos y problemas que cierto grupo quiera resolver. Se da fuera del discurso teatral ya que en la mayoría de casos de teatro aplicado hay participantes mas no espectadores. Todo esto con el fin de generar un cambio. En cuanto a la hibridación el autor se refiere a la práctica interdisciplinaria del teatro mezclado con algo más. Finalmente la alteridad vendría a ser que el teatro aplicado está enfocado en el otro, ya sea en un individuo o comunidad y sociedad (Motos & Ferrandis, Teatro Aplicado, 2015).

Las prácticas que se realizan de teatro aplicado están dirigidas, en la mayoría de casos, a individuos o colectivos que presentan dificultades a nivel personal o social. Estas dificultades causan insatisfacción, marginación, sufrimiento, exclusión etc. Con la aplicación de las

¹³ Pedagogo, profesor universitario en la Universidad de Valencia, dramaturgo y escritor.

¹⁴ Monica Prendergsat. Doctorado en estudios Interdisciplinarios en teatro, filosofía y educación. Profesora de actuación.

¹⁵ Juliana Saxton. Profesora de teatro aplicado en la Universidad de Victoria. Escritora.

estrategias dramáticas se pretende trabajar la conciencia de necesidad de cambio y alternativas de mejora.

Como menciona Philip Taylor (citado en Motos, 2015), el teatro aplicado es una investigación profunda y depende del objeto de estudio con el que se vaya a trabajar. Las ideas de intervención no se pueden trasladar de proyecto en proyecto, ya que varían dependiendo de la situación dada.

Para finalizar esta definición, me gustaría citar a Elektra Tselikas¹⁶ (2009): "lo que estamos haciendo es usar el poder transformador del arte de la manera más consecuente posible" (Tselikas en Motos, 2015, p.17)

Lograr todo lo que propone el teatro aplicado, implica una confrontación y ruptura. Como menciona Motos, "el teatro es el vehículo, no la finalidad" (Motos & Ferrandis, Teatro Aplicado, 2015)

Otro concepto que es importante desarrollar es el de "dramaterapia". Para esto se utilizará al mismo autor Tomás Motos quien escribe conjuntamente con el autor Domingo Ferrandis¹⁷.

La dramaterapia está enfocada en el cambio personal o de algún colectivo, donde las herramientas teatrales son utilizadas como instrumentos de aprendizaje socioemocional. Se emplean estas herramientas con un fin más terapéutico y son usadas para explorar problemas y tomar iniciativas para el cambio. Este tipo de terapia nace gracias a la aparición de tres corrientes previas: la psicoterapia, la terapia ocupacional y el sistema de formación actoral de Stanislavski. (Johnson en Motos, 2015) "La Dramaterapia tiene como principal objetivo el uso intencional de los aspectos curativos del drama y del teatro como proceso terapéutico. Se trata de un método de trabajo y juego que utiliza métodos de acción para facilitar la creatividad, la

¹⁶ Dramaterapeuta. Köln, Alemania.

¹⁷ Director, actor y dramaterapeuta.

imaginación, el aprendizaje, la inteligencia y el crecimiento” (Jennings, Dokter y Taylor en Motos, 2015).

La dramaterapia es una fuente de estímulos porque el individuo se desenvuelve de manera motora, conductual, emocional, intelectual, imaginativa y social. Dicha terapia emplea las técnicas sensoriales del teatro.

Si bien esta terapia es aplicada a distintos campos, para esta investigación me centraré en los puntos que propone Motos de la intervención de ésta en el ámbito de la medicina (teatro para la salud), en el de la dramaterapia dirigida a adultos y en la dramaterapia en la gerontología.

El teatro del oprimido, metodología propuesta por Augusto Boal¹⁸, es también un ejemplo de un uso diferente del teatro. Este método, teórico y estético, como lo describe Tomás Motos, reúne técnicas, juegos y ejercicios teatrales con el fin de desmecanizar física e intelectualmente a quien lo practique. Su objetivo es que los participantes, no-actores, encuentren comprensión y alternativas a conflictos sociales o personales a través del quehacer teatral. Me gustaría citar la definición de Tomás Motos en su artículo “Augusto Boal: integrador del teatro, del activismo social y político, de la educación y de la terapia” , para ilustrar sobre el propósito del teatro del oprimido. “Se trata de estimular a los participantes no-actores a expresar sus vivencias de situaciones cotidianas de opresión a través del teatro” (Motos, 2009, p. 3). Lo que busca el teatro del oprimido es que los participantes, mediante las improvisaciones, reflexionen acerca de las relaciones de poder. El público asiste y participa de las historias de opresores y oprimidos creadas por ellos mismos. Las piezas son construidas a partir de experiencias personales, es decir de hechos reales. Se plantean problemas sociales presentes en todas las comunidades como, por ejemplo , la discriminación, la violencia, los prejuicios etc. Entonces, el espacio teatral se convierte en un lugar de acción donde la representación tiene como objetivo la búsqueda de una solución al problema social presentado.

¹⁸ Dramaturgo y pensador teatral de gran importancia e impacto nacido en Brasil.

El teatro del oprimido ha ido modificándose y evolucionando con el paso del tiempo y ha dado espacio a la formación y creación de nuevas técnicas teatrales como son el teatro foro, teatro imagen, teatro invisible, teatro legislativo y el arco iris del deseo. (Motos, 2009)

Como se ha visto en el punto anterior, el teatro del oprimido era originalmente un espacio para plantear problemas sociales que abarcaban a gran parte de la población. Sin embargo, por la misma propuesta de dicha técnica, esto variaría dependiendo del lugar y de las vivencias de la sociedad con la que se trabaje. A diferencia de América Latina, en la que las luchas cotidianas sí estaban en su mayoría relacionadas con demandas sociales, en Europa la vida era diferente y las inquietudes también. Es por esto que, en ese continente, comenzaron a proponerse en los espacios de creación, conflictos más personales como la soledad o la incomunicación. Es ahí cuando Boal propone un cambio de ruta en el trabajo del teatro del oprimido, pues se da cuenta de que en ese espacio, se está trabajando de manera tanto colectiva como individual y con las necesidades personales de cada participante, lo cual tiene un impacto tanto en la sociedad al trabajar temas más amplios, como también en la psicología de cada individuo. Según Motos este punto es lo que lo lleva a generar un cambio en su plan de trabajo y desarrolla estrategias más introspectivas para el trabajo de las opresiones personales interiorizadas en cada individuo.

Esta nueva técnica creada llamada el arco iris del deseo, es un espacio que trabaja en la frontera con el campo de la psicología, pero que sigue manteniendo sus raíces en el teatro. Esta fusión entre el teatro y la terapia, es decir el uso de las técnicas teatrales con un fin curativo de un individuo a nivel personal y social, ya se había propuesto anteriormente por Jacob Moreno¹⁹ en sus investigaciones en psicodrama. Finalmente, esta técnica no solo se propone para participantes no-actores, sino que desde el campo actoral profesional, también ha sido utilizada,

¹⁹ Psiquiatra, Psicosociólogo y educador. Creador del Psicodrama.

por ejemplo para la creación de personajes y el trabajo de las relaciones entre ellos. (Motos, 2009)

1.5 Términos específicos

Considero importante puntualizar brevemente algunos términos que ayudarán a comprender mejor el objetivo de esta investigación. He escogido dos que me parecen importantes desarrollar: afrontamiento y calidad de vida. La razón por la que escogí estos dos términos es porque son bastante utilizados y conocidos, sin embargo sus definiciones varían y la forma y contexto donde se aplican, también.

1.5.1 Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son recursos psicológicos que usa el individuo para aproximarse y abordar una situación de estrés que lo desborda. Lazarus²⁰ y Folkman²¹ (1986) definieron el afrontamiento como los esfuerzos que hace el ser humano de manera cognitiva, emocional y ambiental, para manejar las demandas internas que lo ponen en una situación extrema de estrés excediendo sus recursos para sobrellevar dicho acontecimiento. (Krzemien, Urquijo, & Monchiatti, 2004). Dichos autores coinciden en dividir las estrategias en tres campos de dominio dirigidas a:

- la valoración –afrontamiento cognitivo–: intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable.
- el problema –afrontamiento conductual–: conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.
- la emoción –afrontamiento afectivo–: regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo.” (Krzemien, Urquijo, & Monchiatti, 2004, p. 350)

²⁰ Richard Lazarus. Psicólogo y profesor de la Universidad de California.. Pionero en el estudio del estrés y la emoción.

²¹ Biólogo, científico, médico, profesor universitario, cirujano y oncólogo.

Estos 3 últimos puntos, y la manera de definirlos, me parecen pertinentes para tomar en cuenta en mi investigación; si bien no están relacionados a la práctica teatral, encuentro una utilidad en su separación y definición. Desde mi punto de vista, estos tres campos son posibles de abarcar desde el teatro y factibles de trabajar y aplicar a través de las dinámicas teatrales.

En el artículo de los autores colombianos María Amarís Macías²², Camilo Madariaga Orozco²³, Marcela Valle Amarís²⁴ y Javier Zambrano²⁵, se reflexiona acerca de un punto importante del afrontamiento. Ellos citan a los autores Mattlin²⁶, Wethington²⁷ y Kessler²⁸ (1990), para hacer hincapié en lo cambiante que es el proceso de afrontamiento, ya que depende de “la interacción del sujeto con él mismo y con su entorno” (Macías, Madariaga, Valle, & Zambrano, 2013).

Para pasar a otro nivel del uso de la palabra afrontamiento, volveré a la autora Nadia Collette (2006), citada ya anteriormente en el presente documento. La autora escribe sobre el reto que significa para el paciente asumir y “lanzarse” (tal y como ella lo dice) a algo desconocido como es el arte y que muchas veces puede causar inseguridad si no se ha realizado antes. El “no saber hacer algo” y las resistencias que se acumulan detrás de comenzar una aventura artística, dejan signos de su existencia en el material artístico que surge como resultado final. (Collette, Hasta llegar, la vida Arte-terapia y cáncer en fase terminal, 2006)

²² Docente del departamento de Psicología de la Universidad del Norte (Colombia)

²³ Docente del departamento Ciencias Sociales de la Universidad del Norte (Colombia)

²⁴ Máster en Psicología clínica en la Universidad del Norte (Colombia)

²⁵ Especialista en pedagogía. Docente.

²⁶ Escritor, editor y comentarista de varias revistas como “The New York Times”.

²⁷ Profesora de desarrollo humano y profesora adjunta de e investigación en el Survey Research Center de la Universidad de Michigan.

²⁸ Periodista de gran reconocimiento. Autor de 21 libros y 7 son best seller del New York Times.

1.5.2 Calidad de vida

Para hablar de calidad de vida, es importante tomar en consideración que es uno de los términos más usados a nivel mundial, pero no hay una definición exacta ni universal sobre a que nos referimos cuando hablamos de ella. Según la OMS de Ginebra citado en (Robles, Rubio, De la Rosa, & Nava, 2016), que definió el término en el año 1966, la calidad de vida podía definirse como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones”. (Robles, Rubio, De la Rosa, & Nava, 2016). Los autores Alfonso Urzúa²⁹ y Alejandra Caqueo³⁰, añaden a la idea de que no hay una definición exacta, el hecho de que además no todos los autores diferencian la CV (=calidad de vida) con los factores que la influyen (Urzúa & Caqueo, 2012).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estado de salud se define como el bienestar físico, mental y social de cada individuo. Gracias a esta definición, los expertos establecen distintos factores de la calidad de vida. Estos factores son distintos aspectos en los que la calidad de vida se puede manifestar como, por ejemplo, el mental, social, físico y la iatrogenia³¹. Algunas veces también, se suman a estos factores otras dimensiones como el estado espiritual, la actividad sexual o la imagen corporal de una persona.

