

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

CARRERA: PSICOLOGÍA

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGA**

**TEMA:
EL TEATRO COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD MENTAL. UNA APROXIMACIÓN A LAS CONCEPCIONES DE
PROFESIONALES Y PARTICIPANTES DE PROCESOS TEATRALES, A
PARTIR DE PRODUCCIONES NARRATIVAS REALIZADAS ENTRE
ENERO Y ABRIL DEL 2018**

**AUTORA:
DIANA MARÍA TROYA BÁEZ**

**TUTORA:
MARÍA DE LA PAZ GUARDERAS ALBUJA**

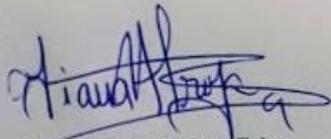
Quito, febrero del 2019

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo/ Diana María Troya Báez, con documento de identificación N° 1721556619, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy/somos autor/es del trabajo de grado/titulación intitulado: **“EL TEATRO COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL. UNA APROXIMACIÓN A LAS CONCEPCIONES DE PROFESIONALES Y PARTICIPANTES DE PROCESOS TEATRALES, A PARTIR DE PRODUCCIONES NARRATIVAS REALIZADAS ENTRE ENERO Y ABRIL DEL 2018”**, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: psicóloga, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor/es me/nos reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 11 de febrero del 2019



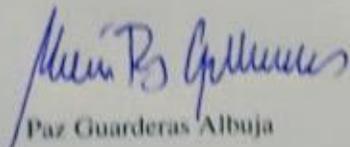
Diana María Troya Báez

1721556619

DECLARATORIA DE COAUTORÍA DEL DOCENTE TUTOR/A

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el proyecto de investigación, **"EL TEATRO COMO HERRAMIENTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL. UNA APROXIMACIÓN A LAS CONCEPCIONES DE PROFESIONALES Y PARTICIPANTES DE PROCESOS TEATRALES, A PARTIR DE PRODUCCIONES NARRATIVAS REALIZADAS ENTRE ENERO Y ABRIL DEL 2018"** realizado por Diana Troya, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, 11 de febrero del 2019



Paz Guarderas Albuja

1707563969

Índice

Introducción	1
1. Justificación y relevancia	5
2. Objetivos	6
3. Marco conceptual	7
3.1. Salud mental	8
3.2 Promoción de la salud mental.....	13
3.3 Sufrimiento psíquico.....	16
3.4 Promoción de salud mental y teatro	18
4. Dimensiones	21
5. Hipótesis o supuestos	22
6. Marco Metodológico	22
7. Población y muestra	27
8. Descripción de los datos producidos	28
9. Presentación de los resultados descriptivos	29
10. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	44
11. Interpretación de resultados	54
12. Conclusiones	66
13. Referencias Bibliográficas	70
Anexo 1	73

Resumen

En el Ecuador, a partir de la Constitución del 2008, se implementó el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS-FCI (MSP, 2012). Sin embargo, los avances en el tema de salud mental en nuestro país dejan más expectativas que aciertos.

Según el Informe de Evaluación del Sistema de Salud Mental-IESM (OPS, 2010) existen varios elementos que requieren ser reformados, entre otros, la ausencia de una Ley de Salud Mental (OPS, 2010). La Ley Orgánica de Salud menciona a la salud mental, solamente, con ciertas exhortaciones sobre promoción y educación. En el IESM (OPS, 2010), además, se incluye la problemática del presupuesto que el Estado ecuatoriano asigna a para la salud mental, "para las acciones de salud mental se dispone únicamente del 1.2% del presupuesto del Ministerio de Salud Pública". Además, poco se conoce sobre los aportes que el arte trae para la promoción de salud.

El teatro y la vinculación con procesos terapéuticos y transformadores nace con la técnica del psicodrama, del médico rumano Jacob Levy Moreno, que es inicialmente concebida como un método terapéutico grupal mediante la acción, con ventajas terapéuticas, pedagógicas y, sobre todo, preventivas. En Quito, los dos modelos predominantes que vinculan las técnicas teatrales con la salud mental han sido el psicodrama y el Teatro del Oprimido.

Este trabajo propone evidenciar los vínculos, ya existentes, entre la salud mental y el teatro, y contribuir con enfoques que pongan en evidencia el papel transformador del teatro en la psique de quienes lo practican.

Palabras claves: salud mental, sufrimiento psíquico, bienestar psíquico, promoción de la salud mental, teatro.

Abstrac

In Ecuador, since the 2008 Constitution, the MAIS-FCI Integral Community and Intercultural Family Health Care Model (MSP, 2012) was implemented. However, advances in the subject of mental health in our country leave more expectations than successes.

According to the Evaluation Report of the Mental Health System-IESM (OPS, 2010) there are several elements that need to be reformed, among others, the absence of a Mental Health Law (OPS, 2010). The current Organic Health Law mentions mental health, only, with certain exhortations regarding the issue of promotion and education. In the IESM (OPS, 2010), in addition, we had the problem with the budget that is assigned by the Ecuadorian State to mental health, "for mental health actions only 1.2% of the budget of the Ministry of Public Health is available". In the same line, we have small knowledge about the contributions that art brings to health promotion.

The theater and the connection with therapeutic and transformative processes is based on the psychodrama technique, created by the Romanian doctor Jacobo Levy Moreno, which is initially conceived as a group therapeutic method through action, which brings therapeutic, pedagogical and therapeutic advantages, above all, preventive. In Quito, the two predominant models that link theater techniques with mental health have been psychodrama and the Theater of the Oppressed.

This work proposes to demonstrate the links, already existing, between mental health and theater, and to contribute with approaches that highlight the transforming role of theater in the psyche of those who practice it

Introducción

Los avances en el tema de salud mental en nuestro país dejan más expectativas que aciertos, según el informe de Evaluación del Sistema de Salud Mental-IESM (OPS, 2010) pues existen varios elementos que requieren ser reformados, entre otros, la ausencia de una Ley de Salud Mental (OPS, 2010). La Ley Orgánica de Salud con la que contamos en la actualidad, menciona a la salud mental, solamente con ciertas exhortaciones frente al tema de la promoción y educación. Por lo tanto, en el Ecuador no solo que existe un vacío legal en la temática de salud mental, sino que es evidente la premura para hacer una ley que aborde los derechos y se asiente en prácticas que promuevan de la salud mental.

El Ministerio de Salud (MSP, 2012) realizó el lanzamiento del Plan Estratégico Nacional y Modelo de Atención Mental, que responde a una política pública, donde se implementaría el enfoque de promoción de la salud y prevención del sufrimiento psíquico. El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS- FCI, (MSP, 2012) fue impulsado a partir de la constitución del 2008, como presión a las acciones que ya habían tomado países de la región sobre el modelo asilar psiquiátrico, por lo tanto en este modelo no se encuentran claros lineamientos sobre salud mental, sino igual pequeñas exhortaciones, donde no es clara la postura frente a la promoción de salud mental.

En el IESM (OPS, 2010) además se incluye la problemática del presupuesto que es asignado que nuestro país dispone para la salud mental, "para las acciones de salud mental se dispone únicamente del 1.2% del presupuesto del Ministerio de Salud Pública. De esta cantidad el 59% se destina a los hospitales psiquiátricos" (OPS, 2010). Por lo tanto, no es difícil deducir por qué el tema de promoción de la salud mental, no es abordado como prioridad en nuestro país.

Del mismo modo el arte ha sido un tema poco explorado desde el ámbito de la salud mental. La tendencia en nuestro país ha sido hacia la exclusión, confinamiento y medicalización de las enfermedades mentales. Poco se conoce sobre los aportes que el arte trae para la promoción de salud. Por ello en la política es una arista invisibilizada.

A partir de lo mencionado emergen las preguntas de investigación que orientan este trabajo. ¿Cuáles son las contribuciones del teatro al campo de la promoción de la salud mental? ¿Cómo aporta el teatro para el bienestar psíquico?, ¿Cómo comprenden cuáles son sus concepciones sobre salud mental? ¿Cuáles son sus ideas sobre el teatro como herramienta de promoción de la salud mental? ¿Cuáles son los beneficios del teatro para el bienestar psíquico? ¿Cuáles son las ideas de sufrimiento psíquico?

El teatro y la vinculación con procesos terapéuticos y transformadores a partir de la técnica del psicodrama, creado por el médico rumano Jacobo Levy Moreno, la cual es conocida como un método para coordinar grupos humanos mediante la acción; teniendo ventajas terapéuticas, pedagógicas, y sobre todo preventivas. El psicodrama, toma técnicas utilizadas principalmente del teatro, la psicología y la sociología, constituye un método de diagnóstico como de tratamiento. "El psicodrama pone al paciente sobre un escenario, donde puede resolver sus problemas con la ayuda de unos pocos actores terapéuticos. Es tanto un método de diagnóstico como de tratamiento" (Blatner, 2000).

Otra herramienta importante que está ligada con el teatro, es el Teatro del Oprimido (T.O.), que tiene sus inicios en los años 60 en Brasil, creada por Augusto Boal. Desde entonces han surgido, diversos colectivos que se identifican con el sentir oprimido, y tienen una apropiación positiva de sus propias vidas.

En Quito los dos modelos predominantes que vinculan las técnicas teatrales con la salud mental han sido el psicodrama y el Teatro del oprimido. Esly Regina Carvalho, es una

psicóloga y psicodramatista brasileña, referente en el Ecuador, para todos los que conozcan esta técnica, ya que en el año 1990, llegó al Ecuador y fue pionera en difundir sus conocimientos. "Fue certificada como Terapeuta Didacta y Supervisora en 1988, también en Brasil, por la FEBRAP. Su labor la desarrolló en EIRENE, institución de asesoramiento familiar, de la cual fuera coordinadora internacional durante la época de mayor apogeo en el Ecuador"(Guadalupe y Buñay, 2014).

En referente al TO se han llevado a cabo jornadas de iniciación para dar a conocer esta técnica, una importante plataforma se llevó a cabo en el 2017 a cargo de la actriz Micaela Bermúdez, donde también replicó el laboratorio llamado las "Magdalenas". La intención de este laboratorio fue buscar la reflexión sobre su realidad y alternativas transformar la cotidianidad, principalmente de las mujeres.

La promoción de la salud mental, es un tema que genera debates, movilizándolo así diversas experiencias, donde han involucrado la salud mental con el teatro. Un acercamiento relevante a nivel regional, del teatro como herramienta de salud mental, fue impulsado en Brasil a cargo de Silveira Nise renombrada psiquiatra, discípula de Jung, la cual opina que el teatro "es una de las tradiciones culturales más antiguas de la humanidad. Desde los tiempos primordiales, el gesto mímico y la danza se constituyeron en una de las formas de comunicación más elementales" (Silveira, 1992, pág. 42).

En una recopilación (Silveira, 1992) conjuntamente con actores, cineastas, y con pacientes con enfermedades graves, en el Psiquiátrico de Brasil, llevaron a cabo varios cortometrajes, donde exponen al mundo, lo maravilloso que puede ser combinar el teatro y otras disciplinas artísticas, tenían resultados curativos, en las personas con trastornos mentales.

Uno de los procesos que se llevó a cabo en el Instituto Municipal Nise da Silveria, es la película, donde se registra la importante evolución de una paciente que presentaba, mutismo selectivo, y en el taller cantó, conversó y bailó. Cómo explicar que pacientes psiquiátricos con enfermedades graves, abandonados dentro de instituciones tristes y precarias, que son los manicomios públicos, puedan, por medio de simples espacios de creatividad y expresión libre, con música, danza y teatro, romper el silencio de años marcado por la falta de afecto, de estímulo emocional y creativo, de “afecto catalizador”, según lo definió la doctora Nise (Silveira, 1992).

La conclusión que dio Nise al caso citado, del porque empezó a hablar y cantar en un taller de teatro, porque se sintió estimulado y acogido y este es un tema de profunda reflexión sobre la experiencia práctica para el tema del cuidado de la salud mental. Posteriormente con el método de combinar teatro con psiquiatría, se dio a la luz un genio creativo, de muchas personas con o sin diagnóstico de enfermedad mental, en Río de Janeiro 2014-2016, cuando se da un testimonio no solo artístico, sino una denuncia social de como las personas con trastorno mental, pueden mejorar su realidad. Los trabajos de (Silveira, 1992) con su equipo multidisciplinario, exploraron el teatro como pilar fundamental para acoger a personas, que el sistema los abatió, con rejas químicas, y físicas.

Por lo tanto, los métodos detallados anteriormente, son acercamientos que ya sea en el campo de la psicología o psiquiatría, han querido tener con el teatro, reconociendo los beneficios que representa en el área de la salud mental. Sin embargo, se evidencia que son escasos los estudios en el Ecuador que den cuenta de los efectos del teatro como herramienta para la promoción de salud. A partir de lo mencionado se ha planteado el problema de esta investigación. Es por ello que el problema de investigación versa sobre los efectos de teatro en el bienestar psíquico a partir de las experiencias de artistas

profesionales y personas que han participado en procesos teatrales, en la ciudad de Quito, entre los meses de enero y abril del 2018.

1. Justificación y relevancia

En el Ecuador a partir de la Constitución del 2008, se implementó el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS-FCI (MSP, 2012), lo que conllevó a una serie de planteamientos alineados a la salud mental. Sin embargo, poco se ha generado desde los gobiernos de turno en cuanto a políticas pública sobre la importancia y necesidad de promover una atención en salud mental más allá de la medicalización, y menos aún el uso de herramientas alternativas, como por ejemplo el arte, para promover e incluso mantener o recuperar la salud mental. Por ello, la atención tanto en las instituciones públicas como privadas apunta, principalmente, al enfoque psiquiátrico. Esto arroja como resultado que el país no cuente con una planificación articulada a los lineamientos de la OMS (OPS, 2010).

La presente investigación tiene como base abordar la importancia que tiene la promoción de la salud mental en la sociedad, ya que esta es inherente al ser humano y, además, constituye una responsabilidad de las ciencias de la salud mental, como la psicología, la realización de aportes actualizados que estén en contexto con las necesidades de la comunidad. La promoción de la salud mental se centra en considerar que la misma mantiene involucrada y activa a la comunidad, además de promover los lazos comunitarios, contribuyendo hacia una transformación positiva de la realidad desde su entorno.

Tomando en cuenta el panorama anteriormente descrito, considero relevante hacer un aporte al abordaje de la salud mental a través de un mecanismo alternativo, como lo es el arte, y en este caso específico: el teatro, ya que es una práctica que conlleva disciplina y

entrega, además de que involucra un intercambio vívido de experiencias y emociones. Adicionalmente, el teatro desde épocas inmemoriales ha sido una herramienta muy efectiva para interiorizar y exteriorizar las situaciones y vivencias personales y colectivas de manera lúdica. Es por eso que quiero realizar una investigación que ponga en evidencia los mecanismos y medios que tiene el teatro como herramienta para la promoción de salud mental, a partir de las distintas aristas y la mirada de quienes lo han dirigido y vivido de primera mano.