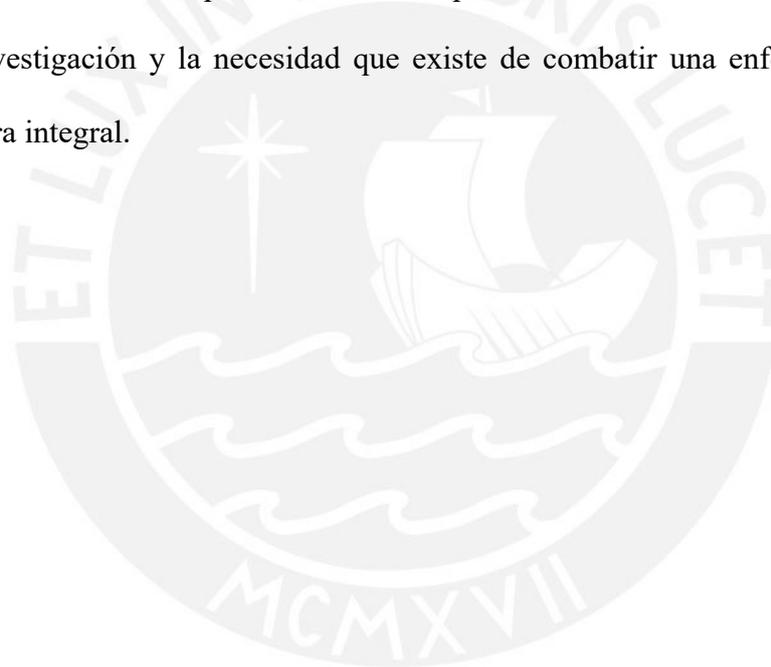
En el artículo “Definición y áreas de la calidad de vida en Oncología” publicado en la revista española titulada *Oncología* se define la calidad de vida de la siguiente manera: “La calidad de vida se refiere a la valoración de los pacientes sobre la satisfacción con su nivel de funcionamiento normal comparándolo con el que ellos creían que era posible o “ideal”. (Contreras, 2005, p. 17). He escogido esta definición, porque me parece que abarca dos temas

²⁹ Escuela de Psicología, Universidad Católica del Norte (Chile).

³⁰ Departamento de Filosofía y Psicología, Universidad de Tarapacá (Chile)

³¹ reacciones adversas producidas como consecuencia del uso de medicamentos o de un determinado tratamiento médico.

importantes. Primero, habla de la valoración de los pacientes sobre su propia satisfacción. En dicha definición, el autor no entiende la calidad de vida como una comparación entre dos individuos diferentes, sino que únicamente está tomando en consideración y respetando lo que siente cada ser humano sobre sí mismo y como él se autoevalúa. Y segundo, habla de un posible ideal que podían alcanzar en contraposición a cómo se sienten en un momento determinado. De esta manera, podría decirse que la calidad de vida, además de involucrar necesidades básicas generales para cualquier individuo, incluye también el punto de vista que cada uno tiene sobre sí mismo y sobre cómo se siente. Además, la multidimensionalidad que se entiende por todo lo previamente dicho que abarca el concepto de calidad de vida, es importante para sustentar mi investigación y la necesidad que existe de combatir una enfermedad como el cáncer de manera integral.



CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

Esta es una investigación desde las artes escénicas, por lo tanto, se programó un taller de teatro ofrecido seis pacientes oncológicas para analizar de qué manera las herramientas teatrales tienen un efecto en su calidad de vida. El objetivo del taller fue utilizar las herramientas teatrales como acompañamiento al tratamiento químico y al proceso de enfermedad en pacientes oncológicas para generar



Las seis participantes con Giuliana Munte y Valentina Saba

un impacto en su calidad de vida. Este taller se realizó bajo mi dirección, con el apoyo de Giuliana Munte³², actriz de la facultad de Artes escénicas de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Constó de ocho sesiones (originalmente se pensó en solo seis, pero en el proceso observé que había una evolución interesante en cada dinámica y en el desenvolvimiento de las participantes así que decidí agregar dos sesiones más) y una clase abierta final, para la cual las participantes invitaron a sus familiares como público. Inmediatamente después de la clase abierta, se realizó un conversatorio con los invitados.

Las seis participantes del taller fueron: Jackie, Charo, Teresa, Zulema, Carmen y Elena. Todas se conocían desde antes porque pertenecen al “Club de la mama” y realizan su tratamiento oncológico en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. En el siguiente cuadro detallaré información puntual de cada una de ellas. Esta fue la única información que, a través de un cuestionario, me brindaron la primera sesión del taller.

³² Consideré importante contar con el apoyo de Giuliana Munte porque de esta manera la recolección de información era mas precisa y, sobre todo, por el cuidado y protección de las participantes. Al haber dos personas a cargo, los momentos de vulnerabilidad podían ser manejados con mayor atención y apoyo.

NOMBRE DE LA PARTICIPANTE	EDAD	DIAGNÓSTICO
Zulema	46 años	Cáncer de mama
Elena	56 años	Cáncer de tiroide y metástasis pulmonar
Jaqueline	40 años	Cáncer de mama
Carmen	50 años	Cáncer de mama metastásico
Charo	47 años	Cáncer de mama
Tere	48 años	Cáncer de mama

Como se puede observar en el cuadro anterior, la mayoría de las mujeres que participaron fueron diagnosticadas con cáncer de mama. Esto no fue un requisito al momento de buscar a las participantes, pero coincidió que el contacto que yo tenía en el hospital formaba parte de la organización del club previamente mencionado. Desde mi punto de vista, esta coincidencia tuvo un impacto favorable en el taller, ya que al momento de escoger las dinámicas para trabajar puntos corporales o dificultades específicas, como la población era en gran parte parecida, las dinámicas tenían un mejor desarrollo. Varias dificultades o puntos frágiles, como se detallará más adelante, se encontraban en la mayoría de las pacientes por igual.

Otro punto importante de mencionar sobre la población con la que se realizó el taller, es que no todas las participantes estaban en el mismo momento del tratamiento, es decir, las

facetas y procesos que estaban viviendo eran diferentes. Charo, Zulema, Teresa y Jackie estaban en la etapa de revisiones y chequeos post diagnóstico y operación, y ya habían realizado el tratamiento de quimioterapia y radioterapia, así como también la mastectomía. Durante el taller, Zulema tuvo que ser intervenida quirúrgicamente otra vez. En el caso de Helena, ella ya tenía su diagnóstico y estaba en todo el proceso de elección de qué tratamiento debía realizarse. Carmen fue uno de los casos más complejos; ella estaba, durante el taller, comenzando el proceso de radioterapias y quimioterapias por segunda vez porque lo suyo era una metástasis.



2.1 El taller y sus ejes de trabajo en las sesiones

Las dinámicas fueron seleccionadas del libro "Juego para actores y no actores de Augusto Boal" y otras fueron recogidas de mi proceso de formación en la especialidad de teatro de los cursos de Actuación, Entrenamiento corporal y vocal e Improvisación teatral. Si bien cada dinámica estuvo dirigida a trabajar algún eje específico, estas fueron propuestas para sembrar una provocación y el ejercicio fluya y desemboque naturalmente en lo que tenga que suceder. En otras palabras, lo que iba a suceder en cada dinámica no estaba previsto ni planificado. Los ejes de trabajo en las dinámicas fueron los siguientes:

- **Confianza** grupal y personal: era necesario generar un ambiente de trabajo cómodo para todas las participantes, quienes a pesar de conocerse y tener disposición para el juego, al inicio les costaba abrirse y aceptar el error.

- **Conciencia corporal plena**, es decir, tener en cuenta e identificar cada parte de su cuerpo por separado y como parte del total. Este trabajo incluye también una conciencia física mental y la **auto observación**. Era importante que se identifiquen de manera personal como parte de un colectivo y qué estaban aportando ellas a este.
- **Escucha**: se trabajó la escucha corporal en relación a objetos, al otro y al espacio, así como también la escucha personal. Se buscó además poner a las participantes en el **presente**, ser consiente del ahora y aceptarlo.
- **Identificación de sus fortalezas y debilidades**. La fortaleza personal y la ilusión, a pesar de ser dimensiones un poco más abstractas que el resto, fueron tópicos que aparecieron al momento de la observación y surgieron a raíz de ciertas dinámicas que serán posteriormente detalladas.

Es importante reconocer que los objetivos de las dinámicas involucraban a las participantes no solo individualmente, sino también de manera colectiva. Este es un punto central para defender e identificar el teatro como aporte. Entonces, podría decirse, que es este trabajo colectivo, que incluye un trabajo de diálogo y cuerpo, el que lo diferencia de otras artes o entrenamientos que han sido propuestas anteriormente. Por ejemplo, la danza, el yoga o la pintura. Además, como propuso la autora Lorena Uribe para su investigación sobre la necesidad usar materiales accesibles y de buena calidad durante las sesiones para que la paciente pueda repetir los ejercicios en su casa, en mi investigación no se utilizó material extra. La única fuente de trabajo para cada una fue su cuerpo, voz y mente. De esta manera, las participantes podían repetir las dinámicas individuales e introspectivas donde ellas lo deseen fuera del espacio del taller.

2.2 Conversaciones y reflexiones

Durante y después de cada dinámica, las participantes tenían la libertad de compartir voluntariamente lo que sintieron o en que les favoreció, o no, cada juego. Este momento era clave no solo para el recojo de información necesaria para la investigación, sino también se convertía en una oportunidad para conocerlas más. Este intercambio fue clave para comprender la función real y el impacto que generaba cada dinámica en ellas. Además, servía también, al igual que el descanso que realizábamos a la mitad de cada sesión, para que ellas mismas rompan con la concentración del trabajo y regresen nuevamente a su estado natural y cotidiano. Esto último sirvió para que ellas mismas sean conscientes del paréntesis que se estaba creando durante las dinámicas, de la energía que se concentraba y del cambio que había al terminarlas. Este cambio se podía observar a nivel personal y grupal.

2.3 Clase abierta y conversatorio final

Con el consentimiento de las participantes se realizó una clase abierta al final del taller. La dinámica consistió en mostrar algunos ejercicios trabajados a lo largo de las sesiones. El objetivo de la clase abierta fue sacar a las participantes de su zona de confort y darles la oportunidad de regalarle a sus familiares la oportunidad de verlas hacer algo nuevo y diferente. Estos ejercicios fueron grupales y personales y todos fueron escogidos por ellas mismas. El público invitado estuvo conformado por familiares muy cercanos o amigos de las seis participantes. Las dinámicas que se presentaron fueron:

- Zip, Zap, Boing
- ¿Qué estas haciendo?
- Improvisaciones
- Historias en pareja
- Personaje de a dos

- Día del personaje

(Al final del documento puede encontrar un anexo con la explicación de cada dinámica).

Al finalizar la clase abierta, se realizó un conversatorio con los invitados con el propósito de conocer qué cambios habían podido observar ellos en la participante, en este caso su familiar, fuera del espacio del taller durante la duración del mismo. Así mismo, era importante conocer su opinión y lo que rescataban ellos después de ver la clase abierta y a su familiar en una situación extra cotidiana y nueva para ellas.

2.4 Instrumentos de recojo

Las fuentes para el recojo de la información que utilicé fueron una bitácora personal, donde yo escribía mis observaciones durante cada sesión, una bitácora grupal de las participantes donde ellas, al final de cada sesión, escribían sensaciones o dibujaban. También



imagen extraída de la bitácora de las participantes

realicé un registro fotográfico, de video y de audio. Debido a que no quería que las participantes piensen que este taller cumplía una función terapéutica, sino que lo tomarán como un taller de teatro en sí mismo, decidí no realizarles preguntas concretas sobre la enfermedad. Todos los datos relacionados a esta fueron surgiendo en conversaciones a lo largo del taller en los momentos de descanso. La única información que se requirió al inicio del taller fue su diagnóstico y este se realizó a través de un formulario. Este compromiso consistía en una breve descripción del taller y su finalidad, una autorización para el registro y uso de las imágenes en la investigación, así como también el uso de su nombre o un seudónimo. Finalmente, se realizó

un conversatorio con los familiares asistentes a la clase abierta final, que quedó también registrado en audio, video y foto. La idea de tener una conversación con ellos, era que expresaran cómo habían visto a su familiar oncológico en el espacio fuera de clases durante el tiempo en el que se realizó el taller y qué habían observado el día de la muestra.



CAPÍTULO 3: EL TEATRO COMO TRANSFORMADOR Y GENERADOR DE EMOCIONES

Encontrar la forma de sintetizar y ordenar los resultados del taller no fue fácil. Si bien los hallazgos partieron de los puntos de observación que propuse para cada dinámica, estos han ido evolucionando y cubriendo distintas áreas. Para lograr un mejor entendimiento de los hallazgos, he decidido organizarlos alrededor de ejemplos de circunstancias y momentos valiosos que ocurrieron a lo largo de las sesiones. Para facilitar la comprensión del lector, no están incluidas las instrucciones de cada juego. Estas se encuentran adjuntas en los anexos que se encuentran al final de este documento. Los hallazgos que analizaré se relacionan entre sí y están divididos en los siete ejes que desarrollo a continuación.

3.1 La necesidad de las participantes de reconectarse con su lado lúdico, volver a explorar su sensualidad y reencontrarse con su niña interior.

Lo primero que se hizo evidente en el caso de las seis participantes fue la necesidad que tenían de reencontrarse con su niña interior y su lado más lúdico, así como también de volver a explorar su sensualidad. Esta dimensión la rescaté específicamente en dos momentos. Apareció por primera vez durante el juego ¿qué estás haciendo? (juego que como se puede ver en la programación adjunta en los anexos del presente documento, se realizó en las primeras sesiones) . Las propuestas de todas las participantes giraban en torno al sexo, a posturas sexuales (ver imagen 1) o a la sensualidad



Img.1 Participantes durante dinámica "que estás haciendo?"

femenina que encontraban en una misma y en la compañera; parecían adolescentes hablando de temas prohibidos. Desde mi punto de vista esto refleja la represión que sentían para hablar de ciertos temas y además que, en este espacio, las participantes sentían la necesidad y la libertad de poder hacerlo.

Esto mismo se encontraba en las primeras improvisaciones que realizamos. Las propuestas, que partían principalmente del cuerpo, abordaban en su mayoría posturas sexuales. En la imagen anterior se puede observar a dos de las participantes durante una de las improvisaciones. La propuesta no fue exactamente desde un inicio el realizar una postura sexual, pero durante la improvisación el cuerpo las impulsaba a seguir por ese camino.

Otro ejemplo sobre este hallazgo relacionado a la infancia de las participantes, fue lo sucedido durante el juego palabra-canción que implicaba que cantaran una canción relacionada a la palabra que yo les daba y luego otra canción relacionada con lo que propuso su compañera anterior. Ellas mismas, al finalizar, el juego se sorprendieron de que las canciones que más cantaban y les surgía en ese momento de juego, pero de presión y de incertidumbre de no saber que va a pasar (similar a lo que vivían en su vida personal fuera del taller con respecto a la enfermedad), eran canciones infantiles que ellas escuchaban de pequeñas. En ese momento una de las participantes analizó que probablemente era la necesidad que sentían de volver a ese momento en el que eran felices y en el que esta enfermedad no estaba presente. Entonces, podría decirse que el juego era un vehículo para traer al espacio escénico momentos de su infancia que ellas necesitaban inconscientemente revivir o recordar.

3.2 Evolución de la confianza



Dinámica de improvisación y propuesta a través del cuerpo.

El siguiente hallazgo podríamos denominarlo como la evolución en la confianza ³³ . Para describirlo he identificado momentos clave a lo largo de todo el taller que dan indicios del desarrollo en la confianza. Como ya se ha dicho, si bien ellas ya se conocían previamente al taller, en las primeras sesiones al momento de jugar, les costaba aceptar el error por miedo a que dirán las compañeras. Además, estaban pendientes de lo que hacía la otra y se juzgaban entre sí. Esto se hizo evidente durante las

rondas de juego de Zip, Zap, Boing³⁴. Conforme repetíamos el juego durante las sesiones, fueron dominando los comandos y entendiendo que la idea del juego era que la ronda de energía continúe. Eso quiere decir que no importaba si se equivocaban o si perdían, porque lo importante era la energía grupal. Un momento clave fue cuando a una de las sesiones llevaron a una invitada y yo propuse nuevamente este juego. Fue interesante observar como ellas ahora, sin juzgarse, integraban y explicaban el juego a la nueva participante. La confianza grupal era mayor y se permitían abrirse y compartir lo que venían haciendo con alguien de afuera.

Otro momento en el que se observó una evolución concreta en la confianza, fue en la presentación de tareas. En esta ocasión se les había pedido compartir de manera escénica algo

³³ Entiéndase evolución de la confianza como el desarrollo y el progreso en las dinámicas y en la apertura que tenían las participantes para compartir con sus compañeras.

³⁴ Juego de pase de energía entre las participantes.

personal que sientan que tienen la necesidad de decir y liberar. Al inicio les costaba salir y presentar lo que habían traído para compartir. Además, la intriga que tenían unas por el trabajo de las otras era evidente y esto, en vez de usarlo a su favor, al comienzo las intimidaba.



Caminatas con comandos. Explorando relación con el espacio.

Sin embargo, hubo dos tareas que compartieron al final de una de las sesiones, que hicieron que confíen más no solo en ellas, sino en el espacio seguro que se había generado. A continuación compartiré una de ellas. Desde el inicio de las presentaciones de la tarea, Zulema ya venía mostrando su nerviosismo por salir a compartir lo suyo. Había una resistencia por su parte así que no me sorprendió que sea la última en salir. Apenas salió al frente, ella dijo que su tarea trataba de algo muy personal y complicado y que quería compartirla desde ella misma porque no pudo encontrar una forma escénica para expresarlo. Le dije que no había problema siempre y cuando ella se proteja y cuente hasta donde desee contar. Ella contó que se siente frustrada porque siempre soñó con ser mamá pero nunca pudo. Llevó varios tratamientos y se sometió a muchas pruebas pero no lo logró. Luego, con la llegada de la enfermedad, esto se convirtió en algo imposible. Sin embargo, ella ha encontrado en su sobrina, un embarazo no programado de su hermana menor, a una hija. Cuando ella contó esto, entendí también por qué la tenía tan presente durante las otras sesiones. Su sobrina era un familiar que ella mencionaba en varios momentos durante las sesiones. Terminando su ejercicio, todas se abrazaron fuerte y agradecieron por el espacio para hablar. Un último ejemplo para este punto se dio durante la dinámica de las caminatas con comandos. Había un comando que consistía en decir fuerte su propio nombre. Al principio todas decían su nombre sin ganas o en voz baja y no se atrevían a

gritarlo. Entonces, les dije que digan su nombre como si fuera el mas lindo del mundo y con mucho amor. En ese momento todas lo lograron menos Elena. Ella decía cualquier otro nombre de sus compañeras menos el suyo. Argumentó que se confundía al escuchar tantos nombres al mismo tiempo y el suyo no le salía. Sin embargo, cuando todas comenzaron a realizar el comando, Elena dejó de lado su desconfianza o el descontento que parecía tener al decir su nombre y entró a la dinámica.

3.3 La construcción de un discurso y comprenderse en otro contexto

Los siguientes ejes de hallazgos se relacionan el uno con el otro y he decidido analizarlos de manera conjunta ya que pueden utilizarse los mismos ejemplos para comprender cada eje. A través del taller de teatro, las participantes lograron construir su propio discurso y comprenderse en otro contexto. Verbalizaron sus emociones y se repensaron en distintas situaciones ligadas al contexto en el que se encontraba cada una.

Este discurso que realizaron a partir del reconocimiento corporal, de la energía y de la emoción, no se podría realizar desde otro campo de investigación como sería un estudio antropológico o periodístico. Esto se debe a que no utilizaban nada más que a ellas mismas y su cuerpo y voz en un espacio seguro y de libertad creado, a través del teatro, para ellas. Un ejemplo de este hallazgo fue durante una de las presentaciones de una de las tareas. Yo les había pedido que traigan a escena algo que les guste hacer y que signifique algo para ellas. Carmen decidió sembrar una planta. Cuando terminó, yo le pregunté por qué sembrar. Ella contó que antes no le encontraba sentido a las plantas ni a sembrar, solo plantaba lo que le iba a traer algún beneficio, es decir, alguna hierba que pueda usar o alguna verdura y ella se preguntaba para qué sembrar o para qué servían las plantas que no daban nada. Un día, escuchó la historia de una mujer joven que tenía planes de ser mamá, sin embargo, le habían encontrado un tumor maligno por lo que no iba a poder tener hijos. Ahí Carmen comenzó a volver a entender este

pensamiento que tenía sobre las plantas y empezó a sensibilizarse más. Hoy en día, considera que las plantas son un ser vivo importante, más allá de si estas dan frutos o no. Esta metáfora de la planta y la comparación de la planta con una mujer, fue muy interesante y tiene relación también con cómo ellas han dicho sentirse muchas veces. Algunas mujeres a raíz de la enfermedad, pierden algunas características que las hacen sentirse “bonitas” o atractivas. Incluso, debido a la medicación, ellas pierden el apetito sexual, lo cual les genera dudas y afecta sus vínculos personales. Es por esto que a través de este ejercicio, y con la metáfora previamente contada, Carmen está comprendiéndose y aceptándose desde otra perspectiva.

Otro fue el caso de Jackie, quien presentó un proyecto propio que está por lanzar de manera escénica y original. Presentó un canal de YouTube en el que comparte recetas de comida saludable. En esta ocasión cocinó, empanadas veganas. Desde el nombre que le puso a su canal (RJ de recontra jodida) , ya nos enganchó a prestarle atención. Se le veía muy alegre y muy dedicada a lo que hacía y realmente transmitía un gusto al hacerlo, a pesar de estar realizándolo de manera mimada y ficticia. Le pregunté cuál era su propósito al crear un canal de YouTube y ella dijo que le daba alegría, un propósito de vida y



Dinámica “extranjeros”. ejemplo de momento de construcción de un discurso

una forma de compartir lo que sabe con más personas. Más adelante, veremos que esto último se puede vincular también con el siguiente hallazgo.

3.4 La proyección de expectativas, ilusiones, frustraciones y temores

Las participantes del taller, encontraron en el teatro un espacio para proyectar verbal y corporalmente sus expectativas, frustraciones, ilusiones y temores. Siguiendo con el ejemplo anterior de la tarea de Jackie, se puede decir que ella al decir “ es un propósito de vida”, está plasmando sus expectativas en escena. Además, en otras de sus tareas, ella habló desde su personaje de youtuber sobre la reinserción laboral de pacientes oncológicas. Creó también un programa de remodelación de prendas de ropa, con el fin de venderlas y generar ingresos para las pacientes. Fue muy cómico ver cómo supo aprovechar las consecuencias físicas que le dejó la enfermedad, como por ejemplo la falta de mama, para hacer entender al público que no era fácil para ellas conseguir un trabajo. Considero importante comparar las tareas presentadas por Jackie durante el taller, ya que en ambas ella utiliza el teatro para hablar sobre el empoderamiento de las pacientes oncológicas o su reinserción laboral. Ha demostrado tener gran interés por el emprendimiento y cada vez que tiene la posibilidad de compartir sobre este tema en las dinámicas, lo hace escénicamente.

Este hallazgo también se ve reflejado en una de las tareas presentadas por Helena. Ella utilizó una de las dinámicas para jugar a ser enfermera, sueño que ve frustrado y como ella lo dijo “aprovecho el teatro para jugar a ser eso que siempre quise ser”. En la escena, Elena recreó una situación que ella vivió durante sus revisiones al pulmón, pero esta vez tuvo la oportunidad de interpretar ambos roles, paciente y enfermera.



Otro ejemplo de esto es el caso de Zulema, quien durante una de las dinámicas bailó una canción titulada “las mujeres que se ponen bien la falda”. La canción tiene una letra bastante particular, que rompe con la idea de que la mujer sirve solo para ciertas cosas y es más que una cara bonita o piernas flacas o dos pechos grandes. Zulema bailó y cantó con mucha energía toda la canción. Se sentía que supo aprovechar la ventana y la oportunidad para realmente transmitir un mensaje, que como ella misma dijo, la representa e identifica. Es interesante reflexionar sobre la representación de Zulema y analizarla, ya que, a pesar de decir que ella defiende y se identifica con lo que dice la canción, desde fuera, cuando vemos a Zulema, vemos a una mujer siempre maquillada, con pestañas postizas, usando ropa sensual o llamativa y con el pelo largo. Podría decirse que hay un deseo de verse siempre bien y encajando en los estándares establecidos para que algo sea “femenino”, lo cual podría estar en contra posición a lo que vivió cuando recibía el tratamiento contra la enfermedad. Podría decirse también que, a través de la canción y de su puesta en escena, ella reinterpretó los cambios físicos que en algún momento no lejano vivió y que ahora quiere verse de otra manera.