Este trabajo propone realzar los vínculos, ya existentes, entre la salud mental y el teatro, y contribuir con enfoques que pongan en evidencia el papel transformador del teatro en la psique de quienes lo practican. La promoción de la salud y el teatro tienen algo importante en común: mantener involucrados y activos a los miembros en la comunidad. La (OMS, 2017) destaca la importancia, por ejemplo, del teatro-foro en la promoción de la salud. A nivel regional, en países como Brasil y Argentina el teatro ha sido fundamental en procesos terapéuticos y psicosociales.

2. Objetivos

El objetivo general de esta investigación es contribuir al campo de la promoción de la salud mental, identificando los aportes del teatro para el bienestar psíquico, a través de la elaboración de producciones narrativas, realizadas entre enero y abril de 2018, con personas involucradas en el mundo artístico, que habitan en la ciudad de Quito.

Los objetivos específicos son los que se enumeran a continuación:

1) Identificar las concepciones que tienen los artistas profesionales y personas que han pasado por procesos teatrales sobre la salud mental y el sufrimiento psíquico, a través de la elaboración de producciones narrativas.

2) Indagar las concepciones de los artistas profesionales y personas que han pasado por procesos teatrales sobre el teatro como una herramienta de promoción de la salud mental, a través de la elaboración de producciones narrativas.

3) Reconocer los beneficios del teatro para el bienestar psíquico de los artistas profesionales y personas que han pasado por procesos teatrales a través de producciones narrativas.

3. Marco conceptual

En este trabajo de titulación se abordarán los siguientes conceptos: salud mental; promoción de salud mental; sufrimiento psíquico; promoción de la salud y teatro.

3.1. Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad" (OMS, 2017). Esta definición conocida también como la "visión positiva de la salud mental" (Vaillant, 2012). Se da a partir de la década de los cuarenta, después de los sucesos ocurridos en la Segunda Guerra Mundial, dando como resultado cuadros clínicos en donde se presentaban dolencias mentales, que la comunidad médica no encontraba origen orgánico, es en ese momento que se empieza a concentrar esfuerzos para desmontar las teorías en las cuales se decía que las enfermedades del cuerpo daban como consecuencia dolencias mentales.

La definición de salud mental es incluso uno de los primeros acercamientos, que la comunidad médica hace, para situar el horizonte entre cuerpo y mente, creando un gran debate, entre si salud mental es un estado de ausencia de enfermedad. La OMS en el año 2004 se pronunció al respecto, indicando que su definición está centrada en tres ideas principales: "la salud es más que la ausencia de enfermedad, no hay salud mental sin salud y la salud mental está relacionada con la conducta" (OMS, 2017, pág. 11).

La OMS decidió alejarse de los enfoques biomédicos y comportamentales, y optó por un enfoque de salud mental positiva, cuya definición positiva de la salud mental "supone en ella el bienestar y el funcionamiento efectivo" (Fernandez, Gómez, y Vallejo, 2009). Por lo tanto, la definición de salud mental de la OMS trata de trascender el aspecto individual para llevarlo a la comunidad argumentando que el individuo tiene que estar en equilibrio con su entorno, incluyendo algunos factores sociales que podrían estar ligados a la salud mental.

Según la OMS (2004):

La salud mental y los trastornos de la mente están determinados por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos en interacción, como ocurre en la salud y la enfermedad en general. La mayor evidencia está asociada con indicadores de pobreza, incluyendo bajos niveles educativos y en algunos estudios con pobreza de vivienda y en los ingresos. Se reconoce como factores de riesgo para la salud mental, el incremento de la presencia de desventajas socioeconómicas, tanto para los individuos como para la comunidad. (p.12).

Como se puede evidenciar en la cita anterior, para la OMS los índices de pobreza y la dificultad que esto conlleva para satisfacer las diversas necesidades básicas, daría pie para contribuir en el riesgo de complicaciones en la salud mental.

Si los factores socioeconómicos constituyen un potencial riesgo para la salud mental, nos encontramos en una paradoja epistemológica, como definiríamos entonces a la salud mental, si las condiciones en las que se encuentra nuestro país nos son las mismas que en el otro lado del mundo, incluso las condiciones en nuestro país no son las mismas de polo a polo. Definir a la salud mental no es fácil, es necesario tener varias precauciones, deben estar presente las diferencias interculturales. Por ejemplo se debe tener claro que tomar en cuenta que la media no equivale a sano. Además hay que tener en cuenta que un rasgo de personalidad no es un estado. Siguiendo a Vaillant (2012) "un jugador de balompié de clase mundial temporalmente marginado por un esguince de tobillo (estado) probablemente es más sano que un diabético de tipo 1 (rasgo) con una glucemia temporalmente normal" (p.1).

Por último Vaillant (2012), menciona que la salud de debería analizar en contexto, ya que lo que puede ser un rasgo de perfeccionamiento profesional, en un cultura, en otra puede ser considerado un trastorno obsesivo compulsivo. "La antropología cultural nos

enseña que casi toda forma de comportamiento se considera saludable en algunas culturas, pero esto no significa que la conducta tolerada sea sana" (Vaillant, 2012, pág. 57).

Es bastante ambiguo generar una definición de salud mental, si se valora más la antropología cultural, como un hecho que antecede a los derechos humanos, pero incluso ahí se estaría abordando un tema aún más escabroso, debido a su aplicabilidad. Puesto que si los derechos humanos son universales, las definiciones por tanto, también deberían ser universales.

Sin embargo los determinantes de la salud, que según la OMS, tienen incidencia en la salud mental, y a la vez serían un componente directo sobre su definición y por lo tanto en su aplicabilidad, "factores sociales, culturales, socioeconómicos, políticas nacionales, protección social, el nivel de vida, condiciones laborales" (OMS, 2017). La psicología y la psiquiatría también han encontrado relevante definir la salud mental, el trastorno mental sería para estos dos un obstáculo para ser poseedor de una salud mental y es así como se evidencia un modelo intervencionista que provee de un discurso de equilibrio al sujeto para que este se pueda adaptarse a su entorno, sin mencionar las implicaciones del mismo. Sin visibilizar su entorno que puede ser provisto de violencia, guerra, conflicto armado, discriminatorio, entre otros. Es así como se responsabiliza al sujeto de la salud mental, como si fuera simplemente una característica inherente del ser humano.

A través de los años las definiciones de la salud mental han sido las siguientes:

Davini, Gellon de Salluzi, Rossi, (1968) citado en Ayala (2012) dice que: "Un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización. Es un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales" (p.19).

Según Vidal y Alarcón (1986) citado por (Ayala, 2012). “Es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual. (p.19)

Según Trucco y Horwitz (2003) citado por (Ayala, 2012) "Salud mental es equivalente a la madurez emocional, abarcando la capacidad de enfrentar con éxito los problemas de la vida cotidiana, incluyendo los de la familia, el trabajo y la sociedad" (p.19).

Para Parra (2004) citado por (Ayala, 2012).

La salud mental no se refiere a la ausencia de enfermedad mental ni menos se debe usar el término para referirse a la enfermedad mental. Este es un concepto amplio que tiene que ver con el bienestar psicológico como parte del bienestar global, incluyendo temas como la satisfacción con la calidad de vida y la autoestima, entre otras. (p.19).

Como se puede evidenciar en las citas anteriores, psicólogos y psiquiatras han considerado también la necesidad de definir la salud mental a través de los años, inclinando la balanza hacia el lado del sujeto, asignándole la responsabilidad que este tendría para adaptarse al medio, gozando de un exacto equilibrio que le acreditaría bienestar psíquico. Una postura funcionalista ya que dicho bienestar del sujeto no solo beneficiaría a la persona, sino a un sistema capital que espera que dicho sujeto sea productivo.

La Salud Mental no solo enfrenta el debate de ser definida, ya que la importancia no está en definirla sino en aplicarla, y con respecto a eso en Latinoamérica se dieron importantes movimientos que incluso le dieron un enfoque distinto, colocando el énfasis en la interacción con la comunidad. Es así que en 1965 llegan con propuestas con tendencias "desinstitucionalizadora en el tratamiento de las enfermedades mentales, el movimiento sociopolítico de "Guerra a la Pobreza", programas de desarrollo y

planificación urbanos la crítica y la revisión de los programas de beneficencia social. Entre los problemas allí enfocados se incluían "la sobrecarga de los lugares de tratamiento de enfermos y su conversión en "depósitos" de seres humanos, la insatisfacción creciente con la psicoterapia como único modo de intervención psicológica y la necesidad de considerar los aspectos ambientales" (Montero, 2004, pág. 21).

Siguiendo la misma línea de salud comunitaria en Latinoamérica y el Caribe, en la década de los noventa varios países se adscribieron a la iniciativa regional, por una atención basada en la comunidad es decir "una atención descentralizada, participativa, integral, continua, preventiva" (Rodríguez, Los servicios de salud mental en América Latina y el Caribe, 2011, pág. 87). Es así que en América Latina se ha tratado de incorporar la salud mental comunitaria, descentralizando los servicios de salud tradicional hospitalaria, a centros de atención, conocidos también como hospitales del día, evitando la hospitalización, e incorporando prácticas en promoción y prevención de la salud.

La salud mental comunitaria consiste en el mejoramiento paulatino de las condiciones de vida comunal y de la salud mental de la comunidad, mediante actividades integradas y planificadas de protección y promoción de la salud mental, de prevención de malestares y problemas psicosociales y de recuperación y reparación de los vínculos personales, familiares y comunales dañados y quebrados por la pobreza, las relaciones de inequidad y dominación y el proceso vivido durante el conflicto armado interno (Martín, 1991).

La salud mental intenta fortalecer criterios que han sido desvalorizados y tomarlos de una manera integral, es así que las condiciones ambientales, familiares, emocionales, se plantean como propuestas donde el sujeto sea un agente de cambio, activo y político. El empoderamiento en el tema de derechos humanos, hace que los seres humanos tomen

consciencia de su participación política, así se generan cambios, que contribuyen a mejorar condiciones de vida.

Es así como hasta los esfuerzos de movimientos sociales, liderados por una comunidad consciente de la problemática de salud se convierten en manos de políticas públicas, en dispositivos de control que es por tanto: "Un conjunto decididamente heterogéneo, que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, discursos, reglas, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas; en resumen los elementos del dispositivo pertenecen tanto a lo dicho como a lo no-dicho" (Fanlo, 2011, pág. 1).

3.2 Promoción de la salud mental

La definición de promoción de la salud mental de la OMS es la siguiente:

Son todas aquellas actividades de salud mental que implican la creación de condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo psicológico y psicofisiológico. Dichas iniciativas involucran a individuos en el proceso de lograr una salud positiva para mejorar la calidad de vida y reducir la diferencia en expectativa de salud entre países y grupos, es un proceso habilitador que se realiza con y para las personas. (2004, pág. 16).

Esta definición trabaja con el mismo enfoque de salud mental positiva, involucrando al individuo con la comunidad, asocia también la idea de calidad de vida, la misma que está ligada a aspectos subjetivos "la calidad de vida subjetiva se conceptualiza como el conjunto de satisfacción en varios ámbitos de la vida, que busca la posibilidad de la estandarización de la vida" (Cummins, 2000, pág. 190).

Como menciona la definición uno de sus objetivos es reducir la diferencia en expectativa de salud entre países, por lo cual en el 2008 la OMS incorporó un programa para superar las brechas en salud mental, ya que los trastornos neurológicos en la Latinoamérica representan el 21%, siendo que el total es del 30% a nivel mundial, es decir en la "región se encuentran la cantidad más alta de personas con algún trastorno mental" (Rodríguez, Los servicios de salud mental en América Latina y el Caribe, 2011).

La complicación para reducir cifras de trastornos mentales, consistiría en el abordaje de un paradigma funcionalista, ya que la enfermedad o trastorno mental es tomado como una desviación potencial al anhelado sueño de ser adaptado, en la medicalización es una forma rápida y puntual de ahorrar los tiempos de inadaptabilidad, paradójicamente los centros de salud se centran en la enfermedad, y se van olvidando de la salud mental ya que en nuestra región no se corrige la raíz del problema, más bien se justifican y perpetúan las condiciones de desigualdad "bloqueando la problematización y/o transformación de sus dimensiones sociopolíticas y de las condiciones estructurales que en las que se enmarcan" (Di Leo, 2009, pág. 31).

Una tarea que ha cumplido la promoción de la salud mental en nuestra región es, según Di Leo (2009), que a través de la educación para la salud han estado estrechamente ligadas con prácticas normativizantes. Donde se ha divulgado esta promoción de la salud mental, basada en la conducta ideal y saludable, socialmente aceptable.

Un enfoque que trata de contrarrestar los discursos funcionalistas y normativizantes han sido los de la salud comunitaria, ya que propician la transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios y la participación hacia la constitución de la propia comunidad es decir que el sujeto tenga practicas activas que fomenten la transformación

de su propia realidad, que incluya la toma de decisiones en su proceso de "salud-enfermedad-cuidados" (Bang, 2014).

La salud mental comunitaria incorpora dentro de sus saberes la perspectiva de salud integral y al mismo tiempo se afianza con atención primaria de salud, para llevar a cabo acciones de prevención y promoción de la salud. "La APS integral con enfoque en salud mental incorpora acciones de prevención y promoción en acciones generales de salud, a fin de reincorporar la dimensión subjetiva, generalmente eludida en los modelos de atención, buscando así humanizarla" (Stolkiner, 2004).

De acuerdo a lo anterior, se destacan tres componentes principales, que son las fortalezas de la idea de promoción de salud mental comunitaria: "Participación activa de la comunidad, transformación de los lazos comunitarios hacia vínculos solidarios, Constitución de la propia comunidad como sujeto activo de transformación de sus realidades" (Bang, 2014, pág. 114).

Para la promoción de la salud comunitaria es crucial la intervención comunitaria ya que para generar una verdadera transformación, genera las condiciones para que la comunidad contribuya con pensamiento crítico, y converjan los saberes "La intervención comunitaria tiene por objetivo fortalecer y acompañar procesos de transformación a nivel grupal y comunitario" (Montero, 2004, pág. 65). Es así como los miembros de la comunidad se convierten en actores de sus propias realidades.

Varios países de la región han incluido prácticas comunitarias, y una de las principales es reestructurar el modelo psiquiátrico asilar, han creado políticas de salud pública para fomentar la atención primaria de salud. Pero a pesar que desde la década de los 90, la salud mental ha transitado por algunas reformas, aún no llega a ser una práctica de transformación.

La dependencia que la salud mental tiene en aparatos estatales, en leyes y en políticas públicas, obstaculiza a la comunidad como protagonista de su propia transformación, ya que las políticas públicas aparecen en este escenario como un dispositivo de poder, que gestiona regulariza, normativa y condiciona la salud pública. Es así como estas prácticas las relacionó con el biopoder que lo conceptualizó Foucault.