3.5 Fortaleza corporal

Otro aspecto que surgió como eje de análisis fue la fortaleza corporal que se vio reflejada como resultado de la creación de este nuevo espacio seguro de recreación, juego y búsqueda. Si bien en algunos ejemplos anteriores podemos darnos cuenta de la fortaleza física que demostraron las participantes al realizar las dinámicas, fue sorprendente el caso de Carmen, quien a pesar de haber recibido radioterapia el mismo día de una de las sesiones del taller, decidió de igual manera asistir y realizar todos los juegos y ejercicios. Si bien su rendimiento no fue el mismo y ella misma lo notó, no dejó de realizar todo lo programado para esa sesión del taller. Otro caso fue el de Zulema, quien recibió una intervención quirúrgica y tenía descanso médico; sin embargo, ella faltó a una sesión. Alguien que me sorprendió fue Charo,

ya que durante todas las sesiones realizaba todo sin molestia alguna y sin excusarse. Ya habiendo pasado la mitad del taller, en una de las conversaciones durante el tiempo para el descanso, ella me contó que había recibido doble mastectomía, es decir no tenía ninguna de las dos mamas; por lo tanto, su movimiento en las extremidades superiores era más limitado. Sin embargo, eso no se vio reflejado en ninguna de las dinámicas. Incluso, durante la exploración del animal para la construcción de sus personajes, Charo decidió trabajar el gato y no limitó sus movimientos.

3.6 Paréntesis alternativo (escucha- aquí y ahora)

Desde mi punto de vista, el hallazgo que describiré a continuación es el más amplio y el que más ejes abarca. El taller se convirtió en un paréntesis alternativo que ponía a todas las participantes en una situación del “aquí y ahora” durante las dinámicas planteadas. En otras palabras, era un espacio donde ellas se distraían y las dinámicas las obligaban a estar presentes en todo momento, no solo física, si no también mentalmente. Este paréntesis alternativo se sintió claramente el día de la muestra con el conversatorio final con el público. Antes de que la muestra comience, se me acercó una señora del público, me comentó que ella también era paciente oncológica y me preguntó si el taller iba a volver a realizarse porque ella quería participar. Esto me dio una señal de que las participantes habían contado sobre su proceso en el laboratorio en sus espacios externos de recreación. Cuando la muestra terminó, la misma señora del público levantó su mano y llorando dijo que si para ella solo estando en el público y ver lo que vio había visto, había sido un respiro y un aparte, no se imaginaba lo que hubiera sucedido si hubiera participado del taller. Además, este paréntesis, como he decidido llamarlo, se volvió necesario para ellas en su día a día. Un ejemplo de esto fue cuando un día de clases, Carmen llegó y me dijo que había recibido sesión de radioterapia ese mismo día y que lo único que había hecho es dormir todo el día. Sin embargo, su cuerpo se despertó cuando tocaba ir al

clases y solo se levantó para asistir. Yo le dije que si ella sentía que necesitaba descansar era mejor que lo haga y que no se preocupe por la clase, sin embargo, ella prefirió quedarse. Si bien su rendimiento no fue el mismo que en otras sesiones, el hecho de que haya preferido ir, ya es una señal de lo necesario que se convirtió el proceso para ellas. Es muy probable que esto último se haya dado de manera inconsciente y sin planificarlo, sino solo como un resultado natural de las dinámicas. Un momento que rescato mucho de una de las sesiones fue durante el ejercicio de las caminatas con comandos. Uno de los comandos consistía en abrazar a una compañera. Comparé ese momento con los momentos en los que yo hacía esta dinámica durante mi formación y ambos eran muy distintos. Ellas sí abrazaban de verdad y nosotros, estudiantes de teatro, no profundizábamos en los abrazos. En ellas había, detrás del abrazo, una intención de sentirse queridas o de proteger a la amiga. Se generaba un espacio para regalarle algo a la otra y eso fue muy interesante de ver. Podría decirse que este paréntesis que se generaba a raíz de la dinámica, por momentos se diluía y se mezclaba con momentos cargados inconscientemente con su vida externa a este. Con esto me refiero a que los comandos no se realizaban en automático y a este comando en especial, se le daba un valor extra.

Otro ejemplo del impacto que generó este paréntesis está relacionado con una actitud de Helena desde la primera sesión. Durante esta sesión, ella me contó que no quería ir al taller. Ella sentía que era la mayor del grupo y que estaba muy amargada para hacer teatro, entonces llegó desanimada. Sin embargo, al finalizar la clase contó que le había encantado y había decidido continuar. Lo asumió como un reto y refirió en broma que yo "ya me fregué" porque no iba a faltar ninguna clase.

Si bien todas las dinámicas ponían a las participantes en un estado extra cotidiano tanto de mente como de cuerpo, me gustaría profundizar en una dinámica en específico: el viaje guiado. Este constaba en imaginarse un lugar, una persona que querían mucho, una amenaza, una forma de vencer esta amenaza y otro lugar al que se iban con la persona que querían. Al

finalizar la dinámica, voluntariamente podían compartir su experiencia. Todas mencionaron que les sirvió mucho. Se relajaron, sintieron que realmente se trasladaron a ese lugar y revelaron quién era la persona a la que imaginaron. Lo que más rescato de este ejercicio fue el poder que tiene la mente y la imaginación para, a través del teatro y de un trabajo de conexión personal, lograr transportarnos a otras dimensiones. Una de las participantes comentó que decidió no realizar el ejercicio y que cuando tenía que imaginarse una persona que quería, prefirió dormir. Nos contó que ella no quería recordar nada de su pasado porque había tenido una vida muy dura (no entraré en detalles de lo que compartió) y su manera de protegerse fue no imaginando este momento. Lo que rescato de esto fue que en su reflexión ella dijo que la enfermedad había sido para ella una segunda oportunidad para vivir como quería y que si no fuera por esta, no hubiera estado en talleres como este que la hacen feliz. Es importante la actitud protectora que asumió esta participante.



Aquí y ahora durante una dinámica de escucha grupal.

Esto quiere decir que, para ellas, el taller de teatro no era un espacio obligatorio ni de presión donde se sentían forzadas a realizar algo que no quieren. Al contrario, en momentos como este me daba cuenta de la fuerza personal que tenía cada una para compartir y hacer lo que realmente les provocaba y decidir cuándo no iban a hacer algo.

Dentro de este gran eje, que he denominado como paréntesis alternativo, se encuentran otros hallazgos necesarios para que este paréntesis se cree. Era importante dejar de lado la ansiedad de la vida cotidiana para que estén en el **aquí y ahora** que proponen los juegos teatrales, así como también el desarrollo de la **escucha** personal y grupal. Ejemplos de que esto

se fue dando y logrando poco a poco son las siguientes dinámicas. La primera era contar una historia en parejas o en grupos de tres, en la que cada miembro del grupo debía decir una palabra. Me sorprendió que les costara mucho seguir la historia. No aceptaban con facilidad la propuesta de la compañera ya que tenían una idea de historia predeterminada y creada por ellas solas que trataban de encajar a la palabra que les daba la otra. Después de realizar esta dinámica por primera vez, pasamos a un ejercicio parecido pero ahora ambas, sin previa coordinación, conformaban y construían juntas, un mismo personaje. Por ejemplo, las participantes tenían que venderme algún producto o interactuar conmigo como si estuvieran en una entrevista de trabajo. Desde mi punto de vista, el juego previo sirvió como un entrenamiento porque en este estaban mucho más conectadas, escuchaban la propuesta de su compañera y el ejercicio fluyó mejor, es decir, estaban realmente siendo consientes de lo que pasaba en ese momento y no en la idea que podían haber creado ellas solas e imponerla. Otra señal de la necesidad de calmar la ansiedad y enfocarse en el presente apareció durante la dinámica de las caminatas y comandos. La primera vez que la realicé, les costaba esperar a mi señal para realizar el comando. A medida que la dinámica se desarrollaba, fueron concentrándose más en lo que sucedía en ese preciso momento y fueron dejando de lado la expectativa y necesidad que sentían al inicio de adelantarse a mi señal. Esto mismo sucedió cuando alternábamos en velocidades; les costaba mantener las velocidades más lentas. Tuvimos que hacer primero un reconocimiento corporal sin moverse, para que fueran consientes de cada parte de su cuerpo y que luego pudieran controlar mejor el ritmo lento. Al darles esta premisa de que tomen en cuenta cada parte de su cuerpo y se visualicen, el control del ritmo lento mejoró mucho porque dejaban de lado la premura por saber qué era lo siguiente que iban a tener que realizar, para enfocarse en algo concreto y específico: su cuerpo.

3.7 Expectativa y vínculo

Finalmente, el último hallazgo que compartiré es la expectativa y el impacto en el vínculo familiar que generó el taller. Me parece importante analizar ciertos aspectos externos al taller, pero que las participantes han ido expresando a raíz de su experiencia. Si bien la clase abierta final y el conversatorio son claves para describir este hallazgo, hubo momentos previos importantes de mencionar. Primero fue el caso de Elena. Durante las primeras sesiones, ella nos contó que tuvo una infancia muy difícil y una relación amorosa de violencia. Sin embargo, al final de las sesiones,

Elena ya no traía este episodio traumático de su vida a los ejercicios y nos contaba que le enseñaba su personaje creado a su esposo y que él se reía y le divertía verla así.



Podría decirse entonces, que los ejercicios que ellas encontraban en el taller, eran llevados a casa para compartir su experiencia. Por último, está el caso de Carmen. Antes del día de la muestra, ella había decidido no presentar su personaje al público, pero el mismo día de la clase abierta, decidió presentarse. Me comentó que se animó a hacerlo porque tenía la motivación de que iba a verla su hija, quien había llegado de viaje, y quería darle esto como un regalo para que la vea en una nueva faceta “que no sabe cuando tendrá la oportunidad de repetir”. Por otro lado, su esposo comentó durante el conversatorio que nunca la había visto en algo así, que se sorprendía y que además, la escuchaba ensayar mucho pero ella no lo dejaba ver nada. En conclusión, este espacio de teatro generó también una expectativa e impacto en la vida familiar y los vínculos tanto con sus familiares como con ellas mismas. La clase abierta fue vista como

una oportunidad para que sus familiares las vean en otros estados y de otra forma a la cual no están acostumbrados a verlas, ya que a raíz de la enfermedad, han dejado de hacer ciertas actividades o mostrar, quizás, emociones de alegría o el placer que encuentran en el juego.

Finalmente, me gustaría recordar para este punto lo que plantea la autora Nidia Collette en su investigación “Hasta llegar, la vida Arte-terapia y cáncer en fase terminal”. En su texto ella comenta que al valorizar, acoger y apreciar la producción que resulta del proceso de exploración artística, que para el caso de esta investigación sería la clase abierta, se está poniendo en manifiesto la capacidad creativa y la utilidad de las pacientes ante los ojos de los demás. Este sentimiento es lo que les dio a ellas, en el caso del taller, la fortaleza y la necesidad de querer mostrarse útiles y diferentes frente a sus seres queridos.

Para cerrar con este capítulo, he colocado este punto como un hallazgo independiente porque siento que se relaciona con todo lo planteado anteriormente. A través del teatro y de sus creaciones, se podía notar en todas las participantes su necesidad de lucha. Pero era una lucha no solo contra la enfermedad, sino también contra otros ámbitos de la vida social y ciudadana que visibilizan temas como la corrupción, la violencia y agresión contra las mujeres, el sistema médico deficiente, entre otras. Sin embargo, esto me hizo recordar a algo que plantea Collette en su artículo y es la idea siguiente: “...es frecuente encontrar en las creaciones de los pacientes con cáncer, imágenes que simbolizan el “dañador” que albergan en su cuerpo y el “reparador” que se opone a éste. La batalla entre “bueno” y “malo” que se libran estas dos figuras remite al avance de la invasión tumoral que les afecta y a la lucha que le oponen.” (Collette, 2006) . Estas maneras de simbolizar la enfermedad y luchar contra ella, estaban expuestas de manera indirecta en cada trabajo que presentaban las participantes de mi taller y aparecían como resultado de las dinámicas y ejercicios. Ya sea en sus presentaciones de tareas o en sus improvisaciones, siempre estaba presente algún nivel de lucha en el que esta enfermedad las colocaba.

3.8 La clase abierta o muestra final

Después de todo lo previamente detallado, considero importante dar un espacio especial para desarrollar lo trabajado durante la muestra. Si bien se han dado indicios de lo ocurrido ese día, es importante analizarlo con mayor profundidad. Para comenzar, es central recalcar que fueron las mismas participantes quienes escogieron las dinámicas que querían presentar de acuerdo a su comodidad y confianza.

La muestra comenzó con una bienvenida mía a los invitados y una breve explicación de lo que iban a ver. Le comenté al público que este era un espacio de juego y libertad donde no existían temas censurados. Es decir, las improvisaciones y los juegos giraban en torno a propuestas que surgían en el momento y no había tampoco ningún tipo de censura en el lenguaje que las participantes decidían usar ni en los temas que proponían para improvisar. Cuando dije eso, me llamó la atención la reacción de uno de los familiares. Su expresión de sorpresa y desconcierto por no entender lo que iba a pasar se hizo evidente. Antes de cada dinámica, yo explicaba en que consistía cada juego. Finalizado el saludo, guí un calentamiento personal en el espacio. Teníamos que conseguir que la concentración y la energía se enfocaran ahora en lo que estaban por vivir. Entender que esto no era más que un regalo que ellas habían decidido realizar para sus familiares y que nadie del público estaba ahí para juzgarlas. Los nervios que tenían tanto ellas como sus invitados eran fáciles de identificar y el orden de las dinámicas estaba pensado para ir soltándolos un poco y que los juegos comiencen a fluir. El primer ejercicio que todas pidieron presentar fue Zip, Zap, Boing, lo cual era de esperarse porque fue el juego que más repetimos durante las sesiones. Esto fue una señal de la evolución que tuvo durante las sesiones y la confianza que sentían ahora para poder presentarlo en público, ya que era uno de los juegos en los que más se equivocaban, eso significa que no les daba miedo mostrar el error en público. Además, el público, a pesar de no entender lo que

estaban realizando las talleristas, ni el significado de los comandos, se reía y se divertía con ellas lo cual generó mayor confianza en las participantes. El siguiente ejercicio que escogieron fue “¿qué estás haciendo?” seguido de “improvisaciones”; ambos juegos demostraron la libertad y la comodidad que sentían ellas de realizarlos, además de hacer evidente que habían logrado destapar las censuras o los límites que se ponían durante las sesiones. Entonces el público comenzó a congeniar con lo que sucedía “en escena” y entendió lo que se les dijo al inicio acerca de la censura, de modo que la posible incomodidad o desconcierto del comienzo desapareció por completo. Las siguientes dos dinámicas fueron “historia en pareja” y “personaje de a dos”. Estas dinámicas fueron las que menos repetimos durante las sesiones y de las que más les costaba realizar. Podría decirse entonces, que eran las dinámicas que menos dominaban y en las que más salían de su zona de confort. Además, a diferencia de los dos ejercicios anteriores, estos se realizaron mirando al público, entonces, las participantes estuvieron más nerviosas. A pesar de eso, las historias y los personajes fluyeron constantemente, pero se notó que les costaba mantenerse tranquilas y sin nervios. Esto también fue notorio en el público, quienes sintieron que eran dinámicas que se les dificultaba un poco más entender, y esto ayudó para que pongan mayor concentración y demuestren más interés. Hasta ese momento, todas las dinámicas presentadas habían sido en parejas o grupales. Finalmente, tocó presentar individualmente a sus personajes. Ahí la emoción que mostraron creció y se sentía la expectativa de los invitados. Al ser ahora una presentación individual, se evidenciaron sus ganas por mostrarse y ser vistas. Las presentaciones, que están desarrolladas en mayor profundidad en el siguiente capítulo, fueron el ejemplo necesario de la unión de todos los hallazgos detallados anteriormente. Era muy satisfactorio sentir desde fuera de escena el apoyo que tenían de sus demás compañeras y la necesidad que sentía, la que estaba presentando, de lucirse y de apoyarse en las demás quienes desde afuera, colaboraban con comentarios o pequeñas improvisaciones que surgieron en el momento. Estas improvisaciones

ayudaron a conocer más a cada personaje. Fue muy emocionante verlas poniendo a prueba en ese pequeño momento, todo lo que habían asimilado durante el taller, por ejemplo, la confianza en sí mismas, la ayuda a la compañera, la liberación de las censuras y la aceptación del error.

Por último, se realizó un breve conversatorio con los invitados quienes compartieron su emoción y satisfacción de ver a sus familiares divirtiéndose, riendo y jugando en un espacio nuevo para ellas y también para los invitados. Además, felicitaron a las participantes por su evidente entrega y les agradecieron el momento compartido.

No quiero terminar este punto sin mencionar que mi mamá fue testigo de toda la muestra porque las participantes la invitaron. Mi mamá no se animó a participar del taller y fue muy gratificante ver cómo las participantes, al finalizar la muestra, incentivaban a mi mamá a que lleve un taller así una próxima vez. Para mí, sus ganas de que el taller continúe y se vuelva a realizar con otras participantes y compartir lo que ellas sintieron, es una prueba del efecto que tuvo en ellas.

CAPÍTULO 4: VIAJE DE LAS PARTICIPANTES- PROCESO PERSONAL

4.1 CARMEN

Carmen comenzó el taller ya teniendo su diagnóstico de metástasis, pero aún no se encontraba llevando el tratamiento. Desde la primera clase demostró un gran compromiso con el taller. Me llamo la atención la facilidad de concentración que tenía a diferencia de las demás participantes. Ella distinguía los momentos de juego, de los momentos más personales y de trabajo individual. Al inicio se le veía nerviosa y un poco tímida durante las dinámicas. Sin embargo, esta timidez desaparecía cuando decidía ingresar y entregarse al juego. En ese momento tenía mucha propuesta y juego. Además, escuchaba las propuestas de sus compañeras. Algo característico de Carmen fue que siempre asistía a las clases con algún logo de la lucha contra el cáncer en alguna de sus prendas o accesorios. Además ella comentó que tenía mucho dolor de rodillas, el cual desaparecía en cada dinámica, lo que se hacía visible porque se entregaba a los ejercicios utilizando todo su cuerpo sin quejarse de ningún dolor.

A pesar de ser la única participante del taller que en ese momento no tenía cabello, ella constantemente repetía comentarios como “si antes me molestaba no tener pelo y usaba pañuelo, ahora al que no le guste que no mire. Además me dan pase rápido cuando manejo y asiento en el micro”. Esa actitud y entusiasmo eran característicos de ella y los trasladaba a sus escenas. Era admirable como Carmen sobrellevaba los cambios físicos productos del tratamiento. En sus escenas de improvisación veíamos a una mujer segura y dispuesta a lograr todo lo que se propusiera.

Por otro lado, Carmen fue la que tuvo un proceso más variado. Durante el taller, ella comenzó su tratamiento de radioterapias y quimioterapias por segunda vez. Es entonces que se notó un cambio radical en su energía. Si bien solo faltó a una sesión por esas circunstancias

porque ella insistía en no faltar a más, su rendimiento no era el mismo, su energía disminuyó mucho, su disposición al juego era reducida y su cansancio llegaba más rápido. Sin embargo, había un cambio drástico en su actitud al entrar y salir de las clases. Llegaba muy cansada, pero se iba con más energía. Cabe resaltar que Carmen nunca dejó de realizar ninguno de los ejercicios. Continuando con su proceso, coincidió que durante su etapa de radioterapias, comenzamos con la creación de personajes³⁵. Ella faltó a la primera clase de creación por lo tanto, en la siguiente clase repetí algunas de las dinámicas pasadas para que ella las trabaje, y sus demás compañeras también mostraron lo que habían trabajado para que ella entienda el propósito de cada una de las dinámicas. Sin embargo, al ver el trabajo de sus compañeras, Carmen sintió que no estaba al mismo nivel y trabajo tímidamente. Parecía perdida y su mirada desenfocada. Decidió primero trabajar un personaje de peso y lento, debido a que ella tampoco se encontraba en la condición de realizar movimientos rápidos. Por lo tanto, el momento de explorar un animal³⁶, trabajó el elefante. No le costó encontrar el ritmo lento, pero sí incorporar el peso del animal. Además, se le veía sin ánimos. Cuando programamos juntas la clase abierta final, Carmen me pidió no presentar su personaje porque no se sentía al nivel de sus demás compañeras.

El día de la muestra final, Carmen dio un salto gigante. Ese día en la mañana me escribió a contarme que ella, independientemente, en su casa, había trabajado un personaje: Alina Atalaya. Carmen había escogido al mono como animal y quería presentarse en la clase abierta. Yo accedí y todas nos sorprendimos con su trabajo. Había incorporado la agilidad del mono y supo añadirle ciertas características a su personaje. Decidió trabajar algo opuesto a lo que había trabajado la última vez con el elefante y enriqueció mucho el resultado. Alina Atalaya era

³⁵ Las participantes del taller tuvieron la oportunidad de crear cada un personaje en base a improvisaciones, exploraciones y a partir de sus propios impulsos. Se realizó como oportunidad de jugar a ser alguien que no son, aceptando sus dificultades y aprovechando sus fortalezas. Cabe mencionar que ninguna tenía experiencia actoral previa, por lo tanto el proceso fue bastante intuitivo.

³⁶ La exploración de un animal es un camino para la construcción del personaje. Se explora físicamente el peso, la velocidad y los impulsos del animal escogido, con el fin de darle características más específicas al personaje.

maestra de yoga y durante su presentación exploraba distintos impulsos y mostraba habilidades de agilidad para distintos contextos de su día a día. Por ejemplo, en un momento de su presentación, mostró qué pasaría si un ladrón intentara entrar a su casa. Presentó escénicamente su mecanismo de defensa y posterior a eso, enseñó ejercicios de relajación y liberación para canalizar la mala energía.

Se arriesgó a probar cosas nuevas y no tuvo miedo de ponerlas a prueba por primera vez con público. Su energía, a pesar de seguir llevando el tratamiento, era muy diferente a la que tuvo las últimas clases.

Al final de la muestra contó que se había sentido muy motivada por la presencia de sus familiares y quería regalarles ese momento, un momento diferente que ella no sabía si



Alina Atalaya (Carmen) en la muestra final

se iba a volver a repetir a pesar de que le encantaría que así fuera. Por otro lado, su esposo comentó que la había escuchado ensayar todo el día para la muestra encerrada en su cuarto, pero no había dejado que él la vea. Esto demuestra la fortaleza de cuerpo y mente que generó el taller en esta participante y la posibilidad que encontró en este para que sus familiares y ella misma comprueben que puede hacer comedia y mostrarse viva en la situación que está viviendo.

4.2 CHARO

Charo tuvo un proceso muy bonito desde mi punto de vista. La verdad es que cuando comenzó el taller, yo pensé que ella se iba a retirar. Estaba muy tímida en las dinámicas y jugaba muy poco. Le costaba mucho animarse a proponer. Su nerviosismo, además, evitaba que escuchara las propuestas de sus compañeras. Se veía que tenía un mayor disfrute y mayor tranquilidad en las dinámicas más personales. Sin embargo, después de una presentación de tarea en la que habló de la relación que mantiene con su hijo y se puso en una situación vulnerable, toda su disposición al juego para las siguientes sesiones cambió. Comenzó a ser ella quien salga primera en las dinámicas a proponer. Además, se convirtió en una fuerza para sus compañeras ya que cada vez que alguien no salía, ella la animaba.