El biopoder que se constituye como un elemento central en el desarrollo del capitalismo, permitiendo la inserción y el control de los cuerpos dentro de los sistemas de producción y mediante el ajuste de los fenómenos de población (natalidad, epidemias, etc.) a los procesos económicos, de tal modo que aparece una nueva distribución de lo viviente en un dominio de valor y utilidad (Restrepo, 2016).

3.3 Sufrimiento psíquico

Para lograr entender que es el sufrimiento psíquico las distintas escuelas psicológicas establecen cada una de ellas una definición, la misma que se aleja de las perspectivas de los síntomas psicopatológicos encabezados principalmente por la psiquiatría.

Palacio (2007) menciona:

Los psicoterapeutas desilusionados de las ingenuidades del modelo biológico de las enfermedades mentales exploran las nuevas propuestas alternas, algunas de ellas olvidadas, otras desconocidas y/o atacadas por ser Subjetivas. Estos mismos psiquiatras psicólogos psicoterapeutas critican el trato inhumano que se les da a los pacientes y empiezan a implementar otro tipo de prácticas y a preguntarse por el sentido de los síntomas y la enfermedad mental, introduciendo una concepción alternativa de la clínica como una reflexión sistemática sobre el sufrimiento y el pathos humano y las bases del alma humana, definiendo lo esencial de lo psíquico

como las relaciones interhumanas. Desde entonces la relación con el paciente se convirtió en el punto de partida para el desarrollo del razonamiento clínico. (p.144).

El sufrimiento sería estudiado desde las distintas escuelas psicológicas a partir del estudio del síntoma. En el caso de la psicología conductual el sufrimiento es básicamente un aspecto afectivo negativo que siente el sujeto, mientras que la conducta mal adaptativa alude a la parte conductual y que en conjunto, el afecto y la conducta dan lugar a lo cognitivo (Gil, 2007). Es decir que para los conductistas, el sufrimiento sería visto como una respuesta negativa, que deriva de pensamientos distorcionados, los cuales serían tomados como síntomas.

Para el psicoanálisis el sufrimiento está conceptualizado como "una expresión de un monto elevado de excitación del sistema" (Rómulo, 2012, pág. 1). El sufrimiento para Freud surgiría cuando el sujeto no logra mantener el equilibrio entre placer y el displacer, ya que decía "que existe una necesidad de mantener la homeostasis a través del monto de energía razonable" (Rómulo, 2012, pág. 1). Es decir que en principio de placer y displacer predomina el principio del deseo que imposibilita el canal del placer, ocasionando frustración y por lo tanto sufrimiento psíquico. Peralta y Cuesta, aseguran que "de acuerdo con esta clasificación las capas más profundas de los sentimientos corresponden a vivencias afectivas primarias, difusas y poco elaboradas ligadas a la corporalidad que serían el reflejo de alteraciones biológicas." (Sirvent, 2009, pág. 2). Y las capas superficiales están ligados a sentimientos muy elaborados.

Para Sirvent (2009) :

La importancia de esta concepción de los sentimientos se debe a que las alteraciones del ánimo conllevan principalmente una alteración de las capas de los

sentimientos profundas entre las que surge la denominada tristeza patológica, hasta el punto de que ambos ámbitos, el humor y los sentimientos profundos están inextricablemente unidos. (p.2).

El sufrimiento es inherente al ser humano, es una brújula que en alguno de los casos nos hace recordar, vivir, acceder a otros estados, y la sociedad tiene gran responsabilidad en darnos cuotas de dolor.

Comprobase así que el ser humano cae en la neurosis porque no logra soportar el grado de frustración que le impone la sociedad en aras de sus ideales de cultura, deduciéndose de ello que sería posible reconquistar las perspectivas de ser feliz, eliminando o atenuando en grado sumo estas exigencias culturales. (Freud S. , 1930, pág. 63).

El sufrimiento psíquico es algo que se encuentra totalmente vetado por la sociedad, y anula cualquiera de sus manifestaciones, queremos ver una sociedad feliz, y queremos creer que solo que ser feliz es normal, porque funciona y es práctico, el sufrimiento es visto como algo anormal. Es así como el sufrimiento es visto como un aspecto fragmentado de la vida, entendido como un síntoma, que de no ser atendido traería más complicaciones, donde impediría al sujeto encajar. Por lo tanto, vivimos en una sociedad de inmovilismo social, que inhibe al sufrimiento, lo criminaliza y patologiza, porque su objetivo central es adaptar al sujeto, a través de la norma homologarlo porque una sociedad enferma es una sociedad adaptada a su síntoma.

3.4 Promoción de salud mental y teatro

El teatro ha contribuido a la promoción de la salud, incluso ha palpado objetivos concretos como agente de cambio para la transformación social. En esta línea (Persino,

2013) ha investigado los aportes de experiencias en la utilización del teatro como herramienta para la promoción de la salud que actualmente se aplican en Argentina y estas se subdividen en "teatro participativo, comunitario, intervencionista y foro-teatro" (Persino, 2013).

Para realizar esta subdivisión Persino (2013) se basa en los trabajos de Kershaw, 1992, donde explicaba las formas que existen para "llevar el teatro A, hacer el teatro CON, o montar el teatro EN" (Persino, 2013). Es decir es la forma en que los actores se relacionan con la comunidad, si son un grupo de actores que llevan un trabajo actoral pudiendo tener relación o no con la problemática de la comunidad, que es una temática muy distinta al teatro participativo no comunitario, participativo intervencionista e intervencionista comunitario.

El teatro participativo reúne a personas con o sin experiencia actoral, que incluso no pertenecen a la misma comunidad para crear una puesta en escena, y así lograr una integración social, como por ejemplo, la cooperativa teatral ADISA sus siglas significan Artistas Discapacitados Argentinos, trabajan con personas con discapacidad y desarrollan una obra anual (Persino, 2013).

El teatro comunitario es un trabajo teatral realizado con la comunidad y en la comunidad, un ejemplo de ello es el presentado por el "Hospital Argerichi, en Buenos Aires, donde se formó un grupo con pacientes, doctores, personal administrativo y de limpieza, para hablar sobre problemáticas que les concernía a todos" (Persino, 2013). Es decir, una comunidad hospitalaria se reunía en un hospital, para confrontar temas que tenía una incidencia directa en sus vidas, y pudieron hablar sobre ello, en un ambiente sin tensión.

El teatro intervencionista es una "creación teatral hecha para una comunidad y llevada a la misma por actores profesionales" (Kershaw, 1992, pág. 22), el mismo que se subdivide en distintas formas de abordaje, el primero es, el teatro intervencionista-participativo, el cual el trabajo de los actores está hecho para la comunidad y llevado a la comunidad, es así el caso de agrupaciones de psicólogos o personas formadas en psicología que dominan la técnica de clown, que acuden a los hospitales, "los cuales tienen por objetivo, que sus actuaciones repercutan en el bienestar psíquico y general del paciente, permitiendo procesos de recuperación" (Persino, 2013, pág. 5). Este teatro también puede ser visto como terapia, ya que ahora se reconoce los beneficios de la risa.

Al psicodrama lo incluyó en el abordaje intervencionista-participativo, ya que realiza intervenciones con grupos de una comunidad que bien puede ser educativa, hospitalaria, empresarial entre muchas otras y se requiere la participación del grupo. Una de las diferencias contundente con este tipo de intervención es que primero es tomada como terapia, así que requiere de un encuadre de los miembros del grupo ya que expondrán sus problemas individuales en el grupo.

Ya que una de las características que tiene el psicodrama es sacar a la luz, los problemas que no se consiguen verbalizar a través de las técnicas que utiliza el director, llamado así al profesional que dirige el grupo. "Así el psicodramatista añade un grado de enseñanza a la relación paciente-terapeuta" (Blatner, 2000, pág. 2).

El segundo abordaje del teatro intervencionista es el intervencionista/comunitario el cual se caracteriza por: ser hecho/llevado/creado con la comunidad, es así el abordaje que se realiza con el teatro-foro, dicha técnica proviene del Teatro del Oprimido (T.O.) que es "un conjunto de técnicas teatrales, que transforma la realidad individual y por ende la realidad social" (Boal, 1998, pág. 20). Es decir el T.O no es una técnica actoral, sino más

bien emplea ciertas técnicas actorales, como el juego, los ejercicios corporales, con un fin específico, que es estimular un rol activo que genere una transformación.

Según Augusto Boal el creador del T.O. todos somos teatro "todos los seres humanos son actores, porque actúan, y espectadores, porque observan. El Teatro del Oprimido es una más, entre todas las formas de teatro" (Boal, 1998, pág. 21). Con este concepto Boal (1998) fusiona espectador/actor, ya que el artista posee esas dos dimensiones, y todos lo llevamos dentro, cuando pensamos, bailamos, caminamos, y vemos a otras personas hacerlo, solo que el actor es consciente de aquello, y esta técnica lo que persigue es provocar sujetos creadores de arte/cultura.

Para Barauna y Motos (2009).

El T.O posibilita el desarrollo personal no sólo en el campo de la educación popular, sino que permite ampliar el sentido crítico y el ejercicio de ciudadanía.

A través de la participación popular como forma de potenciar y estimular al actor social a construir nuevas relaciones con el mundo se constituye en una acción educativa en la que los ciudadanos piensan y actúan colectivamente. (p.81).

Es así como el T.O. se ha ido posicionado cada vez más como herramienta comunitaria, ya que la metodología que propone es hacer que el espectador se involucre en una acción dramática y así poder ensayar alternativas a las problemáticas, la técnica más conocida del T.O. es el teatro foro en el cual "los miembros de una comunidad son invitados al escenario, donde actores profesionales están llevando a cabo una acción, con el objetivo de proponer soluciones a problemas de su comunidad" (Boal, 1998, pág. 23).

4. Dimensiones

En la presente investigación se pretende identificar las concepciones que tienen los artistas profesionales y personas que han pasado por procesos teatrales, sobre la salud mental y el sufrimiento psíquico, el teatro como una herramienta de promoción de salud mental y bienestar psíquico. Dentro de estas categorías de análisis se considerará las siguientes dimensiones: las concepciones del teatro como herramienta de promoción de salud mental vista desde tres enfoques: la funcionalista, la cual se lleva a cabo a través de un terapeuta que lleva el proceso grupal con una técnica específica, y los miembros del grupo se convierten en pacientes. La segunda dimensión es la articuladora, la cual el involucramiento de los miembros es interactiva y tiene un rol más activo con quien dirige el grupo. La tercera dimensión es la participativa, aquí los saberes de la comunidad priman y dan un eje fundamental en el proceso, la comunidad es la protagonista por ser la única que se empodera de sus conflictos y resoluciones.

5. Hipótesis o supuestos

El teatro es una herramienta que permite llevar a cabo procesos de promoción de salud mental, para abordar el sufrimiento y el bienestar psíquico. Los enfoques que hacen un acercamiento hacia esta concepción son: El psicodrama desde la dimensión funcionalista, el clown desde la dimensión articuladora, y el teatro del oprimido desde la dimensión participativa.

6. Marco Metodológico

El paradigma epistemológico que orienta este trabajo de titulación es el “conocimiento situado” (Haraway, 1991). Desde este paradigma la ciencia es fruto de una construcción social cuyo objetivo es construir conocimiento que favorezca la transformación social. Es

decir su ontología es relativista y su epistemología se basa en la objetividad situada o encarnada. El conocimiento produce verdades que deben ser políticas, pero esto no significa que son verdades universales sino se trata de verdades parciales, contextuales e históricas. Los conocimientos situados "requieren que el objeto del conocimiento sea representado como un actor y como un agente, no como una pantalla o un terreno o un recurso, nunca como esclavo del amo que cierra la dialéctica en su autoría del conocimiento objetivo" (Haraway D. , 1991, pág. 341).

La investigación será realizada a través de una perspectiva cualitativa, ya que se prescindirá del registro de cantidades, y se enfocará en las cualidades, es decir en la descripción de las características que nos ofrecen las concepciones de los profesionales y amateur en el campo artístico, respecto a su experiencia en el teatro. Para contribuir en la construcción de nuevos conceptos y prácticas que aporten al estudio de la salud mental.

Krauce (1995) menciona que:

Se refiere a cualidades de lo estudiado, es decir a la descripción de características, de relaciones entre características o del desarrollo de características del objeto de estudio. Por lo general, prescinde del registro de cantidades, frecuencias de aparición o de cualquier otro dato reducible a números, realizándose la descripción de cualidades por medio de conceptos y de relaciones entre conceptos. (p.21).

Por lo tanto, el método cualitativo permitirá en la investigación presente llevar a cabo procesos inductivos, característicos en análisis de realidades subjetivas, planteadas en mi objeto de estudio referida en el planteamiento del problema.

La metodología cualitativa se refiere, entonces, a procedimientos que posibilitan una construcción de conocimiento que ocurre sobre la base de conceptos. Son los conceptos los que permiten la reducción de complejidad y es mediante el establecimiento de relaciones

entre estos conceptos que se genera la coherencia interna del producto científico (Krauce, 1995).

Esta investigación está pensada dentro del diseño no-experimental, puesto que los fenómenos que se observaron, situaciones, circunstancias o personas se encuentran en su ambiente natural y por lo tanto su realidad no ha sido modificada en la investigación. Los autores Hernández, Fernández y Baptista (1991, pág. 191), mencionan que es "aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables". Es decir una investigación donde no manipulamos las variables, y los resultados se dan en un su contexto natural, lo que hacemos es "observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos" (Hernández, 1998).

Para Klinger (2005) la investigación no experimental es:

La investigación no experimental o *expost-facto* es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o las condiciones; la investigación no experimental es una investigación empírica y sistemática en la que cualquier científico no tiene control sobre las variables independientes porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentes no manipulables. (p.181).

La investigación que se presenta será de tipo descriptiva, es decir: permite analizar cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes.

Permite detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la mediación de uno o más de sus atributos. Estos estudios describen la frecuencia, las características más importantes de un problema. Para hacer estudios descriptivos hay que tener en cuenta dos elementos fundamentales: muestra e instrumento. (Behar, 2008, pág. 60).

De acuerdo con el tipo de investigación en la cual no se pretende manipular ningún tipo de realidad, considero que la técnica más adecuada y que se ajustan a los principios epistemológicos de la presente investigación son las producciones narrativas (PN). Esta técnica está influenciada por la idea de que el conocimiento se construye en la articulación o en la relación entre quien investiga y quien participa de la investigación.

El propósito de este instrumento es que las personas tengan agencia sobre su explicación del fenómeno estudiado. Es decir, sean capaces de apropiarse de sus ideas y por ello son tratadas por quien investiga como si fuesen aportes teóricos. Las PN muestran comprensiones de un fenómeno que se alejan de las ideas hegemónicas y únicas y se abren hacia nuevas comprensiones parciales e históricas que aportan en la comprensión del fenómeno.

Para Biglia y Bonet-Martí (2009)

La creación-definición de narrativas es una toma de agencia especialmente en el momento en el que éstas se auto-constituyen como alternativas a las (meta) narrativas dominantes. Su carácter productivo y potencialmente político viene resaltado con el reconocimiento de su parcialidad (debida al posicionamiento situado de quienes las producen) y su temporalidad. (p.14).

El procedimiento de elaboración de las PN se basa en lo siguiente:

Las Producciones Narrativas consisten en realizar varias sesiones con los participantes que son parte del fenómeno a estudiar. Luego de los temas que suscitan durante las sesiones se procede a elaborar la una textualización con un sentido narrativo.

Conforme se muestra en la cita anterior la idea es que la persona que investiga elabora un guion de entrevista a partir del tema de investigación (Anexo 1). Luego se reúne con las personas participantes de la investigación y graba la primera entrevista. A partir de esta

primera sesión se elabora un texto en el cual se retiran las preguntas y se convierte en una narración. Posteriormente se realizan varias sesiones en las que se profundiza o corrige el texto hasta que la persona participante de la investigación esté conforme con el producto narrativo. En este sentido, “las narrativas crean tramas y dramas y, al hacerlo, generan sentido sobre la experiencia de los narradores, de las situaciones sociales y de la historia” Crossley citado en (Martínez y Montenegro, 2014).

El tipo de análisis que se realiza con el material elaborado del fruto de la articulación entre quien investiga y las/os participantes de la investigación, tiene el tratamiento de texto teórico, como ya fue explicado. En este sentido no se trata de recoger fragmentos del texto para sustentar análisis sino más bien se recoge la teoría que emerge del texto.

El enfoque presentado no se centra en analizar las narrativas individuales o sociales ni en estudiar su formación sino, favoreciendo la producción de nuevas narrativas, quiere configurarse como una acción frente de las relaciones de poder bien enunciadas (...) como prácticas discursivas, las narraciones no sólo son palabras sino acciones que construyen, actualizan y mantienen la realidad (Biglia y Bonet-Martí, 2009, p. 107).

Los cuidados éticos de la investigación se basarán en la noción del consentimiento informado.

Que según (Richaud, 2007) es:

Este código acentúa que el consentimiento voluntario es esencial, que los sujetos deben tener la capacidad para decidir, que deben recibir la información necesaria y que deben comprenderla, y que deben ser capaces de ejercer su libertad de elegir sin coacción o engaño. Los elementos básicos del consentimiento informado pueden extraerse de este código: voluntario o consentido, declaración adecuada y competencia. (p.143).

7. Población y muestra

La población susceptible de participar en este estudio será aquella que ha trabajado como profesional que utiliza el teatro y las personas que hayan participado como usuarias de experiencias que utilizan herramientas teatrales. Se utilizaron dos criterios: la variabilidad y la conveniencia. La selección de la muestra se basó en el criterio de conveniencia o "denominada muestra de voluntarios, y se utiliza si el investigador necesita que los posibles participantes se presenten por sí mismos" (Blanco, 2007, pág. 107). También se llevó en cuenta el criterio de variabilidad es decir que se trate de personas que hayan usado diversas técnicas teatrales. El criterio de variabilidad se basó en los siguientes elementos: experiencia de trabajar con técnicas asociadas al teatro ya sea como profesionales o como participantes; tiempo de experiencia; diversas técnicas; usuarios o profesionales.

En referencia al tiempo se estableció que al menos tuviesen seis meses de experiencia. Se estableció el tiempo de mínimo de seis meses porque se considera que un tiempo inferior a éste no permite explorar y comprender a fondo el trabajo con una herramienta teatral. En relación con la técnica, durante el trabajo de campo se evidenció la presencia tres modos de utilizar el teatro cuyo efecto era generar bienestar individual o colectivo: psicodrama, teatro del oprimido y clown. Al tratarse de una investigación exploratoria se investigará a personas profesionales dentro de esta área o participantes de estos procesos.

El muestreo además se realizó con el criterio "el muestreo en cadena o bola de nieve". Esta técnica no probabilística sustenta que los miembros de la población tienen una red social, la cual nos permitirá contactarlos. Trata que los individuos seleccionados para ser estudiados recluten a nuevos participantes entre sus conocidos, así el tamaño de la muestra

incrementa durante el desarrollo del muestreo. (Espinosa, Hernández, Rocío, y Lozano, 2008). Es decir al acercarse a la primera persona participante de la investigación se le preguntará por otras personas que hayan pasado por una experiencia semejante. La selección de estas personas se basará en las recomendaciones de los profesionales.

A partir de lo expuesto la investigación se realizará con seis personas, una psicóloga psicodramatista, un actor profesional especializado en clown, una actriz profesional especializada en teatro del oprimido, para quienes trabajar más de cinco años en estas áreas les permite abordar cada uno desde sus trincheras. La presente investigación también contará con la participación de tres personas que tienen seis meses en adelante de intervenir en espacios de estas áreas descritas anteriormente.

El tratamiento ético de esta investigación se basará en el consentimiento que se les proporcionará a los participantes de la investigación (Anexo 2). Se detallará que es de forma voluntaria, y que no están obligados a responder o retirarse cuando sientan la necesidad de hacerlo. Se incluirá el tiempo que aproximadamente duraría la entrevista, los datos personales de la entrevistadora, el objetivo de la investigación, y de forma importante se les preguntará a quienes participen de la investigación si querían que su nombre se incluya en la investigación, o preferían el anonimato.

8. Descripción de los datos producidos

Se realizaron las entrevistas y posterior PN con tres profesionales en las áreas de psicodrama, teatro del oprimido y clown. Los profesionales tenían un mínimo de 5 años de experiencia respectivamente., y tres personas que han incursionado en el psicodrama, teatro del oprimido y clown, con un mínimo de seis meses respectivamente como beneficiaria/o en las distintas áreas.

Al firmar el consentimiento informado todas las personas participantes aceptaron que sus nombres se publiquen en la presente investigación y las fichas de consentimiento con las firmas de autorización de los entrevistados/os se encuentran en los adjuntos del presente trabajo de titulación (Anexo 3).

Yaima tiene 37 años, máster en psicología médica y máster en psicodrama y procesos grupales, ha trabajado en psicodrama once años. Mauricio es actor profesional de 42 años, licenciado en artes escénicas con mención en actuación, especializado en el género de clown hace 18 años. Micaela es actriz profesional de 30 años, se ha formado en talleres en los Centros de Teatro del Oprimido en convenciones Iberoamericanas, y ha trabajado con esta técnica hace 10 años. Andrea es estudiante de psicología, de 29 años que incursionó en psicodrama 6 meses. María José es licenciada en literatura ciencias y letras, de 30 años que incursionó en el clown hace año y medio. Edison es psicólogo de 38 años que incursionó en teatro del oprimido hace 4 años.

Las entrevistas se realizaron entre el mes de enero y abril de 2018. y se empleó 45 minutos aproximadamente en cada una de ellas: El lugar donde se las elaboraron las entrevistas fue en la ciudad de Quito.

Posteriormente se transcribieron y se narrativizaron y se les envió un correo a las/os entrevistadas/os para su revisión.

9. Presentación de los resultados descriptivos

9.1 Narrativa de Yaima

Soy licenciada en psicología y también máster en psicología médica y máster en psicodrama y procesos grupales. Antes de llegar al psicodrama pasé por el Teatro Espontáneo y Teatro Playblack. Yo era parte del movimiento en La Habana de estas dos

tendencias del teatro. Elegí trabajar con esta herramienta porque desde mi experiencia vida me ha permitido vincular el teatro que es una de mis pasiones y la psicología que es mi profesión, entonces con el psicodrama yo logro reconciliar la acción con la psicología, usando las herramientas del teatro. Por lo tanto, encuentro en esta práctica en seguir haciendo psicodrama, ya que los utilizo en clases, en terapia individual, en pareja, en formación grupal.

Es así que considero que la base del psicodrama está la espontaneidad que bien para Moreno que es creador del psicodrama, es la posibilidad de encontrar nuevas respuestas a situaciones antiguas o respuestas a situaciones nuevas, entonces en esa capacidad de crear, de ser y de hacer, es que el psicodrama te permite a ti a ser adaptado a la sociedad entonces por supuesto que contribuye a la salud mental que la defino como la posibilidad que tiene el sujeto de estar en integridad o bienestar consigo mismo y con el ambiente y tener la posibilidad de adaptarse de ser espontáneo, de encontrar respuestas a partir de ese equilibrio interno que logra generar el equilibrio con el afuera.

Que tiene relación con el bienestar psíquico al conocerse a sí mismo, teniendo una valoración adecuada de sí mismo, tener recursos para afrontar o resignificar los conflictos, los roles y tener adaptabilidad. Desde mi perspectiva el psicodrama te da la posibilidad de jugar de crear de conectarte con la libertad de la infancia sin importar la edad que tengas, cuando haces psicodrama te sientes en un espacio de libertad de aceptación de creatividad, por otro lado casi siempre el psicodrama se trabaja de manera grupal y digo casi siempre porque también se utiliza en espacios individualmente, pero generalmente se trabaja con grupos y ahí que el psicodrama en grupos sirve para la contención, apoyo en el aprendizaje interpersonal.

El psicodrama se trabaja mucho desde la teoría de los roles, es cómo me pienso el rol, cómo identifico los roles que están en conflicto y como logro estructurar una nueva manera de afrontar esa situación o mi desempeño ante eso. Entonces claro, como cuando no logro ser adaptable no logro tener un rol que me permita vincularme de manera saludable con el otro, y cuando consigo resignificar eso pues yo logro disminuir entonces el malestar, pensemos el tema que en psicología clínica se trabaja que es la catarsis, en el psicodrama dice no solo tú en este espacio descargas emocionalmente, sino que esta catarsis va a tener otro nombre; es la catarsis de integración porque ella te va a permitir una vez que tu descargas emocionalmente, cómo darle una nueva vivencia a este conflicto, entonces si tiene un enfoque directo hacia el alivio de ese malestar psíquico.

El psicodrama no solo se enfoca en que tú puedas trabajar un trauma o un conflicto sino que también te dota de herramientas para vincularte con los otros para afrontar situaciones para resolver temáticas personales que estén bloqueando el fluir de tu espontaneidad de tu creatividad, entonces también trabaja en la parte salutogénica de la gente promocionando salud mental.

Me viene una frase a la mente que dice Moreno, "Freud se centra en la interpretación de los sueños yo me centro en enseñarle a la gente a soñar", entonces con psicodrama la persona logra entrar a un espacio de realidad suplementaria de fantasía, que incluso puede satisfacer de pronto cosas que en la vida cotidiana no encuentra espacios para hacerlo, pero el hecho de poderlas vivir y de poder jugar con ella, es como traer el juego a esta realidad que es objetiva lo que está en el plano de la imaginación de la creatividad y todo esto es saludable para la persona.

El psicodrama genera un mayor conocimiento de sí mismo, logra que la persona tome consciencia y haga ruptura con esquemas estereotipados de la sociedad que desde el

psicodrama se les llama conserva cultural, también permite identificar cuáles son esa conserva cultural que me tiene cortado en mi espontaneidad y poderlo resignificar. Permite con el juego de roles que es en definitiva, quienes nos permiten relacionarnos con los otros y tener buen desempeño en la vida desde lo personal, desde los grupos, el psicodrama es un espacio para el juego para la libertad, favorece la destreza de habilidades sociales. También es un espacio de aceptación de la diversidad porque desde la ética que se maneja en el psicodrama es de no juzgar de no criticar, la persona se siente aceptada tal cual ella es y se le permite, el enunciado dice permitirle a la persona ser tan falta de espontaneidad como quiera, aquí tu puedes hacer o puedes no hacer es un espacio de libertad.

9.2 Narrativa de Mauricio

Me formé en la Facultad de Artes de la Universidad Central, estudié teatro con mención en actuación título de licenciatura y luego tomé talleres de dirección escénica, de puesta en escena, de danza contemporánea, de clown, y de teatro gestual. Yo había terminado la Facultad de artes en el año 96 y empecé a experimentar en trabajo en grupos sobre el drama y la comedia, y en el año 2000 aproximadamente vi una obra de clown con un gran maestro que es Guido Navarro, que fue uno de los primeros maestros que dictaban talleres acá y que venía estudiando en Europa esta tendencia artística refiriéndome al clown escénico, vi una obra de él y me llamó mucho la atención esta forma, de estos personajes, de estos seres, cómo se comunicaban, cuál era su discurso, qué era lo que contaban y era muy divertido ver lo que hacían y me llamó mucho la atención y decidí acercarme donde el maestro Guido Navarro para entrar a sus talleres.

Yo creo que una de las cosas más importantes que pasaron en mi vida es el teatro creo que fue la decisión más acertada que tomé cuando tenía 15 años y aún más develaron por así decirlo fue el clown, porque el clown, te confronta, te lleva a lugares dentro de ti, a explorar dentro de ti, a descubrirte cómo eres y aceptarte cómo eres principalmente con tus defectos y virtudes físicas, y sobre todo las psicológicas, a veces uno descubre que es muy envidioso y que es parte del ser humano o que es muy celoso, o que es muy inseguro y cuando yo viví este proceso maravilloso del mundo que es el payaso a mí me llevo a un estado casi catártico de mi vida y luego liberador porque, uno se empieza a aceptar tal como es y empieza a mostrarse como es, y permitirle a la gente te mire realmente como una radiografía pues eso es súper fuerte, e identificar eso te ayuda a crecer como ser humano, a mí de hecho me ayudó a liberar muchas trabas que tenía en mi cabeza por mi formación, por mi relación con las personas y esto me ayudó a sentirme un ser humano más completo cuando conocí el clown.

El clown es una herramienta súper poderosa, que libera muchas cosas que están en ti, que a veces no sabes por tu formación por tu entorno o por imposición social, uno tiene una máscara social una forma de actuar ante los demás y el clown es una herramienta que te ayuda a descubrirte a autodefinirte como ser humano a tener seguridad y una capacidad de quererse de verdad aceptarse como uno es para mostrar a los demás como soy. A veces las personas se ríen en todos los talleres que he dado y en los procesos que he vivido, siempre me pregunto porque la gente se ríe de las cosas que le pasan al payaso y es porque muchas veces la gente se identifica con este ser, son las "estupideces" que el payaso comete esas torpezas, que la gente se identifica, es como verse en un espejo y eso creo a la gente le lleva a desencadenar la risa, por eso creo que el payaso es una herramienta súper

poderosa porque es un ser que trasgrede y que va en contra del sistema y en contra del poder

Ha sido interesante descubrir, conocer a mucha gente que se atreve a vivir este proceso, gente que empieza a descubrir cosas de sí mismo que no les gusta y que les confrontan, que lo muestran y que lo comparten y eso hace un efecto de sanación en sí, tengo el caso de una alumna que tiene discapacidad auditiva y ella cuando llegó a los talleres y ella se sentía un poco cohibida y ella en realidad sentía que su madre era la interlocutora y que a través de ella se podía comunicar, ella sentía realmente como discapacitada que no lo es. A medida que fue pasando el proceso de reconocimiento sí misma a aceptarse como es y a comunicarse y ser aceptada tal y como es también viviendo el proceso del clown pues ella comenzó a liberarse a sentirse más independiente más segura. Yo he visto también en alumnos y alumnas que vienen con mucha timidez o muy cerrados o muy a la defensiva y al final terminan estando libres y reconociéndose como son y viendo a los otros como viven su proceso, pues un poco es como identificarse y volverse una hermandad y eso es muy bonito de ver en la gente que vive estos procesos de conocimiento del clown.