Desde un inicio pude notar que le costaba mucho utilizar su voz en las dinámicas, prefería siempre comunicar y contar a través del cuerpo, y esto se notó aún más en su creación de personaje. Para comenzar, Charo entendió la creación de personajes como un espacio personal, con esto me refiero a que lo que hizo fue reinterpretar su vida real. Su personaje se llamaba Rosmery y tenía el mismo trabajo de vendedora que ella. En las primeras exploraciones y por la corporalidad que ella propuso, parecía una adolescente. Sin embargo, cuando le pregunté su edad, ella dijo su edad real. Esa era una señal de cómo ella estaba utilizando el teatro y la opción de jugar a tener otra vida, no para cambiar y ser alguien diferente, sino para reinterpretar su propia situación. Algo que noté durante su primera presentación, fue su risa nerviosa. Sin embargo, cada vez que le comentábamos acerca de su risa y de lo bien que funcionaba, ella la escondía o trataba de evitarla. Su exploración con el animal fue de las más enriquecedoras. Se concentró y jugó mucho. Eligió trabajar con el gato como referente y supo rescatar su corporalidad, no limitó ninguno de sus movimientos ni presentó ninguna incomodidad física al realizarlos. Cuando le pedí que incorpore el animal a

su personaje, la risa volvió a aparecer, pero esta vez le dije que trabaje en mantenerla. Si bien no lo consiguió en su totalidad, se permitió aceptar la risa y que aparezca. Considero necesario mencionar la risa de Charo, ya que existía una censura que ella misma se imponía cuando sentía el impulso de reír. Al inicio del taller, durante las dinámicas, no se daba la licencia de reírse, pero poco a poco comenzó a hacerlo. Primero lo hacía tapándose un poco el rostro y luego con libertad. Sin embargo, esta censura, que desapareció conforme entraba en confianza lo largo del taller, volvió a aparecer con la construcción del personaje. Es por esto que es satisfactorio reconocer como Charo, a través del teatro, fue permitiéndose más emociones y fue despojándose de algunas censuras autoimpuestas.

Como ya he mencionado, Charo se desenvolvía de manera más cómoda en las dinámicas individuales y más personales. Esto se vio reflejado en la dinámica de la transformación al personaje. Si bien ella se muestra bastante tímida, la dinámica de transformación, que constaba en mirarse mucho tiempo al espejo, aceptar lo que veo y jugar con eso, la supo aprovechar muy bien. Se le veía realmente involucrada con lo que hacía y aceptaba lo que veía, le guste o no. Era muy satisfactorio apreciar desde fuera la sinceridad con la que Charo realizaba el ejercicio.

Durante la muestra final, Charo realizó todas las dinámicas y supo controlar su evidente nerviosismo, el cual no la limitó a entregarse y disfrutar. A pesar de que tanto Giuliana como yo habíamos notado el cambio en Charo, me quedo con algo que nos comentó su hermana al terminar la muestra. Ella hizo una observación y dijo: “eso que han visto de mi hermana, es ella. Solo que más feliz. Me ha sorprendido”, luego de felicitar a todas por su gran trabajo y la alegría que habían transmitido.

4.3 TERE

Tere desde un inicio se mostró muy dispuesta para el trabajo en el taller. Sin embargo, en su amistad con las demás participantes fuera del espacio de teatro, parecía que era ella quien las guiaba y asumía el rol de líder dentro del grupo, entonces, ir cambiando eso durante el taller fue un proceso largo. Esto se reflejaba en su dominio de la energía grupal, con esto me refiero a que ella era quien marcaba los momentos de risa o de seriedad. Tere fue la que más se distraía durante las dinámicas porque buscaba siempre la diversión y la broma. Se notaba que ahí encontraba un espacio de liberación y dejaba de lado su seriedad característica fuera de clase. Fue a ella a quien más le costó ingresar al trabajo coral³⁷. Si bien ella era la que buscaba tener el control y guiar al grupo al ser ella quien proponía los movimientos, le costaba controlar su risa y dejarse llevar por el ejercicio. Las dinámicas más interpersonales eran las que más le costaban, a diferencia del viaje guiado (descrito en los anexos del presente documento), el cual supo aprovechar y disfrutar.

Todo esto fue desapareciendo cuando comenzamos la creación del personaje. Tere se comprometió muy rápido y le encontró un gusto inmediato a jugar a ser alguien que realmente no es, pero usando su propia voz y cuerpo. Tere propuso jugar a ser una profesora llamada Ana María y trabajo como animal el león. Era un personaje bastante directo, fuerte y pesado. Fue interesante observar como Tere intentó jugar con el acento español y realmente se preocupaba por hacerlo bien, esto lo noté porque me escribía fuera del horario de clase para pedirme comentarios sobre su desempeño y consejos para mejorar el acento, es decir, ella dedicaba espacio fuera del taller para trabajar y reforzar lo aprendido en las sesiones. Yo le sugerí llevar el acento al cliché y buscar palabras claves del vocabulario español, que acepte primero que es un juego y que lo más importante es que lo disfrute haciéndolo, más que hacerlo perfecto

³⁷ El trabajo coral es un entrenamiento de escucha grupal y de conexión que consiste en realizar movimientos al unísono sin previas coordinaciones.

porque no es española. Este consejo la liberó de la presión que ella misma se había puesto y se relajó. Tere fue la primera en llevar indumentos³⁸ para complementar su creación: utilizó una peluca, una regla, zapatos de taco y un cuaderno.

Durante el proceso, sucedieron momentos importantes de rescatar y tenían que ver con la mirada de Tere. Sus compañeras, en una de las devoluciones, notaron que Tere tenía una mirada muy potente y fuerte y mencionaron que a veces les daba miedo darle comentarios a su trabajo porque sentían que ella las podía atacar o, en sus propias palabras, decían “nos va a comer”. Tere en ese momento solo accedió a reírse y decir que no era así. Sin embargo, cuando finalizó la sesión, se me acercó y me preguntó lo que yo pensaba al respecto. Yo le dije que sí, evidentemente tiene una mirada bastante fija y que muestra mucha seguridad, pero que eso era muy aprovechable y útil para el personaje que estaba planteando. Me dijo que siempre le dicen lo mismo o que tiene cara de molesta pero que ella no sabía por qué. Al no ser este un taller de terapia, yo no podía brindar una orientación psicológica. Sin embargo, sí es verdad que Tere, y lo demostró desde el primer día del taller, tiene una coraza de fortaleza que la refleja a través de su mirada, debido a todo lo que ha sufrido y ha sido su manera de enfrentarse sola a la situación. Su madre falleció de cáncer, su hermana también es paciente oncológica y ella fue la última en ser diagnosticada. Todo eso, que ella fue mencionando a lo largo del taller, constituye vivencias que la han formado y convertido en la mujer que es hoy en día. Entonces, fue muy interesante ver cómo Tere aprovechó lo que le dijeron de su mirada para afianzarlo con el trabajo del león e incorporarlo al personaje. Desde ahí su personaje de profesora adquirió mucha rudeza y al jugar con el acento español, lograba un balance entre la seriedad y la comedia. La disciplina que impartía la profesora Ana María, era muy parecida al control que intentaba imponer Tere en el grupo.

³⁸ Objetos, principalmente algunas piezas de vestuario, que aportan a la transformación y creación del personaje.

Finalmente la muestra para Tere fue enriquecedora. Tenía mucha emoción por mostrarse, sin embargo estaba bastante nerviosa. Así mismo, la presentación de su personaje fue de las que más duró y yo decidí no cortarla, porque realmente lo estaba disfrutando y se notaba que no quería salir de escena.

4.4 ZULEMA

Zulema entro al taller dispuesta a jugar. Si bien tenía miedos e inseguridades, creo que ha sido una de las que tuvo un proceso más estable. Desde un inicio noté algo contradictorio en Zulema. Ella no podía salir de su casa sin estar maquillada, con pestañas postizas y algunas ocasiones cabello postizo también. Se notaba que el cambio físico que había causado la enfermedad en ella, de la cual estaba recuperándose, había impactado mucho en el lado emocional. Así mismo, estaba siempre pendiente de que nos tomemos fotos terminando cada sesión. Sin embargo, todo esto no hacía que ella se escondiera tras una máscara ni se disfracara. Era bastante honesta y frontal con lo que sentía. Se entregaba a las dinámicas con muchas ganas de aprender, siempre con una sonrisa.

Un momento clave en su proceso, que demostró su entrega a las dinámicas del taller, fue durante el viaje guiado. Zulema fue la primera en querer compartir lo que había vivido y su discurso fue impactante. Ella contó que estuvo con su sobrina sentadas en el filo del acantilado de una montaña de su pueblo. Fue importante notar que Zulema no decía “me imaginé junto a mi sobrina” sino “estuve con mi sobrina” o “fui a mi pueblo”. Su relato se convirtió en algo presente, lo que demostró el poder del ejercicio para realmente trasladarnos a otros momentos ficticios o reales y revivirlos desde la memoria del cuerpo. Posteriormente, en una presentación de tarea, en la que al principio se mostró dudosa de salir al frente o no, contó que su sobrina era para ella como la hija que a raíz de la enfermedad no pudo tener.

Otro momento clave en el proceso de Zulema, fue cuando bailó la canción “las que se ponen bien la falda” que ya ha sido analizado anteriormente este documento; en esta ocasión, la canalización de sentirse bien y bonita consigo misma y no ser vista como un objeto, que consiguió liberar a través del teatro, fue muy gratificante de ver.

El personaje que Zulema construyó fue Nicky, una cantante reconocida y de mucho dinero. Al igual que Zulema, Nicky era una mujer a la que le gustaba verse siempre bien. Cantaba canciones de desamor o de empoderamiento a la mujer, algo que también tenía en común con Zulema. Zulema, a través del teatro, siguió alzando su voz y plasmó sus frustraciones y luchas. Para esta creación, trabajó al cisne como animal, y se pudo ver un cambio después de su exploración: ella supo mantener la postura física del cisne, que es extra cotidiana a su propia postura y le dio además una actitud particular. Puedo decir que en este ejercicio, Zulema tuvo una mayor conexión con su cuerpo que con su voz a diferencia de otros ejercicios.

En el caso de Zulema, el ejercicio de transformación frente al espejo fue muy sincero y transparente. Se hacía evidente que ahora ella, a pesar de realizarse cambios con las pestañas postizas o estar pendiente del maquillaje, disfrutaba al mirarse en el espejo, y jugaba con muecas y gestos no convencionales en ella sin mucha timidez, a diferencia de las demás.

Finalmente el día de la muestra y como era de esperarse, Zulema había invitado a su sobrina.

4.5 JACKIE

Jackie tuvo un proceso bastante lineal y sin muchos cambios como las demás. Se hacía evidente que ella estaba en un proceso de recuperación con un buen pronóstico y además, se notaba que ya había formado parte de distintos talleres. Si bien dijo estar feliz por ser el primer taller de teatro en el que participaba, ya tenía una disciplina formada previamente que mantuvo durante las clases. A diferencia de las demás a quienes les costaba mantener la concentración y no dejarse llevar solo por el juego, Jackie mantenía el foco siempre. Sin embargo, ella sí tuvo un par de faltas al taller. A veces se le complicaba el horario y llegaba tarde o faltaba, pero eso no fue impedimento para que continúe o se ponga al día con las dinámicas.

Jackie encontró en este taller, además de un espacio de relajación y diversión, una oportunidad para plasmar sus inquietudes y, través del teatro, encontrar un espacio valioso para reflexionar sobre lo que ella quiere continuar haciendo en su vida. Jackie desde siempre evidenció su necesidad de sentirse útil, productiva y autosuficiente, y muchas veces incluso bromeó con la idea de “ser útil así no tenga teta”. Como ya lo mencioné en un capítulo anterior, Jackie tenía mucho interés por alzar su voz y facilitar el proceso de reinserción laboral para pacientes oncológicos. Ella es una persona que tiene muchos proyectos en torno a este tema y plasmó uno de ellos a través de su personaje en el taller.

Su personaje era una youtuber y se llamaba RJ (recontra jodida). Desde el día uno en que Jackie nos la presentó, nos enganchó por la gran originalidad de su nombre. RJ hacía videos de tutoriales de cocina o de transformación de prendas usadas para renovarlas y venderlas. Hubo una presentación en particular en la que utilizó música reggae para acompañar su presentación mientras cocinaba postres y bromeaba acerca del uso medicinal de la marihuana. Si bien ella sabía que este uso estaba prohibido, aprovechó para evidenciar cómo muchas pacientes con tratamiento oncológico lo han probado para aliviar algunos dolores. Fue

interesante la manera como jugó con el lenguaje, ya que fue haciéndolo de manera sutil y no evidente ni narrado. Se apoyó con una canción, la cual constituyó también un recurso interesante.

Finalmente, es importante mencionar que Jackie fue la única que no realizó la exploración del animal para la creación de su personaje y su proceso fue bastante empírico y con la información y conocimiento intuitivo que ella tuvo. Sin embargo, fue un personaje bien logrado, con una calidad de energía alta y con aspectos particulares y personales que se identificaban en común con Jackie, como es este interés por la problemática laboral y también su alegría característica.