Por lo tanto, hay gente que lo toma en un cuando conocen al clown y comienzan a vivir los ejercicios y comenzamos hacer una confrontación consigo mismo desde el ridículo desde exponerse desde sacarse todas las máscaras sociales y mostrarse desnudos y es de alguna manera liberador porque te ayuda a sostenerte como ser humano.

Considero que el teatro así como el arte en general son una herramienta súper poderosa de salud mental, de hecho en Argentina, hay muchos psicoanalistas que les mandan a sus paciente teatro porque siempre te acercan a las emociones, te topan la sensibilidad y empiezas a descubrir cosas de tal o cual suceso que estés viendo, si es una puesta en escena o si ves un cuadro la mezcla de colores, la forma la figura, la escultura, la fotografía la

composición son elementos, que lo que intentan es llegar al ser humano y tocar fibras internas que te ayudan a identificar y descubrir cosas en ti que de pronto están ahí escondidas.

Porque te ayuda a confrontarte a reconocerte a de verdad dejando las máscaras a un lado volviendo a este reconocimiento del juego hablamos mucho de la generosidad de la humildad hablamos mucho del riesgo que muchas veces uno arriesga en la vida y veces es generoso y jugar son elementos que sostienen a esta forma de hacer teatro que es el clown y te ayuda un poco a liberar cosas y creo que esto es un elemento muy importante para las personas

Considero que el clown te ayuda en tú salud mental la cual defino como ese estado en el que te permite estar bien con bien con tus sentimientos en relación de cómo te ves tú y cómo ves a tú entorno social, familiar, es encontrar ese bienestar psíquico que es estar en un equilibrio emocional y físico y psicológico, es encontrar la felicidad en uno mismo. Ya que el clown te permite autoreconocerte, y reconocer te ayuda a liberar a sentirte más seguro, a relacionarte con los demás a vivir en armonía

9.3 Narrativa de Micaela

Empecé a estudiar teatro convencional cuando tenía 16 años, estaba en el colegio y empecé la escuela de formación en la Escuela Mandrágora. Al salir de allí empecé mi investigación, un proceso independiente de formación en teatro del oprimido, con muchas dificultades porque aquí no hay mucha gente que se dedique a éste. Entonces conocí un grupo de colegas que están en la misma investigación, uno de ellos fue hacer una residencia en Brasil en CTO y regresó a enseñarnos todo lo que sabía, y con ese grupo formamos la Corporación Cultura la Yapa. Luego salí de la Yapa 2013 y seguí multiplicando de manera independiente un camino que no quería soltar y en enero del 2017 tuve la necesidad de

consolidar una práctica que yo iba teniendo hace muchos años y es así como nace la plataforma del teatro del oprimido que es este espacio que pretende vincular a las personas que nos dedicamos a esto para trabajar en red también es un espacio de formación de investigación.

La forma de como llegué al T.O. se a partir de un cuestionamiento que yo tenía, ya que cuando yo estaba estudiando teatro había esta consigna de que tú tienes que estudiar mucho tiempo para poderte parar en la escena y yo tenía un conflicto de que tan coherente es que el arte va a cambiar el mundo desde ese lugar, yo pensaba como es que el mundo va a ser un mundo mejor si yo estoy encerrada en una sala ensayando y haciendo todas estas cosas que hago todo el día y en un momento me conflictuó, yo necesitaba salir, y encontré en la biblioteca del mismo espacio donde estudiaba un libro del teatro del oprimido y dije esto es lo quiero hacer exactamente. Y es así como ya llevo 10 años haciendo T.O.

El T.O. es la parte política que a mí me faltaba, que está más allá de ensayar y mostrar un mensaje que finalmente sigue siendo mi mensaje hacia los demás y cuando leí esta técnica maravillosa del teatro del oprimido, comprendí que tú no le enseñas nada a nadie, ya que T.O. te dice que todos somos artistas, que todos somos, teatro que todos somos creadores y que además la gente dice lo que tiene que decir.

El teatro del oprimido no es terapia pero como llega a ser terapéutico en la medida que todas estas emociones se traducen en crear algo, es transformar ese dolor creando una obra de teatro, una pintura en una escultura en una canción en una danza creo que en esa medida, cumple un rol terapéutico llegar a ser sin serlo, porque no lo es pero si contribuye a la salud mental la cual defino como un estado de paz de tranquilidad de la mente callada.

Desde mi experiencia el teatro del oprimido me ha enseñado me ha hecho comprender muchas cosas, y contaré desde lo más significativo para mí, yo tuve un diagnóstico de

depresión durante dos años, tomé medicamentos y en realidad creo que por eso tengo tan claro que salud y bienestar mental significa que es un estado de paz y tranquilidad, es la mente callada, lo de la mente quieta, y antes del diagnóstico he tenido crisis de ansiedad muy fuerte, crisis de pánico también muy fuertes, y con el teatro del oprimido desde el lugar de recibir la información y el lugar de tomar los talleres como participante y también desde el lugar de poder hacerlo con otras personas como facilitadora siento que te permite darte cuenta de canales que están ahí y que puedes utilizar esos canales, que entonces en una crisis cuando empieza a llegar la crisis, sepas que hacer, y TO te permite en esos momentos en lugar de tomarte la pastilla utilizar estos canales creativos, estos canales de crear hacia afuera de no sumirte en; yo tengo un problema en el hacia adentro que te lleva la depresión sino hay un otro, siempre estamos acompañados con el TO, es una comunidad soy yo desde mí siempre en relación con los otros con la otra y el otro. Creo que el TO te permite verte también en una posición de poder, dejas de ser la víctima dejas de ser la pobre que muchas veces tiene que ver con un sistema de salud que te ubica en la pobrecita que tiene que tomar medicamentos, que una sociedad te ubica en la pobrecita que no puede controlar sus emociones de una familia que no entiende de un entorno que te juzga que no entiende, que no puedes controlar. El TO te ayuda a evidenciar como este sistema te pone en ese lugar, y cuando tu lo ves y te das cuenta; dices y miras tal vez no es así, no soy la víctima, yo dejé la medicación ya muchos años tengo que decir que no he tenido una crisis tal vez hace unos tres años ya, creo que es un canal maravilloso para encontrar ese poder esa capacidad de hacer lo que tú quieres ese no estoy sola esa no es, mi culpa en la acción, no en el discurso, en accionar, en acciones concretas.

Yendo un poco más profundo el CTO tiene incluso las Magdalenas que es solo un grupo de mujeres hablando de sus problemas mentales a través del TO. El centro de TO en Brasil

yo conozco que tienen en hospitales psiquiátricos con usuarios de salud mental, ellos hacen procesos de TO para hablar de como estos lugares son profundamente opresores y que sostienen que estas personas se sitúen en este lugar de la víctima. En este lugar de la medicación permanente, no estoy diciendo que la medicación no funcione, porque en su momento si creo me funcionó y necesitaba, pero también siento que tiene que ver con unas prisas con tiempo que te marcan que tiene que ser ya, yo acepté la medicación porque tenía que trabajar, no podía darme el lujo de esperar tenía que ser ya, y tenía que ir a trabajar y no me podía concentrar, no podía estar calmada, lloraba todo el día entero, como no podía tener una crisis en el trabajo, porque además post crisis físicamente es agotador estás como somnolienta, entonces no hay tiempo para eso y las instituciones de salud mental legitiman que todo tiene que ser apresurado que las personas con problemas de salud mental perdemos muchos derechos y cuando son estos problemas más graves digamos que ya tienes que internarte en un hospital eso es muy fuerte, pierdes todos los derechos o en las instituciones pasan a ser ciudadanos de segunda que ya no son personas que se merecen todo lo que deberían, entonces el TO entra en las instituciones para trabajar con estas personas, y es lindo, estas personas dicen por ejemplo, nosotros pasamos de ser locos a ser actores, además quién decide quien está loco y quién no, pero ellos lo dicen, entonces ahí hay un trabajo de recuperación de derechos muy importante.

Considero que el T.O. es una herramienta en la medida que te ayuda a recuperar tus derechos te ayuda a ubicarte en ese rol protagónico de alguien que puede luchar por vivir en estas condiciones que quiere vivir que no eres menos persona por tener una condición de salud mental sea cual sea. Ya que tiene que ver con que tú tienes estos canales y empieza a fluir las emociones y están ahí te ayuda a recuperar estos derechos que socialmente te son quitados te ayuda a volver a ese lugar protagónico de tu vida, digamos como en cualquier

con cosa que te oprime de alguna forma creo que eso es fundamental recuperas derechos tienes al ser colectivo, tienes un colectivo que ayuda sin necesidad de hablar de esto yo nunca he hablado de mi condición médica, pero está ahí yo lo sé, y claro tu al recuperar derechos al volver al rol protagónico al volver a sentir que puedes luchar que puedes tener aliados que ayuden a luchar por conseguir tus objetivos que tu quieres y conseguir situaciones en las que te sientes mejor, pienso que el TO en esa medida contribuye que algún día seamos una sociedad más justa y más feliz donde podamos ser quiénes somos y nos quitemos los policías mentales y podamos tener voz recuperar nuestra voz y decir lo que queremos decir para ser más felices.

9.4 Narrativa de Andrea

Soy estudiante de la carrera de psicología y me interesó el taller de psicodrama, ya que en ese tiempo estaba con problemas en mí trabajo, tenía mucho estrés y no entendía muy bien cómo se manejaban los asuntos laborales. Estaba en un círculo donde el sálvese quien pueda, y el individualismo era lo que predominaba. Fui aprendiendo un poco más sobre el psicodrama donde el dispositivo de trabajo está en el despliegue de la espontaneidad de cada persona y su creatividad. El conocer la técnica del juego de roles incluso me ayudó a ponerme en los zapatos de mis compañeros de trabajo, y tratar de entender porque tenían esos comportamientos egoístas, y así la ansiedad, la tristeza, mis pensamientos negativos que tenía en ese entonces empecé a reemplazarlos con una dinámica más productiva.

Considero que el psicodrama claro que contribuye a la salud mental porque empieza a romper con esa dificultad de encontrarnos los unos con los otros, y así considerarnos semejantes, y podernos ver como una comunidad, donde la diversidad de opiniones nos

lleve a ser más inclusivos y potenciarnos en conjunto, ya que tener salud mental implica estar bien consigo mismo y bien con tu entorno en lo que sea posible.

El psicodrama a través del juego de roles podemos darnos cuenta de que papel tengo en la sociedad en las diferentes escenas, así como ponernos en el papel del otro y darnos cuenta cómo se siente en esa interrelación, por lo tanto claro que considero que puede ser una gran herramienta para la promoción de la salud porque es en sí una herramienta inclusiva y potencializa la comunidad. Y al potencializar esta interacción social beneficia también el bienestar psíquico ya que te permite estar conocerte mejor e interrelacionarte mejor con tu entorno adaptándote mejor al entorno.

9.5 Narrativa de María José

He recibido clown en Zuli Teatro en Resistencia, con Mauricio Gallegos hace año y medio, me incliné hacia esta área porque, tenía cierta afición por las artes performativas escénicas y después de acabar mi maestría y las exigencias de lo que espera la gente, es decir un título, una carrera, estar preparada, entonces me di el tiempo de hacer otras cosas.

Considero que como toda acción artística, ese canal que es súper restrictivo del aspecto social ese círculo de las cosas que socialmente son permitidas, el canal del desfogue, socialmente permitido, y el clown si sirve en ese aspecto, el clown rompe con las convenciones sociales, van distanciándose de ese constructo, y hasta liberador de la presión social, familiar, y personal. el clown sirve para tomarte un espacio para pensar sobre ti mismo, es una herramienta para autoconocimiento y sirve para detenerte sobre lo que quieres y no quieres hacer y tiene relación con la salud mental la cual defino como; la autorregulación de las emociones y de la capacidad de que no te afecte tu realidad, ósea obviamente te va afectar, por ejemplo si le matan a tu gato, vas a llorar sí, pero no vas a dejar que eso te afecte tu vida, y te quedes llorando, que es algo súper normal el apego

emocional y psíquico a las personas y a las cosas, entonces la salud mental tiene que ver con el desapego, la forma de poder soltar, de saber o prevenir las cosas que te afectan más y estar preparado estando de una cierta forma alerta de tu entorno y que tiene relación con el bienestar psíquico, que es un estado de equilibrio emocional, que a pesar de que te pase lo que te pase no tengas emociones demasiado fuertes y que te lleven a situaciones fuera de tu control, es la capacidad de autorregulación, en definitiva es ese estado de tranquilidad.

Considero que mucho sobre el sufrimiento mental y emocional, tiene que ver con esa proyección de las cosas que esperan de ti, e incluso de lo que tú esperas de ti, sean estas ilusiones o metas de vida, como ese yo ideal en muchos aspectos, laborales, familiares, emocionales, que tienes en mente y que cuando no los alcanzas tienes ese conflicto. y por lo tanto el clown me ayudado a entender que no tener estas metas, no significa el fin del mundo, y tiene que ver con este autoconocimiento que realiza el clown, para hacerte ver las cosas buenas que también tienes, y no sentirte una fracasada y sentirte bien contigo misma.

Pienso que el clown puede ser una herramienta que apoye a la promoción de la salud mental, ya que en otras partes del mundo haces algo manual o artístico en las instituciones para ayudarte en tú yo integral, que es algo que adolecen las instituciones al menos las públicas, y tiene que ver con ese desarrollo integral.

9.6 Narrativa de Edison

Me formé con el grupo "La Yapa" en el teatro del oprimido hace cuatros años, y me ha permitido también trabajar temas de violencia y nuevas masculinidades específicamente con hombres. El Teatro del Oprimido (T.O.) primero pasó por mí, ya que me permitió conocer y reconocer cosas que estaban instauradas en mi cuerpo y no tenía forma de enunciarlas, principalmente ausencias que estaban en mi discurso pero que sentía que

estaban en mi cuerpo, cabeza y estomago, y con el teatro del oprimido empiezo a localizar estos malestares, y cuando hago una técnica, y desde lo consiente lo mencioné se fue aliviando, aún sabiendo que el TO no es terapia pero si terapéutico, por lo tanto me permitió evidenciarlo. El T.O. es un espacio de significación que genera hablar del malestar por lo tanto, es un espacio de denuncia, porque si anuncias y denuncias lo que sucede en la vida cotidiana y esto atraviesa por un tema político y económico, resulta que serás estigmatizado de mayor forma y el espacio del teatro puedes expresar tu vulnerabilidad y sentirte acompañado, por qué se genera una contención.

El TO con todos sus matices permite garantizar una descarga energética libidinal puede ser placentera, que te permite liberar malestares, silencios, angustias, te permite denunciar situaciones sociales, personales y que te garantiza un bienestar emocional en ese momento, es un espacio de liberación, que no juzga que no limita, que acompaña y respalda lo que has decidido decir o hacer en esa acción, esta acción tiene tanta validez porque tú la has ejecutado y te permite tener un encuentro con lo que no habías logrado decirlo. Permite, liberar una dinámica social que oprime al menos en ese momento. Te permite tomar todas tus historias vívidas, sentidas en un espacio, y puedas hoy anunciarlas y denunciarlas y esa medida que te permite ser libre. Todo esto se vincula con la salud mental, la cual la defino como un sistema de equilibrio propio, para establecerse en mi aquí y ahora, un sistema de equilibrio que me permite ser, estar, pensar, y que tiene que ver con su contexto, emocional afectivo, propio, familiar. Generar básicamente un estadio permanente equilibrio, que no existe, por lo tanto siempre vas a estar en esa búsqueda, es un proceso de autorreconocimiento y autovaloración, que se podría encajar en bienestar psíquico, pero que es una reafirmación tuya, de sentirte pleno contigo así el resto de cosas no encajen.

A través de mi paso por el T.O. empecé a entender sobre la pedagogía de la escucha, que no lograba, no me era permitido a mí mismo escuchar y calmarme, a aterrizar todas estas cosas que uno va sintiendo que me perturbaba, y establecí desde el TO, desde esta mirada crítica la pedagogía de la escucha, que ahora lo utilizo en todo, y eso ha modificado mi vida.

10. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentará el análisis concernientes a las categorías que se desprenden de las dimensiones antes presentadas.

Se presentarán tres tablas cada una de acuerdo a la técnica,

Tabla 1. Análisis de resultados por categoría: salud mental

Técnica	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa profesional	Subcategoría/ dimensión	Fragmento narrativa beneficiaria/o
Psicodrama	Funcionalista	(Narrativa 1 de profesional 1, 2018) "como la posibilidad que tiene el sujeto de estar en integridad o bienestar consigo mismo y con el ambiente y tener la posibilidad de adaptarse de ser espontáneo, de encontrar respuestas a partir de ese equilibrio interno que logra	Articulatoria	(Narrativa 4 de beneficiaria 1, 2018) "el psicodrama claro que contribuye a la salud mental porque empieza a romper con esa dificultad de encontrarnos los unos con los otros, y así considerarnos semejantes, y podernos ver como una comunidad, donde la diversidad de opiniones nos lleve a ser más inclusivos y potenciarnos en conjunto, ya que tener salud mental implica estar bien consigo mismo y bien con tu entorno en lo que sea posible".

		generar el equilibrio con el afuera".		
Clown	Participativa	(Narrativa 2, profesional 2, 2018) "estado en el que te permite estar bien con bien con tus sentimientos en relación de cómo te ves tú y cómo ves a tu entorno social, familiar".	Funcionalista	(Narrativa 5 beneficiaria 2,2018) la autorregulación de las emociones y de la capacidad de que no te afecte en tu realidad, o sea obviamente te va a afectar, por ejemplo, si le matan a tu gato, vas a llorar sí, pero no vas a dejar que eso te afecte tu vida, y te quedes llorando, que es algo súper normal el apego emocional y psíquico a las personas y a las cosas, entonces la salud mental tiene que ver con el desapego, la forma de poder soltar, de saber o prevenir las cosas que te afectan más y estar preparado estando de una cierta forma alerta de tu entorno".
Teatro del Oprimido	Funcionalista	(Narrativa 3, profesional 3,2018) "estado de paz y tranquilidad, es la mente callada, la mente quieta".	Funcionalista	(Narrativa 6 de beneficiario 3, 2018) "un sistema de equilibrio propio, para establecerse en mi aquí y ahora, un sistema de equilibrio que me permite ser, estar, pensar, y que tiene que ver con su contexto, emocional afectivo, propio, familiar".

Elaborado por: Troya, D., 2018.

Técnica	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa profesional	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa beneficiaria/o
Psicodrama	Funcionalista	(Narrativa 1, profesional 1, 2018) "cuando no logro ser adaptable"	Funcionalista	(Narrativa 4 beneficiaria 1) "El conocer la técnica del juego de roles incluso me ayudó a ponerme en los zapatos de mis compañeros de trabajo, y tratar de entender porque tenían esos comportamientos egoístas, y así la ansiedad, la tristeza, mis pensamientos negativos que tenía en ese entonces empecé a reemplazarlos con una dinámica más productiva".
Clown	Participativa	(Narrativa 2, profesional 2, 2018) "cuando conocen al clown y comienzan a vivir los ejercicios y comenzamos hacer una confrontación consigo mismo desde el ridículo desde exponerse desde sacarse todas las máscaras sociales y mostrarse desnudos y es de alguna manera liberador porque te ayuda a	Potencializadora del ser	(Narrativa 5 beneficiaria 2, 2018) "Considero que mucho sobre el sufrimiento mental y emocional, tiene que ver con esa proyección de las cosas que esperan de ti, e incluso de lo que tú esperas de ti, sean estas ilusiones o metas de vida, como ese yo ideal en muchos aspectos, laborales, familiares, emocionales, que tienes en mente y que cuando no los alcanzas tienes ese conflicto. y por lo tanto el

		sostenerte como ser humano".		clown me ayudado a entender que no tener estas metas, no significa el fin del mundo"
Teatro del Oprimido	Articulatoria	(Narrativa 3, profesional 3, 2018) "nosotros pasamos de ser locos a ser actores, además quién decide quien está loco y quién no, pero ellos lo dicen, entonces ahí hay un trabajo de recuperación de derechos muy importante"	Articulatoria	(Narrativa 6 beneficiario 3, 2018) "En mi había una resistencia a la institución, me generaba depresión esta idealización del padre, niveles de angustia y persecutoria al mismo tiempo de poderte encontrar con ese sujeto idealizado que no está para ti, entonces un desequilibrio emocional una exageración en la lectura de la institución una negación a ser institucionalizado no podía encajar siempre al borde, en especial esta ausencia paterna, en la cual fui a terapia, pero principalmente, la fui tramitando en TO, y ahora ya no genera ese dolor ni esa angustia, hay una técnica donde te dicen que encuentre un dolor y lo manifieste con un sonido, mis sonidos era para dentro huecos, hasta que luego después de un proceso ya no hubo ni sonido ni dolor.

Tabla 2. Análisis de resultados por categoría: Sufrimiento psíquico

Elaborado por: Troya, D., 2018.

Técnica	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa profesional	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa beneficiaria/o
Psicodrama	Funcionalista	(Narrativa 1, profesional 1, 2018) "cuando no logro ser adaptable"	Funcionalista	(Narrativa 4 beneficiaria 1) "El conocer la técnica del juego de roles incluso me ayudó a ponerme en los zapatos de mis compañeros de trabajo, y tratar de entender porque tenían esos comportamientos egoístas, y así la ansiedad, la tristeza, mis pensamientos negativos que tenía en ese entonces empecé a reemplazarlos con una dinámica más productiva".
Clown	Participativa	(Narrativa 2, profesional 2, 2018) "cuando conocen al clown y comienzan a vivir los ejercicios y comenzamos hacer una confrontación consigo mismo desde el	Potencializadora del ser	(Narrativa 5 beneficiaria 2, 2018) "Considero que mucho sobre el sufrimiento mental y emocional, tiene que ver con esa proyección de las cosas que esperan

		<p>ridículo desde exponerse desde sacarse</p> <p>todas las máscaras sociales y mostrarse desnudos y es de alguna manera liberador porque te ayuda a sostenerte como ser humano".</p>		<p>de ti, e incluso de lo que tú esperas de ti, sean estas ilusiones o metas de vida, como ese yo ideal en muchos aspectos, laborales, familiares"</p>
Teatro del Oprimido	Articulatoria	<p>(Narrativa 3, profesional 3, 2018)</p> <p>"nosotros pasamos de ser locos a ser actores, además quién decide quien está loco y quién no, pero ellos lo dicen, entonces ahí hay un trabajo de recuperación de derechos muy importante"</p>	Articulatoria	<p>(Narrativa 6 beneficiario 3, 2018)</p> <p>En mi había una resistencia a la institución, me generaba depresión esta idealización del padre, niveles de angustia y persecutoria al mismo tiempo de poderte encontrar con ese sujeto idealizado que no está para ti, entonces un desequilibrio emocional una exageración en la lectura de la institución una negación a ser institucionalizado no podía encajar siempre al borde".</p>

Tabla 3. Análisis de resultados por categoría: Bienestar psíquico

Técnica	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa profesional	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa beneficiaria/o
Psicodrama	Funcionalista	(Narrativa 1, profesional 1, 2018) "conocerse a sí mismo, teniendo una valoración adecuada de sí mismo, tener recursos para afrontar o resignificar los conflictos, los roles y tener adaptabilidad".	Funcionalista	(Narrativa 4, beneficiaria 1, 2018) "psicodrama potencializa la interacción social beneficia también el bienestar psíquico ya que te permite conocerte mejor e interrelacionarte con tu entorno adaptándote adecuadamente con al entorno".
Clown	Equilibrio emocional	(Narrativa 2, profesional 2, 2018) "es estar en un equilibrio emocional y físico y psicológico, es encontrar la felicidad en uno mismo "	Equilibrio emocional	(Narrativa 5 de beneficiaria 2, 2018) "un estado de equilibrio emocional, que a pesar de que te pase lo que te pase no tengas emociones demasiado fuertes, y que te lleven a situaciones fuera de tu control, es la capacidad de autorregulación. en definitiva es ese estado de tranquilidad".
Teatro del Oprimido	Mente callada	(Narrativa 3, profesional 3, 2018) "estado de paz y tranquilidad, es la mente callada, la mente quieta".	Funcionalista	(narrativa 6, beneficiario 3, 2018) "es un proceso de autorreconocimiento y autovaloración, que se podría encajar en bienestar

				psíquico, pero que es una reafirmación tuya, de sentirte pleno contigo así el resto de cosas no encajen"
--	--	--	--	--

Elaborado por: Troya, D., 2018.

Tabla 4. Análisis de resultados por categoría: Promoción de Salud Mental

Técnica	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa profesional	Subcategoría /dimensión	Fragmento narrativa beneficiaria/o
Psicodrama	Funcionalista	(Narrativa 1, profesional 1, 2018) "El psicodrama no solo se enfoca en que tú puedas trabajar un trauma o un conflicto sino que también te dota de herramientas para vincularte con los otros para afrontar situaciones para resolver temáticas personales que estén bloqueando el fluir de tu espontaneidad de tu	Articulatoria / participativa	(Narrativa 4, beneficiaria 1, 2018) "El psicodrama a través del juego de roles podemos darnos cuenta de que papel tengo en la sociedad en la diferentes escenas, así como ponernos en el papel del otro y darnos cuenta cómo se siente en esa interrelación,

		<p>creatividad, entonces también trabaja en la parte salutogénica de la gente promocionando salud mental".</p>		<p>por lo tanto claro que considero que puede ser una gran herramienta para la promoción de la salud porque es en sí una herramienta inclusiva y potencializa la comunidad"</p>
Clown	Articulatoria	<p>(Narrativa 2, profesional 2, 2018)</p> <p>"Considero que el teatro así como el arte en general son una herramienta súper poderosa de salud mental, de hecho en Argentina, hay muchos psicoanalistas que les mandan a sus paciente teatro porque siempre te acercan a las emociones, te topan la sensibilidad y empiezas a descubrir cosas de tal o cual suceso que estés viendo, si es una puesta en escena o si ves un cuadro la mezcla de colores, la forma la figura, la escultura, la fotografía la composición son elementos, que lo que intentan es llegar al ser humano y tocar fibras internas que te ayudan a identificar y descubrir cosas en ti que de pronto están ahí escondidas".</p>	<p>Participativa / Articulatoria</p>	<p>(Narrativa 5 beneficiaria 2, 2018) "Pienso que el clown puede ser una herramienta que apoye a la promoción de la salud mental, ya que en otras partes del mundo haces algo manual o artístico en las instituciones para ayudarte en tú yo integral".</p>

Teatro del Oprimido	Articulatoria	<p>(Narrativa 3, profesional 3, 2018)</p> <p>"Es una herramienta en la medida que te ayuda a recuperar tus derechos te ayuda a ubicarte en ese rol protagónico de alguien que puede luchar por vivir en estas condiciones que quiere vivir que no eres menos persona por tener una condición de salud mental sea cual sea".</p>	Articulatoria	<p>(Narrativa 5, beneficiaria 3, 2018)</p> <p>"Hay varias líneas que puedes concebir desde el teatro, si piensas en teatro legislativo se puede pensar en toda una política pública pensada desde el teatro para la salud mental. El teatro invisible sirve mucho para denunciar todas aquellas cosas que están naturalizadas, sirve mucho para tratar temas de violencia".</p>
---------------------	---------------	---	---------------	---

Elaborado por: Troya, D., 2018

11. Interpretación de resultados

La interpretación de los resultados se hará de cada una de las narrativas expuestas anteriormente con las respectivas categorías que son: salud mental, promoción de la salud mental, sufrimiento y bienestar psíquico, promoción de la salud mental y teatro. Las narrativas que forman parte de esta investigación indagan un proceso de producciones de sujetos y sus subjetividades que parte de un discurso, por lo tanto revelan lo intersubjetivo y las versiones narradas sobre sus trayectorias, es decir, "las narradoras, a través de sus relatos, no revelan un self esencial y nuclear sino que construyen a través de la propia actividad narradora un self parcial, dialógico y situado, a partir de los elementos discursivos y simbólicos disponibles" (Martínez y Montenegro, 2014).

Salud mental

Con respecto al psicodrama Yaima considera que salud mental es "la posibilidad que tiene el sujeto de estar en integridad o bienestar consigo mismo y con el ambiente y tener la posibilidad de adaptarse de ser espontáneo, de encontrar respuestas a partir de ese equilibrio interno que logra generar el equilibrio con el afuera" (Narrativa de profesional 1, 2018). Para Andrea la salud mental implica:

Romper con esa dificultad de encontrarnos los unos con los otros, y así considerarnos semejantes, y podernos ver como una comunidad, donde la diversidad de opiniones nos lleve a ser más inclusivos y potenciarnos en conjunto, ya que tener salud mental implica estar bien consigo mismo y bien con tu entorno en lo que sea posible (narrativa, beneficiaria 1, 2018).