4.6 ELENA

Elena fue quien tuvo el proceso más especial y gratificante para mí. Desde el primer día, ella trataba de ocultar su sensibilidad y su apertura al juego. Tenía una voz bastante golpeada y directa que daba la impresión de estar segura. Se le sentía bastante fría y distante. Durante los juegos repetía constantemente “ah, eso yo no sé hacer” o frases como “a mí no me sale eso”. Sin embargo, a medida que transcurría la sesión, se entregaba más al juego. Cuando la primera clase terminó y les di la opción de compartir lo que habían sentido, Elena fue la primera en querer hablar y dijo: “la verdad es que yo vine solo por venir, pero de verdad pensé que no me iba a gustar. Dije una persona seria y amargada como yo con cincuenta años qué va a hacer haciendo teatro. Pero ahora ya se fregaron, porque me ha encantado y no voy a faltar nunca”. Y así fue. Desde entonces, Elena no faltó a ninguna sesión y su proceso fue increíblemente en crecida.

Del proceso de Elena podría escribir hojas enteras, pero si tengo que escoger algunos momentos, serían los que describiré a continuación. Primero, ella fue una participante que se

fue dejando conocer de a pocos pero sin restricciones. Fue compartiendo parte de ella y de su vida después de cada dinámica. Por ejemplo, luego de la dinámica palabra-canción, (dinámica descrita en los anexos del presente documento), comentó que su infancia había sido muy dura y con mucha violencia, pero que se acordaba de las canciones con las que jugaba y que no sabía por qué, pero al momento del juego solo se acordaba de esas canciones. Entre todas reflexionaron que quizás era porque a través del juego volvían a un momento de paz y felicidad como eran sus momentos de juego durante la infancia, cuando esta enfermedad no existía para ellas. Durante una de las presentaciones de las tareas fue muy bonito ver cómo Elena, quien había comentado que siempre soñó con ser enfermera, aprovechó la tarea para jugar a serlo. Esas eran señales de que estaba entendiendo el espacio para ser y permitirse sentir lo que le esté pasando. En el momento, compartió acerca de la violencia que sufrió con su primer esposo o el bullying que recibía por su sobrepeso. Me sorprendió saber que incluso la discriminación por su peso la había sentido en espacios de recreación que organizaba el propio hospital donde llevaba tratamiento. Sin embargo, el que Elena llegue a compartir todo eso fue resultado de un proceso de trabajo consigo misma, en el que aprovechó los ejercicios y el espacio reflexivo que le brindaba el taller. Al comienzo, por ejemplo en la dinámica del viaje guiado, ella decidió no realizar el ejercicio y usaba frases como “yo no quiero profundizar ahí” o “no me gusta recordar”, pero luego se abrió y contaba qué era lo que la angustiaba.

Es entonces cuando el teatro comenzó a convertirse para ella en un espacio de comunicación, liberación y sobre todo reinterpretación. La creación de personaje de Elena es un ejemplo que ilustra esto. Ella presentó a su personaje en una de las tareas, incluso antes de comenzar con el proceso de creación del personaje en el taller. Elena encarnaba a Hermelinda, una mujer vendedora con sobrepeso y que sabía defenderse muy bien. Hermelinda era una mujer intimidante, pero al mismo tiempo muy graciosa, y siempre hablaba de cómo el mundo la hacía sentir gorda y cómo ella podía hacer ciertas cosas, pero que, al mismo tiempo, a ella

no le importaba y por ello hacía lo que quería. Como Elena misma dijo: “yo con Hermelinda me río de lo que me duele y hago comedia con lo que me pasa. Así es mas fácil llevarlo. Ya le he presentado a mi esposo a Hermelinda y también la he usado en el mercado cuando me han querido fregar”.

Durante el trabajo de transformación hacia el personaje frente al espejo, cuando tenían que empezar primero con reconocerse a ellas mismas, Elena repetía en voz alta “no me gusta lo que veo” o “soy gorda pues, así soy, qué puedo hacer” y con una sonrisa nerviosa, demostraba lo mucho que le costaba aceptar mirarse. Todo esto desaparecía cuando jugaba a ser Hermelinda.

El animal que trabajó Elena para enriquecer a su personaje fue un bulldog. Apenas ella propuso ese animal, nos demostró que estaba entendiendo todo, exploró realmente el animal sin restricción alguna, investigó escénicamente cómo duerme, come, interactúa y cómo tiene intimidad. Elena fue la primera en entender y en incorporar el animal a su personaje. Ella le agregó a Hermelinda una picazón y rascada de cuerpo bastante particular y un jadeo permanente que hicieron de Hermelinda un personaje más cómico, hermoso y real.

Finalmente, Elena compartió que no quería que el taller acabe, ya que era en esos espacios donde le agradecía a la enfermedad porque preferiría ver esa situación como una segunda oportunidad y sin la cual no podría asistir a ese tipo de espacios ni conocer a la gente que conoce, que ahora son sus amigas. Elena también dijo que le encantaría poder llevar a Hermelinda a un escenario y pasar por esa experiencia después de haberla mostrado en la clase abierta.

CONCLUSIONES

Ante la evidente necesidad de encontrar una intervención integral y multidisciplinaria para abarcar el tratamiento de una enfermedad como es el cáncer, se puede concluir después de toda la investigación expuesta en el presente documento, que el teatro tiene un impacto positivo en el proceso que viven estas pacientes. A continuación procederé a resumir los principales beneficios encontrados después de haber aplicado el teatro al campo de la oncología.

El teatro les sirvió a las participantes para reencontrarse con su lado lúdico y a través de éste, redescubrieron y se volvieron a conectar con su propia sensualidad. En un inicio se pudo notar la necesidad que tenían las participantes del taller por sentirse bien y conforme con ellas mismas y con su cuerpo que se vio afectado y sufrió cambios evidentes a raíz de la presencia de la enfermedad. Es entonces que, a través de las dinámicas planteadas, se volvieron a conectar con su cuerpo y volvieron a disfrutarlo recordando y trayendo a flote experiencias que las hacían sentirse bien físicamente con ellas mismas tanto volviendo a explorar su sensualidad, como también al darse cuenta que aún tienen un cuerpo apto y dispuesto para el juego que las reta, las divierte y les brinda un espacio especial para el disfrute. La imagen de la capacidad física que tenían de su cuerpo, cambió a través del quehacer teatral.

Además, el teatro fue un generador de emociones y nuevas sensaciones que les devolvió vitalidad. Esta vitalidad se expresaba en su entusiasmo por lo previamente dicho, en la importancia y ánimo que le ponían a las dinámicas y también, en el poder que evidenciaban sentir al encontrar su propia voz y al visualizarse como parte de una comunidad y sentirse parte de algo más grande. Esto último, da pie a la siguiente conclusión. Ellas pudieron construir un discurso en este espacio extra cotidiano y nuevo, sobre temas personales como su lucha, miedos, expectativas, etc. En otras palabras, el teatro se convirtió en un vehículo por el cual pudieron proyectar sus ilusiones, expectativas, frustraciones y miedos.

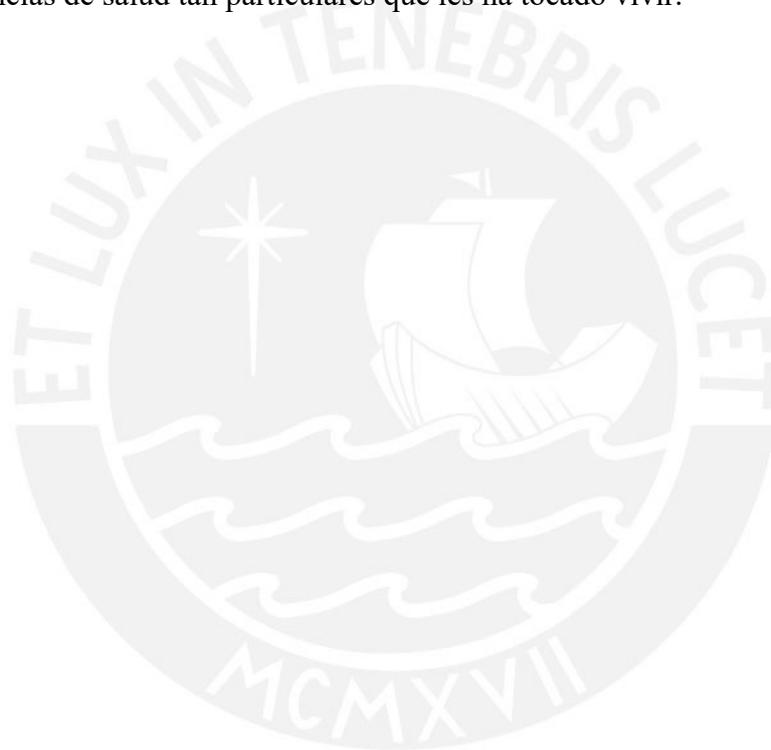
El teatro fue un estímulo que puso a prueba a las participantes en su totalidad, física, mental y emocionalmente. De esta manera, ellas reconocieron que tenían más fortaleza de la que ellas mismas imaginaban y que la enfermedad no había destruido. Podría decirse entonces que las dinámicas eran una semilla sembrada, que ellas regaban y que luego les permitía dirigir el rumbo a su favor, para utilizarlo para su bienestar.

Por otro lado, resalta la importancia de este “paréntesis alternativo” en el que se convirtió el teatro para ellas. Durante el momento de juego, el teatro las obligaba a estar presentes en cada dinámica, y además las mantenía en una escucha constante grupal y personal. Así, el teatro las situaba en un espacio concreto e imaginario al mismo tiempo, en el que podían sentir lo que deseen, expresarse y jugar sin ser juzgadas, aceptando el presente y la situación en la que se encontraban durante cada sesión.

Finalmente, el teatro generó en cada una de las participantes una expectativa positiva de capacidades y una mayor confianza en ellas mismas. Esto les permitió mostrarse frente a un público y dejar que disfruten de ellas tanto como ellas disfrutaban de si mismas, del momento de juego y de sus compañeras. Entonces, se puede concluir que encontraron en el teatro la posibilidad de que sus familiares las vean hacer algo que nunca las habían visto hacer, lo cual permitió reforzar el vínculo familiar y amical y la expectativa que podrían tener sus familiares sobre ellas.

Para terminar, me gustaría hacer una breve reflexión sobre las posibilidades que mi investigación deja abiertas para futuras investigaciones. Desde mi punto de vista, el taller de teatro que realicé fue bastante productivo y de gran impacto; sin embargo, en un taller de mayor duración todos estos beneficios podrían profundizarse. Entonces, si volviera a realizar un taller así, partiría ya de estos hallazgos como base y buscaría llevarlos al extremo. Además, me hubiera gustado poder explorar también con dibujos e imágenes más concretas, ya sea con fotografías de la infancia de las participantes y realizar un viaje a la semilla para alcanzar mayor

profundidad de exploración y autoconocimiento, o plasmando su visión o sentir de sus dolores, fastidios y molestias en un dibujo personal tamaño real para ver qué sucede cuando ven su propio cuerpo en estas circunstancias en un elemento externo como lo es una hoja de papel. Considero que para ser una primera experiencia fue enriquecedora y deja campo para continuar la investigación. En esta primera oportunidad era importante intentar trabajar lo más posible con el propio cuerpo de cada una como único instrumento. De esta manera, ellas aprendían a volver a confiar en este “nuevo” cuerpo que tenían, descubriendo sus capacidades y fortalezas en las circunstancias de salud tan particulares que les ha tocado vivir.



BIBLIOGRAFÍA

- Asociación española contra el cáncer.* (2018). Obtenido de aecc: <https://www.aecc.es/es>
- Bottom, A., & Armstrong, J. (2014). *El arte como terapia*. Londres: Phaidon Press.
- Collette, N. (2006). Hasta llegar, la vida Arte-terapia y cáncer en fase terminal. *Arteterapia-papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 149-159.
- Collette, N. (2011). Arteterapia y cáncer. *Pisconcología*, 81-99.
- Contreras, J. (2005). Definición y áreas de la calidad de vida en Oncología. *Oncología*, 123-128.
- De la calle, N. (junio de 2014). Arte Terapia en pacientes adultos con cáncer. San Cugat de Valles.
- Fisher, E. (2011). Función del arte. En E. Fisher, *La necesidad del arte* (págs. 119-157). ediciones península.
- Krzemien, D., Urquijo, S., & Monchietti, A. (2004). Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino. *psicothema*, 350-356.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *psicología desde el caribe*, 123-145.
- Malchiodi, C. (2010). *The Art Therapy of sourcebook*. Mc Graw-Hill.
- Meza, M. (2010). El arte, un camino para sanar. *Av. Psicol*, 77-84.
- Motos, T. (2009). Augusto boal: integrador del teatro, del activismo social y político, de la educación y la terapia. *Ñaque. Expresión Comunicación Educación*,.
- Motos, T., & Ferrandis, D. (2015). *Teatro Aplicado*. Barcelona: ediciones octaedro.
- Orchard, C. (Marzo de 2019). *Pontificia Universidad Católica del Perú*. Obtenido de PUCP: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13726>

Oyarzún, P. (2016). *universidad de chile*. Obtenido de repositorio universidad de chile:

<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143140/cancer-e-individuacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rabadán, J., Chamarro, A., & Álvarez, M. (2017). Terapias artísticas y creativas en la mejora del malestar psicológico en mujeres con cáncer de mama. Revisión sistemática. *Psicooncología*, 187-202.

Robles, A., Rubio, B., De la Rosa, E., & Nava, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El residente*, 120-125.

Sarria, G., & Limache-García, A. (2013). Control del cáncer en el Perú: un abordaje integral para un problema de salud pública. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 93-98.

Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 61-71.

Zenil, B., & Alvarado, S. (2007). La terapia del arte como herramienta psicoterapéutica en pacientes con cáncer. *Revista neurología, neurocirugía y psiquiatría*, 56-63.

ANEXOS

SESIÓN 1: CONOCIÉNDONOS

OBJETIVO: Generar un ambiente de confianza para promover la disposición y apertura al juego

<u>DINÁMICAS</u>
• Presentación del taller y firma de compromisos
• Bautizo Mineiro
• Zip Zap Boing
• ¿Qué estás haciendo?
• Descanso
• Coro (respiraciones y movimientos)
• Momento bitácora

SESIÓN 2: SIN FILTRO

OBJETIVO: Desarrollar el trabajo en equipo y la conciencia de no juzgar. Eliminar filtros de pensamiento al momento de proponer. Acepta el ahora.

<u>DINÁMICAS</u>
• Calentamiento
• Zip-Zap-Boing
• Palabra- canción
• Descanso
• Historia en parejas
• Entrevista al personaje

<ul style="list-style-type: none"> • Coro • Viaje guiado
<ul style="list-style-type: none"> • Momento bitácora

SESIÓN 3: ESCUCHA

OBJETIVO: Escuchar y usar la propuesta física de la compañera. Entrenar el cuerpo para contar historias.

<u>DINÁMICAS</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Zip-Zap-Boing
<ul style="list-style-type: none"> • Impro: stop, toco, propongo
<ul style="list-style-type: none"> • Descanso
<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de tarea
<ul style="list-style-type: none"> • Momento bitácora

SESIÓN 4: CONCIENCIA

OBJETIVO: Desarrollar conciencia corporal, personal y grupal. Relación con el espacio.

<u>DINÁMICAS</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Caminatas con comandos
<ul style="list-style-type: none"> • Descanso
<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de tarea
<ul style="list-style-type: none"> • Momento bitácora

SESIÓN 5: INTUICIÓN

OBJETIVO: Creación intuitiva de personajes y reforzar la relación yo-espacio.

DINÁMICAS

- Calentamiento
- Caminatas con comandos
- Zip- Zap- Boing
- Extranjeros
- Coro cardumen
- Momentos bitácora

SESIÓN 6: CONCIENCIA

OBJETIVO: Desarrollar conciencia corporal personal y grupal. Relación con el espacio.

DINÁMICAS

- Calentamiento
- Presentación de tarea
- Reflexión
- Animal
- Volver a presentar tarea incorporando lo trabajado con el animal
- Momento bitácora

SESIÓN 7: NOS TRANSFORMAMOS

OBJETIVO: Transformación al personaje desde un reconocimiento físico personal y sincero.

<u>DINÁMICAS</u>
• Calentamiento
• Zip-Zap-Boing
• Retomar animal
• Espejo: transformación al personaje
• Interacciones
• Momento bitácora

SESIÓN 8: ENTRENAR

OBJETIVO: Generar mayor fluidez en la ejecución de las dinámicas y confianza para la clase abierta.

<u>DINÁMICAS</u>
• Selección de dinámicas para la clase abierta
• Ensayo
• Presentación opcional del día del personaje

DESCRIPCIÓN DE LAS DINÁMICAS:

- **Zip- Zap- Boing:** es un juego de pase de energía a través de diferentes comandos. Todas las participantes forman un círculo y con el uso de los comandos, envían la energía a distintas direcciones. Los comandos que utilicé en las sesiones fueron: Zip (pasa la energía a la persona del costado) , Zap (pasa la energía a las personas del frente), Boing (devuelve la energía a quien te la mandó) , Terremoto (cambia de lugar a las participantes) , Ahí (saltea a la participante del turno siguiente) , Yo soy (se envía a cualquier participante y esta tiene que cantar una canción) y James Bond (la participante que recibe este comando, debe ponerse en alguna pose sensual con una pistola y las dos participantes de su costado deben alabarla diciendo "Oh, James"). Los comandos se van agregando poco a poco, conforme las participantes los van asimilando. La idea es generar un círculo de energía que se sostenga en un nivel alto e ir subiendo de dificultad al agregar los comandos.
- **Bautizo Mineiro:** esta dinámica es propuesta por Augusto Boal. La elegí para que las participantes se presenten de una forma distinta. Consiste en que todas las participantes se coloquen en un círculo y una por una vaya diciendo su nombre. Se realizan 3 rondas. En la primera dicen el nombre y lo acompañan con un movimiento. En la segunda ronda dicen nombre, movimiento y característica. Finalmente, en la tercera ronda, la participante sale al medio y son las demás las que tienen que recordar y repetir el nombre, movimiento y característica. Es una forma divertida y diferente de hacer la presentación en una primera sesión.
- **¿Qué estás haciendo?:** Este juego consiste en realizar una acción física cualquiera. Por ejemplo, amarrarse los zapatos. Entra otra participante y le pregunta a quien hace la acción "¿qué estás haciendo?" . La participante tiene que responder un acción diferente a la que realmente está realizando, por ejemplo, "lavándome los dientes". Entonces, la

participante que preguntó, realiza la acción que responde la compañera. Y así vuelve a entrar otra participante, pregunta y esta responde una acción que no es la que esta realizando.

- **Coro físico:** Este ejercicio está dirigido a trabajar la conexión y la escucha grupal. Consiste en lograr hacer movimientos corales, es decir, en simultáneo. El reto está en no coordinar previamente quien será la integrante que guiará los movimientos. Cuando realicé esta dinámica en el taller, comencé unificando la respiración para lograr un conexión y concentración mayor, para posteriormente comenzar a incorporar los movimientos.
- **Palabra- canción:** Esta dinámica la rescaté de las clases del curso de Improvisación teatral. Es un juego que consiste en que las participantes estén en una fila. Quien dirige la clase, dice una palabra, por ejemplo, "cielo". Entonces, cualquiera de las participantes, sale al frente y canta una canción relacionada con la palabra. Luego con otra canción que la jugadora propone, sale la siguiente persona y canta una canción relacionada con la canción de su compañera. La idea es que la persona que esté cantando, cambie constantemente.
- **Historia en parejas:** Esta dinámica consiste en crear una historia improvisada en parejas. Cada participante va diciendo una palabra y van armando juntas una misma historia. Es importante poner hincapié en que cada participante diga solamente una palabra y que tenga sentido con la anterior propuesta por su compañera. De esta manera evaluamos el nivel de escucha y de aceptación de la propuesta del otro.
- **Entrevista al personaje en pareja:** Juego en parejas. Dos participantes crean y encarnan improvisadamente un mismo personaje. Al igual que el juego anterior, se va creando, sin coordinación previa y a través de, por ejemplo, una entrevista al personaje. Quien dirige el ejercicio le hace una pregunta y coloca en una situación al personaje,

por ejemplo, una entrevista de trabajo. Ambas participantes, diciendo una palabra cada una, tienen que responder a la pregunta asumiendo que conforman un solo personaje. Esta dinámica trabaja la escucha y el estar en el presente, en el aquí y ahora.

- **Viaje guiado:** Esta es una dinámica individual. Las integrantes escogen un lugar en el espacio y se echan en el piso. Se relajan, se hace un reconocimiento de las tensiones y entregan su peso al piso y cierran los ojos. Luego quien dirige la sesión, comienza a contar un relato que las participantes irán imaginando. El guía irá dando consignas como por ejemplo "aparece la persona que más quieren" o "aparece algo o alguien a quien temen". Al final del viaje, voluntariamente pueden compartir lo que sintieron o vieron.
- **Impro: Toco, stop, propongo:** Esta es una dinámica de improvisación. Consiste en desarrollar escenas improvisadas muy cortas. Quien dirige el ejercicio, da un aplauso como señal de stop y las participantes se quedan congeladas en una posición. Otro participante entra a escena y toca el hombro de quien quiere que salga. Ella toma la postura exacta de su compañera que ha salido de escena y, desde esa misma postura, propone una nueva situación.
- **Caminatas con comandos:** Esta dinámica consiste en caminar por el espacio en distintas velocidades. Primero, se comienza caminando en distintas direcciones ocupando todo el espacio. Es importante identificar un punto de llegada y caminar hacia él. Si en el camino dos participantes se encuentran, toman la decisión de quien continúa y quien cambia de ruta sin hablar. Luego, se establece un ritmo de velocidades del 1-10 donde uno es la más lenta y 10 la más rápida. Se comienza a variar de una velocidad a otra. Finalmente, ingresan los comandos. La cantidad de comandos la determina quien guía el ejercicio. Yo utilicé 6 comandos. El primero fue levantar ambos brazos, el segundo dar un salto, el tercero tocar el piso, el cuarto comando dar una vuelta, el quinto

decir su nombre fuertemente en simultáneo y el sexto darle un abrazo a alguna compañera.

- **Extranjeros:** Este es un juego en parejas donde una asume el rol de extranjera y la otra de traductora. La dinámica consiste en que la extranjera brinde una conferencia de lo que quiera (ej. vender un producto, contar algún descubrimiento etc) al público. Como no habla el mismo idioma que el público, su traductora debe traducir todo lo que ella cuente. Así mismo, el público podrá realizar preguntas y la traductora deberá transmitirse las a la extranjera.
- **Animal:** Esta es una dinámica propuesta directamente desde la actuación para la creación de personaje. Debido a que yo trabajé con gente sin formación actoral, realizó primero una improvisación desde un primer impulso de lo que ellas consideraban un personaje que les gustaría interpretar. Luego, debían pensar en un animal que podía ayudar a enriquecer a este personaje en aspectos de peso o velocidad. Una vez definido el animal, se realizó una exploración corporal de este. En cuanto a su traslado, cómo come, cómo duerme, cómo camina, cómo se relaciona con otros, cómo se defiende o ataca etc. Una vez terminada la exploración, se incorpora lo encontrado al personaje.
- **Espejo: Transformación hacia el personaje:** Como su nombre lo dice, esta dinámica consiste en el proceso de transformación de ellas mismas hacia el personaje. Es un ejercicio personal donde, las participantes, se echan en el piso frente a un espejo, cierran los ojos y comienzan un proceso de reconocimiento de su cuerpo (tensiones, molestias, peso). Luego, cuando decidan, se levantan y se sientan frente al espejo a mirarse. La idea es que no interactúen con las demás. Se miran e identifican lo que les gusta, lo que no, aprovechan para hacer muecas, reírse. Finalmente, comienza la transformación hacia el personaje. Si tienen indumentos y vestuario, ese es el momento para ir

poniéndoselos y reconociendo los cambios. Desde la mirada hasta pararse y comenzar a desplazarse por el espacio.

Link para acceder a la recopilación del registro audiovisual:

https://drive.google.com/drive/folders/1MvO4wgqjMFSBSkuPoMv_OE6pyhX5THEA