Andrea y Yaima coinciden con la idea de Moreno: "la psicoterapia no trata sólo al individuo aislado, que se ha convertido en foco de atención por sus dificultades de

adaptación y de integración, sino a todo el grupo y a todos los individuos que están en relación con él" (Moreno J. , 2005). El psicodrama para Yaima se interesa por la adaptabilidad del individuo, así como también contribuye en la relación con el grupo y la resolución de los conflictos que el individuo tenga en esta integración, porque simula los medios naturales donde se desenvuelve el sujeto en su cotidianidad. Esta perspectiva se puede asociar con la noción funcionalista de salud mental, pues considera que la clave está en la adaptación del sujeto al contexto. Sin embargo, desde la perspectiva de Andrea hay un énfasis en lo social, ya que lo dota al psicodrama de un significado diferente cuando pone el énfasis en el encuentro con el otro para constituirse en sujetos de una comunidad. Esta idea de Andrea nos recuerda la noción que inspira a la perspectiva articuladora (Montenegro, 2011) que menciona lo siguiente.

Lo que se busca en articulaciones concretas es la discusión en torno a acuerdos y fijaciones momentáneas más que procesos de descubrimiento de la realidad o de concientización de esta manera, la creación de espacios de intervención/articulación se hace a partir de conexiones parciales y no inocentes posibles, imbuidas en contextos de donde se definen relaciones de poder y posibilidades de alianzas (Montenegro, 2011)

Los procesos de transformación se dan en la relación entre diversas posiciones de sujetos, tal cual lo indica Andrea. Esta relación se torna significativa, en tanto es importante para quienes se involucran, pero también porque permite construir nuevos significados a fenómenos sociales, sufrimientos en la relación.

Para Mauricio desde la perspectiva del clown considera que salud mental es un "estado en el que te permite estar bien con tus sentimientos en relación de cómo te ves tú y cómo ves a tú entorno social, familiar"(Narrativa, profesional 2, 2018). Para María José de la misma rama, la salud mental, es:

La autorregulación de las emociones y de la capacidad de que no te afecte lo que sucede en tu realidad, o sea obviamente te va afectar, por ejemplo si le matan a tu gato, vas a llorar sí, pero no vas a dejar que eso te afecte tu vida, y te quedes llorando, que es algo súper normal el apego emocional y psíquico a las personas y a las cosas, entonces la salud mental tiene que ver con el desapego, la forma de poder soltar, de saber o prevenir las cosas que te afectan más y estar preparado estando de una cierta forma alerta de tu entorno (narrativa, beneficiaria 2, 2018).

Tanto Mauricio como María José, apuntan hacia un individuo cuyo bienestar radica en el manejo de los sentimientos. La idea de Mauricio de la relación entre los sentimientos frente a la imagen que se proyecta hacia sí mismo y hacia el entorno familiar, se aproxima a la noción de ideal del yo y yo ideal.

"El contenido del Ideal del Yo no solo es individual, también es social, puede contener el ideal común de una familia. Es decir que la representación de sí mismo que se construye a través del ideal viene del Otro. Es así como el sujeto en cuestión tratará de parecer el hombre o la mujer que exigen los requerimientos de su tiempo" (Freud S. , 1914, pág. 98)

Mientras que para María José el énfasis en los sentimientos están en ser capaces de conocer lo que nos incomoda o causa malestar. Parecería que Mauricio apunta hacia una coherencia entre lo que somos y lo que proyectamos. María José enfatiza en que no debemos dejarnos afectar por los problemas del entorno. Si bien para ambos el entorno social es fundamental finalmente la salud mental está en el individuo. Esta noción también se aproxima a los abordajes funcionalista que ponen su énfasis en la capacidad individual de los sujetos para obtener bienestar.

Para Micaela, profesional del teatro del oprimido, la salud mental es un "estado de paz y tranquilidad, es la mente callada, la mente quieta" (narrativa, profesional 1, 2018). Edison, de la misma línea argumenta que es "un sistema de equilibrio propio, para establecerse en mi aquí y ahora, un sistema de equilibrio que me permite ser, estar, pensar, y que tiene que ver con su contexto, emocional afectivo, propio, familiar. Generar básicamente un estadio permanente equilibrio, que no existe, por lo tanto siempre vas a estar en esa búsqueda"(narrativa, beneficiario 3, 2018). La perspectiva de Edison también se acerca a la perspectiva funcionalista, ya que funcionalismo plantea que la clave está en el funcionamiento del sistema en un estado de equilibrio y el desequilibrio implica el malestar. Y que para lograr este bienestar es el individuo quien debe lograr llegar a un estado de equilibrio. Quizás esto se acerca a la noción de Micaela de que el bienestar está en la paz individual. Sus perspectivas no necesariamente coinciden con la de Augusto Boal, para quien el Teatro del Oprimido no se trata de un equilibrio en el cual se reconozca las cualidades intrínsecas del sujeto para llegar a esa homeostasis, sino más bien se reconoce los efectos que tiene la comunidad sobre ese individuo, la opresión que puede efectuar sobre sí "La meta del Teatro del Oprimido no es llegar al equilibrio tranquilizador, sino al desequilibrio que conduce a la acción. Su objetivo es dinamizar. Esto se consigue a través de la acción concreta, en escena: ¡el acto de transformar es transformador! Transformando la escena me transformo" (Boal, 2004: 95). El planteamiento de Boal está basado en la perspectiva participativa, pese a que tiene también elementos articulatorios, que las narrativas de Edison y Micaela son más cercanas a un enfoque funcionalista (Montenegro, 2011)

Promoción de salud mental

Yaima, como profesional del psicodrama, considera que:

"el psicodrama no solo se enfoca en que tú puedas trabajar un trauma o un conflicto sino que también te dota de herramientas para vincularte con los otros para afrontar situaciones para resolver temáticas personales que estén bloqueando el fluir de tu espontaneidad de tu creatividad, entonces también trabaja en la parte salutogénica¹ de la gente promocionando salud mental" (narrativa, profesional 1, 2018).

Por su parte Andrea argumenta que:

A través del juego de roles podemos darnos cuenta de que papel tenemos en la sociedad en la diferentes escenas, así como ponernos en el papel del otro y darnos cuenta cómo se siente en esa interrelación, por lo tanto claro que considero que puede ser una gran herramienta para la promoción de la salud porque es en sí una herramienta inclusiva y potencializa la comunidad. (Narrativa beneficiaria 1, 2018).

Para hablar de promoción de salud mental en psicodrama, es importante hablar sobre los conceptos de creatividad "Capacidad de todos los seres humanos para adaptarse al entorno y actuar frente a este como ante una situación primera y única" (Moreno J. L., 1997) y espontaneidad que "Capacidad de expresar y actualizar un conjunto de fuerzas, necesidades y tendencias propias del sujeto con las características de adecuación social, que es lo que la hace distinta a la impulsividad" (Moreno J. L., 1997).

¹ La Salutogénesis, se definió como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla(...) La atención se centra en los elementos o factores que ayudan a una persona a hacer frente al stress, problemas físicos y psicológicos e inclusive a la exposición de factores patógenos; a través de estas, las fuentes de auto-regeneración y el poder de auto-sanación, este modelo explica como las personas son capaces de mantener e incluso mejorar su salud en situaciones estresantes de la vida (Rodríguez, 2015).

Por lo tanto para Moreno desarrollando la creatividad y la espontaneidad de el ser humano esté tendría la capacidad de adaptarse de mejor manera porque no queda atrapado en las "conservas culturales"² (Moreno J. , 2005) sino que es capaz de dar respuestas creativas que respetan sus tendencias naturales, es así como un sujeto creador y espontaneo es un sujeto sano.

Para Andrea la promoción de salud se vincula con la cuestión de potencializar a la comunidad lo que desde mi perspectiva se asocia más con un enfoque participativo, que busca la promoción de salud en la transformación de la comunidad. En las perspectivas participativas se presenta a una sociedad estructurada a partir de relaciones de dominación y explotación que es necesario revertir con la participación de grupos conscientes de esta situación y comprometidos con el cambio. Se cuestionan fuertemente las bases económicas, sociales y políticas de la sociedad. Por lo tanto, además de una propuesta sobre cómo entender la sociedad, se presenta la posibilidad del cambio social organizado (Fals Borda, 1981). Yaima se mantiene en la idea de la salud promoción de la salud mental desde un abordaje del bienestar del individuo y desde el bienestar con los otros, mostrando las huellas funcionalistas ya que el funcionalismo, está determinado en la forma en que estos requisitos funcionalistas tienden a satisfacer las necesidades, para que sobreviva una sociedad determinada que está en relación a la salutogénesis anteriormente mencionada que plantea a la salud desde un abordaje temático hacia la conservación, el bienestar idea que genera el concepto de calidad de vida. Desde mi perspectiva este enfoque está cercano

² "(...)Así una conserva cultural es la matriz, tecnológica u otra en la que se coloca a una idea creadora para su preservación y repetición. En mis escritos me refiero a dos formas de conserva cultural: la conserva tecnológica, tal como los libros, las películas, los robots y la conserva "humana", la conserva que utiliza como vehículo al organismo humano" (Moreno J. , 2005)

al funcionalismo porque la posibilidad de bienestar recae en el individuo a través de la autorregulación, auto regeneración.

"La sociedad es, como resultado, un sistema que se mantendrá estable en tanto se satisfagan sus necesidades. La evolución de la sociedad no lleva a la inestabilidad sino más bien a resolver paulatina y diferenciadamente los problemas derivados del AGIL³, es decir, del aumento de la "adaptación", "diferenciación", "inclusión" y "generalización de valores" (Parsons, 1966) citado por (Cadenas, 2016).

Con respecto a la promoción de la salud mental Mauricio de la rama de clown considera "que el teatro así como el arte en general son una herramienta súper poderosa de salud mental, de hecho en Argentina, hay muchos psicoanalistas que les mandan a sus paciente teatro porque siempre te acercan a las emociones, te topan la sensibilidad y empiezas a descubrir cosas de tal o cual suceso que estés viendo, si es una puesta en escena o si ves un cuadro la mezcla de colores, la forma la figura, la escultura, la fotografía la composición son elementos, que lo que intentan es llegar al ser humano y tocar fibras internas que te ayudan a identificar y descubrir cosas en ti que de pronto están ahí escondidas" (Narrativa, profesional 2, 2018). Para María José , piensa que el clown "puede ser una herramienta que apoye a la promoción de la salud mental, ya que en otras partes del mundo haces algo manual o artístico en las instituciones para ayudarte en tú yo integral" (narrativa, beneficiaria 2, 2018). Es así como lo comentado por Mauricio y María José se relaciona con Spinoza ya que él menciona que las relaciones entre las cosas y los seres humanos establecen lo bueno y lo malo (Savater, 2008, pág. 97). Lo bueno sería

³ Modelo conceptual sistémico-cibernético conocido como el AGIL (Cadenas, 2016)

todo aquello que eleva nuestra potencia, ya que estamos en el mundo para actuar de acuerdo con nuestra naturaleza, y la alegría es sentir que podemos actuar mejor de lo que somos, dar lo mejor de sí, incluso podemos actuar de forma unida. Desde mi perspectiva este enfoque no encajaría en ninguna de las dimensiones planteadas en la presente investigación: funcionalista, articuladora, participativa, Por lo tanto se ha pensado en una dimensión emergente a la que he denominado Potencializadora del ser.

Tanto el profesional como el beneficiario, coinciden que el arte en sí mismo es una herramienta con un gran poder, que puede intervenir en la promoción de salud mental, por tocar la sensibilidad, las emociones y ser un lenguaje que no conoce fronteras.

El payaso puede vincularse con la promoción de la salud mental, ya que el payaso puede llegar a lugares altamente dificultosos y álgidos e integrarse con de forma exitosa, por lo tanto desde mi perspectiva tiene un enfoque articulador. En la relación entre quien interviene y quien participa en la intervención se transforman ambos.

Para Micaela del teatro del oprimido menciona "es una herramienta en la medida que te ayuda a recuperar tus derechos te ayuda a ubicarte en ese rol protagónico de alguien que puede luchar por vivir en estas condiciones que quiere vivir que no eres menos persona por tener una condición de salud mental sea cual sea"(narrativa, profesional 3, 2018). Para Edison "Hay varias líneas que puedes concebir desde el teatro, si piensas en teatro legislativo se puede pensar en toda una política pública pensada desde el teatro para la salud mental. El teatro invisible sirve mucho para denunciar todas aquellas cosas que están naturalizadas, sirve mucho para tratar temas de violencia, evidenciar las cosas que las personas no miran y están ahí, por estar precisamente naturalizadas o socialmente aceptables, que genera procesos de dominación. Por lo tanto lo que te permitirá el T.O. es visibilizar el conflicto, hacer visible lo que es invisible, además que cuando los actores y

actrices que están interpretando la acción, cuando ejecutas una acción estás hablando de sí mismo, hay algo implícito y explícito en cada acción que lo realiza, y permite de una manera muy simple evidenciar estos malestares". (Narrativa, beneficiario 3, 2018) Tanto la profesional como el beneficiario argumentan que el T.O, es una herramienta que empodera a los sujetos a través de la acción, ya que te provee de un rol protagónico, y denunciar los hechos que afectan y que incluso han sido naturalizados, ya que evidencian esos malestares. Para Micaela, Edison y Boal la clave está en poner el conflicto social en el medio de la reflexión y buscar su transformación. Por ello sería una perspectiva participativa ya que la función del T.O es promover a la reflexión puesto que la transformación de la situación opresora no es inmediata y la transformación se da en quienes participaron en la obra como en los espectadores.

Sufrimiento Psíquico

Para Yaima del psicodrama considera que el sufrimiento psíquico es "cuando no logro ser adaptable". Esta idea se vinculan con la noción, desde la perspectiva funcionalista, de que el ser humano a través de las etapas de desarrollo aprende nuevos roles para adaptarse a la sociedad, los nuevos roles que adquiere optimizan la capacidad de relacionarse con el mundo.

Para Moreno es posible evaluar la personalidad atendiendo al número y tipo de roles que puede desempeñar la persona. Los roles expresan y permiten visualizar las áreas de funcionamiento ajustado del yo y también las desadaptadas. Y desde esta óptica, puede comprenderse que un repertorio insuficiente de roles se convierta en una fuente de problemas para el individuo. (Severino, Silva, y Silva, 2015, pág. 28)

Andrea menciona "el conocer la técnica del juego de roles incluso me ayudó a ponerme en los zapatos de mis compañeros de trabajo, y tratar de entender porque tenían esos

comportamientos egoístas, y así la ansiedad, la tristeza, mis pensamientos negativos que tenía en ese entonces empecé a reemplazarlos con una dinámica más productiva". Esto se puede relacionar con la noción de productividad que se asocia al funcionalismo, pues la idea es que las personas debemos estar insertadas en el sistema de modo tal que éste funcione adecuadamente, y por ende la idea de productividad está implícita en el orden del sistema.

Tanto para Yaima y Andrea el sufrimiento psíquico vendría ser el impedimento que hace la persona no logren ser adaptable y por lo tanto tampoco productivas, ubicándolas en una perspectiva funcionalista. Desde un análisis funcional, se establece un requisito social entre lo normal y lo patológico, para adaptarse en la sociedad, y ésta es la que determina, esas manifestaciones, y la regulan según condiciones establecidas, y cuando no se cumplen, es decir si no son adaptables, son patológicas. Sin embargo, para Moreno, si bien es necesario que exista un proceso de adaptación cultural, también es necesaria la espontaneidad como un elemento clave para evitar el sufrimiento psíquico.

Mauricio, de la rama de clown, considera que "cuando conocen al clown y viven los ejercicios y comenzamos hacer una confrontación consigo mismo desde el ridículo desde exponerse desde sacarse todas las máscaras sociales y mostrarse desnudos y es de alguna manera liberador porque te ayuda a sostenerte como ser humano". María José expone que:

Mucho sobre el sufrimiento mental y emocional, tiene que ver con esa proyección de las cosas que esperan de ti, e incluso de lo que tú esperas de ti, sean estas ilusiones o metas de vida, como ese yo ideal en muchos aspectos, laborales, familiares, emocionales, que tienes en mente y que cuando no los alcanzas tienes ese conflicto. y por lo tanto el clown me ayudado a entender que no tener estas metas, no significa el fin del mundo, El clown me ha ayudado un montón para que me deje de importar lo que piense el resto, porque

estas en confianza contigo mismo, y ayuda a conocer más cuales son tu defectos, me parece de las cosas más profundas que hace el clown, porque incluso a nivel personal se tiene un yo ideal y luego te das cuenta de que no es tan así, y a la vez esos defectos son una fortaleza, por ejemplo si alguien, me dice gorda, digo sí, dime algo que no sepa y que me importe, o que me digan torpe, que antes me afectaba" (narrativa, beneficiaria 2, 2018).

El clown hace una ruptura con el "yo ideal" del que hablaba Freud, ya que sobrepasa las exigencias del entorno, una de las razones por las que ocurre sufrimiento psíquico, Mauricio habla de cómo esta articulación en el clown fomenta el autorreconocimiento y María José de cómo lo potencializa. La dinámica que exige el clown es de un autorreconocimiento y una autoaceptación, dos canales que según Mauricio y María José, alivian el sufrimiento psíquico, ya que este se formaría por la presión de la sociedad, al formar parte de ciertos constructos establecidos por la norma cultural. Por lo tanto al liberarnos de ellos y aceptarnos como somos, también nos liberaríamos del sufrimiento. Esta idea puede ser cercana a los enfoques participativos y articulatorios que consideran que el problema no está en los individuos sino en la sociedad. En este sentido la sociedad debería transformarse para dar cabida a diversos individuos, fuera de una lógica de homogeneización.

Para Micaela del T.O. el sufrimiento psíquico pasaría por un tema social, y la recuperación de derechos "nosotros pasamos de ser locos a ser actores, además quién decide quien está loco y quién no, pero ellos lo dicen, entonces ahí hay un trabajo de recuperación de derechos muy importante" (narrativa, profesional 3, 2018). Para Edison:

En mí había una resistencia a la institución, me generaba depresión esta idealización del padre, niveles de angustia y persecutoria al mismo tiempo de poderte encontrar con ese sujeto idealizado que no está para ti, entonces un desequilibrio emocional una

exageración en la lectura de la institución una negación a ser institucionalizado no podía encajar siempre al borde, en especial esta ausencia paterna, en la cual fui a terapia, pero principalmente. La fui trabajando en TO, y ahora ya no genera ese dolor ni esa angustia, hay una técnica donde te dicen que encuentre un dolor y lo manifiestes con un sonido, mis sonidos era para dentro huecos, hasta que luego después de un proceso ya no hubo ni sonido ni dolor (narrativa, beneficiario 3, 2018),

Para Micaela y Edison el sujeto es una construcción social, y por lo tanto los problemas sociales le atañen directamente, es así que el T.O. aborda las problemáticas esenciales en temas de derechos, para que los participantes reflexionen sobre las relaciones de poder, colocándose así en un enfoque participativo. Consideramos esto ya que en la narrativa de Edison su noción de las instituciones nos acerca a los juegos de poderes continuos que subyacen a las dinámicas institucionales.

Bienestar psíquico

Para Yaima de psicodrama considera que bienestar psíquico es "conocerse a sí mismo, teniendo una valoración adecuada de sí mismo, tener recursos para afrontar o resignificar los conflictos, los roles y tener adaptabilidad" (Narrativa, profesional 1, 2018). Para Andrea el "psicodrama potencializa la interacción social, beneficia también el bienestar psíquico ya que te permite conocerte mejor, e interrelacionarte con tu entorno adaptándote adecuadamente con al entorno" (Narrativa, beneficiaria 1, 2018).

Yaima, Andrea y Moreno, coinciden una vez más en la importancia de ser adaptables, para Yaima ligándolo con el bienestar psíquico, ya que menciona que la adaptación fomenta la misma. Andrea no se aleja del mismo concepto, ya que la interacción a la cual hace alusión estaría a servicio de la adaptabilidad, y para Moreno la actualización de valores, la efectiva espontaneidad sería útil para adaptarse al entorno.

Las fijaciones culturales se han desarrollado a partir de la búsqueda del hombre por permanecer en el tiempo, le permiten sentirse seguro respecto a sus precedentes y generaciones de relevo. Moreno, al proponerse crear nuevos y actualizados sistemas de valores, intenta definir cada uno de los tipos de espontaneidad que el individuo puede manejar para adaptarse efectivamente a situaciones nuevas (Castillo, 2013)

Para Mauricio de la rama del clown, bienestar psíquico es "es estar en un equilibrio emocional y físico y psicológico, es encontrar la felicidad en uno mismo. Ya que el clown te permite autorreconocerte, y reconocerte te ayuda a liberarte y a sentirte más seguro, a relacionarte con los demás a vivir en armonía" (Narrativa 2, profesional 2, 2018). Para María José es "un estado de equilibrio emocional, que a pesar de lo que te pase no tengas emociones demasiado fuertes. y que te lleven a situaciones fuera de tu control, es la capacidad de autorregulación. en definitiva es ese estado de tranquilidad"(Narrativa 5, beneficiaria 2, 2018).

Por lo tanto, el interrelacionarse con la técnica del clown, se puede ligar al bienestar psíquico desde una perspectiva potencializadora del ser que es una dimensión emergente en la presente investigación, como Mauricio y María José coinciden que es una práctica que fomenta autorreconocimiento y la armonía del propio ser.

12. Conclusiones

El primer objetivo específico fue identificar las concepciones que tienen los artistas profesionales sobre la salud mental y el sufrimiento psíquico, a través de la elaboración de producciones narrativas. En referencia a éste uno de los hallazgos es que la perspectiva funcionalista atraviesa a los distintas concepciones de profesionales y participantes en este

estudio. Es decir, ésta parece ser una perspectiva hegemónica que no permite que emerjan otras comprensiones que son cercanas a los postulados teóricos que sustentan las prácticas analizadas. Quedan de lado por ejemplo nociones tales como las de Boal para quien la salud mental está asociada a la transformación del sistema social, noción más cercana a los enfoques participativos de la salud mental.

Según las narrativas sobre el psicodrama el sufrimiento psíquico se produce por la imposibilidad de la adaptación al entorno, y éste se podría aliviar a través de las técnicas que ofrece el psicodrama como son: el juego de roles, el juego, la espontaneidad. Para quienes elaboraron sus narrativas desde el clown el sufrimiento psíquico estaría atravesado por el "yo ideal" y a través de esta técnica se fomenta el autorreconocimiento y la autoaceptación, dos canales que según las concepciones de las narrativas realizadas al profesional y la beneficiaria aliviarían el sufrimiento psíquico. Con respecto al T.O. el sufrimiento psíquico pasaría por una vertiente política que subyace al tema de los derechos humanos y con el T.O. los participantes reflexionan sobre las relaciones de poder en representaciones de historias entre opresores y oprimidos. Siendo un espacio de acción que transforma el sufrimiento en un accionar político participativo.

El segundo objetivo específico fue indagar las concepciones de los artistas sobre el teatro como una herramienta de promoción de la salud mental, a través de la elaboración de producciones narrativas. Las concepciones alrededor del teatro como una herramienta de promoción de la salud mental, son factibles desde los tres enfoques expuestos en esta investigación. En las narrativas sobre psicodrama, éste nos ofrece técnicas como la del juego de roles, en la cual se potencializa la dinámica grupal, incrementa la espontaneidad y la creatividad, elementos que aportan para adaptarse a nuevas circunstancias. El psicodrama es además una técnica inclusiva, que permite que los miembros del grupo se

interrelacionen desde la empatía, ya que consigue que expongan sus conflictos observando que no están solas, y que pueden compartirlos con otros que también tienen problemas parecidos. El psicodrama, según las narrativas, abre fronteras, porque su encuentro es físico, emocional, corporal, gestual, es una acción, donde se va estableciendo un contacto del ser, que hace que se viva una experiencia desde lo individual hacia lo colectivo.

La técnica del clown puede intervenir en la promoción de la salud mental, por tocar la sensibilidad, las emociones, y por tener el lenguaje de la risa, conforme se expresó en las narrativas. La llegada del clown a los hospitales, ha sido relevante por comunicar un mensaje de esperanza a través del humor y cada vez es más utilizado. El clown tampoco conoce fronteras, por eso viaja a países en guerra como medida de ayuda a la población civil y militar afectada por ella.

El T.O. posibilita a través de sus diversas técnicas el desarrollo personal y colectivo, tanto en la educación popular, como en ampliar su sentido crítico del ejercicio de ciudadanía. A través de la participación comunitaria, como una forma de potencializar el actor social, y así contribuir a nuevas relaciones que beneficien la salud mental, ya que está pensada y constituida de manera colectiva.

El tercer objetivo específico fue reconocer los beneficios del teatro para el bienestar psíquico de personas. Sobre este objetivo se concluye que el teatro, con sus diferentes técnicas, genera un mayor conocimiento de sí mismo, logra que la persona tome confianza y haga una ruptura con los esquemas estereotipados de la sociedad, mejora el desempeño con los demás, favorece la destreza de las habilidades sociales, y fomenta la participación ciudadana.

En referencia al objetivo general, contribuir al campo de la promoción de la salud mental, identificando los aportes del teatro para el bienestar psíquico, se puede

concluir: el teatro al ser una herramienta que se puede utilizar en diferentes lugares y colectivos, nos deja una puerta abierta para diversos aportes, sean estos individuales o colectivos e incluso para la participación ciudadana. Es inclusivo puesto que pueden participar todas y todos sin distinción, ya que en el trabajo con el teatro se evidencia un gran potencial de sensibilización. Por lo tanto, el teatro es una herramienta poderosa con la que se puede llegar a trabajar en espacios grupales y potencializar la salud mental, generando así grandes debates que contribuyan y fomenten el bienestar psíquico.

Finalmente, en relación con el supuesto de que el teatro es una herramienta que permite llevar a cabo procesos de promoción de salud mental, para abordar el sufrimiento y el bienestar psíquico. Al inicio de esta investigación se consideró que: el psicodrama estaba más cercano a un enfoque intervencionista/funcionalista; el clown desde la dimensión articuladora; y el teatro del oprimido desde la dimensión participativa. Sin embargo, se concluye a partir de las narrativas que en cada perspectiva coexisten distintos enfoques. No es posible considerar que cada una de estas implica un enfoque en la intervención psicosocial. El principal hallazgo es que el enfoque funcionalista acapara las nociones de salud mental, lo que no permita que emerjan otras que escapen a esta idea hegemónica.

13. Referencias Bibliográficas

Adam Blatner, M. T. (2011). FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL PSICODRAMA (Pensamientos Recientes). *revistapsicoterapiaypsicodrama.org*, 1-2.

Alberto Fernandez Liria Manuel Gómez Beneyto Julio Vallejo Ruiloba. (2009). *Msnual de Psiquiatria* . Madris: Ene Life Publicidad S.A. y Editores.

Ballesteros, B. P., Medina, A., & Caycedo, C. (2006). *EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DEFINIDO POR ASISTENTES A UN SERVICIO DE CONSULTA PSICOLÓGICA EN BOGOTÁ, COLOMBIA*. Bogotá.

- Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas, individuo- sociedad*.
- Blanco, M. C. (2007). *El muestreo en la investigación cualitativa*. .
- Blatner, A. (2000). FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL PSICODRAMA. *revistapsicoterapiaysicodrama.org*.
- Boal, A. (1998). *Juegos para actores y no actores*. 2002: (Original en portugués, 1998).
- Boal, A. (2009). *Teatro del Oprimido*. Barcelona.
- Castillo, B. (2013). Psicodrama, Sociodrama y Teatro del Oprimido Augusto Boal: Analogías y Diferencias. *Teatro: Revista de Estudios Culturales*.
- Castillo, B. (2013). Psicodrama, Sociodrama y Teatro del Oprimido de Augusto Boal: Analogías y Diferencias. *Teatro: Revista de Estudios Culturales / A Journal of Cultural Studies*.
- Cultura, R. (1 de febrero de 2017). El Teatro del Oprimido busca restaurar el diálogo en Ecuador. *La plataforma Teatro del Oprimido fue presentada el 28 de enero, en el Centro de Arte Contemporáneo*. .
- Cummins, R. &. (2000). Avances en la comprensión de la calidad de vida subjetiva. Intervención social. *Intervención Psicosocial, 2000, Vol. 9 N.º 2 -*, Págs. 185-198.
- Di Leo, P. F. (2009). La promoción de la salud como política de subjetividad: constitución, límites y potencialidades de su institucionalización en las escuelas. *scielosp*.
- Espinosa, P., Hernández, H., Rocío, L., & Lozano, S. (2008). Muestreo de Bola de Nieve. *Departamento de Probabilidad y estadística, 4*.
- Fals Borda, O. (1981). *La Ciencia y el Pueblo en Investigación Participativa y Praxis Rural*. Lima: Moxa Azul Editores.

García, N., & Montenegro, M. (2014). Repensar las producciones narrativas como propuesta metodológica feminista: experiencias de investigación en torno al amor romántico. *Athenea Digital*.

Montenegro, M. (2011). *Conocimientos, agente y articulaciones; una mirada situada a la intervención social*. Athena digital.

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires Argentina: Paidós.

Anexo 1

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a las/os participantes la información del presente trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicóloga.

La presente investigación es conducida por Diana María Troya Báez, con cédula de ciudadanía 1721556619 de la Universidad Politécnica Salesiana. El objetivo de esta investigación es Contribuir al campo de la promoción de la salud mental, identificando los aportes del teatro para el bienestar psíquico.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 45 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado para la utilización de Producciones Narrativas

La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria y tiene intereses absolutamente académicos, por lo que la información podrá ser utilizada para los mismos fines.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si de igual manera durante la entrevista usted se siente incómoda/do con alguna pregunta no está obligada/do a responderla, y puede dar por terminada la entrevista en cualquier momento.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Diana María Troya Báez He sido informada/o a que el objetivo de esta investigación es

y mi NOMBRE _____ será incluido en la presente investigación.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 45 minutos y será utilizada para una Producción Narrativa.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente académica por lo tanto la misma investigación no me dará réditos económicos. He sido informada/o de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Diana Troya al teléfono 099441109.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha