

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

NADA HUMANO ME ES AJENO

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Teatro como herramienta pedagógica para la facilitación
de talleres de Promoción de la Salud.**
**(Experiencia vivencial del taller de teatro desde Artoteatro 2013, Aldeas
infantiles S.O.S 2017-2018, hasta el taller aplicado para estudiantes del curso
Promoción de la salud II, 2019)**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA:

LUIS FERNANDO GALLARDO DOMÍNGUEZ

DIRECTORA

LIC. MARÍA DEL CARMEN RODRÍGUEZ SÁNCHEZ

Ciudad de México, septiembre de 2024.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo.

*En primer lugar, quiero agradecer a mi familia: a mis padres, **Virgilia Domínguez** y **Alfonso Gallardo**, por su apoyo incondicional y por creer en mí siempre; a mis hermanos, **Anamelí** y **Alfonso**, por su compañía y ánimo; y a mi tío **Gerardo Domínguez**, quien fue como un segundo padre, siempre motivándome en mi camino académico.*

*Agradezco profundamente a la **Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM)**, mi casa de estudios, por brindarme las herramientas y el espacio para desarrollar esta investigación.*

*Un reconocimiento especial a la **Lic. María del Carmen Rodríguez Sánchez**, mi directora de tesis, por su paciencia, conocimientos y apoyo incondicional. Su guía me fue invaluable para llevar a cabo esta investigación.*

Asimismo, quiero agradecer a todos mis profesores de la UACM, quienes me enseñaron no sólo conocimientos académicos, sino también el valor de la investigación y la curiosidad intelectual.

*A mis queridos lectores, la **Lic. Paola María Padilla Vera**, el **Mtro. Jaime Molina Correa** y el **Mtro. José Antonio Navarro Capella**, les agradezco sus valiosas observaciones y retroalimentaciones, que contribuyeron a enriquecer este trabajo.*

*Finalmente, quiero recordar a mi amigo **Jaime Olvera** (en paz descanse), quien fue parte de esta tesis y que siempre creyó en mis proyectos y me impulsó a seguir adelante.*

*Gracias a **Dios** por permitirme llegar hasta este punto y por poner en mi camino a personas tan maravillosas.*

Índice

Introducción	5
---------------------	----------

Capítulo I. Estructura protocolar teórico-metodológico.

1. Delimitación del problema	8
1.2 Planteamiento del problema	10
1.3 Pregunta de investigación	12
1.4 Objetivo general	12
1.4.1 Objetivos específicos	12
1.5 Justificación	13
1.6 Antecedentes	14
1.6.1 El arte de entretener	15
1.6.2 Teatro Guiñol	16
1.6.3 Teatro un instrumento eficaz para la Promoción de la salud	16
1.6.4 Teatro comunitario como Promotor de la salud	17
1.6.5 Otros vínculos entre PS y teatro	18
1.7 Metodología	19
1.8 Marco Teórico	27
1.8.1 Salud	27
1.8.2 Promoción de la Salud	29
1.8.3 Promoción de la Salud Oficial (PSO)	33
1.8.4 Promoción de la Salud Empoderante (PSEp)	34
1.8.5 Promoción de la Salud Emancipadora (PSE)	35
1.8.6 Construcción de Promoción de la Salud Empoderante y Emancipadora (Chapela)	38
1.8.7 Apoderamiento	42
1.8.8 Pedagogía del oprimido (Freire) y Teatro del oprimido (Augusto Boal)	42
1.8.9 El Teatro del Oprimido	46
1.8.10 Promoción de la Salud Emancipadora - Apoderante como estrategia pedagógica alternativa a través del Teatro	48

Capítulo II. Inicios de la vinculación entre teatro y Promoción de la Salud de parte del Promotor de la salud (Tallerista/Facilitador).

2. Inicio del colectivo “Artoteatro”	51
2.1 Primer taller de Artoteatro: “Brujas, Nahuales y algo más”	54
2.2 Reflexión	61
2.3 “Artoteatro” Creación del primer programa en contenidos de Promoción de la salud y nutrición. Reflexión, del taller fase II: hacia la construcción de “Vaselina”	63
2.4 Primer Programa: Artoteatro con contenidos en Promoción de la salud: “Vaselina”	81
2.5 Testimonio del tallerista	83
2.6 “Artoteatro” creación del segundo programa en contenidos de Promoción de la salud	

y derechos humanos.	87
2.7 Segundo Programa: en Derechos humanos, alimentación y salud a través de las artes escénicas “Artoteatro”.	88

Capítulo III. Intervención en comunidad a través de Programas en Teatro y Promoción de la salud.

3. Del servicio social: en Aldeas infantiles S.O.S: creación de obra de teatro y tercer programa de artes escénicas “Pastorela Navideña S.O.S 2017”	92
3.1 Objetivo general	93
3.2 Objetivos específicos	93
3.3 Metodología	94
3.4 Actividades	96
3.5 Metas	96
3.6 Resultados y conclusiones	97
3.7 Reflexión	97
3.8 Tercer programa: pedagógico alternativo en artes escénicas y salud para la intervención en Aldeas infantiles S.O.S (Taller tías y madres sociales)	98
3.9 Creación del cuarto Programa: “Taller de Artes escénicas: 03 diciembre al 22 de diciembre 2018, con perspectiva liberadora de Paulo Freire en Promoción de la salud (aplicado a niñas y niños de Aldeas Infantiles 2018)”.	104
3.10 Testimonio Tallerista (metodología de participación en los talleres por observación/bitácora).	106
Sesión I: “Introducción a las artes escénicas: improvisación y creación del personaje”.	107
Sesión II: “Comunicación efectiva y asertiva en las artes escénicas”.	108
Sesión III: “Juventud como voz y expresión política”.	109
Sesión IV: “Libreto y guion final”	111
Sesión V: “Artes escénicas y respuesta a salud planteada desde la intervención del servicio social en Aldeas S.O.S 2018”	113
Sesión VI: “Cuentos cruzados navideños S.O.S”	114

Capítulo IV. Promotores de la salud aplicando el método de Teatro y Promoción de la salud cómo método pedagógico alternativo en su propia comunidad.

4. Creación del 5to Programa: “Taller de Artes escénicas aplicado a estudiantes del 8vo semestre en la Lic. en Promoción de la salud (Plantel Iztapalapa, “Casa Libertad”) septiembre-diciembre 2019.	116
4.1 Pedro	116
4.2 Haydee	119
4.3 Diana	120
4.4 Yiridee	123
4.5 Celina	124
4.6 Deisy	126
4.7 Yaneli	127
4.8 Alexis	128

4.9 M. Quetzali	129
4.10 Jamilette	130
4.11 Jocelyn	131
4.12 Omar	133
4.13 Reflexión	134
Fernando Gallardo	135

Capítulo V Convergencias, divergencias y conclusiones respecto al Teatro como propuesta pedagógica alternativa para el ejercicio de las y los promotores de la salud.

5. Análisis y discusión	141
5.1 Conclusiones	156
5.2 Bibliografía	162
5.3 Anexos	168

Introducción

La presente tesis se centra en “el teatro como propuesta pedagógica alternativa durante el ejercicio de intervención de la o del promotor(a) de la salud”, que se convierte en un arsenal más que da cabida al reconocimiento de la capacidad ludens (creatividad), en cómo las y los promotores de la salud, cuentan con todo un mundo de ideas a partir del cual pueden desarrollar talleres novedosos fuera de los estereotipos vinculados a la hegemonía en los sistemas de salud, que es la educación sanitaria o como diría Paulo Freire, educación bancaria.

Por tanto, esta tesis se divide en 5 Capítulos, donde en el **Capítulo I** se denota toda la **estructura protocolar metodológica-teórica** del cómo se ha organizado la sistematización (tema de estudio, antecedentes, marco teórico) a través de un método cualitativo-inductivo (iniciando de lo más particular hacia el desarrollo de lo más complejo), el cual ha sido orientado a descubrir la relación entre los talleres de teatro y pedagogía del oprimido, desde la aplicación en programas con contenidos en **Promoción de la Salud emancipadora/apoderante** aplicado por las y los Promotores de la salud, desde una perspectiva teórica de la Dra. Consuelo Chapela y metodológica de Paulo Freire.

En el **Capítulo II** se desarrolló la vinculación entre teatro y Promoción de la salud de parte del Promotor de la salud (tallerista/facilitador).

Es en Artoteatro 2013 (fase I), donde se inició con la experiencia de cómo fue que el tallerista (facilitador) Promotor de la salud, se ha interesado en las Artes escénicas (específicamente en el teatro) como una propuesta pedagógica alternativa, y de la cual, se desprende toda la trayectoria de cómo se llegó a interrelacionar el teatro con contenidos en Promoción de la Salud Oficial. Fue en ese año 2013, donde se empieza por causa-efecto las primeras reflexiones sobre *Educación bancaria*, a través de la elaboración del primer y segundo programa vertical en contenidos de Promoción de la salud y teatro (donde se proponía: Vaselina¹), de lo cual se

¹ Vaselina en su momento, se propuso sin ser consciente, que el teatro era un arte más del pueblo y para el pueblo, más allá de los estereotipos de elitismo y segregación que el teatro moderno, se ha implementado en las conciencias colectivas. Como que teatro, es un instrumento sólo para aquellos que pueden aspirar a un éxito simbólico impulsado por la visión Capitalista.

reorientó y culminó en la puesta en escena de la primera obra teatralizada por el mismo colectivo, que lleva por nombre: *Brujas, nahuales y algo más*.

Por ende, en este segundo capítulo se habla más desde una **experiencia autobiográfica**, de cómo llegué a incursionar como facilitador de talleres en teatro y Promoción de la salud, esta primera fase, deja de reflexión *-la dificultad con que los que pretendemos entrar al plano del mundo educativo, muchas veces nos confrontamos con resistencias culturales si de “pedagogías del oprimido” se trata, que inconscientemente reproducimos-*, lo cual me pasó a mí.

Para finalizar, se podría decir que en esta primera fase, se usó más el modelo de **Promoción de la Salud Oficial**, dado que ambos programas (primero y segundo) eran muy verticales aún (enfocados desde una educación sanitaria), aunque en la praxis, sólo se llevó el estreno de *Brujas, nahuales y algo más* y se terminó la obra *Vaselina*, pero esta última ya no se pudo estrenar por un *acto político de disidencia* de los participantes, el cual es muy humano y a mi juicio, dejó mucho aprendizaje tanto para el facilitador como para los mismos.

En el **Capítulo III** se desarrolló un taller de intervención en comunidad a través de programas en teatro y Promoción de la salud. Aldeas Infantiles S.O.S 2017 (fase II) fue el parteaguas para poner en contexto los aprendizajes basados en la experiencia de Artoteatro. Pues fue aquí donde conocí a mi actual Directora de tesis, la Profesora María del Carmen Rodríguez Sánchez quien en ese entonces solo era mi asesora asignada para poder culminar el servicio social de la licenciatura en 2017. Por consiguiente, mi acercamiento a las Aldeas inicia en colaboración con otras compañeras de la misma licenciatura, donde el objetivo más que hacer teatro, era realizar talleres en Promoción de la salud con enfoque emancipador y apoderante, donde para esto se nos dio un seminario previo en esta corriente crítica de la Dra. María Consuelo Chapela.

Sin embargo, en esta tesis, el teatro se entiende como la riqueza que tiene la humanidad, para poder expresarse al máximo, sin ser necesariamente actores o actrices salidos de la televisión o cine comercial. Ejemplo: carnavales, canto colectivo en un pueblo, uso del cuerpo para expresar un performance orientado a una causa política (tal vez, feminismo, derecho de los animales, derecho a un medio ambiente limpio y sin contaminantes, etc), o bien el teatro entendido como un arte que ayuda a pensar el cuerpo como parte del ser y existir, y como medio de comunicación ante un evento de índole social, por eso, en esta tesis, se utiliza como medio pedagógico en temas de Promoción de la salud.

La obra final, fue una adaptación libre del pasaje bíblico que habla del nacimiento de Jesús, se tituló “Pastorela Navideñas S.O.S” (2017) y contó con el elenco de las madres y tías sociales, las Promotoras de la salud, la Profesora Carmen y su servidor Fernando Gallardo, con la participación especial de uno de los niños de la comunidad de las Aldeas Infantiles, su nombre “Heriberto”.

En 2018, se dio continuidad al trabajo previo que se realizó en estas Aldeas, pero ahora tras el éxito de la obra de teatro, se me permitió por parte de la directora de “Aldeas Infantiles S.O.S”, implementar un taller específicamente en teatro y salud, para las y los jóvenes de la institución, interesados en este arte escénico, por lo cual surgió el cuarto programa dirigido a esta comunidad (continuidad fase II).

En el **Capítulo IV** se vislumbra a Promotores de la salud aplicando la técnica de teatro y Promoción de la salud como método pedagógico alternativo en su propia comunidad (fase III). Aquí se consolida un conjunto de testimonios descriptivos de estudiantes del curso que lleva por nombre “Promoción de la salud II”, sobre la experiencia en la aplicación de un taller de teatro con contenidos de Promoción de la salud.

Este capítulo, además también aterriza lo aprendido y aprehendido de las experiencias previas en Artoteatro 2013 (Promoción de la Salud Oficial) y Aldeas Infantiles S.O.S (Promoción de la Salud apoderante), donde se visibiliza, el objetivo final de cómo el facilitador de esta metodología pensaba que sería llevada a la práctica una vez aplicada esta técnica ya por Promotores de la salud formados.

Finalmente, en el **capítulo V** es donde se analizan las convergencias y divergencias de los conceptos planteados en el marco teórico (Freire, Chapela y Boal), buscando lo más relevante con respecto a las *tres grandes fases* de esta sistematización de tesis, la cual se comprende, como: Artoteatro 2013, Aldeas Infantiles S.O.S 2017-2018 y el taller de teatro aplicado a estudiantes de PS del plantel UACM Iztapalapa 2019, con el método aplicado en las fases I y II, por todo esto, se da en consecuencia la conclusión final de este arduo y apasionante trabajo de tesis.

Capítulo I. Estructura protocolar teórico-metodológico

1. Delimitación del problema

La licenciatura en Promoción de la salud para mí ha sido una de las experiencias más gratificantes donde me ha puesto la vida, dado que al ser una carrera interdisciplinaria; es decir, se trabaja entre disciplinas, con tomadores de decisiones (políticos, jefes municipales, padres de iglesia, ONG's, etc.) y, sobre todo, se trabaja con la comunidad (escolares, adolescentes, padres y madres de familia, grupos vulnerados, municipio, etc). Entonces he aquí, "la comunidad", el último eslabón, *sujeto de estudio* y de intervención de la Promoción de la salud, donde se busca ampliar las posibilidades de bienestar, según esta, identifiqué sus propios *procesos simbólicos y problemáticos de salud* histórico, político y social.

Por tanto, el o la promotor(a) de la salud, tiene una tarea amplia y compleja si de intervenir con propuestas pedagógicas se trata.

Una, y no la única, competencia de las y los promotores de la salud, se distingue por la capacidad de poder realizar *diagnósticos comunitarios*, donde se identifican problemáticas de salud; sea cultural, social, laboral, colectiva, institucional, etc. Una vez identificada, la problemática manifiesta, se elige la metodología con la que se va a trabajar, esto implica un proceso más complejo (y no siempre) de intervención.

En este punto, cabe preguntarse, **¿cómo se puede intervenir en un proceso problemático de salud comunitaria, desde la Promoción de la salud?**, la respuesta es multifactorial. Es decir, las competencias que tiene la o él promotor(a) de la salud, son muchísimas, y esto, en estricto sentido, depende de sus *aptitudes personales*, sus motivaciones, sus aspiraciones, sus conocimientos interconectados entre el objeto-sujeto de estudio con Promoción de la salud, y sobre todo, de elegir el modelo pedagógico de Promoción de la salud acorde con la corriente que más le haga sentido, dado que hay muchos abordajes de esta, como: la Promoción de la salud -emancipadora, oficial, popular, ciudadana, bancaria, - etc. (Sandoval, 2010).

Por tal razón, toda intervención conlleva a un abordaje *pedagógico congruente con la visión de Promoción de la salud que se tenga*, donde se le pueda facilitar a una comunidad que ya identificó sus problemas de salud, aquellas herramientas y estrategias, que solo ella y únicamente ella, que ya tienen <<corporeizadas>> como respuesta de resistencia social y/o cultural puedan <<apoderarse>> nuevamente de una Promoción de la salud de cambio social, para que sus condiciones en salud, puedan alcanzar el máximo bienestar promovido por sus propias convicciones y aspiraciones, sobre lo que sería estar en su <<sendero de bienestar>>(Chapela, 2010).

Referencialmente, existen muchas estrategias pedagógicas para abordar problemas de índole social y salud, desde las más hegemónicas como serían un programa de salud pública, de educación sanitaria, de saneamiento ambiental; hasta las más horizontales, como son la participación activa de la comunidad, la tradición oral, etc.

Una propuesta pedagógica, que yo hago, para este trabajo, es *la promoción de la visibilización, intervención y reflexión de problemas de salud, a través del teatro*.

El teatro, tiene sus referentes como una herramienta, un arte escénico, y un momento pedagógico, que no solo expresa y plasma a través de un drama, un evento humano; cultural, histórico y social (Llado, 2016). Sino, que alude, a la máxima creatividad del cuerpo humano, liberado de toda etiqueta impuesta (inscripciones corporales), sobre actitudes hegemónicas estereotipadas; por ejemplo, desde pequeños-*que, si eres niño, vistes azul-, -si eres niña vistes rosa-*, el género, solo son dos, *-hombre y mujer-*, la religión es de nacimiento: *-cristianismo, taoísmo, catolicismo, islamismo-*; *-soy pro penalización del aborto-*, o *-soy anti despenalización del aborto-*; soy políticamente simpatizante de- *“derecha”* o de *“izquierda”-*, etc.

Entonces el teatro, en su propuesta de juego dramático, implica que aquel o aquella que se adentra a este maravilloso arte, tenga que aprender a desapropiarse todo aquello que conoció desde pequeño(a), como símbolo, de descorporeizar el poder hegemónico de lo que es *el ser humano*, por adoctrinamiento hegemónico. Reabrir

nuevamente la visión humanista y existencialista, de que, como seres humanos, pensamos (*sapiens*), trabajamos (*faber*), deseamos (*eroticus*), creamos e imaginamos (*ludens*), tomamos decisiones (*politicus*) y sobre todo, buscamos vivir en compañía armónica de nuestros iguales (*economicus*) (Chapela, 2022).

Descentralizar entonces esta perspectiva de poder, implica un abordaje pedagógico de decodificar la esencia del ser humano, para después re-ensamblarlo como parte del reparto de una escena artística, teatralizada, que representa no solo el actuar-*verbo* de ser, sino incluso representa sus pasiones, emociones, convicciones y motivaciones, según el acto dramático.

Me atrevo aquí a **hipotetizar** lo que comenta Chapela, “*resignificando*” que *el ser humano a través del teatro, busca reconocer y liberar* (retomado de Freire, 1987) *su cuerpo territorio*. Máxima constitución orgánica, biológica, física, mental y espiritual, que constituye al ser humano en su posición individual, pero que al mismo tiempo promueve su interrelación con los demás, en su devenir individual-social, histórico-político y cultural-ambiental (Chapela & Cerda, 2010).

Es por esto, que el teatro utilizado como propuesta pedagógica para la realización de talleres con contenidos en Promoción de la salud, puede ser de gran ayuda holística, para intervenir en *procesos problematizadores de salud*. Aunque el teatro, se puede promover desde cualquier corriente de las promociones de la salud, emancipadora, empoderante, popular, oficial, ciudadana; cabe resaltar, que probablemente el modelo de <<PS emancipadora/apoderante>>, es el que más se alinea respecto a sus referentes humanísticos y existenciales de este tipo de técnica o metodología teatral pedagógica alternativa para el ejercicio de las y los Promotores de la salud, en su intervención de campo con comunidades.

1.2 Planteamiento del problema

La Promoción de la salud (PS) se insertará como una alternativa pedagógica (aunque no es la única) que la conferencia de la Carta de Ottawa (1986) ha señalado como “*proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado*

de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo deberá ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones (...) La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

Entonces la PS buscará reorganizar los servicios de salud de las comunidades, a fin de que estas, sean atendidas y entendidas no solamente desde la esfera de los servicios de salud tradicionales sanitaristas (parte de la biomedicina); sino también a través de las estrategias sociales comunitarias que coadyuvarán a los cambios favorables hacia una mejor salud comunitaria que actuará contra los principales determinantes de la salud social, como son: las injusticias laborales, la desigualdad económica, la falta de oportunidades, de educación de calidad, los factores de riesgo psicosociales, la inequidad de género, la violación a los derechos humanos en salud, así como el medio ambiente que cada día más se deteriora, por las grandes urbanizaciones que se siguen dando, pese a las evidencias objetivas de que existe un cambio climático devastador de las poblaciones humanas.

Sin embargo desde las instituciones oficiales de salud se ha mantenido imperante el modelo biomédico hegemónico el cual conceptualiza a la **Promoción de la Salud Oficial (PSO)** como una derivación de la nueva Salud Pública (SP), buscando implantar los modelos higiénico-sanitarista-preventivista a la modificación de conductas no saludables, para que la gente siga un patrón de salud vinculada a la prevención de la enfermedad, mejor conocidos como los *estilos de vida* supuestamente modificables a través de una *pedagogía vertical* con la metodología implementada que deriva de la *educación para la salud*.

Los *estilos de vida* no atienden ampliamente los problemas de salud integral, entendidos desde los determinantes sociales en salud. En mi opinión, ya que se propone un modelo vertical pedagógico (como se enunció al principio) y metodológico de seguir imponiendo conocimientos en prevención de enfermedad y riesgos, así como poner énfasis en la higiene personal, la alimentación equilibrada, la vacunación, el saneamiento del ambiente, y el chequeo médico, sin tener en cuenta a las *aptitudes personales* y a la *participación comunitaria* mencionadas en la carta Internacional de PS de Ottawa, Canadá (1986).

Esto se relaciona con la hoy dificultosa *no habilidad* de construir conocimientos, así como no fortalecer las capacidades humanas (la recuperación del cuerpo físico-mental), por ejemplo; el poder sobre el capital simbólico (divagación en el sentido de existencia); ludens (falta de creatividad); politicus (falta de toma de decisiones); de reflexionar y proponer sus propias soluciones con base a sus principales problemas de salud desde un enfoque más amplio e integral.

1.3 Pregunta de investigación

¿De qué manera el teatro puede aportar pedagógicamente a la facilitación de talleres en Promoción de la salud que reconozca y/o desarrolle las capacidades humanas?

1.4 Objetivo general

Demostrar que el teatro puede ser una herramienta pedagógica para facilitar talleres en Promoción de la salud que reconozca y/o desarrolle las capacidades humanas a través de la sistematización de experiencias del facilitador/ tallerista.

1.4.1 Objetivos específicos

- Buscar y filtrar fuentes documentales respecto al tema de teatro en PS y la propuesta pedagógica liberadora de Freire y en PS Emancipadora de la Dra. Chapela.
- Organizar la información obtenida del colectivo “Artoteatro” 2013, a fin de vislumbrar la relación entre teatro y Promoción de la salud.
- Sistematizar y describir la experiencia obtenida de los talleres de teatro e intervención en PS desarrollados en Aldeas Infantiles S.O.S 2017-2018.

- Analizar las reflexiones obtenidas de las y los estudiantes de Promoción de la salud, durante y después de la intervención en salud con el taller de teatro ya implementado respecto a la problemática diagnosticada de la comunidad estudiantil del Plantel Iztapalapa “Casa libertad” 2019-II.

- Realizar y analizar, las convergencias y divergencias que dejó cada uno de estos talleres implementados, respecto a la investigación documental ya realizada.

1.5 Justificación

Justamente es por toda esta complejidad de temas de la actualidad, que la PS facilitada desde una perspectiva pedagógica horizontal con estrategias que permitan la implementación y facilitación en talleres con contenidos de PS Emancipadora, pero de una manera lúdica y no vertical, que pueda incidir en los *temas selectos* antes descritos y muchos más que vayan surgiendo referentes al ámbito de la salud integral.

Para esto, las artes escénicas entendidas en esta tesis como *teatro* desarrollarán y fortalecerán las competencias técnicas lúdicas en maximizar las *aptitudes personales* de las comunidades, para que las y los promotores de la salud puedan valerse del *arte*, para que de esta forma su trabajo en comunidad sea más horizontal, más participativo e incluso más favorable a la hora de facilitar la recuperación de los conocimientos en contenidos de PS Emancipadora y que de esta forma, se transforme a las y los promotore(a)s junto con la comunidad en un *equipo* de pares, de generación de nuevos aprendizajes significativos, reflexivos, y lúdicos, donde se permita la participación activa de la comunidad para que identifiquen sus problemas de salud actual.

Así como puedan reconocer sus capacidades humanas de las cuales han sido despojadas, por los discursos de salud hegemónica, los cuales se ponderan como una pedagogía vertical, donde son los profesionistas de la salud los que empoderan

a un individuo pasivo; cuando en realidad, debería de ser un proceso de aprender y co-aprender, por parte del profesional de la salud con el individuo. Donde se dé un diálogo *participativo, reflexivo y creativo*, para que en conjunto se pueda resolver un problema de salud integral, que aqueja a la comunidad objetivo, a través de la intervención pedagógica alternativa del desarrollo humano del medio lúdico que propone el teatro.

1.6 Antecedentes

Los intentos por realizar una Promoción de la salud lúdica, ha tenido sus orígenes con diversas formas de sistematizar experiencias pedagógicas, que si bien, no todas han sido desde una perspectiva Emancipadora, si han trazado la forma de tratar de vincular a la Promoción de la salud con enfoques pedagógicos, a través del arte y sobre todo del teatro. Iniciaremos haciendo un bosquejo, de lo más relevante, respecto a este campo de actuar.

En las últimas dos décadas se ha incrementado el interés en investigar los efectos del arte en la salud y el bienestar. Al mismo tiempo, en diversos países europeos se han iniciado acciones encaminadas a favorecer esta relación. En este contexto, en noviembre de 2019, la Oficina Regional de la OMS para Europa publicó un primer informe en el que examinaba la evidencia existente sobre el efecto de las actividades artísticas en la salud (Guardiola & Baños, 2020).

En este informe se incluyen los resultados de una revisión de más de 3000 estudios y se examina la evidencia de las actividades artísticas en la Promoción de la salud (...) parece probado, por tanto, que existen vínculos entre el arte y la salud. Así, las actividades artísticas pueden considerarse como intervenciones complejas o multimodales en las que se combinan múltiples componentes diferentes que promueven la salud (Guardiola & Baños, 2020).

Las actividades artísticas pueden comportar un compromiso estético, con participación de la imaginación, activación sensorial, evocación de la emoción y estimulación cognitiva. Y dependiendo de su naturaleza, una actividad artística también puede implicar interacción social, actividad física, compromiso con temas

de salud y establecimiento de una relación con entornos de atención médica o entornos saludables (...) por otro lado, los distintos componentes de las actividades artísticas pueden desencadenar respuestas psicológicas, fisiológicas, sociales y de comportamiento que están vinculadas con los resultados de salud. En una actividad artística están presentes componentes estéticos y emocionales que pueden favorecer la expresión y la regulación de las emociones y también la reducción del estrés (Guardiola & Baños, 2020).

Algunos trabajos que se han hecho sobre este tema, pueden ir enunciados en las siguientes líneas:

1.6.1 El arte de entretener

En Venezuela, en los últimos años, ha cobrado una importancia significativa el aprovechamiento del tiempo libre y la recreación, con la promulgación de la nueva ley en materia de salud seguridad y trabajo: Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (LOPCYMAT). En ella se rescata la importancia de generar programas con la participación de los trabajadores y las trabajadoras para procurar procesos de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social, que permita no sólo contar con el tiempo para ejecutar estos programas, sino también con infraestructura y controles a fin de evidenciar su impacto a la salud (...) El *arte de entretener* afecta la esfera psicosocial de estos trabajadores, quienes por estar sometidos a altos niveles de estrés en procesos de trabajo, donde se presta mayor importancia al volumen y al costo de la producción y no al hombre o mujer comprometido en el proceso, ha generado un desajuste dentro de las cargas de trabajo y horarios; es decir en un sobreesfuerzo incalculable; esta situación aunada a las exigencias en cuanto a la imagen que deben ofrecer al público, afecta de manera significativa la *autovaloración de sí* y la percepción de tiempo de vida útil de estos trabajadores y la trabajadoras (Alfonzo, 2007).

1.6.2 Teatro Guiñol

La obra de teatro guiñol *Las calenturas de Don Ferruco*, fue televisada a finales de la década de 1950 para promover la erradicación del paludismo en México como un útil instrumento de educación para la salud. Se analiza cómo la difusión del teatro

guiñol educativo en la televisión mexicana evidenció la necesidad de mantener vigente la enseñanza dirigida a prevenir enfermedades y se subraya la importancia de la televisión como una producción educativa para promover la salud hacia mediados del siglo XX. (...) la elaboración y difusión de estas producciones, que se divulgaron tanto en escuelas, como en fábricas, cárceles, hospitales, rancherías o colonias populares, tuvo como objetivos:

- 1) educar higiénicamente a la población para familiarizarse con explicaciones científicas en torno a la salud y la enfermedad;
- 2) sensibilizar para recibir en sus hogares al personal sanitario;
- 3) debilitar las creencias populares en cuestiones de curación de la enfermedad y
- 4) forjar a un nuevo ciudadano saludable (Gudiño & Sosenski, 2017).

1.6.3 Teatro un instrumento eficaz para la Promoción de la salud

Este tipo de teatro es mucho más que una diversión, aluden los autores. Para obtener los resultados deseados se debe utilizar las preocupaciones reales de la gente, que proporcionan la materia prima para el texto dramático. Luego se debe comprobar la validez de este último acudiendo a miembros de la comunidad que sean de confianza, seleccionando al mismo tiempo, dentro de ella, a un equipo de actores. Este sistema proporciona una sólida base de credibilidad (...) el sistema del foro teatral se utiliza de maneras diversas por todo el mundo. En algunas versiones los actores sencillamente invitan a los espectadores a explicarles lo que ellos harían en una determinada situación, y luego se procede a escenificar lo que ellos mismos interpretan (Seguin & Rancourt, 1996).

En el contexto de la Promoción de la salud se prefiere la modalidad que alienta a los espectadores a participar directamente en la representación, porque de ese modo pueden sentir realmente las consecuencias de introducir un cambio en su vida. Eso permite dar un primer paso en la propia transformación: el paso que va de pensar las cosas a decirlas en voz alta y actuar. Proporciona una primera experiencia de lo que es *ser actor*, y no espectador, en la vida real. Y eso puede ser un *poderoso agente de cambio* tanto en los países en desarrollo como en los industrializados. Este tipo de teatro, se ha usado tanto en medios rurales como urbanos de África y

de América del Norte. El teatro puede ser un medio eficaz para la Promoción de la salud, así como se ha trabajado con éste mismo en proyectos relativos a la salud de la mujer, la atención a enfermos con trastornos mentales y la prevención del VIH lo cual pone de manifiesto la utilidad de este medio para los programas de acción comunitaria (Seguin & Rancourt, 1996).

1.6.4 Teatro comunitario como Promotor de la salud

El Teatro Comunitario podría considerarse como promotor de salud, ya que genera múltiples efectos positivos, que favorecen el bienestar psicológico, promoviendo el crecimiento personal y colectivo en sus dimensiones emocionales, cognitivas, sociales y físicas (...) El proceso de creación colectiva de una obra artística permite a cada participante dejar de pensarse como individuo aislado que padece separadamente y debe resolver sus dificultades solo, para pasar a verse como participantes-pertenecientes a un “todo” con el que está fuertemente vinculado, cuyo lazo que se mantiene es de interdependencia y colaboración mutua (Massia, 2017). Visualizar el vínculo entre el teatro comunitario y la promoción de salud requiere considerar los aportes expuestos en la carta de Ottawa del año 1986. Allí se menciona que la promoción de salud es el proceso que permite a la población incrementar los medios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y mejorarla. En la misma se detalla la importancia de promover estilos de vida saludables que implican sostener los vínculos que se establecen entre las personas, conocer sus necesidades y realizar acciones comunitarias que estimulen e impulsen el empoderamiento (Massia, 2017: p 35).

Hernández, J. Paredes, J & Marín, R. (2014) sostienen que la Promoción de salud consiste en potenciar las habilidades de las personas, buscando que se sientan protagonistas, que utilicen sus propios recursos y sean capaces de tomar sus propias decisiones (Massia, 2017).

1.6.5 Otros vínculos entre PS y teatro

Como ejemplo del trabajo comunitario en Promoción de la salud y su vínculo a las artes escénicas se retoma el trabajo de Delgado & Humm (2017:115) donde se analiza la vinculación del teatro en el *empoderamiento* de jóvenes en condición de discapacidad y a través de la praxis de Freire:

El objetivo del empoderamiento es ayudar a los jóvenes a desafiar la marginación y opresión que sufren; por extensión, también a jóvenes en condición de discapacidad. La manera en la que el empoderamiento se integra en los objetivos de las prácticas con jóvenes depende de numerosos planteamientos, entre los que se incluye el uso de las artes escénicas, donde los jóvenes con alguna discapacidad han podido encontrar un salvoconducto. Este campo ilustra lo que es posible cuando se apuesta por el valor de la integración y existe voluntad para ser flexible en la programación. El concepto de praxis de Freire es relevante para el empoderamiento juvenil en condición de discapacidad, en las artes escénicas. Se trata de un constructo que ciertamente no es ajeno a los profesionales e investigadores que abogan por la justicia social, por el empoderamiento y por los grupos marginales y vulnerables, tales como los jóvenes en condición de discapacidad y otros, como los de personas de color afrodescendiente (Anderson, De Cosson & McIntosh, 2015; Cammarota, 2016; Lorenzo et al., 2015; Shiu et al., 2015).

Otro ejemplo se da en el trabajo comunitario de Fernández, Guerra y Begara (2013) donde se retoma al teatro como propuesta terapéutica en la rehabilitación psicosocial:

*La esencia de la rehabilitación psicosocial sólo se puede entender desde un modelo de intervención comunitaria. Si se entiende que la rehabilitación debe realizarse en la comunidad, en el medio natural del sujeto, el uso de los recursos comunitarios es la mejor estrategia para favorecer su integración social. El modelo de atención basado en la comunidad, a diferencia del modelo institucional, garantiza una mejor y más extensa atención con un mayor grado de satisfacción de los usuarios a la mayor parte de los problemas de salud mental de la población. El **teatro** es un recurso que la comunidad ofrece y, como en la población general, puede ser un instrumento o medio que favorezca la satisfacción de alguna de las necesidades que tiene el individuo. Por tanto, el **teatro** es algo más que una expresión artística, es una*

actividad que implica relacionarse y desarrollar habilidades sociales en personas que presentan sentimientos de soledad y aislamiento social (p 85).

Aunque en los párrafos anteriores, aún se vinculaba las artes escénicas con *empoderamiento (el cual sigue siendo muy vertical)*, cabe mencionar que, en la **PS Emancipadora** y ciudadana, se trabaja con el concepto de **apoderamiento** de la comunidad, el cual se trabajará en profundidad en el marco teórico de este trabajo.

1.7 Metodología

Este trabajo toma un **enfoque inductivo-cualitativo**, el cual tiene gran relevancia en la investigación científica, aunque sus métodos y técnicas son usados con mayor frecuencia en las ciencias del comportamiento social y humano (Piza, *et. al*, 2009). En este trabajo se partió de **lo particular a lo general** y se siguió un diseño de investigación flexible (...) “en la metodología cualitativa el **investigador ve al escenario y personas en una perspectiva holística, las personas, escenarios o grupos** no son reducidos a variables, sino **vistos como un todo**” (Piza, *et. al*, 2009).

La **sistematización de experiencias** es una interpretación crítica de una o varias experiencias que, *a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso, los factores que han intervenido en él, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo*. Se concibe la sistematización como la reconstrucción y **reflexión analítica** de una experiencia mediante la cual se interpreta lo sucedido para comprenderlo; por lo tanto, esta permite obtener conocimientos consistentes y sustentados, comunicarse, confrontarse la experiencia con otras y con el conocimiento teórico existente, y así contribuir a una acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica (Expósito & González, 2017).

Para este trabajo de tesis, **primero se terminaron las tres grandes fases de talleres** implementados (*Artoteatro*, 2013; Aldeas Infantiles S.O.S 2017-2018; Curso

de PS UACM Iztapalapa 2019) que constituyeron mi pensamiento de lo que sería *Artoteatro* al futuro, vinculado a la ***intervención en programas problematizadores emancipadores de Promoción de la salud comunitaria***.

Entonces primero **se partió por planear y organizar un programa para llevar a cabo la operación** del colectivo Artoteatro 2013, el cual se concluyó con la obra de teatro "*Brujas nahuales y algo más*".

Se elaboró en esta gran **primera fase el primer programa oficial de Artoteatro "con contenidos de Promoción de la salud y nutrición"**, lo cual fue **una guía** clave para organizar al grupo participante, para **la elaboración del producto final** que fue la propuesta en escena de la obra de teatro, Vaselina (la cual no se presentó ante espectadores). Se usó al **proceso administrativo** para **planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar** la misma puesta en escena, y se usó material audiovisual (fotografías y video) de algunas de las sesiones, para dejar antecedentes de la primera fase.

En esta fase aún no había claridad de cuál sería el objetivo del colectivo, por tanto, solo **se hacía teatro por hacerlo, por gusto**, sin un fin específico de a dónde llevaría este mismo.

En esta misma etapa se llevó a cabo la **creación del segundo programa de Artoteatro**, denominado "*Teatro en Promoción de la salud y derechos humanos*" lo cual quedó como **anteproyecto solo planeado**, dado que ya no se llevó a cabo en dicho momento.

La **segunda gran fase**, fue **la aplicación de talleres de teatro como intervención en PS** se llevó a cabo, en el año 2017, con base en la participación de la realización de mi servicio social en la institución <<Aldeas Infantiles S.O.S.>> Aquí en realidad, ya había un trabajo previo muy bien organizado por las Promotoras de la salud, y la profesora Carmen quien era la responsable de la gestión e intervención en dicha institución.

Por tanto, la claridad de **objetivos generales y específicos**, iban direccionados hacia **la identificación de los principales problemas de salud de la comunidad**

trabajada (madres y tías sociales), ya que se plantearon una serie de intervenciones, a través de la realización de diversos talleres en **Promoción Salud Emancipadora** (más desde la corriente de la Dra. Consuela Chapela), yo intervine en algunos, pero en realidad el más relevante de mi parte, fue el de **promover una obra de teatro para la comunidad Aldeas Infantiles S.O.S**, referenciando a lo ya trabajado por la profesora Carmen y mis compañeras estudiantes de Promoción de la salud, que estaban haciendo el servicio social en esta institución. La profesora me dio el visto bueno, y se creó entonces, el tercer programa de teatro, con enfoque en la principal problemática detectada que era la falta de **la comunicación efectiva y asertiva**, que surgió del análisis reflexivo, sistemático y sentido por la comunidad de “madres y tías sociales” quienes trabajaban con las y los niño(a)s de las Aldeas infantiles S.O.S denominado *“Taller de artes escénicas alternativo en salud para la intervención de las Aldeas infantiles S.O.S (taller aplicado para madres y tías sociales).* Como producto final, se entregó un informe escrito a la administración y se creó, la puesta en escena de la obra: *“Pastorelas navideñas S.O.S”* como entrega para toda la comunidad de la institución.

De igual forma tras el éxito de esta fase, se le dio continuidad al siguiente año 2018, pero ahora con una serie de talleres dirigidos hacia las y los niña(o)s de la misma institución. Precisamente gracias a la gestión de la profesora Carmen y la aprobación de la Directora de la institución, a quien le gustó mucho el trabajo anterior con las “madres y tías sociales”, se me permitió realizar **un programa específico**, fuera de las áreas del servicio social (que ya había concluido), y ahora en libre autonomía (aunque supervisado por la profesora Carmen), para dar el salto a la siguiente fase, que era la realización y desarrollo de un **taller exclusivo en “Teatro con contenidos en Promoción de la salud”**, con una comunidad que realmente era todo un reto, dado que eran *adolescentes*, en *situación de vulnerabilidad* ya que esta Aldea tutela chicos en condición de violencia intrafamiliar, orfandad y/o emigrantes; por tanto, mi compromiso era tratar de hacer un programa a la altura de las y los chico(a)s, sin ejercer esta famosa relación de poder, de maestro-educandos (pensados desde la educación bancaria, de Freire,1989); sino más bien de ser un facilitador y orientador horizontal del proceso final que era realizar un verdadero taller en PS de la salud y teatro.

En consecuencia, creé el **cuarto programa denominado:** *“Taller de artes escénicas, con perspectiva liberadora de Paulo Freire en Promoción de la salud”* (aplicado a las y los niños, que quisieran participar a la convocatoria que hicieron de manera interna en las Aldeas Infantiles). **Ejecuté 6 sesiones en total**, con los siguientes temas:

Sesión I. Introducción a las artes escénicas: improvisación y creación del personaje
Sesión II. Comunicación efectiva y asertiva en las artes escénicas
Sesión III. Juventud como voz y expresión política
Sesión IV. Construcción de libreto y guion
Sesión V. Intervención como respuesta salud planteada, desde las Aldeas infantiles S.O.S
Sesión VI. Presentación de la obra, producto final: *“cuentos cruzados navideños S.O.S”*

Finalmente, tras la **experiencia adquirida** con la tercer obra presentada ante comunidad (cuentos cruzados...), se me invitó por parte de la profesora Carmen a realizar una plática respecto a mi experiencia de la implementación de talleres Teatro y PS Emancipadora, pero esta vez, como proyecto de gestión educativo con estudiantes **Promotores de la salud del 8vo semestre**, para que pudieran conocer el método y en dado caso, si tenían interés en realizar un proyecto en conjunto con la comunidad estudiantil del Plantel UACM casa libertad.

Como tal, estos chicos y chicas, estudiantes de la Lic. en Promoción de la salud, ya eran estudiantes más avanzados en técnicas, métodos y conocimientos de toda la carrera, claro muy críticos y grandes argumentadores, de pros y contras de este tipo de método que venía promocionando como charla (es decir, la intención solo era compartir mi experiencia). De ahí, algunas y algunos de ella(o)s encontraron el interés o al menos la curiosidad, de qué no solo se quedará en términos de conferencia, sino que de verdad lo lleváramos a la práctica (praxis).

Para esto, estos estudiantes ya tenían **diagnósticos comunitarios, e identificación de varios problemas de salud en el plantel Iztapalapa (UACM)**, por tanto, decidieron claro con la pre-aprobación de Carmen, de invitarme a que les mostrara el método y que estos pudieran trabajar *el mismo* con la comunidad, por esta razón, acepté y generé el **5to programa, llamado: “Taller de artes escénicas aplicado a estudiantes de la Lic. en Promoción de la salud”**. Del cual surgió, en uso del proceso administrativo, para que se pudiera realizar un plan de trabajo según las intervenciones y diagnóstico de la comunidad que ya tenían trabajado.

Encontraron que uno de los principales problemas de salud sentidos por la comunidad uacemita de ese tiempo, eran **“las adicciones”** estas fueran como drogas recreativas o culturales (aspecto positivo) y como riesgo latente de mortalidad temprana en esta comunidad (por violencia de narcomenudeo, o incluso de afectaciones orgánicas del cuerpo humano), el debate se daba constantemente, los pro y contras, muy nutridos desde la experiencia de cada estudiante, en realidad fue una de las mejores obras en la cual, como facilitador me sentí parte de un proceso complejo, y crítico.

Este trabajo colectivo, se tradujo como producto final, la obra titulada: *“De salud, drogas y algo más”* y sí, hizo alusión a lo que fue el título de mi primera obra presentada, tal vez no con tanta *expertise crítica* de mi parte, pero emblemática por ser la primera dirigida por mí, *“Bruja, nahuales y algo más”*.

Se desarrolló para esta fase final, las siguientes sesiones:

Conferencia: experiencia compartida

Sesión 1. Vinculación entre teatro y Promoción de la salud como propuesta pedagógica alternativa para el ejercicio de la o del promotor(a) de la salud.

1.1 Promoción de la salud desde la perspectiva Emancipadora Dra. Consuelo Chapela

1.2 Artes escénicas como proyecto de expresión corporal y de alternativa de solución de problemas de salud (Experiencia en Artoteatro y Aldeas Infantiles

S.O.S)

1.3 Pedagogía de la liberación de Paulo Freire (una aproximación al trabajo de campo desde una horizontalidad educativa)

Sesión 2. Desarrollo de una propuesta escénica en intervención comunitaria y Promoción de la salud.

2.1 Generalidades de la carta descriptiva

2.2 Análisis e interpretación de los problemas sociales desde el abordaje de la Promoción de la Salud Emancipadora con perspectiva de educación liberadora de Freire (contexto del problema de salud)

2.3 Dirección de proyectos escénicos

Sesión 3. Elaboración del libreto y acción actoral

3.1 Redacción de un libreto comunitario en salud

3.2 De la narrativa a la creación del personaje

3.3 Anteproyecto escénico en intervención de la problemática en salud

Sesión 4. Recursos humanos, materiales y financieros en el anteproyecto escénico

4.1 Recursos humanos escénicos

4.2 Recursos materiales (infraestructura, material informativo, equipo audiovisual)

4.3 Recursos financieros (opcional)

Posteriormente, surgió el último **programa; 5to programa en formato de taller aplicado** para llegar a **la ejecución de la obra de teatro**, la cual consistió en 3 sesiones más:

Programa operativo

Sesión I

“Sensibilización artística y creatividad corporal”

Temario: Sensibilización corporal básica; bioenergética del cuerpo; lenguaje corporal en las artes escénicas

Propósito: que las y los participantes, reconozcan el potencial bioenergético del

cuerpo respecto a la expresión lúdica, en las artes escénicas.

Sesión II

“Creatividad vocal y teatralización”

Temario: Técnicas vocales, oratoria, improvisación (método Stanislavski)

Propósito: que las y los participantes, reconozcan y refuercen la capacidad oral del discurso teatral y con toda la potencialidad del aparato fonador. Además, se ejecutará la improvisación en la teatralidad para la interpretación del **sociodrama** o psicodrama propuesto.

Sesión III

Temario: Técnicas avanzadas teatrales, refinación del libreto, preestreno del sociodrama propuesto.

Propósito: que las y los participantes, puedan desarrollar su primera puesta en escena con escenografía y musicalización integrada.

Finalmente, todo lo anterior lo cual quedó evidenciado históricamente por **los programas, fotografías, videos, bitácoras, libretos y guiones**, así como estructurado respecto al **proceso administrativo (planear, organizar, dirigir y controlar)**, constantemente surgen y resurgió en un **feedback** (ir y venir, retroalimentar) para ir completando cada nueva fase, de las tres principales que ya en el desarrollo de este trabajo, se organizó, se clasificó, se dio discusión, testimonios (míos y de los diferentes colectivos), reflexiones (personales y grupales), para poder culminar este **gran trabajo de tesis a través del método de sistematización de experiencias** respecto a mi experiencia individual, y colectiva que viví y seguro seguiré viviendo a cada uno de los escenarios que me ponga enfrente de mi camino como Promotor de la salud crítico y apasionado por el teatro como método de acción hacia la intervención en programas problematizadores de PS de salud comunitaria (más enfocado a PS emancipadora/apoderante).

Cabe resaltar que para esta tesis me basé en el análisis documental del sociólogo Oscar Jara y en el método pedagógico crítico de Paulo Freire, de los cuales se

rescatan las siguientes definiciones respecto a la sistematización en la educación popular:

<<este enfoque, se desarrolla su **Fase analítica**: Teniendo en cuenta que el análisis de datos debe realizarse con **cierto grado de sistematización** el autor destaca un conjunto de tareas que pueden ser útiles en esta fase, son ellas: *la reducción de datos, la disposición y transformación de los datos, la obtención de resultados y la verificación de conclusiones* (Piza, et. al, 2019). Como se puede ver, la sistematización de experiencias forma parte de la investigación cualitativa, siendo así, el presente trabajo se centra en la **sistematización de experiencias**>> (Piza, et. al, 2019).

Sistematizar es detenerse, mirar hacia atrás, ver de dónde venimos, qué es lo que hemos hecho, qué errores hemos cometido, cómo los corregimos para orientar el rumbo, y luego generar nuevos conocimientos, producto de la crítica y la autocrítica, que es la dialéctica, para transformar la realidad (Expósito & González, 2017).

Su estructura data en **recopilar, clasificar, catalogar y organizar** repertorios de experiencias, tarea que recibe el nombre de **sistematización** (Expósito & González, 2017; p 36).

Paulo Freire formula una filosofía educativa que plantea una renovadora forma de establecer las relaciones entre ser humano/sociedad/cultura y educación; con el concepto de *concientización* como símbolo principal y en contra de una educación bancaria y domesticadora, surge así la noción de una pedagogía liberadora (Jara, 2018, p 37). La noción de una pedagogía liberadora, inicialmente vinculada sólo a una propuesta y un método de alfabetización, se extiende a otros campos de la práctica y la teoría educativa e incluso impacta otros campos como la comunicación, el **teatro**, la investigación social y la reflexión teológica (Jara, 2018; p 37-38).

La metodología de Freire consiste en 3 pasos metodológicos:

1. Compartir experiencias sobre una problemática,
2. Que los y las participantes reflexionen sobre esas experiencias colectivamente y

3. Que, a partir de esas reflexiones, los y las participantes generen alternativas de solución, es básicamente el fundamento que sustentó cada una de las tres grandes fases, de mi experiencia como Tallerista en el método de: *Teatro como herramienta pedagógica para la facilitación de talleres de Promoción de la salud*.

1.8 Marco Teórico

El teatro como estrategia pedagógica, insertada en el campo de la Promoción de la salud, busca que la o el Promotor de la salud, pueda contar con una respuesta ante la demanda del quehacer de la Promoción de la salud hacia o para la comunidad. Es decir, busca que la intervención sea un haz indispensable, de qué las y los promotores de la salud puedan incidir sobre el *sujeto de estudio*, que es *promover la salud* en interacción con la *comunidad*.

Por esto, en este trabajo, se busca usar al teatro, como una propuesta, *más no la única*, y que pueda dejarle al futuro o futura Promotor(a) de la salud, un referente de usar la *capacidad ludens* al máximo, ya sea con otras tendencias de modelos pedagógicos alternativos.

Por consiguiente, iniciaré con el bosquejo de qué es *la salud*, cómo se llega a interpretar y qué relación puede tener con la Promoción de la salud en comunidad a través del uso del teatro, como puente para generar procesos críticos y reflexivos, en problemas cotidianos de salud apoderante.

1.8.1 Salud

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** ha definido la salud como: *"un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad"*(OMS,1946).

Esta definición tiene una serie de problemas. En primer lugar, definir la salud como la ausencia de enfermedad o viceversa es incurrir en una definición en círculo, y las

definiciones en círculo en realidad no definen nada, esta definición data de 1948 y, si bien ha sufrido numerosas críticas, es aún a día de hoy la más conocida y aceptada globalmente por la comunidad sanitaria y la población en general (León & Berenson, 1996).

La **Real Academia Española (RAE)** define el concepto de Salud como "estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones" y "conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado", según la primera y segunda acepción (RAE, 2016).

Dentro de la visión **religiosa**, con la aparición de la *religión judeo-cristiana*, la percepción de salud evoluciona y se vincula con la idea de salvación y sanación. Bajo este punto de vista, la salud era entendida como el estado de ausencia de pecado siendo necesario de una figura divina para recuperar la salud en caso de pérdida (Hernández, 1995; Pikaza, 2010).

Si volvemos la mirada atrás, el **derecho a la Salud** surge al finalizar la **Revolución francesa**. En 1790, según afirma Doval, surge con la revolución francesa el nacimiento del concepto de salud como "un derecho que debe ser asumido por el Estado" (Herrero, 2016).

Durante la **Revolución industrial** la salud era percibida como la capacidad de funcionar, siendo esta necesaria para *poder trabajar* (Herrero, 2016).

En **1974**, **M. Lalonde** desarrolló el *modelo de Laframboise*, el cual explicaba la necesidad de establecer elementos dentro del campo de la salud que permitieran analizar los problemas de salud de la persona y la población en general. Lalonde identificó y describió los elementos que conforman el campo de la salud del individuo y la comunidad, los *determinantes de salud*, entendiendo como tal aquellos mecanismos que la determinan, son aquellos factores que condicionan la salud de una persona". Dichos cuatro elementos son la *Biología Humana*, *el Medio Ambiente*, los *Estilos de Vida* y los *Sistemas Sanitarios* (Herrero, 2016).

En el libro de ***Introducción a la Promoción de la salud***, **Guzmán Pizarro y col. (2012)** recopilan, algunos conceptos interesantes en salud:

- ❖ Los **griegos** consideraban a Higea como la diosa de la salud y entendían que la salud era la capacidad de los sujetos de vivir la vida de acuerdo con la razón.
- ❖ Salud, del **latín salutis**: salvación, buen estado físico, conservación.
- ❖ Salud es un estado en el que cada célula del **cuerpo** funciona a plena capacidad y en equilibrio (homeostasis) con cada una de las demás células.
- ❖ La salud es la **fuerza de riqueza** de la vida cotidiana.
- ❖ la **Dra. Consuelo Chapela** rescata la definición de salud de **H. G. Gadamer**, quien sostiene que:

<<El armónico bienestar que denominamos salud [...] [es] algo a lo que vamos siguiendo, como una senda y tenemos la sensación de que “ahora vamos bien”. Entonces la senda se queda bajo nuestros pies y se convierte en el camino>>.

Total que, mi concepto final de salud, sería “el máximo bienestar holístico biopsicosocial que transita a través de la definición (propia interpretación) humana, está entendida como aquella capacidad política de decidir, qué es salud en *cuerpo, mente, valores y espíritu*, y que además se refuerza como una riqueza de la vida cotidiana, donde se vislumbra el máximo actuar del ser humano, a través de sus capitales simbólicos, y culturales. Donde se busca coadyuvar para que las personas o comunidad con las que se trabaja se apoderen y se concienticen de sus capacidades ludens, faber, eroticus, sapiens, economicus y politicus (Fernando Gallardo, 2022)”.

1.8.2 Promoción de la salud

La Promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, en razón a que se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de *aptitudes o habilidades personales* que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, así contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad y como consecuencia se logra la disminución en el costo económico del proceso salud-enfermedad dentro de las empresas prestadoras de servicios de salud (Giraldo, *et. al.* 2010).

En **1945, Henry Sigerist**, historiador y prestigioso profesional de la salud citado por Milton Terry, se refirió por primera vez al término «Promoción de la salud», al enunciar las cuatro acciones de la atención médica, entre las que situó, como primera, a la Promoción de la salud, seguida de la prevención de las enfermedades, la curación y la rehabilitación.

En 1986, por decisión de la Organización de la Salud y Bienestar de Canadá y la Asociación Canadiense de Salud Pública, se organizó una conferencia mundial sobre la promoción de salud, y en ella los participantes aprobaron la denominada «Carta de Ottawa», que formuló por primera vez el concepto de Promoción de la salud:

«...la promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma»; en ella se plantearon como prerequisites para la salud: paz, educación, vivienda, alimentación, renta, ecosistema estable, justicia social y equidad; finalizó expresando que las mejoras en la esfera de la salud han de basarse en estos prerequisites (Quintero, et. al. 2017).

La salud abarca aspectos subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo socialmente productivo) de modo que, es un *recurso para la vida diaria*, no el objetivo de la vida. Se trata de un *concepto positivo* que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas (...) la salud es un derecho humano fundamental, en la Carta de Ottawa se destacan determinados prerequisites para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerequisites pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud (De la guardia & Ruvalcaba, 2020).

A través de todos los tiempos la salud ha sido de constante interés para los seres humanos. Así, Espinosa de Restrepo, 2001, en su artículo; "Antecedentes históricos

de la Promoción de la salud" -analiza cómo ha evolucionado la Promoción de la salud en diferentes etapas históricas-. Desde la antigüedad las diversas culturas desarrollaron acciones dirigidas a la salud pública, aunque no fue hasta mediados del siglo XIX cuando surgieron, con fuerza, los conceptos de medicina social y la toma de conciencia sobre las relaciones entre el estado de salud de una población y sus condiciones de vida. Uno de los principales exponentes de la medicina social fue Rudolf Virchow, patólogo alemán muy conocido por sus hallazgos científicos. A través de publicaciones se defendió que la salud humana es un asunto de interés social directo y que las condiciones sociales y económicas deben ser analizadas científicamente como causas de enfermedad. Según Fresquet, para Virchow estaba muy claro que la medicina debía ser una de las bases científicas de la organización social, y también fue partidario de crear un ministerio de sanidad y llevar a cabo una profunda reforma de la enseñanza (Coronel & Marzo, 2017).

Otro importante hito relacionado con la evolución de la Promoción de Salud lo constituyó la Conferencia Internacional en Atención Primaria en Salud en Alma Ata, celebrada en Kazajistán en 1978. Allí, Halfdan Mahler, de nacionalidad danesa, tercer director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre 1973 y 1988, resultó un elemento clave en la instauración de esta histórica conferencia, donde se elaboró la declaración que definió la *Estrategia de Salud para Todos en el año 2000*. Bajo su liderazgo, la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) desarrollaron conjuntamente el estudio «*Distintos medios de atender las necesidades fundamentales de salud en los países en desarrollo*», en el cual se examinaron los esfuerzos exitosos de asistencia primaria en salud de distintos países. Esta conferencia exhorta a la urgente y eficaz acción internacional, a fin de impulsar y poner en práctica la atención primaria de salud en el mundo entero y particularmente en los países en desarrollo, con un espíritu de cooperación técnica y conforme al nuevo orden económico internacional (Coronel & Marzo, 2017).

La Conferencia insta a los gobiernos, a la OMS, la UNICEF y a otras organizaciones internacionales, así como a todo el personal de salud y al conjunto de la comunidad mundial, a que apoyen el compromiso de promover la atención primaria de salud y

de dedicarle mayor apoyo técnico y financiero, sobre todo en países en desarrollo (Coronel & Marzo, 2017).

Sin embargo, no fue hasta **1986, el día 21 de noviembre, en la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la salud, en Ottawa**, que se emitió la conocida Carta de Ottawa, dirigida a la consecución del objetivo "Salud para todos en el año 2000". Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la Promoción de la salud en el mundo, y tomó como punto de partida los progresos alcanzados como consecuencia de la declaración de Alma Ata sobre la atención primaria, el documento "Los Objetivos de la Salud para Todos" de la Organización Mundial de la Salud y el debate sobre la acción intersectorial para la salud en la Asamblea Mundial de la Salud (Coronel & Marzo, 2017). En la Carta de Ottawa se definen las siguientes 5 grandes líneas de acción de Promoción de la salud:

- ❖ Elaboración de políticas públicas y legislación saludables.
- ❖ Creación y protección de ambientes saludables.
- ❖ Fortalecimiento de la acción comunitaria.
- ❖ Desarrollo de ***aptitudes personales***.
- ❖ Reorientación de los servicios sanitarios.

Posteriormente, en 1997, ocurrió otro importante acontecimiento: la cuarta Conferencia Internacional sobre la Promoción de la salud en Yakarta, República de Indonesia. Esta fue la primera celebrada en un país en desarrollo, en un momento crítico para la formulación de estrategias internacionales de salud, y en dar participación al sector privado en el apoyo a la Promoción de la salud. Asimismo, ofrece una oportunidad de reflexionar sobre lo aprendido en cuanto a la Promoción de la salud, reconsiderar los factores determinantes de la salud y señalar los derroteros y las estrategias necesarias para resolver las dificultades de Promoción de la salud en el siglo XXI (Coronel & Marzo, 2017).

La Promoción de la salud, más que el control de enfermedades específicas, pretende desarrollar potencialidades, conciliar intereses diversos y gestar la voluntad y el compromiso de una colectividad para movilizarse y destinar recursos,

en función de dos propósitos principales: forjar los medios y condiciones que permitan a los ciudadanos ejercer mayor control sobre sus procesos de salud y eliminar las diferencias innecesarias, evitables e injustas que restringen las oportunidades para acceder al bienestar (Carmona, *et al.* 2005).

1.8.3 Promoción de la Salud Oficial (PSO)

Es la **dominante en el discurso**, continúa ofreciéndose como una práctica accesoria en programas y discursos oficiales cuyo objetivo es abatir o prevenir enfermedades clasificadas y seleccionadas por expertos médicos (...) en la PSO en las últimas tres décadas se pueden advertir tres raíces principales: la médica y la gubernamental/institucional vinculada al mercado (Chapela, 2006:15). Los medios de comunicación masivos (televisión, radio, periódicos, etc.) al promover una campaña de salud, estas siempre están orientadas hacia el *combate de la enfermedad*.

Por ejemplo, analicemos el siguiente comercial “Colgate (pasta dental)” donde se presenta un médico con bata blanca que dice: *-recomendado por la asociación de odontólogos de México-*; cuando la limpieza bucal en estrictas circunstancias sólo requeriría de un cepillo dental, hilo dental y no necesariamente usar dentífricos.

Otro caso, es el antitusivo “Histiacil” el cual su lema, sobrepasa el poder de capital simbólico del médico a uno más afectivo-sociocultural en México, el poder de las *Madres*. Su discurso, dice: *- Histiacil recomendado por mí* (alusión a un médico); y sobre contesta una figura femenina diciendo: *-y recomendado por las mamás de los doctores-*. Por tanto, aquí se denota la PSO, dado que la credibilidad sobre temas relacionados con la salud, serán más legítimos si los enuncia el cuerpo médico.

Aunque en realidad, el médico más que estudiar la salud, estudia la enfermedad, tal es el caso de: *¿Cuándo estamos enfermos vemos al médico? -la respuesta es: sí,- pero ¿Cuándo estamos sanos vemos al médico? -en México sonaría descabellado, dado que los médicos probablemente le dirían a la gente sana o saludable-: -no me haga perder mi tiempo, tengo que ver más pacientes enfermos-*. De ahí que, ser

médico en México implica un *deber hacer (deontológico)*, de restaurar la salud anatómica-fisiológica, de prevenir, tratar y curar la enfermedad. Más que de fomentar y promocionar la salud de una forma horizontal pedagógica.

1.8.4 Promoción de la Salud Empoderante (PSEp)

Tanto la **PS Empoderante, Emancipadora y Ciudadana** surgen como parte de las investigaciones de la **Dra. María Consuelo Chapela**, en su intento de describir las causas y motivaciones subyacentes subjetivas respecto a la redacción de la carta de Ottawa de 1986. La **Promoción de la Salud Empoderante** se correlaciona a la **PS popular** ya que ambas consideran a la persona como algo *más que una cosa entre las cosas* y no es su meta acumular el poder enajenado (Sandoval, 2010, p18). Se propone como parte de la aplicación del sentido de la Carta de Ottawa, el **empoderamiento (empowerment)** el cual comienza a difundirse como estrategia de Promoción de la salud principalmente a través de la conferencia de Yakarta (1997). A causa de esto, hay estructuras de poder vertical del gobierno y del mercado. En la práctica toma aspectos de la pedagogía del oprimido de Paulo Freire (1972) ya que aparece como una práctica de organizaciones sociales y no gubernamentales donde usualmente se encuentra vinculada a concepciones de salud hegemónicas enfocadas a la enfermedad, dentro de discursos críticos (Sandoval, 2010, p 20).

En consecuencia, esta considera a los promotores de la salud como los especialistas en ejercer las transformaciones en las sociedades en materia de salud. “La Promoción de la Salud Empoderante su prioridad es el *alivio de la enfermedad* siendo utilizado el empoderamiento como una forma práctica de prevención de la enfermedad (...) también define e inculca una forma de ética, mediante la provisión de medios para que los sujetos valoren sus propios deseos, actitudes y conductas en relación con los que les ofrecen los expertos en Promoción de la salud” (Blanco, 2016, p 140).

Aunque no es lo mismo fortalecer y crear condiciones sociales para que se mantenga la salud integral, la cual sí es el campo de actuar de la y del promotor(a)

de la salud, que, a través del fomento *activo de la participación de la comunidad*, se podría coadyuvar a reforzar las *aptitudes personales* que dictamina la Carta de Ottawa.

Por ejemplo, las campañas en salud hoy en día sobre el Covid-19, van orientadas hacia el uso de cubrebocas, el lavado constante de manos, el uso del gel antibacterial y reforzar la sana distancia (enfoque de educación para la salud higiénico-preventivo).

Sin embargo, la resistencia de la gente por no acatar estas normativas va hacia la alza (educación vertical), y no tanto, porque no se crea que existe un virus invisible al ojo humano y sí visible al microscopio de la comunidad científica de la OMS, que está atacando y enfermando a la población; sino que las condiciones sociales de pobreza, desigualdad e injusticia en México, en pleno 2020, son más fuertes y por ende, la gente prefiere salir a trabajar aunque eso ponga en peligro su salud biológica, pero nadie quiere entender y atender que su salud económica está por los suelos, donde si no los mata el virus, los matarán las deudas y la hambruna que en sus hogares se dará, por falta de bienestar social y economía. Por tanto, a mi juicio, *la salud empoderante tampoco sirve* y claro está, esto se ve en *las resistencias culturales* hoy en día ante el Covid19 en la transitoria Pandemia.

Ahora se pasará a analizar el modelo de la Promoción de la Salud Emancipadora, el cual yo pienso es el más acorde para hacer *PS crítica apoderante* en conjunto con el trabajo comunitario y con esto, *fortalecer las capacidades personales*.

1.8.5 Promoción de la Salud Emancipadora (PSE)

La PSE procura, formulando sus objetivos en relación con contextos y condiciones particulares de su práctica, que los agentes con quienes trabaja **diseñen proyectos relativamente autónomos y actúen** en función de los mismos (...) se encamina al desarrollo y ejercicio de la capacidad **sapiens** mediante la búsqueda, análisis, sistematización y evaluación de información relevante a problemas de la realidad (...); de la **erótica (eroticus)** mediante la puesta en juego de la pasión y deseo; de la **lúdica (ludens)** en la identificación de los sueños y el impulso hacia propuestas creativas para el entendimiento de los problemas; de la **económica (economicus)** como identificación de la viabilidad de los proyectos; de la **política (politicus)** en la

construcción de alternativas de proyecto vida y en la toma de decisiones; y de la capacidad de **trabajo (faber)** en el diseño de espacios en donde los agentes construyen experiencias para lograr que suceda de mejor manera todo lo anterior (Chapela, 2006, p 19).

La PSE considera a los **seres humanos** como **sujetos éticos capaces de construir conocimiento** independientemente de los expertos o de las instituciones y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica (Chapela, 2006, p 17).

Es por esto, por lo que la Promoción de la Salud Emancipadora, difiere de los otros tipos de hacer PS, donde se presupone un esquema de pedagogías verticales, que van orientados hacia la *educación para la salud*. La cual se entiende como una manera de *enseñarle a la gente, a ser saludables*. Sin embargo, en pleno siglo XXI *enseñarle a la gente* implica en otro sentido, decir que *la gente no tiene conocimientos*, y en consecuencia *no puede tomar decisiones* por sí mismas para resolver problemas que en su vida se susciten; ya sean problemas de salud o de otro tipo.

Esto es lo que se ha venido definiendo como **Promoción de la Salud del Mercado u Oficial**. Las cuales ya se describieron al principio, y es por esto que, para este trabajo de sistematización, se vuelve relevante el quehacer con los problemas de la salud de las comunidades interpretado desde la PSE y además, esto se refuerza con la participación activa de esta, de manera horizontal, y para esto el teatro podría ser el medio protagonista de una alternativa (mas no la única) de alcanzar esos *futuros viables* y emancipatorios en torno a la salud de las comunidades.

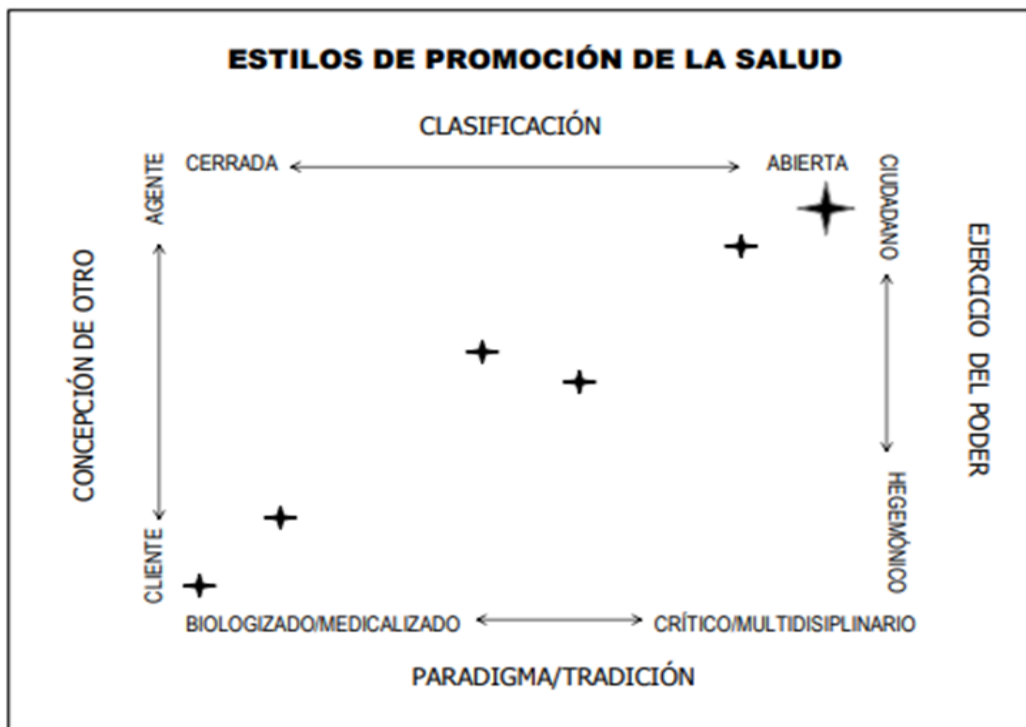
Un ejemplo es cuando, yo realizaba mi taller de teatro con los estudiantes de la UACM 2019-II, se visibilizaba la participación en la *toma de decisiones* para construir el *libreto teatral*, acerca de la problemática en salud previamente analizada en la Comunidad del Plantel Iztapalapa. Donde la aceptación o la *no aceptación* del consumo de drogas dentro de este mismo, era y a la vez *no era* un problema de salud local, según la óptica del consumidor.

Tanto había estudiantes críticos que aludían incluso a la legalización de la marihuana, existía un grupo disidente crítico también, que denotaban la violación a

su derecho a la salud de un espacio saludable. Por tanto, todo esto surgió en la facilitación del taller de teatro con una metodología cualitativa, que más adelante se explicará a profundidad.

Pero el trabajo escénico de las y los estudiantes promotores de la salud, fue solidario, participativo, se construyó y se deconstruyó constantemente en la realidad social e histórica aplicada y los fenómenos de salud analizados en el espacio del aula académica. También muy sustentado y apoyado por la Maestra Carmen, quien al ser Antropóloga y además académica de la Lic. en Promoción de la salud, fortaleció los vínculos comunitarios del sector estudiantil e institucional, por hacer posible esta propuesta pedagógica alternativa en Artes escénicas y Promoción de la salud.

Imagen 1. Estilos de Promoción de la salud



Fuente: Chapela, 2006, p6.

1.8.6 Construcción de Promoción de la Salud Empoderante y Emancipadora (Chapela)

Según Chapela (2020) “Para redefinir la salud hay que tener en cuenta que el ser humano tiene dos dimensiones fundamentales: una dimensión biológica conformada por una estructura física, con una anatomía particular que le permite tener determinadas capacidades con las que construye un mundo simbólico cargado de subjetividad y toma decisiones con respecto a su vivir en el mundo. Es entonces que el *cuerpo se humaniza*, nombra las cosas y construye experiencia que puede usar para entender el presente e imaginar futuros posibles. Dado que la dimensión simbólica no es posible sin un cerebro apto (como parte del cuerpo) y un cuerpo sin subjetividad no puede tener conciencia de sí y por lo tanto de su existencia, las dimensiones material y subjetiva del ser humano se hacen una sola cosa en el cuerpo. El cuerpo encarna el ser. Esta encarnación es solamente posible como resultado de la existencia en el mundo social, constituido por redes de relaciones de poder, posibles por la capacidad social de producir significado, lenguaje, cultura, tecnología, organización social e historia y acumular poder para dominar y resistir ante la dominación. *Salud entonces es la capacidad humana corporeizada de construir futuros viables y actuar en función de ellos*. Las capacidades con las que todas las personas nacemos están en el cuerpo y dependen de sus funciones biológicas, pero también de los símbolos y significados adquiridos durante la vida (p 9).

Hablar de salud ya no depende sólo del buen funcionamiento del cuerpo biológico, se trata más bien *de qué tanto pueden las personas ejercer sus capacidades humanas* y sobre todo de cómo juegan en los juegos del poder, en función de avanzar de acuerdo con sus aspiraciones, sus sueños, sus proyectos y lo que imaginaron como deseos de futuros. Así como el cuerpo es una unidad material y subjetiva, también incorpora el mundo social, sin el cual no es posible” (Chapela, 2020; p12).

Uno de los documentos fundamentales que marca el inicio referencial en materia de Promoción de la salud es la Carta de Ottawa (OMS, 1986). En este documento se hace énfasis en que la Promoción de la salud es un proceso donde *la capacitación de la persona permitirá incrementar el control sobre su salud y en consecuencia su mejoría, entendiendo la salud como un recurso para la vida cotidiana*. La salud se concibe como un *concepto positivo* que hace énfasis en los recursos sociales y personales; por lo tanto, la responsabilidad de proveer entornos, espacios y vida saludable va más allá del sector salud y también de la concepción de estilos de vida saludables, cuando éstos no van acompañados de las condiciones para construirlos y ponerlos en práctica (Blanco, 2016).

Chapela (2007) hace una propuesta en la cual diferencia entre la *Promoción de la Salud Emancipadora* versus *la Empoderante*. En la primera considera como condición primaria para la salud **la emancipación de los sujetos** siendo el alivio de la pobreza y la enfermedad una consecuencia de la emancipación. Por su parte, en la Promoción de la Salud Empoderante la prioridad es el alivio de la enfermedad siendo utilizado el *empoderamiento* como una forma práctica de prevención de la enfermedad. Otra diferencia señalada por la autora es que la *Promoción de la Salud Emancipadora* *considera a los seres humanos como sujetos éticos capaces de construir conocimiento independientemente de los expertos o de las instituciones y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica*. Mientras que la Promoción de la Salud Empoderante define e inculca una forma de ética, mediante la provisión de medios para que los sujetos valoren sus propios deseos, actitudes y conductas en relación con los que les ofrecen los expertos en Promoción de la salud. Respecto a las capacidades humanas y las capacidades de ser saludable, Chapela comenta:

*<<La salud es una capacidad que resulta del ejercicio y desarrollo de otras capacidades posibles al ser humano dada su constitución biológica, principalmente por contar con una organización cerebral única. Identificó principalmente seis capacidades: **sapiens, erótica, lúdica, económica, política y faber**. Con las tres primeras, la sapiens, la erótica y la lúdica nos damos cuenta de que existimos. Con la sapiens recogemos información, la vinculamos, procesamos, desechamos y olvidamos. Con la erótica tiene sentido el ejercicio de la capacidad sapiens, si no*

*amáramos, nos enojáramos o tuviéramos voluntad de hacer las cosas, no tendríamos para qué pensar. La capacidad lúdica nos permite soñar, crear, proyectar, mirar hacia adelante. Cuando juntamos esas tres sabemos con certeza que existimos y que existe el otro sin el cual no podemos vivir. Nos permiten la ubicación dentro del mundo. La capacidad económica y la política emergen de las anteriores y están muy vinculadas. La económica establece los límites y las posibilidades de lo que se creó en el interjuego de las tres principales y la capacidad política es la que crea futuros viables, elige y toma decisiones en función de ese futuro elegido. Cuando se ha hecho una elección, entra en el juego la sexta capacidad, la capacidad faber que tiene que ver con la transformación de la naturaleza, con el movimiento de las cosas en el mundo objetivo, material (...) Al mismo tiempo que tenemos la capacidad de apropiarnos de los poderes de los otros, tenemos la capacidad de resistencia y defensa de nuestro poder personal y colectivo de acuerdo con la intención de nuestra práctica. Esos espacios que se construyen con prácticas, con intenciones, colectivamente, son los lugares en donde vivimos y ahí tenemos la segunda frontera que es la percepción (...) **Promover la salud significa propiciar el ejercicio y desarrollo de las capacidades humanas individuales y colectivas mediante la generación de espacios de investigación, reflexión, diálogo, planificación y práctica en relación con problemas de la vida que se vive.** Significa reconocer el juego de poder en que sucede el sufrimiento de la persona y los grupos sociales y formular futuros que reflejan el deseo emancipador. Significa generar cambios en las inscripciones de los cuerpos a través de modificar la trayectoria de las inscripciones para que hablen con un lenguaje, insubordinación y justicia social. Significa lograr cambios en los patrones de morbilidad y mortalidad para que reflejen una manera distinta de vivir. Nos vamos a seguir enfermando y muriendo, pero nos enfermaremos de otra manera, reflejando ese trasiego por la utopía de la emancipación (p 14-16)>>.*

La Promoción de la salud (PS) es un término polisémico con pluralidad de significados y sentidos, desarrollados históricamente en un intenso proceso de diálogo y tensiones entre disciplinas, movimientos sociales, modos de sociabilidad y relaciones de poder, donde las diversas teorías, modelos o marcos conceptuales que intentan el sustento de sus bases epistémicas son insuficientes para hacer ver el complejo sistema objeto al que se refiere esta idea (...) Por el contrario, si pensamos en la salud como un sistema de *determinaciones complejas, dinámicas, dialécticas e históricas, que requiere ser debatida desde la perspectiva transdisciplinaria*, con

capacidad de entender las posibilidades y proyectos de las personas, reconociendo a las persona como sujetos con capacidad de construir futuros viables, que pueden desarrollar las capacidades y ejercer acciones que dinamizan sus propias vidas, esta construcción dialéctica requiere una visión crítica de la realidad (...) Esta autora sostiene que existen muchas promociones de salud, tanto la diversidad de enfoques y sentidos que se le den al constructo salud, definiendo desde una postura epistemológica crítica distintas formas de PS tomando en cuenta la manera de clasificar el conocimiento (abierto, cerrado), el uso del poder (ciudadano, hegemónico), el paradigma que lo sustenta (positivista, posmoderno) y del concepto que se tiene del otro (agente o consumidor) dando lugar entonces a las distintas formas de PS, como la **PS Popular, Neoliberal o de Mercado; Institucional, Ciudadano y Emancipatorio** (Sira & Gaspary, 2017:8-11).

Ahora bien, esta diversidad de “promociones”, es una muestra de la riqueza de este campo del saber, que está en proceso de construcción y ha demostrado ser una práctica llena de contenidos simbólicos de poder, ideas que se desprenden al estudiar críticamente conceptos como *control, abogacía, facilitación, mediación, emancipación, acciones colectivas, derechos, exigibilidad, inequidad, justicia, mercado, capitalismo, asistencialismo, promoción, opresión, libertad* entre muchas otras construcciones discursivas tejidas alrededor de esta perspectiva (Sira & Gaspary, 2017:8-11).

Este modelo tienen una concepción crítica, reflexiva y ética, que concibe la salud como *“una capacidad humana corporeizada de diseñar y decidir sobre futuros viables y de actuar para la consecución de estos futuros”* es decir que, el ser humano se define como *un ser con diversas capacidades, al comprender, crear, tomar decisiones, un ser de emoción, y de acción, consciente, ético y con vocación de emancipación*, además identifica la autoconstrucción de los sujetos en una interrelación dialéctica donde el promotor de la salud trabaja para la construcción de unidades operativas, “el otro” facilitando la autoconstrucción del sujeto de manera consciente y por ende la elevación de los niveles de salud, tomando en cuenta las relaciones de poder en la sociedad y entre los sujetos sociales (Sira & Gaspary, 2017).

1.8.7 Apoderamiento

Esta palabra significa, potenciar, fortalecer, reforzar, consolidar, endurecer, reafirmar, hacer visible, este concepto de apoderar ha sido usado para matizar conceptos importantes, el concepto de apoderar está más cercano a la concepción de **autonomía de los sujetos**. Las razones que esta autora hace de la relación anterior retoma al sujeto como actor principal en las relaciones de poder, *son los sujetos que retoman su poder*, contrario al discurso oficial que considera las necesidades o conveniencias de preparar a individuos que no tengan capacidad de decidir sobre sus vidas o proyectos, existe una diferencia significativa con la manera de hacer Promoción de la Salud Empoderante, Apoderante o Emancipadora el término de **PS apoderante** tiene mayor posibilidad de prácticas con sujetos y sus proyectos que buscan abrir caminos autonómicos, con capacidades autopoieticas, capaces de construirse a sí mismo (Sira & Gasperly, 2017:13).

1.8.8 Pedagogía del oprimido (Freire) y Teatro del oprimido (Augusto Boal)

En la segunda mitad del siglo XX tiene un sitio cimero el educador y teórico de la educación brasileño Paulo Freire (1921-1997). Sus ideas han despuntado por más de una causa: son inclusivas; *tienen en cuenta a los estudiantes, con sus intereses, motivaciones, particularidades*; se vinculan con el conocimiento de una manera dinámica y, entre otras más, *relacionan la labor educativa con la solución de los problemas sociales contemporáneos* a ella (Varona, 2020).

La educación liberadora no podrá alcanzarse si no se configura la conciencia de los oprimidos con referentes liberadores, es imposible pensar que la clase dominante configure una pedagogía para liberarlos, es utópico, pensar en la liberación si no se reconoce en primer momento como oprimido, reconocer que el opresor forma parte de su conciencia, y que por tanto, es necesario liberarse de él para hacerse auténtico, liberarse del miedo a la libertad, sin olvidar que la libertad conlleva responsabilidad, compromiso ante el mundo, ante el espectáculo, responsabilidad que el oprimido no quiere o no puede asumir, “la liberación es un parto. Un parto doloroso” (Freire, 2005, p 47). Y a partir de ese parto, de esa lucha que debe asumir

con decisión, con determinación, gracias a su descubrimiento crítico, surgirá un hombre nuevo, un hombre en estado de permanente liberación (Cruz Aguilar, 2020).

La educación liberadora necesita buscar permanentemente la libertad y la responsabilidad, llevar a cabo la **praxis**, es decir, *la acción y la reflexión*, ya que es la base fundamental de una *práctica educativa problematizadora y liberadora*, a partir de la lectura del mundo y de la pronunciación de la palabra de quien vive en la opresión, no de quien oprime, practicar una pedagogía del oprimido. No se trata de negar los determinismos biológicos, genéticos e incluso geográficos, sino de reconocer que, como seres condicionados, somos seres en constante formación (Cruz Aguilar, 2020).

La pedagogía emancipadora, señala el texto, se refiere a la interacción entre querer/saber/poder. Los **procesos de apoderamiento** están en reconocer el potencial transformador que como sujetos poseemos, lo cual permite reconocer que si queremos algo podemos construirlo con nuestro esfuerzo y colaboración (Prieto, 2013).

El papel que juegan los educadores de la pedagogía de la liberación, es un papel que requiere de compromiso ético y antropológico, de coherencia entre el discurso y la práctica, no puede seguirse haciendo uso de prácticas domésticas donde enseñar resulta la mera transferencia de conocimientos y valores, más bien, de lo que se trata es *problematizar los contenidos, analizar la realidad, confrontar al educando por medio del diálogo crítico* y no por medio de comunicados, enseñar al educando a pensar críticamente los contenidos (Cruz Aguilar, 2020).

Para Paulo Freire educación posee dos significados fundamentales: una, que él llamó "**bancaria**", la cual torna a las personas menos humanas, en virtud de que las aliena, domina y a su vez contribuye con la opresión; y otra, "**liberadora**", que parte del hecho de la disposición de los seres humanos de querer dejar de ser lo que han venido siendo, con el propósito de ser más conscientes, más libres y humanos. La primera formulación ha sido elaborada e implementada por las clases sociales que administran el proyecto de dominación; mientras que la educación liberadora debe ser necesariamente desarrollada por todos aquellos que creen que la liberación de toda la humanidad no solo es posible, sino urgente y necesaria. El impulso que lleva

al ser humano a la educación es ontológico, es decir, es producto de su propia naturaleza (Retomado de Moran, 2012):

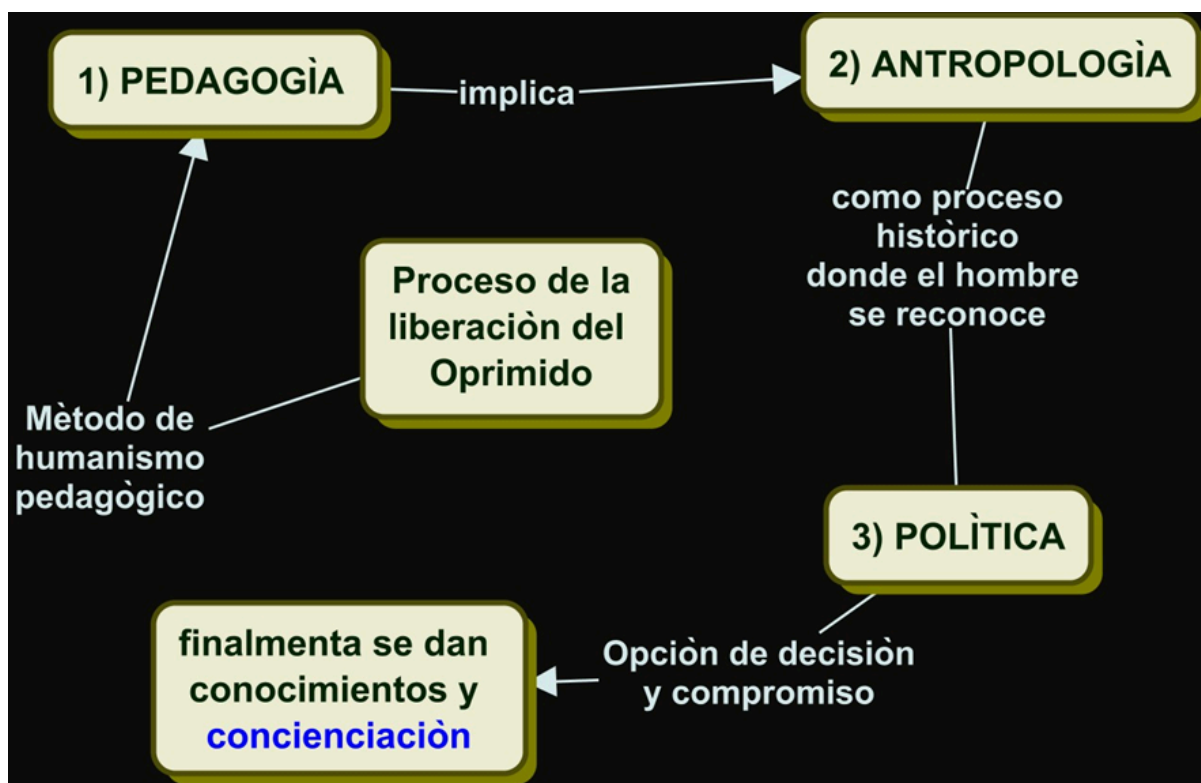
*“Es en el ser inacabado, que se reconoce así mismo como tal, que se fundamenta la educación como proceso permanente. Mujeres y hombres se tornan educables en la medida en que se reconocen inacabados. No es la educación lo que hace a las mujeres y los hombres educables, es la **conciencia** que tienen de ser seres inacabados lo que genera su educabilidad”* (Freire, 1997: p 64)”.

En la Historia de la Educación Latinoamericana y mundial, Paulo Freire (1921-1997) es el creador de un movimiento de educación de base que tiene por objeto dar un carácter político al problema educativo. Según sus ideas, es necesario dar una concientización al oprimido a través de la educación. Dio significativa importancia a la alfabetización, pero no en forma aislada y memorística, sino con una aproximación crítica a la realidad. Se debe dar más importancia a la *educación dialógica o conversacional*, que a la curricular; asimismo, debe dar importancia a la *praxis* en la actividad educativa. Freire consideró fundamental constituir y fortalecer la *escuela popular* en el ámbito latinoamericano (Ocampo, 2008, p 58).

Fiori, además retomando palabras de Ortega, menciona que el proceso del *ser humano* que como biología se interpreta, pasa a ser biografía en términos históricos, reconstituyendo la capacidad de estos, de: **biografiarse, existenciarse e historizarse** (Ocampo, 2008).

Así, la pedagogía del oprimido, se contextualiza como una de las bases para que los distintos talleres en teatro que se aplicaron, se pudieran facilitar desde el reconocimiento de las *capacidades humanas* de cada uno de los participantes, en cada uno de los eventos, ya pasados como fueron Artoteatro 2013, Aldeas Infantiles S.O.S 2017-2018 y con los estudiantes en Promoción de la salud II, del 2019. Con base a Freire, es que se reconoció a cada uno de los participantes como sujetos éticos, que conocen su realidad, que saben cómo entenderla y asociarla a procesos de concientización e historización, y de ahí es donde la dirección se convirtió en un proceso horizontal entre tallerista facilitador y participantes enseñantes de procesos críticos biográficos y no copiando modelos curriculares institucionalizados.

Mapa 1. Análisis del método de Freire para fomentar una educación de la liberación



Elaboración: Fernando Gallardo, 2019.

De esta tabla, se reconoce que la acción consiste en 1) aterrizar el modelo pedagógico alternativo que va orientado a hacer visible los mecanismos de opresión individual y colectivo; 2) a través del entendimiento de la propia naturaleza ambiental y humana, que conforma el sujeto o colectivo; 3) promoviendo el interés de una forma horizontal, para que los sujetos reflexionen acerca de sus procesos de opresión y sobre todo, de resolución, finalmente, aquí, es cuando se da el paso 4) la **concienciación**, donde se presupone que las y los sujetos se apoderaron, deconstruyéndose y construyéndose como sujetos emancipados haciendo visible todas sus capacidades: sapiens, faber, ludens, eroticus, politicus y economicus, eso es lo que trato de promover en mis talleres de teatro y PS apoderante.

1.8.9 El Teatro del Oprimido

Es un método estético creado por el teatrólogo brasileño Augusto Boal, cuyo objetivo es la superación de injusticias. El Teatro del Oprimido podría ser llamado «teatro del diálogo», pues promueve el intercambio de experiencias entre actores y espectadores, a través de la intervención directa en la acción teatral, para conducir a un análisis de la estructura de los conflictos que se abordan o se intentan representar. A partir del juego teatral, los participantes expresan ideas y emociones, y son alentados a escuchar al otro y a concentrarse en la percepción de diferentes perspectivas sobre una misma realidad. Ese diálogo teatral busca presentar el proceso de reflexión sobre las implicaciones sociales que influyen o determinan la realidad representada, y las posibles estrategias de actuación para su transformación (Santos, 2015).

Todo el teatro es necesariamente político, porque política son todas las actividades del hombre y el teatro es una de ellas (Boal, 2018). La realidad social, entonces, se vuelve parte de una re-transformación constante que buscan los hombres, para hacerse liberados por sus contextos históricos de dominación, ante una conciencia dominante (Freire, 1987).

La principal creación de Augusto Boal ha sido el Teatro del Oprimido. Hoy una realidad mundial, una metodología conocida y practicada en los cinco continentes. En una de sus últimas entrevistas declaraba (retomado de Motos, 2017):

“Tengo 78 años. Es demasiado tiempo. Parece que fue el otro día cuando nací y no me ha dado tiempo para hacer ni la mitad de lo que quería. Pero a pesar de todas las dificultades, el Teatro del Oprimido me realizó. Ciudadano no es aquel que vive en sociedad, ciudadano es aquel que la transforma. Y creo que el Teatro del Oprimido ha dejado alguna cosa para el mundo”.

El Teatro del Oprimido es una formulación teórica y un método estético, basado en diferentes formas de arte y no solamente en el teatro. Reúne un conjunto de *ejercicios, juegos y técnicas teatrales que pretenden la desmecanización física e intelectual de sus practicantes y la democratización del teatro.* Tiene por objetivo

utilizar el teatro y las técnicas dramáticas como un instrumento eficaz para la comprensión y la **búsqueda de alternativas a problemas sociales e interpersonales**. Se trata de estimular a los *participantes no-actores a expresar sus vivencias de situaciones cotidianas de opresión a través del teatro*. Desde sus implicaciones pedagógicas, sociales, culturales, políticas y terapéuticas se propone transformar al espectador *-ser pasivo-* en espectador, protagonista de la acción dramática *-sujeto creador-*, estimulándose a reflexionar sobre su pasado, modificar la realidad en el presente y crear su futuro. El espectador ve, asiste; el espectador ve y actúa, o mejor dicho, ve para actuar en la escena y en la vida (Boal, 1980).

Las principales diferencias y convergencias que hay entre el postulado de Freire y Boal, son las siguientes (Lladó, 2016):

Tabla 1. Divergencias y convergencias entre Freire y Boal

Autor	Figuras opresor/oprimido	Conciencia social	Relación dialógica	Educación crítica
Freire	Aparición necesaria de la relación dicotómica entre dos figuras principales, conocidas como opresor/y oprimido/a.	Conocimiento sobre la situación de conflicto social y las estructuras macro sociales generadoras y perpetradoras de las dinámicas de opresión.	Considera la necesidad del diálogo permanente entre el/la opresor/a y el/la oprimido/a,	La promoción de una educación crítica y participativa que fomente la transformación frente a la situación de conflicto social.
Boal			Añade el diálogo entre el público y los/las actores/actrices.	

Así pues, Freire habla del concepto de <concientización> cómo el proceso que implica la toma de conciencia frente a la propia situación y la posición que se ocupa en el mundo al que se pertenece; esto facilita la reflexión individual y relacional, permitiendo así, el paso hacia la transformación social a través de la acción colectiva (Lladó, 2016).

1.8.10 Promoción de la Salud Emancipadora - Apoderante como estrategia pedagógica alternativa a través del Teatro

Una **Promoción de la Salud (PS)** Popular, **Emancipadora** y **Apoderante** son las **corrientes críticas** que más se acercan a la **pedagogía liberadora de Freire**, por eso en este trabajo, se abordó de manera sistémica la recopilación de las investigaciones de la Dra. Consuelo Chapela, quien describió estos modelos de PS.

Paulo Freire denominó **educación bancaria** a una manera de entender la educación como **relación vertical**, o sea, en la que uno (el educador) otorga y otros (los educandos) reciben conocimiento. Existe, por tanto, en este modelo pedagógico una separación tajante entre los roles de educador y educando (Freire, 1992:73-99).

La **educación bancaria** se concibe como narración de unos **contenidos fijos**, o como transmisión de una realidad que no requiere reelaboración y que se presenta como la única posible (Freire, 1992:75).

Las artes escénicas siempre han tenido cabida en la educación, de un modo u otro, a lo largo de los tiempos. Incluso hoy día, tomar conciencia de ello puede ser una forma de introducir las artes escénicas *como técnica, como herramienta pedagógica y más aún como metodología de enseñanza-aprendizaje* en educación (...) en estas líneas las artes escénicas se entienden como música, danza y **teatro**. En el teatro se observa que el profesor (...) ya es en sí mismo un **actor, un contador de historias, un facilitador de procesos** de aprendizajes (Pérez, 2016:2).

Puesto que cada estudiante es distinto, único y al mismo tiempo igual a los otros, existirán *rituales y procesos de aprendizaje* que pueden ser compartidos. El teatro ha servido como vehículo de aprendizaje en las aulas universitarias de forma más o

menos consciente, pero siempre resulta fascinante pensar en cómo se podría incorporar la música o la danza en estudios universitarios en los que *a priori* poco tienen que ver con estas disciplinas (Pérez, 2016).

Lo curioso es que, teniendo más o menos que ver las artes escénicas con disciplinas como la *medicina* o la ingeniería, puede resultar muy beneficioso para el docente de grado o posgrado incluir en algunas actividades la **Metodología de Aprendizaje Basado en las Artes Escénicas MABAE** (Pérez, 2016). Aquí por supuesto agregaría el ejercicio pedagógico de la o del futura(o) licenciada(o) en Promoción de la salud (Gallardo, 2022).

El teatro posee un gran valor para que se pueda adentrar un **aprendizaje holístico**; un aprendizaje que traspasa barreras. Este tipo de aprendizaje conecta *emoción* y *razón* de una forma magistral ya que mediante las artes escénicas, los estudiantes son capaces de buscar soluciones a **problemas reales** (aprendizaje basado en problemas); **crear proyectos que les motiven** (aprendizaje basado en proyectos); **disponer de interacciones saludables entre compañeros** (aprendizaje cooperativo); tratando en todo momento el aprendizaje activo propio de estas metodologías y proporcionando un significado individual y grupal a su periodo formativo (Pérez, 2016).

Para finalizar este apartado de las artes escénicas vinculados a la **salud**. Se debe recordar que este concepto se puede entender de múltiples y diferentes definiciones, lo mismo pasa con el concepto de cuerpo, enfermedad y promoción de la salud. Durante mucho tiempo y en la actualidad el concepto salud ha sido más abordado desde la visión de la biomedicina, como la dicotomía *salud* es igual a *no enfermedad*.

Esto es lo que **Peter Agletton** denominó un *concepto negativo*, en el cual, para definir un término, se hace énfasis de su opuesto, en este caso el opuesto de salud es: enfermedad.

Chapela, rescata la noción de salud de Gadamer, quien sostiene que es:

(...) el armónico bienestar de lo que vamos siguiendo, como una senda donde se asimila la percepción de que se camina bien, o se está bien.

Para este trabajo se entenderá a la **salud**, como **f fuente de riqueza de la vida cotidiana**, donde el cuerpo es apto para trabajar y producir el fin máximo que es la recuperación del desarrollo de las **capacidades humanas** de una forma existencial y que así la gente se *apodere* nuevamente de sus capacidades personales, a través de la conciencia política, de derecho y de liberación de su ser socio histórico como lo menciona Freire.

Capítulo II. Inicios de la vinculación entre teatro y Promoción de la salud de parte del Promotor de la salud (Tallerista/Facilitador)

2. Inicio del colectivo “Artoteatro”

Mi propuesta de *“Teatro como instrumento pedagógico alternativo, para el ejercicio del Promotor de la Salud”*, surgió como parte de la experiencia que tuve al cursar el *“Taller de Artes escénicas I”* el cual se imparte en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM). En ese entonces yo lo cursé estando inscrito en la licenciatura en Promoción de la salud (carrera perteneciente a la misma universidad).

Todo comenzó en el año 2013-I, donde me encontraba un poco estresado con las materias que cursaba en la carrera de Promoción de la salud, y fue por esto, que decidí inscribir un taller alternativo para mis cursos curriculares. Se publicó el taller de *“Artes escénicas I”* en el centro cultural *“Casa Arte Talavera”* y decidí tomarlo. El taller se impartió por parte de la profesora *“Guadalupe Alvarado”*, y éste mismo concluyó con éxito con una propuesta escénica titulada *“El callejón de la danza”*.

Fue un evento artístico muy bien desarrollado que se presentó a las afueras del centro cultural *“Casa arte Talavera”* ubicada en la colonia de la *“merced”*, en ese tiempo antiguo Distrito Federal.

Foto 1. Obra de teatro: “Callejón de la Danza” 2013



Terminó el taller, y las y los compañero(a)s y yo quedamos muy satisfecho(a)s con el mismo. Decidimos inscribirnos a “Artes escénicas II” para el próximo semestre 2013-II. Resulta ser que no se abrió el taller, y en lugar de “Artes escénicas II” se ofertó “Artes escénicas III” pero se impartió en el turno vespertino lo cual se volvió un gran inconveniente para todas y todos, puesto que ya nadie podía cursar este taller por cuestiones de tiempo: de actividades laborales y escolares.

Al estar algo entristecido(a)s por este suceso, decidimos generar una obra teatral las y los mismo(a)s compañero(a)s de la generación, *-sólo por el gusto de hacer teatro-*. Nos empezamos a organizar, y como primer encuentro nos dimos a la tarea de citarnos un sábado (no recuerdo muy bien la fecha) en casa de una compañera: quien se llama “Guadalupe Ruvalcaba” (que, por cierto, hoy en día es licenciada en Arte y Patrimonio cultural). Nos dimos cita en su domicilio para platicar de cómo le haríamos para hacer una obra de teatro que nos gustase a todas y todos.

Nos reunimos y empezamos el diálogo, donde se produjo el primer gran problema: “No sabíamos cómo organizarnos”; *- esto provocó que ese mismo día el planteamiento de cómo hacer teatro se transformara en un caos, que lo único que ocasionó esta reunión, fue la división de dos grupos de los compañeros que habíamos decidido hacer un proyecto en común, todas y todos los compañeros(a)s formaban parte de la carrera de “Arte y Patrimonio cultural” y yo era el único de la “Lic. Promoción de la salud”* Este encuentro nos terminó desanimando a todas y todos, pues cada quién tomó su camino, a excepción de mi ex compañera “Edit Tiburcio” y yo. Ya que decidimos darle continuidad a esta idea colectiva, reclutando estudiantes de la UACM, que se interesaran por realizar teatro, *“simplemente por el gusto de hacerlo”*.

Ella y yo, empezamos a reunirnos semanalmente en la biblioteca “Vasconcelos” y ahí platicamos cómo desarrollar este primer taller de artes escénicas, se nos unió otra compañera (Mara) de la misma generación del curso impartido por la profesora “Alvarado”; y con esto ya éramos tres personas interesado(a)s en hacer teatro por gusto.

Nos empezamos a reunir cada sábado, y lo primero que hicimos fue un reglamento, el cual tenía puntos específicos para mantener el orden y el objetivo del futuro taller; en la segunda sesión hablamos de qué se iba a impartir, *-y decidimos una gama de temas a través de nuestra experiencia referente a las artes escénicas de lo que podíamos dar-*, surgieron propuestas como: **Proyección de la voz** que lo impartiría “Mara”; **Expresión corporal** que lo impartiría “Edit”; y **Construcción de guiones escénicos** que lo impartiría “su

servidor”. Se hace el reglamento y “Mara” ya no puede darle continuidad a este proyecto.

Previo a esto, ya habíamos lanzado una convocatoria por “Facebook”, la cual no tuvo éxito, ya que a nadie le interesó asistir a nuestro taller por este canal. “Edit” quien tendría que hacer la gestión de “Casa Talavera” para que nos prestaran un aula no lo hizo, por cuestiones de tiempo ya que tenía exigencias de las materias de su carrera, y parecía ser, que todo ya había fracasado nuevamente para la realización de este taller. Sin embargo, empecé a reclutar amigos de mi antiguo trabajo “Telvista” (call center), y en especial inicié con uno muy cercano “Jaime Olvera” (que en paz descanse 2018 “gran amigo”); quien posteriormente se convertiría en mi productor en la segunda fase de mi taller.

En el primer taller correspondiente al periodo (septiembre-octubre 2013), se impartió durante los sábados, en horarios de 1pm a 4pm, en la “pecera” (aula de casa talavera), los primeros ejercicios comprendidos para la escenificación de una obra teatral.

La primera dinámica fue: promover el ejercicio en materia de **sincronización y coordinación**, a través de la **expresión corporal**. Posteriormente se fue adecuando la música como instrumento de sensibilización artística a través del baile.

2.1 Primer taller de Artoteatro: “Brujas, Nahuales y algo más”

La primera obra que se dio en esta fase: llevó por nombre **“Bruja, Nahuales y algo más”**, y se originó a partir de la dinámica: *-recopilando leyendas o anécdotas de “día de muertos” en México-*. La cual consistía en que cada participante del taller llevará un poema, cuento, noticia, o información referente al día de muertos en México. Se dio la sesión el **14 de septiembre del 2013**, y así surgió el libreto por autoría colectiva de Idea original: Jaime Olvera (Historia) y Adaptación: Edit Tiburcio y Fernando Gallardo. Sólo 3 participamos en la “tarea citada”, por lo cual salieron

cosas interesantes, se recopiló información de <<brujas>> en tiempos de la Colonia de México; <<Nahuales>> como espectros “animalistas” de la cultura Náhuatl, y <<el algo más>> correspondió a que tomaríamos como elemento adicional, el canto coral (grupo del ensamble coral de la UACM) con música mexicana representativa, pero a la vez tendría una mezcla de música europea y norteamericana contemporánea (música de la actualidad del 2013).

La intencionalidad no fue pensada en rescatar el patrimonio cultural de México o promover la salud al momento que se elaboró este primer taller, sin embargo, me da cuenta, de que, al finalizar este taller, encontré muchos elementos de Promoción de la salud (que inconscientemente) empecé a reproducir, como fueron según la Carta de Ottawa (1986) a excepción del ejercicio físico:

- 1) **Participación comunitaria:** todos contribuimos a la propuesta escénica sin una verticalidad de poder.
- 2) **Empoderamiento:** lo cambiaría a “apoderamiento” donde a cada uno se le reconocieron sus saberes y todos se volvieron un engranaje fundamental para la ejecución final del sistema escénico.
- 3) **Ejercicio físico:** había una gran pérdida de energía calórica ya que muchos de ellos no estaban acostumbrados a las actividades físicas.
- 4) **Salud democrática o de toma de decisiones:** buscamos acuerdos para poner en orden armónico la operación del reglamento y así preservar el bienestar colectivo, nuestro eje fundamental era el “respeto”.
- 5) **Promoción de ambientes culturales saludables:** el medio ambiente no solo corresponde a la esfera natural, sino que también es un conjunto de ambiente social y cultural, cuando retomamos el arte histórico mexicano, estábamos propiciando al reconocimiento de nuestra cultura como una esfera importante para promover la salud colectiva y de identidad.

Este primer taller se dio en el periodo: **31 de agosto del 2013 al 02 de noviembre del 2013**, en total fueron **11 sesiones sabatinas** con horario de **13:00 horas a 16:00 horas**. El lugar de ensayo fue en el aula “la pecera” (casa talavera); donde se llevaron a cabo los primeros ejercicios comprendidos para la especificación de una obra teatral.

La primera dinámica fue: promover el ejercicio en materia de sincronización y coordinación, a través de la expresión corporal. Posteriormente se fue adecuando la música como instrumento de sensibilización artística a través del baile.

Tabla 2. Dinámicas según el proceso administrativo:

31 de agosto del 2013 Planeación.	Nos organizamos para insertar un proyecto de preparación actoral y llegar al proyecto 2014, se generó el reglamento.
07 de septiembre del 2013 Dirección.	Se gestionó el espacio, se dio proyección de la voz, y se recopilaron leyendas de días de muertos.
14 de septiembre del 2013 Organización.	Se unificó la obra, se seleccionó y se difundió convocatoria masiva.
21 de septiembre del 2013 Dirección.	Se seleccionó aspirantes, se dio papeles, presentación general del proyecto, lectura del reglamento y primer ensayo de taller expresión corporal (Edit) e interpretación (Fernando).
28 de septiembre del 2013 Organización.	Se dio Acondicionamiento físico (Yorch) y se adaptó toda la obra con los dobles personajes.
05 de octubre del 2013 Organización.	Se dio taller de manejo de la energía (Mara)/ proyección de la voz (Fernando) y se ensayó.
12 de octubre del 2013	Ensayo General, obra: "Brujas, nahuales y

Dirección.	algo más”.
19 de octubre del 2013 Organización.	Se implementó un Taller de cartonería (Daniel y Emanuel); los partícipes llevaron materiales de vestuario, cartón, papel reciclado, y lo que nos solicitó el tallerista.
30 de octubre del 2013 Dirección.	Obra de teatro.
02 de noviembre del 2013 Control.	Retroalimentación.

Foto 2. Ensayo en “sincronización y coordinación” con el primer grupo de Artoteatro (Facilitador: Fernando Gallardo)

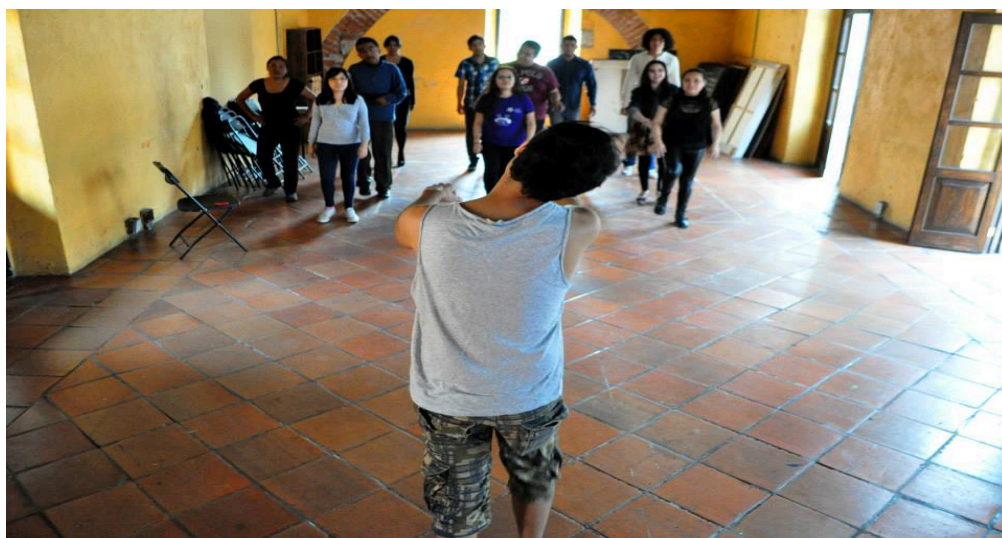


Foto 3. Elenco “Brujas, nahuales y algo más”



En total fueron 13 actores (incluyéndome) en escena, junto con la interrelación del grupo de canto: “Ensamble coral de la UACM”, los cuales tuvieron un papel secundario en la obra teatral, como los seguidores de la muerte (Jaime Olvera). El coro a través del entrenamiento de los cantos profesionales que actualmente siguen dirigidos por el gran director y maestro filarmónico: Francisco Grijalba, fueron clave en la implementación de las artes escénicas de esta primera pieza de teatro. Las canciones reproducidas fueron “La llorona” (adaptación de Francisco Grijalba) y las “brujas” (del repertorio mexicano de Francisco Grijalba).

Tabla 2. Reparto del elenco “Brujas, nahuales y algo más”

NOMBRE	PERSONAJE OFICIAL
FERNANDO GALLARDO	JUAN FRANCISCO
CHEMA ARVIZU	JUAN FRANCISCO
CECILIA AMAPOLA JOYA GOMEZ	BRUJA CATALINA
ALEJANDRA PERVAL	BRUJA CATALINA
JESSICA MAZA	BRUJA GRISELDA
LUISA	BRUJA GRISELDA
MAGALY CASTELAN	BRUJA FLORA
MARA PALMERIN	BRUJA FLORA
EDIT DE JESUS TIBURCIO	CHAMAN LÍDER/COYOTE
YORCH	CHAMAN LÍDER/COYOTE
JAIME FRANCISCO OLVERA GARCÍA	MUERTE
ESTHEFANIA REYES GUTIERREZ	CHAMAN ALFA

ELVIS RICARDO ZAVALA VAZQUEZ	CHAMAN BETA

Se obtuvo una constancia por parte de la coordinación de Difusión cultural y extensión universitaria de la UACM centro histórico, firmada por el Mtro. Miguel Ángel Godínez Gutiérrez (Encargado del despacho de la oficina de coordinación de difusión cultural y extensión universitaria) y Yesica Jaimes (Enlace de Difusión cultural y extensión universitaria en el Plantel centro histórico).

Foto 4. Reconocimiento por parte de “Difusión cultural y Extensión Universitaria”



2.2 Reflexión

Los logros colectivos de esta primera puesta en escena, fue lo que me llevó a generar la propuesta del segundo taller de teatro, esta vez con un programa planificado con contenidos de Promoción de la salud y así surge la segunda generación de “*Artoteatro*”².

“*Artoteatro*” en este sentido se transformó en una **conciencia social** la cual empezó a generar un impacto de fraternidad entre todas y todos los integrantes del colectivo, sin embargo, el colectivo pasó de ser una manera de *educación no oficial* a ser una manera de *educación alternativa* para trabajar fuera de la enajenación de las instituciones (educación bancaria).

“El método Freire (...) y sus experiencias en los países pobres con muchos problemas sociales, económicos y educativos, le sirvieron para afirmar sus teorías educativas sobre la pedagogía del oprimido (...) pero con la concientización sobre los problemas y las realidades de cada uno de los países” (Retomado de Ocampo, 2008 p 62).

Pues si bien este se convirtió en un proceso educativo (pedagógico alternativo) sin querer, ya que todos nos nutrimos de los saberes de todos, todos cooperaron con el presupuesto para poder llevar a cabo la obra teatral, y sobre todo, todos nos vinculamos desde una perspectiva horizontal *-que significa estar como sociedad activa de procesos educativos alternos, pues finalmente nadie era una escuela en el taller, todos éramos seres humanos que simplemente teníamos la actitud de hacerlo, y es así como finalizó este ciclo con la primera generación-*. Para finalizar en los párrafos siguientes se presentará el producto final: programa y cartel oficial, <<libreto guion (ver en anexos)>>.

² Tiburcio, Edit y Gallardo, Fernando: Normalmente las personas se preguntarán: ¿“Arto” no es con “H”?, Para fines más epistemológicos surge **-Art-** (ARTE), **-o-** (como una conjunción de contraste) y **-teatro-** (artes escénicas).

Fonéticamente en términos correctos lingüísticos quedaría como: **harto teatro** (mucho teatro) el cual, si está intencionalizado e implícito en la fonética, pero la connotación de nuestro lema es: Arte ò teatro.

Foto 5. Cartel final: “Brujas, nahuales y algo más”



2.3 “Artoteatro” Creación del primer programa en contenidos de Promoción de la salud y nutrición. Reflexión, del taller fase II: hacia la construcción de “Vaselina”

“Brujas, nahuales y algo más” fue el motor que me impulsó a seguir en la contienda de seguir produciendo teatro, sin embargo, la pasión que he desarrollado por mi carrera, la cual me vincula con la “Licenciatura en Promoción de la salud”, me ha hecho *corporeizarla y adoptarla (apoderarme) como un estilo de vida para mí* (lo que diría Chapela como “cuerpo territorio de poder”).

Sobre todo mi significado de ser promotor de la salud, ha trascendido porque no me siento el pionero oficial de lo que me dijeron como información oficial mis profesores (sin ser peyorativo); no soy esa institución de actuar como promotor de la salud que dictaminan las normas políticas en materia de esta licenciatura, sin embargo me atrevería a enunciar a la filosofía del Ing. Pérez Rocha (Ex rector de la UACM), el cual dice, *-que el aprendizaje lo hace el estudiante en su tiempo, espacio y contexto, y que se vale indagar en el plano universal del conocimiento de todas las áreas de la universidad, en el caso de la UACM los tres colegios conformados por “ciencias sociales y humanidades”, “ciencia y tecnología” y “ciencias y humanidades”-* en este último, estoy matriculado y soy egresado de Promoción de la salud.

Mi forma de ser ha cambiado y trascendido, ahora puedo decir que busco la educación continua, que me gusta estar en las plataformas de la educación universal, ya que así como he respondido a mis materias de Promoción de la salud en el pasado, me he apasionado por el proyecto de la UACM, y he aprovechado los demás espacios académicos de otros colegios a través de sus profesores expertos en diversas áreas del saber, pertenecientes a otras licenciaturas, y de estas materias me he inscrito y aunque no siempre acredite todas, aprendí la experiencia de estos grandes profesores de la UACM, que a mi juicio, creo han sido todos.

Todos mis profesores y profesoras me han maravillado con los diferentes saberes que me han facilitado, pero sobre todo más que aprender, *conceptos, teorías,*

metodologías, enfoques epistemológicos; creo que he aprendido a transformarme en un investigador del humanismo contemporáneo y la salud.

A través de que yo me definía como un “ser enajenado”, es ahora, que me siento: más humano; pues pienso que “el hacer” es el primer paso para liberarte del “no hacer” y sobre todo, para “decidir”,- *qué importa si es con bien o con mal, pero pues ya hiciste algo: qué es “encontrar sentido” a la vida-* y de ahí partir, a aprender, reaprender, aprehender y volver a hacerte consciente, “sujeto que se autoconstruye, se deconstruye y se autohistoriza (Freire,1989)”; a volverte consciente; a tener actitud; a estar animado, desanimado, es decir a ser más pasional por *quién eres, cómo eres* y por qué *debes seguir existiendo* en un mundo; donde sí hay trabajo y hay mucho y no meramente del plano material sino también del plano humanístico, pero pues todo esto y más es lo que nos hace más humanos (a mi forma de pensar).

“Ser humano” parte de ser un *individuo-individual* y un *individuo-colectivo*, que esto nos da una dualidad tanto interna (pensamiento abstracto diverso), como una característica externa (trato con los demás, para los demás y entre los demás).

Nadie es perfecto; pero como “ser humano consciente”, luchas por alcanzar la verdad de la perfección e imperfección humana, a fin de convivir en un bienestar biopsicosocial utópico, que a mi parecer esto es lo que nos da el sentido de *ser existentes* en este mundo que pareciera estar perdido ante todas las estructuras de poder (sean económicas, políticas, ambientales, sociales) es decir, ante todos los males humanos.

Pareciera ser que caminamos en un mundo injusto, inequitativo, desigual, lleno de malestares, de ambiciones, de individualidades (y sí, es el mundo en el que hoy vivimos). Y todo esto surge por la depauperación de la historia donde se manifiestan muchas imposiciones hegemónicas socioculturales como las relaciones de poder, la religión, la política, las revoluciones, las conquistas, las colonizaciones, las objetivaciones, la demagogia, las artes elitistas, etc.

Sin embargo, existe un camino alternativo, que no sólo yo lo he llamado, *educación*, sino que ya la historia ha dejado antecedentes fuertes de lo que implica un individuo

con educación, pero más, lo que implica un colectivo con educación, esto es: *pensar, razonar, comparar, idear, reflexionar, proponer, construir* y lo mejor *iluminar un camino con una verdad relativa, pero un poco más fidedigna* (Citaría Chapela, *un sendero por donde se camina*); de ahí que antes existió un oscurantismo que oprimía a las clases sociales populares, al nivel más raquítrico de lo que implica el ser humano subsumido, el cual yo pienso es, la ignorancia impuesta por las oligarquías globales de poder.

De esta reflexión surge el primer programa estructurado con contenidos en Promoción de la salud, para desarrollar la obra teatral “Vaselina” la cual se explicarán sus fundamentos epistemológicos a continuación:

Tabla 3. Análisis de los fundamentos epistemológicos en Promoción de la salud para la elaboración del primer programa

<p>Fase I y Fase II del taller (teorías de Promoción de la salud).</p>	<p>Teorías aplicadas:</p>
<p>Revisión histórico social cultural de la sociedad mexicana.</p>	<p>Generalidades: “Perspectiva de identidad socio histórica”</p> <p>Conocer las culturas prehispánicas, los aztecas, mayas, toltecas, zapotecas etc. Fomentar la investigación en el contexto socioeconómico de México y su interrelación con el mundo global, con sus antecedentes como son: el esclavismo, el feudalismo y el capitalismo.</p> <p>Introducción:</p> <p>Entre los años 1800-1900 d. C surgen procesos históricos a nivel mundial, que hicieron a México un pueblo reflexivo que buscaba la “Independencia” por ahí de 1810, para un siglo después cerca de 1910 se inició una “Revolución” (Payno, 2009, p 106). Esto ha impactado en el desarrollo económico, político, social, cultural y ambiental de México a través de este siglo XX, ahora en 2018 podemos instaurar una relación de esta historia con nuestros estilos de vida actual, ya que para saber cómo vivimos nuestros</p>

	<p>presentes, hay que conocer nuestros pasados y que esto nos permite trascender en nuestros futuros.</p>
<p>Comunicación, discurso y retórica artística.</p>	<p>Generalidades: <u>Del Crecimiento y desarrollo a la psicología social.</u></p> <p>Generalidades:</p>
<p>Conocimiento de nuestra mente y nuestro cuerpo; corporeización, sexualidad, género, relaciones de poder y anatomía neurolingüística.</p> <p>Psicología de las masas.</p>	<p>“Perspectiva de la base psicológica y salud”</p> <p>Nacer, crecer, sentir, pensar, creer, y desarrollarnos en un sistema social, hace más compleja la realidad de interpretar el campo psíquico humano.</p> <p>Es decir, hablar de humanismo implica un ejercicio disciplinario y cualitativo de entender que cada sujeto es un mundo de ideas, y de ver qué la vida es un universo intangible de posibilidades de cambio constante en interacciones psicosociales: <i>-hoy estoy feliz, mañana me enojo, en un mes me deprimó-</i>; y por supuesto que estos saberes serán cruciales entenderlos desde el campo de la Promoción de la salud.</p> <p>Hasta aquí, pareciera ser que se pretende decir que las y los promotores de la salud serán “todólogos”, pues ya al manejar una base biológica de conocimientos multidisciplinarios, y ahora introducirlos al campo de la psicología, parecería ser que estamos en un plan soberbio de qué somos de todo y nada a la vez, no quiero que se mal interprete querido(a) lector(a), pero aquí lo explicaré a continuación; <i>-en sí, lo que pasa, es que parte de la carrera de Promoción de la salud, tiene una base psicológica y antropológica para entender los procesos salud desde otra esfera muy importante: “la cosmovisión, la cultura y la conducta humana”-</i>.</p> <p>Entender los procesos de cosmovisión humana son más complejos de lo que pareciera ser, ya que influyen factores tanto: internos y externos de pensamiento, que están condicionados a un territorio geográfico, a una serie de “leyes y valores”, a un sin fin de “usos y costumbres”, y a un infinito proceso de pensamiento cambiante determinado por una historia subjetiva personal y sistémica colectiva social.</p> <p>Pensemos en la conquista de España hacia México, (y ya estoy hablando de algo muy macro del pasado), pero ¿qué repercusiones psicológicas tuvieron</p>

para nuestra contemporaneidad? Creo, que la respuesta si es muy visible: "La religión católica" que es predominante en la cultura mexicana, y la unión de la familia (monogámica) como sede de valores cristianos-catolicistas occidentales; que de igual manera dista mucho en comparación a las familias de otros países por qué en sus historias hubo otros tipos de movimientos culturales de dominación y poder y es, por tanto, esto lo que transforma y enajena el pensar humano.

Por ejemplo yo me apellido "Gallardo" y esto de entrada ya me habla, de qué en mi linaje fluye sangre española, que aunque soy mexicano, hay mucho mas de mi identidad de lo que determinó mi historia biofísica; alguien quién dejó su ascendencia para que yo naciera por ahí de 1987 (obvio conozco los más próximos: mis abuelos, mis bisabuelos y hasta ahí me quedo); pero esto es un ejemplo del porqué entender los procesos históricos nos habla mucho de la psicología actual, y la única manera de desenajenación de un plano vertical de políticas de poder, es reencontrándonos a través de reconstruimos nuevamente a partir de nuestros saberes, y los saberes colectivos como seres humanos, una vez más. Otros dirían decodificando lo colonizado o descolonizando lo corporeizado.

Y cómo la mayoría de los seres humanos colectivos, no he tenido la necesidad de saber quién hizo a mis bisabuelos, y quién a mis tatarabuelos, y sí tuve algún pariente español cuando se conquistaba el territorio mexicano por ahí de los años 1500 d.C. Como resultado, esto se queda en el plano de incertidumbres que estoy seguro que más de la 3/4 partes del mundo no tienen ni idea, ni siquiera les interesa, porque seguro están pensando en otros problemas más fuertes de tipo social, como : ¿tendré trabajo mañana?, ¿tendré dinero?, ¿tendré alimento?, ¿tendré vestido?, y muchos ¿tendrés?; y ahora sí me voy por el lado más micro subjetivo también añaden otros deberes, como: <<tendré que hacer algo para...sentirme bien>>¿tener novio o novia?, ¿casarme?, ¿amarme?, ¿quererme?, ¿ser guapo?, ¿ser bella?, ¿caerle bien al mundo?, ¿ser feliz?, etc. Todo un sin fin de paradigmas estereotipados para pensar en nuestro mundo de sometimiento actual, lo que provoca una serie de ideales a alcanzar.

Esto, los médicos lo llamarían conjunto de hormonas que condicionan la conducta y me queda claro que es cierto; pero los psicólogos dirían que es un conjunto de emociones de la historicidad de vida de cada quien, y también me queda claro que es cierto y yo voto a favor de la postura

	<p>biológica y psicológica; pero creo, que aún hay más condicionantes que muchas veces no se toman en cuenta y uno de ellos es un “Derecho” que determina “Políticas” y que estas decretan leyes que pareciera ser que son universales porque todo el mundo le pone juicios de valor a la humanidad, ¿que si eres homosexual?, ¿que si eres emo?, ¿que si eres Punketo?, ¿que si eres “Darketo”?, ¿que si eres “delincuente”? o ¿Drogadicto?, ¿Madre soltera?, ¿Pobre?, ¿Enfermo?, ¿Rico? etc. Todo esto está tipificado en leyes, reglamentos y normas religiosas, jurídicas, sociales, morales. Por ende, el ser humano es un conjunto de interpretación a través de las diversas instituciones que le rodean también (Silva, 2000, p 74). Además del entorno biopsicosocial.</p> <p><u>Del planteamiento de comunicación en artes escénicas y salud.</u></p> <p>Comunicarse, implica una serie de procesos estructurales metacognitivos del ser humano, se podría decir que su modelo es:</p> <p><<Emisor-medio-Receptor...//Retroalimentación>></p> <p>y se repite el ciclo: Receptor <i>genera respuesta hacia</i> el emisor, y se decodifican mensajes a través de contextos sociales, lingüísticos, físicos, químicos y culturales.</p> <p>Ejemplo, una planta se comunica con otra a través de esporas (fitoquímico); un perro le ladra a otro perro (físico y químico por el aparato fonador y oído se dan vibraciones sonoras); y un humano se comunica con otro (metacognitivo, implica: habla (contexto sociocultural), lengua (idioma), comunicación (física y química, implica neurotransmisión a través de vibraciones sonoras en el aire que ingresan al oído), por tanto, surge un estímulo-respuesta. Hasta “el silencio” sería una respuesta bajo la <i>decodificación</i> de otra persona con base a su sistema referencial de valores, cosmovisión y lenguaje.</p> <p>Duarte (2003, pp. 46-48) desarrolló el concepto y la caracterización de la comunicación con base en Merleau-Ponty, el cual denomina el “acto de comunicar como el encuentro de fronteras perceptivas”, siendo que “al otro y su conciencia sólo se puede acceder porque también el hombre es un ser cultural” (Retomado de Brönstrup, Godoi y Ribeiro, 2007, p 29).</p>
Sensibilización ambiental (natural,	<p><u>Del medio ambiente y el saneamiento ambiental en Promoción de la salud.</u></p>

<p>social, cultural)</p>	<p>Generalidades:</p> <p>“Perspectivas del ambiente y salud”</p> <p>Hablar de medio ambiente y saneamiento ambiental, hoy en día, es parte de todo un proceso de complejidad donde intervienen un sin fin de multidisciplinarias para explicar en un minúsculo modelo epistemológico de lo que implica una problemática ambiental y de salud colectiva. “Actualmente, la salud ambiental incluye el análisis de riesgos a la salud pre y postransicionales relacionados con modificaciones en el entorno” (Riojas, Schilman, <i>et. al.</i> 2013, p 640). Partimos del entendimiento del medio ambiente desde la visión del promotor de la salud, el cual se define como “el medio, o espacio interno o físico, que rodea la existencia del hombre y los seres vivos (biocenosis) y no vivos (biotopos), o coloquialmente como se conocen como “flora” y “fauna (bióticos)”.</p> <p>El medio ambiente lo partimos en tres dimensiones, las cuales son: un ambiente natural, un ambiente social, y un ambiente cultural.</p> <p>Ambiente natural</p> <p>Es el medio de los recursos naturales de la biosfera (mundo), como son el agua (hidrosfera), el suelo (troposfera) y el aire (atmósfera), los cuales contienen elementos orgánicos e inorgánicos, que son productores y desarrolladores de la vida. Elementos básicos orgánicos son plantas, animales, bacterias, hongos, virus, parásitos, amebas, seres humanos, parte del metabolismo de materia y energía (ingestión, digestión y excreción) de todos estos en conjunto.</p> <p>Ambiente social</p> <p>Es donde se asienta la base antropogénica (lo que hace, crea y construye el hombre); como dos sistemas abstractos llamados “superestructura” (base ideológica) e “infraestructura” (base material).</p> <p>El hombre a través de estos preceptos de la superestructura como fundamento ideológico, político y económico, determinan los proyectos de infraestructura de las poblaciones, es decir cómo las poblaciones en sus territorios geográficos y políticos tendrán que vivir en condiciones de modernidad y posmodernidad de la condición humana, por ejemplo, la</p>
--------------------------	--

	<p>planeación arquitectónica, y de ingeniería, para iniciar obras de urbanidad (construcción de ciudades, villas, pueblos etc.). Esto implica una correlación global económica y política, donde los recursos del medio ambiente natural, serán explotados y transformados en insumos como bienes, servicios, para la satisfacción de la vida humana, esto no implica que los mecanismos de explotación ambiental física y natural sean sustentables y sostenibles para la economía y para la reproducción de los ciclos biogeoquímicos más vitales para la supervivencia de todos los seres vivos que en un estado simbiótico (compartido), por consiguiente todos los seres vivos pertenecemos al mismo espacio denominado mundo.</p> <p>“La crisis ambiental global generó durante los últimos 20 años, el reconocimiento del calentamiento climático como un problema común para todos los países del planeta. En 1997, la Organización Mundial de la Salud se adhiere a la agenda de cambio climático global y, de manera oficial en México hasta el año 2009, cuando la Secretaría de Salud se incorpora a la Comisión Intersecretarial para el Cambio Climático” (Supra, 2013, p 643).</p> <p>De la infraestructura, esta se define como todos aquellos bienes y servicios de índole material, son tangibles y estos son el resultado de las legislaciones políticas de los países. Ejemplo, carreteras, servicios de telecomunicaciones (radio, televisión, satélites, antenas, celulares); electrodomésticos, casas, departamentos, automóviles, helicópteros, aviones, cohetes, plazas comerciales, restaurantes, parques, circos, es decir toda aquella estructura física, que sea visible, y sensible como raciocinio de la vida humana, esto ya genera una respuesta simbólica de un “deber ser” ontológico y un “deber actuar” deontológico a través de las cosas materiales de la vida. “La respuesta de la sociedad civil frente a los temas de salud ambiental ha sido variada. En general, se aprecia un incremento en el número de movimientos sociales cuyas demandas están relacionadas con riesgos de efectos a la salud debidos a contaminantes ambientales. Estas organizaciones demandan información para saber con mayor certeza el grado de riesgo que enfrentan al vivir, trabajar o transportarse en ambientes contaminados (...) un ejemplo de este tipo de organismos no gubernamentales (ONG) es la Asamblea Nacional de Afectados Ambientales con presencia en varios estados del país” (Ibidem, 2013, p 645).</p>
Orientación alimentaria y	<p>Generalidades:</p> <p>La NOM-043-SSA2-2012, la cual lleva por título “Servicios básicos de salud,</p>

<p>nutrición.</p>	<p>promoción y educación para la salud en materia alimentaria” Criterios para brindar orientación.</p> <p>Marca la pauta de otro de los quehaceres de la o del promotor(a) de la salud, en este caso, se trata de la materia de integrar a las comunidades conocimientos sólidos sobre el “plato del bien comer”, la “jarra del buen beber”, así como las leyes de la alimentación las cuales se enuncian como leyes de la alimentación:</p> <p>Tus alimentos para establecer una dieta correcta deberán ser:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Balanceados 2) Variados 3) Inocuos 4) Suficientes 5) Adecuados <p>Esto le permite al Promotor de la salud, llevar a cabo talleres con contenidos pedagógicos dinámicos, que busquen la aceptación de una nutrición adecuada para los individuos sanos. Claro, como tal no puede realizar prescripciones dietéticas complejas, sin embargo, brindar orientación alimentaria desde la perspectiva biopsicosocial, la puede otorgar sin ningún problema.</p>
<p>Salud biopsicosocial (perspectivas paradigmáticas).</p>	<p>Generalidades:</p> <p><u>De la física, química, la célula y el cuerpo humano en Promoción de la salud.</u></p> <p>Generalidades:</p> <p>“Perspectiva de la base biológica y salud”</p> <p>ADN (ácido desoxirribonucleico); mitocondria (organelo celular promotor de la respiración celular); cerebro (pensado como la sinapsis de la neurotransmisión del raciocinio y control de los movimientos del cuerpo); Peso (atracción de la fuerza de gravedad terrestre a un cuerpo); longitud (segmento en una línea imaginaria algebraica para determinar una distancia), todo esto y más es lo que denominamos <u>ciencias exactas.</u></p> <p>¿Para qué me sirve como promotor de la salud entender todo este conjunto de conocimientos biológicos y físico-matemáticos?</p> <p>La respuesta es clara, la Promoción de la salud al ser una ciencia adherida al</p>

campo biológico y social, hace de ésta una disciplina interdisciplinaria que piensa en un nuevo plan de cómo entender, interpretar, y procesar información existente y/o nueva en materia de salud biológica. Para esto se requiere de un pensamiento lógico y analítico para sistematizar cada una de las diversas aristas de las ciencias sociales y naturales que inciden sobre la salud individual y colectiva.

Esto no significa que estos conocimientos nos pongan en la disputa de pelear por puestos de enfermería o medicina, más bien pienso que este tipo de conocimientos nos da una mirada reflexiva y crítica muy bien fundamentada en las ciencias exactas (que otros científicos ya se dedicaron a plasmar en las literaturas desde tiempos inmemoriales), para pensar en alternativas de salud biológica sin necesidad de pasar por la experimentación clínica de rehabilitar la salud biológica (trabajo de la medicina).

Entender la salud biológica permitirá tener un ejercicio más cuidadoso a la hora de hacer, por ejemplo, planes políticos de salud, programas de salud pública, o **programas de desarrollo comunitario (taller escénico)**, donde muchas veces tendremos que ser el primer nivel de identificación diagnóstica sin tener que pasar por los niveles especializados de la rehabilitación biológica a la salud.

Ejemplo, pensemos que vamos a una comunidad “x” a generar una propuesta de “atención a la salud pública” ante cualquier evento epidemiológico cualquiera; pensemos en personas con condición de Diabetes Mellitus Tipo II.

De entrada, se brinda un presupuesto a partir de la gestión, la cual se debe administrar para recursos humanos en materia de salud, ¿a quién se le pagaría? al ¿psicólogo?, ¿médico?, o a un ¿toxicólogo?.

Bueno si de entrada no sé qué es la **diabetes**, y no sé dónde está el **páncreas**, qué es la **insulina**, pues difícilmente podría comunicarme efectiva y asertivamente con algunos profesionales que manejen estas disciplinas y pues seguramente terminaría contratando al toxicólogo (un decir errado), para un caso que se podía prevenir entre una disciplinaria promotor de la salud/médico.

A qué voy con esto, el médico (endocrinólogo) se encargaría del diagnóstico

preciso para detectar casos de diabetes; pero, el promotor de la salud qué podría hacer con estas personas en condición de diabetes, cómo les resignifica un sendero distinto para que ellos refuercen sus propios procesos de salud, sin caer en todo lo que ya realiza el médico.

Esa sería la *propuesta pedagógica alternativa* que el promotor de la salud deberá pensar.

Entonces entender al **páncreas**, entender a los **riñones**, entender al **cuerpo**, sus **células** su **química** como funcionamiento integral interno y con su ambiente (natural, social y cultural), no es tanto para saturar las instituciones de salud en personal que pueda inyectar, o pueda operar; creo que ya hay muchos de estos *profesionistas biológicos* que trabajan este campo clínico (médicos y enfermeros-as) y ¡muy bien que lo hacen!

Sin embargo, el promotor de la salud no es que sea ajeno a estos saberes en su forma general, es consciente de estos mismos, pero su ejercicio va orientado a realizar acciones de *cambio social* que potencialicen los procesos de salud.

Entender el carácter químico, fisiológico, y anatómico de la salud del hombre si bien no nos dará la verdad absoluta en este campo; al menos sí nos direccionará perfectamente a dar una buena asesoría o pedagogía en materia de salud biológica, pensemos en un taller de VIH- SIDA, me queda claro que hay factores sociales más determinantes de esta enfermedad, pero no podemos invisibilizar que la realidad biológica es tan imperante como la causa social, ya que a partir de una conducta social de riesgo se desarrolla este evento biológico del cuerpo; por tanto es un efecto sinérgico que se manifiesta con una serie de eventos concatenados: sociales, económicos, políticos, jurídicos, psicológicos, culturales y biológicos.

Si bien si no se sabe identificar entre *virus* y *bacteria* y alguien quien viviese en esta situación le preguntara al Promotor de la salud: - *¿qué debo hacer si soy portador de VIH?* - y si se le respondiera: - *pues tómese un antibiótico*-, desde ahí empezaría el gran problema (que obvio no es tanto porque se piense prescribir), pero tal vez por quedar bien como licenciado(a), mejor se le inventa una solución a la persona vulnerable (anti ético, claro está). Y esto con el fin de que no se diga que se es ignorante (desvalorar al sujeto y a la profesión), o que la carrera no sirve para nada. Por tanto, aquí inicia el *actuar ético* que se abordará en el siguiente bloque.

Aquí es donde el promotor de la salud le compete entender la enfermedad como tal desde su perspectiva biológica, pero también entender que se debe **“trabajar en conjunto y en forma horizontal”** bien con la población, de entrada, en: qué la enfermedad, nos guste o no, también es parte de los procesos culturales, biológicos y psicológicos que entorpecen los cambios sociales en salud, ¿cómo se da?, y en **¿qué instancias puede encontrar asesoría capacitada para detectarla o bien para que inicie un tratamiento especializado, por si ya contrae alguna afección biológica?** (obviamente orientándose con el Sistema Nacional de Salud que en su primer, segundo o tercer nivel pueda atender estos eventos pre patológicos (antes de la enfermedad), patológicos y pos-patológicos (después de la enfermedad). “El sistema de salud de México está compuesto por dos sectores: público y privado.” (Gómez, et. al, 2011, p 221).

Bueno ahí ya cambia la cosa, y tal vez esto nos ayude, a algo mejor, ¿pensar por qué esta persona contrajo la enfermedad?, ¿qué sucedió desde su esfera social para caer en esta patología? ¿Quién está pensando a esta población desde otra visión que no sea la médica o la psicológica? ¿Quién va a hacer algo, o mínimo cómo se podría coadyuvar como promotores de la salud, sin tener que caer en la resolución clínica-biológica pero sí de existencia y cambio social en salud?.

La respuesta la tendrá cada promotor(a) de la salud (conforme su ética verdadera), que se vaya interesando por estos temas o igual no, -y es *válido interesarse o no*-. Sin embargo, el campo del promotor(a) de la salud, necesita tener conocimientos de *ciencias biológicas* para poder hacer un ejercicio más consciente de que el trabajo con personas, no es verlas solo como un conjunto de células llenas de ADN y que éstas además están únicamente regadas por todo el torrente sanguíneo, sino más bien, es pensar, ¿cómo hacer de la base fisiológica y anatómica la primera fase de la estrategia de proyectos alternativos para el promotor de la salud?.

Pensar que el **metabolismo (anabolismo-catabolismo)**, la **triyodotironina (hormona)**, los **oligodendrocitos (célula neuronal)**, la **serotonina (neurotransmisor en procesos sinápticos)**, la **acetilcolina (neurotransmisor músculo esquelético)**, y las **proteínas (enzimas, inmunoglobulinas, fibrinas, etc.)**; sí son parte fundamental y vital del cuerpo humano (Derrickson y Tortora, 2006); mas no son todas las

	<p>características de vida del ser humano (entendido desde una visión integral biopsicosocial y antropológica).</p> <p>Y a los promotores de la salud, no nos es ajeno estos saberes, pues para entender la <i>salud</i>, implica que no la podemos reducir también al campo social y cultural solamente, sino caeríamos en un “sociocultodeterminismo” sin pensar ahora en el terreno biológico; si normalmente somos críticos e indulgentes con el <i>determinismo biológico</i>, es por lo mismo, porque estamos acotando la salud en un solo campo, cuando la salud en su máximo esplendor; es un conjunto de muchos saberes de la complejidad, se puede explicar a través de la comunicación, del arte, de la ingeniería, de la genética, de la sociología, de la antropología, de la religión, de la tradición, de la medicina, de la economía, de la política, del derecho, de la psicología, de la historia, de las estadísticas, de la filosofía, etc.</p> <p>Nuestro futuro ejercicio como promotores de la salud, implica si bien no ser especialistas en todos estos campos, si se debe tener claridad de las diversas aristas, y de cómo estas actúan entre sí, para trabajar tal vez sólo enfocado(a)s en una sola esfera de éstas, de manera más especializada, pero de manera integral a la vez, ya que difícilmente se podrían trabajar todas estas en una sola esfera de taller pedagógico. Por ejemplo, un taller especializado en artes escénicas que hable sobre: la salud y sexualidad de las y los jóvenes de 18 años, en un México Homofóbico, Xenofóbico y Clasista, sería un claro ejemplo de la complejidad de un tópico en salud.</p> <p>Entonces, entender este lenguaje para hacer mejores procesos en conjunto con la transdisciplinariedad (profesionistas de la salud u otras áreas, tomadores de decisiones y comunidad), es una de las herramientas fácticas del ejercicio de la y del promotor(a) de la salud con su respectiva propuesta pedagógica alternativa que en mi caso yo uso el teatro como el medio de transmisión de información científica, humanística y social en salud.</p>
Bioética y valores.	<p>Generalidades:</p> <p>“Perspectiva legal y ética”</p> <p><u>Ley para poder hacer un ejercicio legal como promotor(a) de la salud (de la ética y de lo que enseñamos)</u></p>

En mi programa de teatro, recuperé muchos conceptos de salud biológica para poder incidir en un eje pedagógico dictado por la norma legal, del "TÍTULO SÉPTIMO, Promoción de la salud" (Expedido por la Ley General de Salud) en su capítulo I, del **artículo 111** dice:

"La Promoción de la salud comprende:"

"I. Educación para la salud (...)"

Y en el **capítulo II** de este mismo apartado la "**Educación para la salud**" se enuncia como:

"Artículo 112: La educación para la salud tiene por objeto:"

"I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades (contenidos del segundo taller: salud biopsicosocial a nivel individual, colectivo y accidentes; así como hacer visibles los riesgos en salud biológica, como ITS, Alimentación no adecuada, VIH/SIDA, Diabetes que ponen en vulnerabilidad su salud biológica).

"III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de **nutrición, salud mental**, salud bucal, **educación sexual**, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgo de automedicación, prevención de **farmacodependencia, salud ocupacional**, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y **detección oportuna de las enfermedades.**"

En mi taller se trabajaron estos rubros *en negritas* que se verán enunciados en el programa oficial.

En realidad es más amplia la ley en este rubro, sin embargo esta es la justificación del porqué la o el promotor(a) de la salud para: *hablar, exponer, o intervenir* en alguno de los temas anteriores, tendrá que tener forzosamente el conocimiento de la biología humana, para poder desarrollar, investigar o pensar en una nueva alternativa de hacer salud desde ésta perspectiva sin descuidar lo más importante de la población, que es el factor crítico y humanístico de promover la *salud* para los demás, sin detentar

verdades absolutas, por eso es que nos quedamos al nivel del plano de *intervención social*, sin necesidad de tener que saber “operar a corazón abierto”.

Aunque la norma enunciada, es eminentemente “vertical” además, de que piensa a la PS como Educación para la salud (Promoción de la salud Oficial), la cual en el marco teórico, ya denominamos a esta, como un subconjunto de la PS que en su proceso epistemológico y crítico, es muy reducido e invasivo, ya que le apuesta a fortalecer las acciones para que sea la o el promotor(a) en salud, la o el ejecutor(a) de las modificaciones a los *estilos de vida* de la ciudadanía, dejándola a ésta, en una posición sumisa y pasiva. Sin embargo, la crítica que realizo aquí, tiene que ser visibilizada, tal y como se escribe la norma legal. Para que quede claro, dónde la o el promotor(a) de la salud tendría que hacer un ejercicio consciente de estas imposiciones, que sí, en tal momento, ya están amparadas en las instituciones cuando se trate de trabajo educativo.

Esta es la causa más importante de tener claro del *saber biologicista* de los procesos salud-enfermedad. De entrada, entiendo lo más micro: la química, célula, órgano, tejido, organismo, para finalizar en una perspectiva crítica de ver ahora cómo incide el ambiente, la economía, el derecho, la política y la psicología. Eso estará más desglosado en los siguientes rubros.

Entonces ser un sujeto *ético* implica un *deber ser* (ontológico) y un *deber actuar* (deontológico), hacia un *fin determinado* (teleológico) en este caso la salud del individuo, la comunidad o la población, sin caer en términos de maleficencia y siempre actuar con conocimientos basados en beneficencia sustentados evidencia científica (basada en medicina), crítica, humanística y social.

“La bioética se diferencia de la ética médica en que ésta última se refiere exclusivamente a la búsqueda del bien en los seres humanos enfermos y de aquellos en quienes se intenta promover la salud, mientras la **bioética** aborda todos los problemas inherentes a la vida, aunque debe reconocerse que la mayoría de los hasta ahora planteados, son médicos o propios de la investigación biomédica” (Narro, *et. al.* 2004, p 663).

No en balde, por eso nuestra licenciatura pertenece al colegio de “Ciencias y Humanidades” y se divide en 5 academias: **biología, biología humana,**

	salud comunitaria, promoción de la salud y psicología.
Primeros auxilios.	<p>Generalidades:</p> <p>La Promoción de la salud no entra dentro de este rubro, más bien este es un rubro de <i>protección civil</i> que está dirigido a cualquier sector de la sociedad, yo lo incluí porque tomé un curso de “primeros auxilios” en la UACM y, por tanto, por ese motivo lo incluí en el programa, como un plus técnico nada más. En consecuencia, no profundizaré en esto mismo ya que no es relevante para la exposición de esta experiencia.</p>
Administración para anteproyectos escénicos.	<p>Generalidades:</p> <p>“Perspectiva administración para la salud”</p> <p>Aquí se denota el tema de la administración general, o en el caso de la Promoción de la salud, como administración para la salud. Se retomó los saberes del proceso administrativo, los cuales se enuncian como planear, organizar (fase estática), dirigir y controlar (fase dinámica), todo esto con el fin de alcanzar las metas y objetivos de los programas desarrollados, los cuales se traducirían en implementar una obra de teatro con aprendizajes significativos con contenidos de Promoción de la salud (temas selectos). “La administración, requiere para su aplicación, del proceso administrativo también llamado elementos de la administración y que son las funciones del administrador (Hernández, 2006): Planeación, Organización, Integración, Dirección y Control (...) Planeación: provee los medios para superar la incertidumbre que enfrentan muchas organizaciones (...) Organización: se refiere a la estructura, la institución deberá contar con los niveles altos, medios y operativos necesarios para su funcionamiento (...) Dirección: es un paso crucial ya que el director general indica las líneas de acción a seguir y debe hacerse con comunicación en cascada, es decir, a mandos medios y operativos de manera tal que todos colaboran en función de los planes estratégicos (...) finalmente, Control: significa el conocimiento de todos los aspectos de la operación, asegurando así, el desarrollo de los planes por alcanzar los objetivos fijados por la alta dirección y consiste en la valorización y medición de las actividades realizadas para el ejercicio de lo planeado “ (Suastegui, Ramírez e Ibarra, 2011, p5-7).</p>
Derechos humanos.	<p>Generalidades:</p> <p>“Perspectiva desde los derechos humanos y la dignidad humana en</p>

salud”

Los derechos humanos, son un tema de interés del siglo XXI (actual), estos están en todos los asuntos institucionales públicos, tanto en México, como a nivel internacional. Cabe señalar que hoy en día la atención o servicios en salud, deben de ir acompañados de los derechos humanos, los cuales se definen como aquellos que acompañan al ser humano desde su proceso natural, es decir, desde su hominización. Los seres humanos, cuentan con derechos consagrados simplemente por ser, *seres humanos*. De la condición humana, entonces surge una serie de garantías de existencia de la especie humana, la cuales se podrían clasificar como el *derecho a la vida, la salud, la educación, la alimentación, el trabajo, la cultura, la recreación, el deporte, la expresión* etc. Entonces los derechos humanos surgen con “la declaración de los derechos del hombre y el ciudadano” en la culminación de la revolución francesa (1879) y estos se denominan **derechos civiles y políticos** (1era generación); de ahí le siguen los derechos de **2da generación** ganados con la culminación de la revolución mexicana y rusa en 1917, denominados los **derechos sociales, económicos y culturales**. Los de **3ra generación**, tienen que ver con convenciones sobre el **medio ambiente** para evitar el **cambio climático** y sobre los derechos de **autodeterminación de los pueblos originarios** más actuales, y finalmente, aún no quedan claros, pero ya se habla de los derechos humanos de **4ta generación**, denominados de la **ingeniería genética, genoma humano y organismos genéticamente modificados**.

“Los derechos humanos están garantizados legalmente por el derecho relativo a los derechos humanos, que protege a las personas y los grupos de personas de las acciones que menoscaban las libertades fundamentales y la dignidad humana. Abarcan lo que se conoce como derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales (PIDESC). Los derechos humanos incumben principalmente a la relación entre las personas y el Estado. Las obligaciones de los gobiernos con respecto a los derechos humanos guardan relación en un sentido amplio con los principios de respetar, proteger y cumplir “(OMS, 2002, p 7).

De todo lo anterior, surgió el programa de “Artoteatro II”, el cual iba orientado hacia la musicalización, acrobacia básica escénica, orientación alimentaria, fomento del pensamiento creativo y crítico, así como un toque bioético y de derechos humanos. En este tiempo, Edit, creó el logo de nuestro colectivo y se reclutaron nuevos

elementos de la UACM y amigos de los amigos de la primera generación, es decir se generó una red social, gracias al éxito de “Brujas, nahuales y algo más”.

Foto 6. Nuevo elenco segunda generación “Artoteatro”



2.4 Primer Programa: Artoteatro con contenidos en Promoción de la salud: “Vaselina”

Gracias al apoyo de la
Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
UACM
 “Nada Humano me es ajeno”
 y del
Centro Cultural Casa Arte Talavera.

Se genera el programa del grupo estudiantil autogestivo en artes escénicas.

“Artoteatro” Programa:
Taller de preparación actoral.

Objetivos: Formar un colectivo autogestivo e investigador, de las diversas manifestaciones de las Artes escénicas, así como empoderar las capacidades individuales de los y las participantes, hacia una vocación de entendimiento y respeto por su entorno sociocultural, político y filosófico.

Metodo: utilizando las habilidades, capacidades, experiencias del mismo colectivo, se buscara hacer analisis criticos y humanisticos de los diversos procesos artisticos en materia escenica, así como la formacion de dinamicas a traves de las aptitudes sin relaciones de poder y de una manera pedagogica que busque la resignificacion del bienestar biopsicosocial y antropologico a nivel individual y colectivo.

Taller	Fase I	Fase II
Análisis de textos literarios, e historia del patrimonio cultural mexicano.	Revisión histórico social y cultural de la sociedad mexicana.	Extrapolación de la teoría a la praxis, con el aterrizaje de una propuesta escénica.
Introducción al canto y la técnica vocal.	Proyección de la voz; lenguaje y comunicación artística; discurso y retórica.	Canto; solfeo (teórico); expresión corporal y canto.
Expresión corporal.	Conocimiento de nuestro cuerpo y mente; sensibilización ambiental (social, cultural, y natural); psicología de las masas y la cultura.	Corporeización; sexualidad y género; erotismo; relaciones de poder; anatomía y estructura neurolingüística.
Artes escénicas.	Teoría: mimica, opera, dramaturgia, titeres, cine y televisión.	Exposiciones individuales, o grupales. Así como introducción pragmática.
Teatro crítico vs teatro privado.	Análisis sistemático del teatro público y privado.	Prácticas grupales, ir a conocer mínimo 1 obra de teatro privado y 1 obra de teatro público/crítico.
Danza.	Análisis de las diferentes disciplinas de danza contemporánea y folklórica mexicana.	Propuesta por equipo de una presentación de danza.

Coreografía.	Sincronización y coordinación.	Baile intergenerico.
Acrobacia básica.	Ejercicio fisico, zumba, pilates, flexibilidad, salto y respiración.	Propuesta de representación escénica acrobática.
Salud social y mental, nutrición y factores protectores escénicos.	Orientación alimentaria, salud biopsicosocial, bioética y valores y primero auxilios y estrategias del cuidado escénico.	Propuesta escénica en materia de salud.
Administración y anteproyectos escénicos.	Dirección; producción; recursos humanos y financiero ; gestión de espacios artisticos.	Taller de elaboración escénica.

Este programa tiene un caracter empirico y de investigación autogestiva. Se tomara en cuenta el aterrizaje de estos elementos en 4 propuestas escénicas mas las tareas citadas. Se buscara reconocimiento institucional a las practicas antes enunciadas. Para esto es de caracter meramente individual tomar la decisión de hacer un proyecto escénico que vaya de acuerdo a una formación autodidacta donde lo que impere sea el bienestar individual y colectivo.

Propuestas musicales del año 2014:

1.- "Los miserables" (Del dramaturgo Victor hugo "Libro Francia" 1862).

Dinámica: recopilación y readaptación de la versión española sin fines de lucro y expresado como teatro libre.

2.- "Vaselina" (De Jim Jacobs y Warren Casey "Cine Estados unidos")

3.- Teatro de niños (Collage musical de Walt Disney) propuesta del taller "Administración y anteproyectos escénicos."

Propuestas de obras del patrimonio cultural mexicano:

Temas libres.

- 1.- Tradiciones, costumbres y derechos humanos en México.
- 2.- Historia de México.
- 3.- Investigación antropológica contemporanea mexicana.
- 4.- Critica política, social y cultural mexicana.

Elaboración: Luis Fernando Gallardo Domínguez.

"Documento sin validez oficial, pero con validez humana y critica de hacer teatro con comunicación de cambio sociopolitico, cultural y de salud biopsicosocial"

2.5 Testimonio del tallerista

El primer taller escénico fue un éxito -así lo considero yo- sin embargo, en todo camino humano estamos inmersos en los planos del éxito y fracaso (bueno, esas son las etiquetas del mundo capitalista).

En este segundo taller de preparación actoral el fracaso no se dio por la elaboración del programa, ni en la aplicación de este mismo instrumento. Más bien se dio un evento inesperado (muy humano a mi juicio) del tallerista y de algunos partícipes. Donde se propició la confrontación desde la subjetividad del grupo, así como la verticalidad de los contenidos del programa de Promoción de la salud, el cual yo denominé "*activación del ser político*" en una "**Promoción de la Salud Oficial** (PSO) <<Ver marco teórico>>".

En este taller todo iba muy bien, hasta que un día los integrantes del colectivo, decidieron por voluntad expresa, generar un movimiento "tipo huelga" para hacer una analogía del evento, ya que se inconformaron *con mi ser* como educador alternativo.

Iniciaré dando una reflexión de lo que me sucedió en esta segunda eventualidad, aquí es donde estoy partiendo de mi "*identidad como promotor de la salud*" para ya después explicar denotativamente lo que sucedió en este segundo taller, no pretendo con esto ser "enjuiciado" por mis lectores, ya que sin prepotencia y sin miedo a decirlo;- *ya lo fui por algunos (no todos) de mis mismos participantes*-, pero tampoco pretendo con esto "justificarme", ya que sólo yo, sé cómo sucedió este evento desafortunado (ya que sí se concluyó el programa y la obra; pero ésta obra, ya no se presentó como estreno planificado), y puedo decirlo hoy en día sin miedo a ser criticado, que: *-aprendí más de lo que pensé enseñar, y sé que mi segunda generación aprendió también más de lo que pensaban aprender-*.

Iré desglosando a detalle los eventos, sin posicionarme como *víctima* y ellos mis *victimarios*, pero también puedo argumentar que yo tampoco fui un *victimario*, para convertirlos en *víctimas* a ellos, simplemente yo respondí a mis principios éticos

como estudiante activo, y ellos respondieron a sus principios éticos como un fraternal colectivo (por eso digo que no fue un fracaso al 100% lo explicaré más a detalle en los párrafos siguientes).

Independientemente de que algunos de mis participantes se organizaron para quitarme como figura enseñante, esto a consecuencia de un malestar colectivo, propiciado por una persona que no estaba a gusto con mi forma de ser, *-esto implicó que ellos se dieran cuenta de que no podían quitarme como director-* ya que yo no era una figura de *educación tradicional*, es decir, *-yo no soy maestro de teatro profesional, no soy docente pagado por la UACM y por ende no tengo obligaciones legales con las personas participes, ya que simplemente soy o era estudiante, ahora bien, tampoco soy una empresa, ni soy un seminario, ni soy un diplomado avalado por la SEP-*, sin caer en soberbia y prepotencia explicaré algo de lo que ocurrió.

Uno de los integrantes (no diré nombre por respeto a la persona), empezó a tener un malestar en mi forma de dirigir, pues ya que él necesitaba una atención especializada, es decir no entendía, *-que yo a todos los veía como protagonistas, no entendía que yo no quería darle un papel principal solo a un actor, y no entendía que mi ideología era anticapitalista* (digo que no entendía solo por denotar que su cosmovisión no era igual a la mía mas no en términos peyorativos)-. Y eso no me molestó, al contrario, respeté la pluralidad, traté de hablar y dialogar con él, pero él no se expresaba (seguramente por desconfianza y lo entendía), pero no lo justifico al cien por ciento, porque lo que sí me queda claro es que: *- sí en mi taller él tenía un malestar con el tallerista, “por qué seguía asistiendo”-*.

Al inicio de mi taller abordé las reglas de convivencia desde el principio, con la honestidad más clara de lo que planifiqué en su momento, y esto fue, *-no soy director profesional de teatro, no les voy a dar diploma, no les daré una obra en Broadway, no estaremos en teatros de nivel profesional, y no va a haber pagos, ni siquiera para mí-*; entonces es donde entendí que si el chico seguía asistiendo a pesar de estos preceptos es porque en el fondo le seguía gustando mi taller, le gustó el compañerismo, y pues pienso (no lo digo como ley absoluta), pero mi único razonamiento para su malestar conmigo, es que en el fondo seguía teniendo arraigada la estructura de *poder hegemónico* (según Freire estaba con conciencia

oprimido-opresor), la cual te hace ser individualista y es por eso que él no podía conciliar que fuéramos todos los protagonistas de esta obra, pues mi interés real no era hacer “Vaselina” en *expertise* como ya lo hacen otros teatros, mi objetivo fundamental era “hacer una crítica del teatro privado, también como manifestación del capitalismo”.

Esto lo digo con todo respeto, pues si bien es muy sabido que el teatro privado es *elitista* desde el cuerpo actoral y desde la difusión de las obras. Es decir, ¿cuántos(a)s mexicanos(a)s tienen la posibilidad de asistir a obras de teatro como “Wicked”, “Vaselina”, “Mentiras”, “Hoy no me puedo levantar”, ¿etc.? y es obvio, si cuando estuvo “Wicked” había boletos de hasta \$1,500.00 pesos, y de repente ponían por promoción rebajas hasta de \$300.00 pesos, pero sólo siendo estudiante y eso hasta el palco de atrás.

Pues con esto creo que sí, el teatro privado también es reflejo de una sociedad segmentada, los que tienen todo y los que no tenemos mucho en términos monetarios; tomo este ejemplo para que se note lo que yo intentaba explicarle a este chico, sin embargo, él decidió que la lógica del taller tenía que seguir siendo tradicional (es decir de teatro elitista, y no del *pueblo* como lo enunció en su momento Augusto Boal), y es por eso que él fue quien invitó a los demás, a verme como un impositor de lo que ya habíamos acordado que sería “Vaselina” para nuestro fin colectivo. En el programa viene un poco descrito de la lógica de cómo yo pensaba que quedaría la obra una vez estrenada. Ernani Fiori en el prólogo de la educación del Oprimido, cita a Hegel con una frase la cual dice “la verdad del opresor reside en la conciencia del oprimido” (Freire, 1988, p 6).

Ante todo lo que anuncié en el párrafo anterior puedo decir que sí era mi intención como estudiante facilitar *educación alternativa* a través del arte, y ellos al aceptar esto, se metieron sin querer en el plano horizontal de trabajar como comunidad (al final lo supieron, y quisieron a través de la disculpa intentar persuadirme a que si se presentara la obra), obviamente no fueron todos y todas, pero sí puedo decir que la mayoría quería, y sin embargo yo no apliqué ni venganza, ni coraje, ni soberbia, simplemente actué conforme ellos lo decidieron al momento de que firmaron un reglamento (obvio sin validez legal), pero este reglamento para mí sí tuvo una

validez simbólica y ética (ya que este reglamento, fue generado por este mismo colectivo en un proceso consensuado).

Ellos al momento de tomar su decisión hicieron un proceso de desacato de este reglamento (no les estigmatice por esto), al contrario, lo veo como un logro porque hicieron un *proceso político*, de que no todo debe de ser como está escrito, y mucho menos la “conducta humana”. Freire pensaba que la práctica de la libertad para poder hacer consciente al opresor y oprimido, requería de la oportunidad de re-pensarse nuevamente en conquistarse y descubrirse como sujeto histórico y político dialógicamente (Freire, 1988, p 6).

En consecuencia pienso que los humanos estamos en constante cambio, y ese cambio (diverso) es lo que nos ayuda a *trascender*, y si ellos hubieran seguido este reglamento al pie del renglón, yo también lo vería como un proceso vertical, y mi taller no hubiese sido tan horizontal como yo lo planifiqué en un primer momento, debo admitir, que yo use el *instrumento (reglamento) como defensoría personal* a mi cuerpo y salud, pues ya me sentía desgastado tanto física como mentalmente, por ya no entender, cómo hacerle para retomar el control del grupo una vez más (no me culpo, ni los culpo, pues finalmente yo también soy un aprendiz con errores muy humanos).

Entonces el método que emplee fue sino igual, sí similar al método de Freire (p7), dado que se partió de “una sistematización pedagógica humanista, lo cual conlleva a un proceso antropológico donde los participantes se reconocieron como un colectivo de *conciencia política* ya que tomaron una decisión diferente (alternativa)” a la que estaba planeada en el programa, por tanto, se generó conocimiento y concienciación de un malestar en la organización en general.

Pues en sí, esto es lo que quería relatar, obvio solo es mi pensar y es mi única respuesta a lo que ocurrió, no es que yo tenga la verdad absoluta, sin embargo, ya pasó, y pues lo único que puedo decir es que de este taller aprendí lo que tenía que aprender y esto me dio un nuevo pensar para futuras generaciones.

Porque lo que sí quiero es no errar más en el futuro; sin embargo, lo haré, *-¡ya qué quién no erra tantas veces como sea posible, no creo que sea ser humano!*-. Pues nadie es perfecto, y lo importante no es la caída, es saber levantarse y sobre todo: seguir teniendo la actitud de caminar hacia delante, con nuevos retos, pues eso lo denomino *trascender tu persona, tu cuerpo y tu mente*, y llegará un momento como los filósofos del pasado que te acerques a una probable verdad: más justa, equitativa, transversal de poder hacer mejores pedagogías o mejores, ciencias o artes, si es que eso es lo que piensas para tu porvenir. Esto lo vi, por observación, sin caer en un paradigma absolutista, es solo mi opinión.

Finalmente, solo se terminó el programa, pero ya no se estrenó la obra, -una lástima ya que en verdad había quedado muy bien y no por mí, sino por el gran trabajo que realizaron todos y todas-. Los productos finales, fueron el cartel y la experiencia testimonial.

2.6 “Artoteatro” creación del segundo programa en contenidos de Promoción de la salud y derechos humanos

Tras el éxito de la puesta en escena de “brujas, nahuales y algo más”, y la creación del primer programa en contenidos de Promoción de la salud y artes escénicas (el cual ya no se concluyó con el estreno de vaselina), se derivó el planteamiento de un *segundo programa* más especializado en derechos humanos y nutrición, el cual tenía un enfoque de pedagogía liberadora de Paulo Freire. Este ya no se pudo desarrollar por cuestiones de tiempo de los partícipes, y seguramente ya era muy ambicioso el proyecto en estar detentando programas cada año ya que aún tenía materias pendientes que saldar como estudiante activo de la UACM. Por lo cual, solo se muestran los productos de la planeación.

2.7 Segundo Programa: en Derechos humanos, alimentación y salud a través de las artes escénicas “Artoteatro”

Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Lic. En Promoción de la salud.

Y “Artoteatro”

Presenta:

Programa de artes escénicas:

“Encontrado mi derecho humano a mi cuerpo y alimentación saludable”

Elaboración: Luis Fernando Gallardo Domínguez.

Modulo 1	Modulo 2	Modulo 3
<p><u>Sesión1: sábado09 de mayo 2015.</u></p> <p><u>“introducción a la pedagogía del oprimido (oprimido-opresor)”</u></p> <p>Presentación de los contenidos del programa.</p> <p>Medición de antropometría.</p> <p>*Improvisación del cuerpo grupal, mi primer acto escénico.</p> <p>Introducción A la orientación alimentaria y Derechos Humanos (Una perspectiva histórica)</p> <p>*Meditación y concentración.</p> <p>Introducción al Arte escénico una perspectiva histórica.</p> <p>Análisis de textos literarios y su aplicación en artes escénicas.</p> <p>*Mi primer puesta en escena a través de la improvisación.</p>	<p><u>Sesión5: sábado06de junio2015.</u></p> <p>“Educación narrativa” (Freire).</p> <p>Macronutrientos y cuerpo: Proteínas.</p> <p>Uso, consumo, funciones.</p> <p>Derechos humanos en México.</p> <p>Introducción a la farmacodependencia, medicamentos y algunas sustancias tóxicas en la alimentación.</p> <p>*coreografía.</p>	<p><u>Sesión9: sábado04de julio2015.</u></p> <p><u>“Análisis sistemático de pedagogía del oprimido desde conceptos de Marx”</u></p> <p>Orientación alimentaria: 1^{er} año de vida y de 1 a 5^a años.</p> <p>*Mi cuerpo es mi derecho humano y mi territorio.</p> <p>Bioética y valores.</p> <p>Tema escénico: violencia de genero y “crímenes de lesa humanidad”.</p>

<p>Sesión2: sábado16 de mayo del 2015.</p> <p>“subjetivismo vs. Subjetividad (paulo freire)”</p> <p>*Introducción al canto y a la técnica vocal.</p> <p>*Ejercicio escénico de coordinación.</p> <p>Introducción al cuerpo humano, su histología, fisiología y anatomía, en el *artesescénicas.</p> <p>Conceptos básicos de Derechos humanos.</p> <p>*Cuerpo en el teatro. “expresión corporal”</p> <p>Formato guión para la propuesta escénica.</p>	<p>Sesión6: sábado13de junio2015.</p> <p>“Educación bancaria: hombre-mundo)” Freire.</p> <p>Macronutrientosy cuerpo: carbohidratos.</p> <p>Usos, consumo, funciones.</p> <p>Derechos humanos internacionales.</p> <p>Interacciones farmacológicas.</p> <p>*Acrobacia básica.</p>	<p>Sesión10: sábado11de julio2015.</p> <p>“Análisis sistemático de pedagogía del oprimido desde conceptos de Fromm”</p> <p>Orientaciónalimentaria; alcoholismo.</p> <p>Grupos de edad 6 a 12 años; 13 a 17 y 18 a 39 años.</p> <p>Tema escénico: “diversidad sexual y derechos sexuales y reproductivos”.</p>
<p>Sesión3: sábado23 de mayo del 2015.</p> <p>“conciencia colonizada” (Paulo Freire).</p> <p>Estado, gobierno, ciudadanía en los derechos humanos y sus instituciones.</p> <p>*Introducción a la danza.</p> <p>Introducción a los macronutrientos y micronutrientos en la alimentación.</p> <p>*Danzar en el teatro.</p>	<p>Sesión7: sábado20de junio2015.</p> <p>“Educación bancaria: hombre espectador (Freire)”</p> <p>Macronutrientosy cuerpo: Lipidos.</p> <p>Uso, consumo, funciones.</p> <p>Derecho a la salud.</p> <p>*retorica y oratoria.</p>	<p>Sesión11: sábado18de julio2015.</p> <p>“Procesos de humanización a través de la pedagogía del oprimido”</p> <p>Orientación alimentaria: grupo de 40 a 54 años, 55 a 69, 70 y mas...</p> <p>Tema escénico:Derecho a ser adulto mayor con calidad de vida.</p>

<u>Sesión4: sábado30 de mayo del 2015.</u>	<u>Sesión8: sábado27de junio2015.</u>	<u>Sesión12: sábado25de julio2015.</u>
<p><i>“Dominación; dirigimos, manipulación y propaganda” (Paulo Freire).</i></p> <p>Declaración universal de los derechos humanos.</p> <p>*Teatro critico vs teatro privado.</p> <p>La sociedad y cultura de la alimentación en México y sus principales manifestaciones epidemiológicas.</p> <p>*Dinamica de teatro privado contra teatro callejero.</p>	<p><i>“Educación bancaria: hombre-especializado” (Freire)</i></p> <p>Derecho a la alimentación.</p> <p>Micronutrientes en el cuerpo: vitaminas y minerales.</p> <p>Cronología de los derechos humanos.</p> <p>*viajar al pasado.</p>	<p>Obra teatral.</p>

Este programa fue elaborado a través de la iniciativa de “tener la actitud, para hacer teatro por gusto”; el programa tiene un eje académico fundamental en derechos humanos, orientación alimentaria y nutrición en el cuerpo, explicitados a través de subcontenidos básicos en medio ambiente y salud, toxicología básica, desarrollo comunitario y participativo, gestión de anteproyectos escénicos, teatro, salud comunitaria, psicología social y por supuesto métodos de trabajo escénico a través de la música, el canto y la actuación.

Este programa busca ampliar las opciones de vida en materia alimentaria a los integrantes del mismo, así como hacer difusión, promoción y divulgación a los factores de riesgo actuales en materia de patologías mas sobresalientes del mundo actual, que son: diabetes mellitus, infarto al miocardio, cáncer, VIH SIDA e ITS (a nivel básico).

Por esto, este programa a partir de la educación alternativa, y el arte del patrimonio cultural mexicano (artes escénicas), buscará elementos comunicativos escénicos de manera integral que expresen un estado benefactor a quien lo experimente, así como al publico espectador.

La propuesta escénica será un enigma que se hará tangible a la hora de la presentación, pues esta se irá construyendo a partir de las experiencias de cada uno de los partícipes, así como de la experiencia grupal que denote este taller.

Sin embargo lo que si se sabe, es que seguramente tendrá drama, misterio,

comicidad, escándalo en un tema de reflexión, ya que estamos trabajando con la teatralidad.

Objetivo:

Fomentar, difundir, y generar, una propuesta pedagógica alternativa a través de las artes escénicas plasmada en una obra de teatro, a través de la reflexión histórica de los derechos humanos en México y el mundo, así como proponer una estrategia de orientación alimentaria para los actores a fin de promover su salud nutricional.

Objetivos específicos:

Que los participantes interaccionen a través de procesos reflexivos en la construcción de nuevos conocimientos en derechos humanos.

Que los participantes se apropien de conocimientos en contenidos de derechos humanos, medio ambiente y salud, nutrición alimentaria, farmacodependencia, epidemiología crítica, patología y participación comunitaria.

Que los participantes se apropien de conocimientos básicos escénicos, actuación, teatro, canto, opera, dramaturgia, así como de conocimientos en arte y cultura mexicana.

Que los participantes identifiquen la potencialidades físicas y bioéticas de sus cuerpos, a través de la actuación, canto, energía, estética, arte del cuerpo (respeto y valores humanos hacia el cuerpo).

Que los participantes visibilicen los procesos de educación tradicional, privada y bancaria, y como esta es reflejo de la conductas individuales (fisiológicas y conductuales) y sociales (políticas y económicas) del entorno macro social mexicano.

La duración de este curso son de 12 sesiones sabatinas (3 meses), y se buscara reconocimiento institucional a los partícipes con el 80% de asistencias.

*Porque "Nada humano me es ajeno" Uacm y Promoción de la salud trabajando para la gente.
Face book: uacm artoteatro, Luis Fer Gadom; Nutricion colectiva, celular: 0445513215221*

Capítulo III. Intervención en comunidad a través de Programas en Teatro y Promoción de la salud

3. Del servicio social: en Aldeas infantiles S.O.S: creación de obra de teatro y tercer programa de artes escénicas “Pastorela Navideña S.O.S 2017”

Aldeas Infantiles S.O.S es una Organización de Asistencia Privada, independiente, no gubernamental, sin inclinación religiosa y de desarrollo social, que tiene como principal objetivo la formación de familias para niñas y niños que han perdido la protección de sus padres, integrándoles en un sistema que les permita desarrollar una vida como la que todo niño se merece (Retomado de la página web oficial ALDEAS S.O.S).

En Promoción de la salud, se busca fortalecer los lazos comunitarios a través de la participación de la ciudadanía en su toma de decisiones, con base a los procesos de salud, sin necesidad de transitar por el ámbito biomédico de la enfermedad. Por tanto, trabajar en Aldeas Infantiles S.O.S bajo la coordinación de la profesora de la academia de Promoción de la salud: María del Carmen Rodríguez Sánchez, promovió en las y el promotor(a)s de la salud activos en servicio social, las competencias necesarias para trabajar algunos de los rubros en Promoción de la salud que dicta la carta de Ottawa (1986), que son:

- ✓ Creación de ambientes saludables

- ✓ Reforzamiento de la acción comunitaria

- ✓ Desarrollo de aptitudes personales.

3.1 Su objetivo general del servicio social en sí fue:

Desarrollar y trabajar metodologías de acción participativa (cualitativas) en comunidad de Aldeas Infantiles S.O.S y salud, con enfoque de la Promoción de la salud Emancipadora o Ciudadana (Dra. Consuelo Chapela); como parte de las actividades de *planeación, organización, dirección y control* en acciones estratégicas de Promoción de la salud, para identificar un diagnóstico situacional en salud con las madres y tías sociales de la Aldea, para posteriormente generar intervención social en el problema de salud detectado.

3.2 De lo cual derivaron los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Desarrollar un mapeo de las Aldeas Infantiles S.O.S.
- ✓ Acudir a un seminario en metodologías de acción participativa para problematizar procesos de salud dentro de la comunidad.
- ✓ Acudir a un seminario de enfoques de Promoción de la salud: Empoderante, Emancipadora y Ciudadana, para situarnos en la corriente teórica a abordar en las Aldeas Infantiles S.O.S.
- ✓ Desarrollar un diagnóstico situacional, de los principales problemas de salud percibidos por las madres y tías sociales de las Aldeas Infantiles S.O.S.
- ✓ Gestionar y organizar una serie de talleres en Promoción de la salud, con base al problema de salud detectado.
- ✓ Ejecutar los talleres con base a la supervisión de la académica María del Carmen Rodríguez, para facilitar los mismos.
- ✓ Generar un reporte final que se entregará a la comunidad.

- ✓ Desarrollar un **sociodrama (obra de teatro)** a fin de visibilizar los problemas de salud detectados en la comunidad.

3.3 La metodología implementada fue cualitativa:

- Se realizó un mapeo de la comunidad, ubicándola en **Tiempo:** año 2017; **Espacio:** Delegación Gustavo A. Madero; y **Contexto:** Comunidad cerrada integrada por una estructura vertical: Dirección; equipo técnico (trabajadores y trabajadoras sociales, psicólogos y psicólogas, médicos); **Operativa:** madres y tías sociales; y **Usuarios que se atiende:** población infantil desde los 5 años hasta los 21 años de edad, sexo femenino y masculino en situación de vulnerabilidad por problemas intrafamiliares biopsicosociales.
- Se realizaron entrevistas grupales e individuales, a las madres y tías sociales, a alguno(a)s niño(a)s y al equipo técnico (conformado por la directora de la Institución, algunos psicólogos(a)s, etc.).
- Se generaron cartas descriptivas para la elaboración de los talleres.
- Se ejecutaron los talleres, con las siguientes temáticas:

Tabla 4. Planeación y ejecución de los talleres en intervención social en Promoción de la salud

1 22 de agosto del 2017 Recuperación de experiencias e identificación de problemas
--

<p>2</p> <p>01 de septiembre del 2017</p> <p>Autoestima I</p>
<p>3</p> <p>05 de septiembre del 2017</p> <p>Construcción de lazos comunitarios I</p>
<p>4</p> <p>19 de septiembre del 2017</p> <p>Construcción de lazos comunitarios II</p>
<p>5</p> <p>03 de octubre del 2017</p> <p>Construcción de lazos comunitarios III</p>
<p>6</p> <p>13 de octubre del 2017</p> <p>Límites y estímulos con los niños y adolescentes I</p>
<p>7</p> <p>17 de octubre del 2017</p> <p>Límites y estímulos con los niños y adolescentes II</p>
<p>8</p> <p>27 de octubre del 2017</p> <p>Límites y estímulos con los niños y adolescentes III</p>
<p>9</p> <p>31 de octubre del 2017</p>

Límites y estímulos con los niños y adolescentes IV
10 10 de noviembre del 2017 Construcción de alternativas y cierre del taller I

3.4 Las actividades realizadas fueron:

- Realización y transcripción de entrevistas: Psicólogo de la Institución.
- Realización de minutas.
- Asistencia a los seminarios en Promoción de la salud Empoderante, Emancipadora (apoderante) y ciudadana con metodologías cualitativas de acción participativa.
- Elaboración de cartas descriptivas respecto a los temas enunciados en la metodología.
- Implementación de talleres: Empatía y Diálogo/ Reintegración / Sexualidad / Rebeldía y Desarrollo de **sociodramas teatrales**.
- Elaboración colectiva y presentación de una **obra de teatro**, en la cual yo fui el intervencionista con lo aprendido anteriormente en las artes escénicas (Artoteatro 2013).

3.5 Las metas:

Se realizaron de manera exitosa los 10 talleres de intervención en PS. Se detectó a la falta de "comunicación asertiva" como principal problema de salud sentido de la comunidad, venidero de la percepción cualitativa de las madres y tías sociales hacia el equipo técnico; además se logró la **presentación de la obra teatral en salud** con esta misma problemática planteada la cual se tituló "**Pastorela Navideña S.O.S**" (dirigida por su servidor **Fernando Gallardo**)<<ver Libreto en Anexos>> donde

participaron las madres y tías sociales, algunos niños, María del Carmen, y las y los promotores de la salud. Esta fue presentada el 22 de diciembre del 2017 a toda la comunidad (Dirección, equipo técnico, madres y tías sociales, como las y los niños tutelados).

3.6 Resultados y conclusiones

El programa me dejó muchos aprendizajes, uno fue compaginar la teoría en *Promoción de la salud Emancipadora* con la práctica en la realidad, dado que trabajar con comunidades es un trabajo eminentemente dificultoso y complejo si no se cuenta con las herramientas necesarias para poder sistematizar la información respecto a problemas de salud, que se realiza a través de diagnósticos comunitarios en salud.

Quedé muy satisfecho, ya que la académica María del Carmen Rodríguez, nos acompañó en todo el proceso de aprendizaje, siempre retroalimentándonos y direccionándonos por el camino que se debía seguir y aprender con base a la aplicación de la metodología cualitativa en acción participativa en salud.

La presentación de la **obra de teatro final**, fue el mejor resultado que nos dejó la implementación de los talleres ya que vimos una comunidad unida, celebrando un evento que construimos todas y todos en común, por manejar acciones que permitieran visibilizar el trabajo honorable de las madres y tías sociales, y así se visibilizara el gran apoyo desde la dirección y equipo técnico por facilitarnos algunos medios materiales, como bocinas, micrófonos, telón, lona, utilería (lo cual hablaba del gran compromiso de esta institución por crear ambientes saludables dentro de la organización); así como mejorar la atención a las condiciones biopsicosociales y de bienestar en salud de la comunidad infantil.

3.7 Finalmente, reflexión:

La o el futuro(a) promotor(a) de la salud, deberá de contar con un arsenal de conocimientos en metodologías cualitativas para poder realizar *diagnósticos situacionales* de una comunidad, y una vez obtenidos estos resultados tendrá que: *pensar, crear, innovar* con propuestas alternativas de intervención para entender y atender problemas de salud. En este caso la salud se concibió como una salud de **toma de decisiones**, donde la gente es la que visibiliza y se organiza para reforzar sus procesos de salud comunitaria, tal y cual, lo demostró la participación activa de las madres y tías sociales, equipo técnico y las y los niños(a)s de la organización S.O.S.

Foto 7. Servicio social en Aldeas Infantiles S.O.S 2017



De lo cual derivó el siguiente programa:

3.8 Tercer programa: pedagógico alternativo en artes escénicas y salud para la intervención en Aldeas infantiles S.O.S (Taller tías y madres sociales)



UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

CDMX, a 13 de Octubre del 2017.
Elaboración: Luis Fernando Gallardo Domínguez.

Programa: Preparación actoral básica y elaboración de sociodrama comunitario: propuesta teatral Aldeas Infantiles S.O.S desde la Promoción de la salud 2017.

Propósito: que las Promotoras de la salud cuenten con estrategias de artes escénicas básicas, para que puedan implementar acciones pedagógicas escénicas en materia de sociodrama comunitario, con las madres y tías sociales de las Aldeas Infantiles S.O.S.

Objetivo General: Preparar a las Promotoras de la salud, así como a las madres y tías sociales en materia de *artes escénicas básicas*, así como implementar estrategias de generación de un libreto-guion que surja a partir de la reflexión final del taller de intervención desde la Promoción de la salud, para las aldeas infantiles S.O.S.

Fechas	Fase I	Fase II	Fase III	Fase IV	Fase V
	20 octubre	24 octubre	26 octubre	03 noviembre	07 noviembre

Objetivos específicos

<p>Analizar texto literario³ <i>Momotaro</i> (30 minutos).</p> <p>Narrar el texto literario <i>Momotaro</i> (30 minutos)</p> <p>Transformar el texto narrativo literario en diálogos escénicos (30 minutos)</p> <p>Crear libreto-guion de teatro (1 hora)</p> <p>Total, tiempo: 2:30 horas.</p>	<p>Análisis de texto literario y creación de libreto/guion.</p>				
<p>Leer texto de corporalidad y expresión escénica⁴. (30 minutos).</p> <p>Ejercitar el cuerpo a través de Estiramiento básico (30 minutos).</p>		<p>El cuerpo como espacio de representación artística escénica (Expresión corporal).</p>			

³ Yamamoto, M. (S.D) *Momotaro:El niño del melocotón*. Cuento, Japan (ON LINE: <http://ceipandresolivan.catedu.es/wp-content/uploads/2015/06/Momotaro.pdf>)

⁴ *Lenguaje corporal y manejo escénico*. (2021). Edu.ec. https://sga.unemi.edu.ec/media/archivologo/2022/06/23/archivologocompendio_202262312239.pdf

<p>Representar un performance a través de corporalidad y libreto escénico (30 minutos).</p> <p>Realizar ejercicios de acrobacia básica en artes escénicas (60 minutos; 20 minutos práctica y 40 minutos propuesta escénica).</p> <p>Total, tiempo: 2:30 horas.</p>					
<p>Leer el documento retórica teatral⁵ (30 minutos).</p> <p>Ejercitar las cuerdas vocales a través de ejercicios de proyección de la voz:</p> <p>a) Entonación. b) Oratoria. c) Volumen. d) Afinación.</p>			<p>Proyección de la voz y retórica teatral.</p>		

⁵ Várzeas, B. F. P. &. (2010). *RETÓRICA Y TEATRO*. Rua.ua.es.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/27417/1/Chico_Rico_Francisco_Retorica_y_teatro_en_el_siglo_XVI_II.pdf

<p>e) Tesituras de la voz. (1 hora con 30 minutos).</p> <p>Propuesta escénica usando la proyección de la voz.</p>					
<p>Leer el artículo sobre emotividad teatral⁶ (30 minutos).</p> <p>Ejercitar el cuerpo y la voz, "calentamiento corporal" (30 minutos).</p> <p>Meditación ambiental escénica (30 minutos).</p> <p>Improvisación corporal y emotividad:</p> <p>a) Ira b) Ternura c) Tensión d) Angustia</p>				<p>Improvisación, y ambientación teatral.</p>	

⁶ Sánchez, P. (2024, enero 29). *Por qué el teatro nos emociona tanto*. Ethic. <https://ethic.es/2024/01/por-que-el-teatro-nos-emociona-tanto/>

<p>e) Sufrimiento f) Miedo g) Amor h) Afecto i) Tristeza (30 minutos).</p> <p>Propuesta escénica improvisación y emotividad (40 minutos).</p> <p>Total, de tiempo: 2:40 horas.</p>					
<p>Ensayo preestreno de la obra de teatro y refinación actoral.</p> <p>(3 horas) Total, de tiempo: 3 horas.</p>					<p>Propuesta en escena: presentación del sociodrama comunitario</p>

3.9 Creación del cuarto Programa: “Taller de Artes escénicas: 03 diciembre al 22 de diciembre 2018, con perspectiva liberadora de Paulo Freire en Promoción de la salud (aplicado a niñas y niños de Aldeas Infantiles 2018)”

Fecha de sesión	Duración	Contenidos	Dinámica	Ubicación
03 diciembre (1)	2:00 horas (10:00 a 12:00 horas)	Presentación del programa, con base a las problemáticas en salud detectadas en el servicio social Aldeas Infantiles S.O.S 2018.	Tema 1: Mi cuerpo y mi toma de decisión profesional: improvisación (10:00 -11:00 hrs) Tema 1.2: creación del personaje: identidad, conocimiento y aprendizaje con mi proyecto de vida (11:00 a 12:00 hrs)	Casa 7 Aldeas Infantiles S.O.S, Gustavo A. Madero
08 diciembre (2)	3:00 horas (15:00 a 18:00 horas)	Comunicación efectiva y asertiva en salud.	Tema 2.1: yoga y ejercicio de sincronización y desincronización corporal: mi yo y el mundo actoral (15:00 a 16:00 hrs). Tema 2.2: Creación de	Casa 7 Aldeas Infantiles S.O.S, Gustavo A. Madero

			libreto y escenificación sociodrama: temática al libre albedrío de las y los jóvenes (16:00 a 18:00 hrs).	
10 diciembre (3)	2:00 horas (10:00 a 12:00 horas)	Juventud como voz y expresión política.	Tema 3.1: coreografía escénica y maquillaje actoral (10:00 a 11:00 hrs). Tema 3.2: ensayo general de propuesta escénica (11:00 a 12:00 hrs).	Casa 7 Aldeas Infantiles S.O.S, Gustavo A. Madero
15 diciembre (4)	3:00 horas (15:00 a 18:00 horas)	Libreto y guion final	Tema 4.1: proyección de la voz y sensibilidad ambiental escénica (15:00 a 16:00 hrs) Tema 4.2: ensayo general de obra escénica (16:00 a 18:00 hrs)	Casa 7 Aldeas Infantiles S.O.S, Gustavo A. Madero

17 diciembre (5)	2:00 horas (10:00 a 12:00 horas)	Artes escénicas y respuesta a salud planteada en Aldeas S.O.S (jóvenes del taller 2018).	Ensayo general con musicalización (10:00 a 12:00 hrs)	Casa 7 Aldeas Infantiles S.O.S, Gustavo A. Madero
22 diciembre (6)	Evento	Presentación de propuesta escénica	Obra de teatro (sociodrama que representa la situación problemática en salud planteada)	Casa 7 Aldeas Infantiles S.O.S, Gustavo A. Madero
Total de Horas	12 horas			
Total de sesiones	6			

3.10 Testimonio Tallerista (metodología de participación en los talleres por observación/bitácora)

Sesión I: 03 diciembre del 2018: “Introducción a las artes escénicas: improvisación y creación del personaje”.

El primer día de sesión se realizó el lunes 03 de diciembre del 2018, cuando llegué a las Aldeas Infantiles S.O.S, me sorprendió, que me vio entrar uno de los chicos que fue participante el año pasado (2017) en “la pastorela navideña S.O.S”, su nombre es Heriberto. Él me vio a lo lejos y me saludó, se acercó corriendo a mí y me dio la bienvenida, dándome un abrazo. Recuerdo el primer día que tuve a Heriberto en mi taller, él se mostró en ese entonces como un chico tímido, casi no

reía y no se expresaba mucho (además de que fue el único joven que participó en ese 2017) ya que los demás éramos promotores de la salud (Karen, Monserrat, Joselin y yo); tías sociales (Margarita y Martha), además Carmen (docente). En esta primera sesión observé muy entusiasmado a Heriberto, que por cierto salió corriendo por todos los demás integrantes que aún no habían llegado.

En fin, llegaron 6 jóvenes; 3 hombres y 3 mujeres. Sus nombres: Yessenia, Araceli, Ester, Heriberto, Josué (de Honduras) y Cristo. Puse entre paréntesis a Josué con su nacionalidad, porque me pareció interesante, que él apenas llevaba una semana en las Aldeas Infantiles, además su lenguaje y habla era un poco dificultoso para mí entenderlo, ya que apenas tenía un mes en la CDMX entonces aún usaba modismos de su lengua hispano-hondureña, que, aunque es español de repente no alcanzaba a comprender bien algunas palabras que él me decía.

Ahora bien, en esta sesión les puse un ejercicio de: dibujar un personaje y de escribir una historia, y a **Josué** le costó mucho trabajo, solo pudo dibujar un muñeco de nieve sin recitar una historia. **Araceli** no pudo dibujar nada y solo recitó una historia, **Yessenia, Heriberto** y **Cristo** terminaron primero y sí recitaron una historia, y **Ester** no estaba tan participativa, pero solo dibujó un árbol de navidad, con estrellas y una media luna. Mi pretensión no era el análisis del dibujo, sino la resignificación de personajes y creación de un libreto actoral con base a su pensamiento creativo. Por tanto, no me meteré mucho en ese campo psicológico que es el análisis del dibujo.

Se realizó la primera dinámica, cuando les leí el programa estaban distraídos y no participativos. Después cuando entramos a la casa 7 y empezamos a realizar ejercicios escénicos, todas y todos ya estaban más atentos, pero serios. Al final en el ejercicio de improvisación, ya todos estaban alegres, y se retroalimentaron sus puestas en escena de cada uno.

Fue alentador verlos reír y tomar más seriedad del taller al final, lo cual para mí es un indicador de que se inició con el pie derecho, obvio por los antecedentes de talleres que he realizado, podría aseverar que ya me doy cuenta cuando a alguien le gusta o disgusta mi trabajo como facilitador de teatro y Promoción de la salud. En salud vimos *la participación comunitaria* creando lazos de *respeto* para todos y no excluyendo los saberes de todos, al final todos retroalimentamos el quehacer de

todos, se les preguntó, qué les pareció el taller a lo cual todos y todas dijeron: - *me gusto, esta chido, está padre y sí queremos continuar en él-*, digo: habríamos de ver en las demás sesiones si del “dicho al hecho hay poco trecho”, o de verdad, se podrían cumplir los objetivos de este taller.

Sesión II: 08 de diciembre del 2018: “Comunicación efectiva y asertiva en las artes escénicas”.

Heriberto, Yessenia, Araceli, Ester, volvieron a asistir al taller, a excepción de **Cristo** y **Josué**. Sin embargo, se integraron nuevos participantes: tres chicas más: **Brisendy, Fanny** y **Sarahi**, y 3 chicos nuevos: **Alejandro, Eduardo** y **Víctor**. Por consiguiente, en esta sesión que se dio el sábado 08 de diciembre de 12:00 horas a 15:00 horas en la casa 7, se trabajó con 10 jóvenes en total.

Heriberto esta vez no estuvo tan participativo con los equipos que le tocaba estar para trabajar, sin embargo, demostró dominar el arte *beat-box* de manera sorprendente para todas y todos. **Eduardo**, es un chico muy inquieto, le cuesta trabajo mantenerse tranquilo, es decir es muy hiperactivo y le cuesta trabajo concentrarse más. En realidad, todos y todas tuvieron una participación muy colaborativa, actuaron en las tres dinámicas propuestas, las cuales fueron: *calentamiento corporal, proyección de la voz en tesituras graves, medias y agudas; sincronización y descoordinación*. Posteriormente en el *beat box*, se crearon dos grupos e integraron sonidos muy interesantes con buen tono y rítmica. Entonces se empezó a realizar una *guerra de rap*, utilizando campos semánticos, ejemplo: colores, animales, equipos de futbol, películas, etc., por lo cual interactuaban entre sí como si fuese un concurso de rap, con la intención de que manejaron la concentración y comunicación escénica improvisando palabras de oratoria. Se formaron dos equipos para esa dinámica y lo hicieron muy bien ambos equipos. Se trabajó la primera propuesta escénica, donde los personajes que quieren aludir y proponer son: **Grinch**-Alejandro/ **Chiliquil** (duende 1)-Fanny/ **Churrito** (duende 2)-Brisendy / **Lucifer** (diablo 1)-Sarahi/ **Sinester** (diablo 2)-Yessenia/ **Arcángel**-Heriberto/ **Reyes magos**: Araceli y Víctor; Ester y Eduardo se tuvieron que ir temprano porque tenían competencia de natación (por tanto sus personajes

quedaron pendientes); pero **Ester** me sorprendió ya que la primera sesión estaba más desinteresada y apática con mi quehacer como facilitador, sin embargo, esta vez antes de irse me dijo: - *maestro puedo irme a mi clase de natación*-; le respondí: -*si claro, sin problema*-.

Regreso después, y me dijo: - *maestro ya me voy a mi clase, me puede enseñar lo que me pierda hoy, el próximo lunes*-, y le respondí: -*claro que sí Ester, no te preocupes*-. Al final, se les preguntó si estaban siendo obligados a asistir a mi taller por parte del equipo técnico y si les habían gustado las temáticas vistas y desarrolladas, la mayoría dijeron que, -sí eran obligados, pero que sí estaban a gusto con el taller-. Habrá que ver qué deparará la siguiente sesión.

En salud, se les habló de lo que significa comunicarse asertivamente y efectivamente como un *acto de poder político*; alzar la voz de manera asertiva, lo cual implica derechos y obligaciones, es decir, no es solo expresar lo que uno siente de manera imperativa y tiránica, sino que es expresar lo que uno siente y disiente siempre respetando el derecho de los demás a ser escuchados y visibilizados, también en lo que valoran en esta vida.

Sesión III: 10 diciembre del 2018: “Juventud como voz y expresión política”.

En esta sesión acudieron **Cristo, Josué, Yessenia, Araceli, Fanny, Brisendy, Ester, Heriberto y Sarahi**. Faltaron: **Víctor, Eduardo y Alejandro**, dado que ya me habían comentado el sábado pasado 08 de diciembre, que ellos aún estaban en curso con la escuela.

Se desarrolló la creación de la primera propuesta escénica. Esta vez vi más inquietos a los participantes, les faltó concentración, estaban distraídos, y muy hiperactivos en especial **Josué**. Primero se realizaron ejercicios de *expresión corporal*, para calentar el cuerpo, de ahí pasamos a ejercicios de *calentamiento de voz* y finalmente ya iniciamos a montar las primeras fases de la obra. Llevé un *formato libreto-guion* con las propuestas de personajes que resultaron de la sesión sabatina pasada. Para esto, **Josué** cuando lo puse a actuar, me di cuenta de que estaba distraído, hice mayor énfasis en que se concentrará más y él me dijo a

escondidas que **no sabía leer**. Por ende, le comenté: *-no te preocupes, improvisaremos las acciones de tu personaje- y así, fue- resultó que tiene mucho talento para actuar, y quedamos muy satisfechos con su trabajo escénico-*. El hecho que se sincerara y me expresara su *no habilidad de lectura*, me hizo, repensar nuevamente la **pedagogía liberadora de Freire**, ya que muchas veces, los educadores buscamos enseñar los contenidos en un programa estructurado, sin tener presente la *realidad social* de los educandos, en este caso pienso que si hubiese sido un profesor tradicional, probablemente lo hubiese ridiculizado o bien pedido que no asistiera más a mi taller, dado que para hacer teatro, se necesita, leer guiones o libretos. Supongo que, si se sinceró conmigo es porque algo vio en mí, que le brindó la confianza para expresarme ese malestar, que al final lo pudimos resolver de manera individual y fuera del grupo.

Los personajes quedaron como:

Grinch: Heriberto

Chiliquil (duende 1): Fanny

Churruto (duende 2): Brisendy

Lucifer: Sarahi

Sinester (diablo 2): Yessenia

Rey mago Gaspar: Cristo

Rey mago Baltazar: Araceli

Rey mago Melchor: Josué

Niña: Ester

Muñeco de nieve: Yessenia

Arcángel: Heriberto

Se manejaron 5 escenas en total:

1) Explosión del big bang

2) El Grinch y la destrucción de la navidad S.O.S

3) Los diablos celosos del Grinch

4) Los reyes magos modernos

5) La niña y el muñeco de nieve

En salud, se les habló de la *toma de decisiones* y *del proyecto de vida*, el cual es un *acto político de elegir futuros viables*, con base a sus aspiraciones individuales. Muchos de ellos expresaron lo que querían realizar cuando salieran de las aldeas infantiles, **Heriberto** quiere seguir actuando, **Cristo** poner una tortillería, **Brisendy** ser abogada, **Yessenia** estudiar medicina, **Josué** no visibilizaba aún que quería hacer de su vida.

Sesión IV: 15 diciembre del 2018 “Libreto y guion final”

En esta sesión asistieron todos menos Cristo (quien mandó a decir a través de Heriberto que ya no participaría), se integraron, por consiguiente: **Alejandro, Eduardo, Víctor, Fanny, Yessenia, Brisendy, Sarahi, Ester, Araceli, Josué y Heriberto**. Por ende, se tuvo que reiniciar los papeles de la obra y se propusieron, nuevas escenas y personajes, así, surgió el siguiente reparto:

Grinch: Heriberto

Chiliquil (duende 1): Fanny

Churruto (duende 2): Brisendy

Lucifer: Yessenia

Sinester (diablo 2): Ester

Rey mago Gaspar: Yessenia/ Eduardo

Rey mago Baltazar: Araceli

Rey mago Melchor: Josué

Niña: Sarahi

Muñeco de nieve: Yessenia

Arcángel: Alejandro

Rodolfo: Víctor

Se manejaron 7 escenas en total:

- 1 Explosión del big bang**
- 2 El Grinch y la destrucción de la navidad S.O.S**
- 3 Los diablos celosos del Grinch**
- 4 Los reyes magos modernos**
- 5 La niña y el muñeco de nieve**
- 6 El muñeco de nieve y el reno**
- 7 El final de los cuentos cruzados**

En salud se formuló el tema de *pensamiento creativo y crítico*, el cual alude a construir escenarios de la vida que nos permitan vivir y convivir en armonía. Siempre entendiendo que el mundo es un sistema complejo lleno de cultura, valores, tradiciones, ideologías, poder, y saberes. Lo cual entender estos puntos, pueden reforzar la *comunicación asertiva*, dado que lo que piensa uno, no implica necesariamente que debe ser lo mismo que piense el otro. Pero que, sí se aprende a expresar correctamente nuestros pensamientos, derechos y proyectos, seguro más que uno recibirá del medio ambiente, las oportunidades como: escuela, trabajo, familia, amigos, parejas que seguro podrían coadyuvar a transitar de manera más favorable en el crecimiento y desarrollo humano, respecto a un proyecto de vida.

Sesión V: 17 diciembre del 2018: Artes escénicas y respuesta a salud planteada desde la intervención del servicio social en Aldeas S.O.S 2018

Se trabajaron con dinámicas escénicas con las y los chico(a)s, como fueron: *expresión corporal*; *rap* con campos semánticos; *beat box* (sonidos callejeros), *coro-corifeo* (expresión rítmica grupal); *ejercicios básicos acrobáticos escénicos* (como caer sin lastimarse o simular una batalla); *proyección de la voz* (como usar la

voz con diversos matices, tonos y vibraciones); así como ejercicios de *concentración* y de *retórica escénica* para la improvisación de los personajes.

Al final el libreto, solo fue una guía de lo que se estuvo trabajando continuamente en cada sesión. Las y los chico(a)s, podían expresar libremente a través de la *improvisación* un guion que les pareciera cómico y divertido de sus vivencias reales en la Aldeas y mezclarlo en el libreto: surgieron expresiones, como:

-vamos a la casa de la directora a amarrarla (Grinch)-;

-esos del equipo técnico cómo molestan mucho (lucifer)-;

-vamos a quemar a la tía Esther (chiliquil)-;

Por ende, surgió mucho de la subjetividad de jugar políticamente con lo que es en realidad la institución de las Aldeas Infantiles S.O.S dado que la estructura orgánica de la Aldea implica a un *cuerpo técnico* formado por: psicólogos, pedagogos, administrativos, entre ellos quien tutela la institución: la directora.

Las tías sociales, son la figura laboral que promueven el crecimiento y desarrollo de las y los niña(o)s en las aldeas, bajo el modelo institucional S.O.S.

Para finalizar la última escena (7), se les aludió que las y los chica(o)s dijeran un valor propositivo con temática navideña, que hiciera la antítesis de su personaje, por ejemplo: (GRINCH) tesis: quiere destruir la navidad/ antítesis: la navidad es una fecha para unir a la **familia** entendida como **comunidad**; (Rodolfo) tesis: quiere un amigo en navidad y es rechazado por el muñeco de nieve/antítesis: la navidad es **cooperatividad** y genera **amistad**; (Lucifer) tesis: egoísta porque ella y solo ella quiere destruir la navidad/ antítesis: la navidad es **fraternidad** y **amistad**, lo demás quedó plasmado en el libreto.

En salud, se promovió la participación dialógica de lo que les gustaba del libreto y lo que no, por lo cual se hicieron modificaciones, ya que a veces les sonaba lo escrito por el tallerista y a veces no les significaba nada y preferían improvisar otras frases u oraciones. El libreto que se verá en anexos solo es el referente guía ya que, en la obra, improvisaron de más y se salieron de contexto con muchas cosas muy padres y significativas para la comunidad S.O.S.

Sesión VI: 21 diciembre del 2018: Presentación de obra final: “Cuentos cruzados navideños S.O.S”

Me reuní con las y los chicos en la casa 7 a las 12:00 horas, llegaron todos puntualmente, estaban motivados e hicimos el último ensayo. En las sesiones pasadas me llamaban maestro, me llamó la atención que en esta sesión el acercamiento que tuvieron conmigo fue más íntimo, dado que me empezaron a reconocermme por mi nombre y me decían: Fernando.

Todos tuvieron una grandísima evolución en el transcurso de las 6 sesiones, al principio recuerdo a **Ester**, que estaba muy tímida, y en varias ocasiones dijo que no quería salir en la obra de teatro. Yo nunca le negué la entrada, o le obligué a tener un cierto número de asistencias para que participara en la obra. Me basé en aquel lema que en un primer momento tuvimos Edit, Jimmy y yo “*hacer teatro por gusto y tener la actitud*”. Creo que funcionó, me da orgullo poder decir, que aquel antecedente que ya leyerón en esta sistematización de experiencias, que tanto tuvo sus buenos programas y tal vez malos programas, ahora me dotó de mayor experiencia, para no caer en un programa tan vertical (como fue vaselina o el propuesto de nutrición, derechos humanos y salud) y trabajar con las y los chicos desde una visión de la educación liberadora de Freire, ya que me reconocieron no como un director o facilitador de un taller escénico. Sino que me reconocieron por mi nombre: Fernando y en el escenario, estos chicos demostraron aquello que les pude promover y terminaron presentándose (apoderándose de su cuerpo territorio) ante un público de alrededor de 70 personas (equipo técnico, la profesora Carmen y sus chicas de servicio social “promotoras de la salud” y tías sociales, además de algunos invitados externos).

El escuchar las risas del público, para mí y pienso para los chicos fue motivante, sus aplausos, y sobre todo verlos con sus disfraces tan bien diseñados por ellos mismos, les dio mayor motivación para hacerlo mucho mejor. Improvisaron muy bien. Y terminaron añadiendo valores distintos a los ya escritos como: **solidaridad, hermandad, sueños y proyectos de vida, salud, felicidad**, etc., es decir, asumieron su *autonomía* y su *libertad de expresión*, denotaron *cooperativismo, lucha, hermandad, trabajo en equipo, y disciplina*. En realidad, quedé muy

satisfecho con lo realizado, y al final se me otorgó un reconocimiento por parte de la institución.

Pero mi mayor logro y reconocimiento, es que las y los chicos los vi felices, y me dijeron: - *Fernando regresarás el próximo año (Josué)-*; - *yo sí me caso contigo Fernando (bromeando Heriberto)-*; -*Fernando tómate una foto con nosotras para el Facebook (Fanny y Brisendy)-*; - *Sarahí leyó el reconocimiento y me lo entregó con un abrazo-*; - *Ester me dijo que le gustó mucho su personaje y me dio las gracias por facilitar el taller-*.

Pienso con esto, que ya rompí con ese esquema de educación tradicional o de salud pública oficial, para pasar a un esquema de salud comunitaria de (PS Emancipadora y Ciudadana) a través de un sistema de valores de quienes promovemos la salud desde otras aristas de la vida como son el *arte* y la *capacidad política* de promover mejores futuros viables para las sociedades.

Para finalizar este capítulo, el ejercicio de la o del Promotor(a) de la salud podría ser enfatizado con *modelos pedagógicos alternativos* utilizando herramientas o un medio de fomentar *procesos participativos comunitarios* a través de las artes escénicas.

El libreto final (ver anexos) habla mucho de la participación comunitaria, creatividad, energía, que todas y todos aportaron para el cierre de este ciclo de programas en teatro con contenidos en Promoción de la salud y pedagogía liberadora de Freire.

Capítulo IV. Promotores de la salud aplicando el método de Teatro y Promoción de la salud cómo método pedagógico alternativo en su propia comunidad

4. Creación del 5to Programa: “Taller de Artes escénicas aplicado a estudiantes del 8vo semestre en la Lic. en Promoción de la salud (Plantel Iztapalapa, “Casa Libertad”) septiembre-diciembre 2019

Aquí solo mostraré la reflexión (testimonios) de cada uno de las y los estudiantes en Promoción de la salud 2, del ciclo escolar 2019-II, a cargo de la Profesora Carmen Rodríguez y al final, adjuntaré el programa que se desarrolló durante cada sesión (claro solo se adjuntan los mismos de aquellos a quienes se les pidió permiso, y aceptaron entregar esta documentación como parte final de su proceso reflexivo).

4.1 Pedro

Reflexión Promoción de la salud II

En el transcurso del semestre, tuve muchas dudas al tomar la materia, ya que se me dificultaba la integración con grupos con los cuales no he tomado clases, pero conforme el tiempo pasó me fui acoplando, soy una persona que prefiere trabajar solo, pero durante el proceso fui conociendo personas que se portaron amables y me fueron incluyendo poco a poco a su círculo, esto fue tomando fuerza para poder seguir en el curso, al principio no entendía mucho las teorías de Freire, ni Chapela, pero conforme fui leyendo fui comprendiendo y se me hacía más fácil el escuchar y comprender la clase de Promoción de la salud II, ya que cuando hice mi servicio social estuve insertado en una comunidad rural en la cual me tocó trabajar con niños y padres de familia, haciendo intervenciones de saneamiento ambiental, salud y

habilidades para la vida, creo que esta experiencia me sirvió de mucho para entender lo que era el objetivo del curso.

Por otra parte al realizar las actividades que se pedían en el curso tuve mucha incertidumbre, ya que no era de mi total interés el trabajar la temática de drogas y adicciones, pero mi perspectiva cambió al momento de revisar el Plan Nacional sobre Adicciones, ahí me pude percatar que es una problemática que se ha vuelto recurrente en nuestro andar cotidiano, y es necesario hacer intervenciones y buscar alternativas como promotores de la salud para poder atacar esta problemática de salud que atañe a toda la comunidad.

Así pues, nos dimos a la tarea de realizar las actividades que el curso pedía, realizamos una serie de entrevistas como equipo y me pude percatar que la problemática estaba ahí, y que como comunidad estudiantil no estábamos exentos a esta problemática, al realizar el análisis de estas, noté que la mayoría de los entrevistados, trataba como de escudarse realizando esta práctica y algunos mencionan *-que era solo como algo recreativo y que no creían que fuera una adicción-*.

Durante las clases, cada equipo había diseñado diferentes estrategias de intervención, que se pensaban poner en práctica con la población que se había trabajado, pero todo dio un giro inesperado cuando la profesora Carmen llevó a Fernando un tesista que está diseñando su trabajo para su titulación, sobre las artes escénicas vinculadas a la Promoción de la salud, él estuvo varias sesiones con nosotros, y cuando estuvo por primera vez frente al grupo nos mostró lo que era un sociodrama y realizamos una actividad; a manera personal, para mí sí me costó trabajo la actividad, ya que consistía en actuar, algo que en lo particular nunca he hecho, pero aun así con nervios y todo realicé la actividad, al término de esta, la maestra Carmen dio como opción que para la certificación se realizara un sociodrama vinculando todas las entrevistas que se realizaron en la comunidad estudiantil, para lo cual todos estuvimos de acuerdo, y aquí fue en donde comenzó todo un trabajo arduo que detonó en la realización de un guion, el cual fue realizado por todo el grupo, hubo actividades de vocalización, manejo de escenario, cómo realizar movimientos, que sirvieron para poder sentirme más seguro, hubo varias sesiones en las cuales se ensayó, para que la obra quedara lo mejor posible todo

esto con la gran ayuda de Fernando, que estuvo al pie del cañón, revisando y coordinando todo.

El día de la intervención (presentación del sociodrama), me sentí con muchos nervios y sentimientos a flor de piel, ya que en mi familia existió alguien que consumía drogas y que desgraciadamente falleció, el posicionarme o visualizarme como él, hizo que me diera cuenta que hoy en día las drogas no son solo para aquellos que son estigmatizados como “pobres”, sino que es un problema de salud que abarca a todos los seres humanos y que las estructuras, tanto políticas, sociales, económicas y culturales forman parte de esta problemática, al estar en el escenario y ver a la gente sentí nervios, pero al ver a mi niño(hijo) en el público, me armé de valor para poder realizar el papel que me tocó, este papel para mí me costó trabajo porque en realidad no soy como el personaje del “pollo”, creo que soy todo lo contrario, pero el conocer gente que realiza estas prácticas, me sirvió de mucho para proyectar y realizar un buen papel, a manera personal, creo que realicé un buen trabajo y que el objetivo del sociodrama se cumplió, otra cosa que llamó mi atención y que me destanteó un poco, fue que cuando realice la escena de la convulsión y mis compañeros me rodearon, Mateo (mi hijo) comenzó a llorar, y al estar en el piso quería levantarme he ir y abrazarlo para que se tranquilizara, pero me posicioné en el papel y dejé de un lado eso.

Todo esto me sirvió y cambió mi perspectiva y mi visión sobre la temática de las drogas, lo que abrió mi interés por tratar de indagar más sobre este problema de salud que día a día se convierte en un problema de salud pública.

Como conclusión, el curso de Promoción de la salud II me dejó un buen sabor de boca y cumplió con mis expectativas, ya que fueron actividades que dieron otro panorama a la certificación, y me hizo pensar en qué tipo de promotor de la salud quiero ser, hoy puedo concluir que quiero ser un promotor que deje de un lado lo vertical y busque alternativas, dentro de lo lúdico para poder trabajar con las comunidades o grupos vulnerables para que se puedan apoderar y para que ellos mismos puedan dar alternativas a las problemáticas de salud en conjunto, no quiero ser una promotor impositivo, ni mucho menos alguien al que vean como el que sabe mucho, quiero aprender poniendo en práctica lo que se me enseñó en las aulas de

la Universidad, para dar una perspectiva de cambio, en donde ambos (promotor-comunidad) sean pieza fundamental para apropiarnos de nuestro cuerpo-territorio y que podamos dejar huella con lo realizado, en donde la teoría-práctica sea la base fundamental para el mejoramiento del sujeto auto-sujetado.

Por último, quiero agradecer a la profesora Carmen y a Fernando, todo lo enseñado durante estas sesiones.

4.2 Haydee

Las adicciones son un problema de salud mundial, que involucra diferentes aspectos económicos, culturales, políticos, sociales, etc. Afortunadamente, existen diferentes estrategias, enfocadas a tratar de reducir el consumo de estas.

A lo largo del curso revisamos dos metodologías muy importantes para nuestra formación en Promoción de la salud: la de Chapela y la de Freire, ambas, son muy similares y enriquecedoras, nos hicieron reflexionar acerca de la educación popular que se puede aplicar ante problemáticas que afectan a gran parte de la población, como es el caso de las adicciones.

La idea inicial era realizar entrevistas a los alumnos de la UACM plantel Casa libertad, posteriormente se realizaría un taller en el cual los estudiantes entrevistados, además de alumnos interesados en el tema, plasmaron en papel sus sentires y experiencias; antes, durante y después de haber consumido estas sustancias, los escritos se meterían en una urna, con la finalidad de que dichas experiencias fueran anónimas y de esta manera no causar incomodidad, o algún miembro del grupo se sintiera juzgado, una vez que todos los participantes, colocarían su papel, dentro de la urna, en seguida los participantes tomarían una al azar y se leerían, para poder reflexionar sobre el tema, sin embargo, después se prefirió cambiar por un trabajo grupal, con la ayuda de Fernando, un tesista de la maestra, muy dedicado al arte, proponiendo una obra de teatro, basada en el sociodrama.

Para este momento, el equipo ya había realizado cinco entrevistas, la información adquirida fue muy enriquecedora, pues dio un contexto más amplio de lo que es el consumo de sustancias nocivas para la salud.

La mayoría de los entrevistados se consideran personas adictas, han tenido problemas muy fuertes con sus familiares, buscan el consumo de estas sustancias como una “salida” ante sus problemáticas y consideran que son de muy fácil alcance, incluso hay quienes auto cultivan y consumen de manera responsable, por otro lado, también nos narran lo difícil que es salir de ellas, el caso más serio es el de un compañero que ya estuvo anexado en más de una ocasión , sin obtener resultados, y como consecuencia llegó a vivir en la calle por más de un año.

Las entrevistas realizadas nos sirvieron mucho, pues, aunque se cambió la propuesta inicial, el grupo ha colaborado mucho para realizar esta obra donde se engloba toda la información y experiencia recabadas en las entrevistas de los cuatro equipos.

Después de realizar la obra, me quedé con una muy buena experiencia, algo muy enriquecedor, ya que gracias a esto el grupo se unió bastante, todos nos apoyamos sin importar el papel, o lo que nos hacía falta para el vestuario.

La adrenalina que se siente al subir al escenario es única, pero también me quedo con una gran satisfacción por lo que logramos, agradezco mucho a Fernando y a la maestra por su apoyo, por estar ahí dándonos consejos sobre lo que teníamos que hacer cada uno, estoy muy orgullosa de lo que la maestra logró con el grupo y lo que salió de este gran proyecto.

Todos coincidimos en que será difícil dejar este semestre pues ya que por primera vez trabajamos en equipo y no eran solo cuatro, cinco o seis personas, éramos todo el grupo y aun así no hubo desacuerdos.

A mi parecer logramos el objetivo y transmitimos mucho en esta obra, aunque fue corta, cada uno dio lo mejor de sí y salió de lo mejor. En verdad muchas gracias maestras por permitirme vivir esto tan enriquecedor, por sus enseñanzas y no lo

digo de dientes para afuera, ojalá que siga haciendo proyectos como este, que se sale de lo común, te desafía a nuevos retos.

Rosalía (Personaje de Haydee).

4.3 Diana

¿Cómo fue tu experiencia de elaborar y aplicar el modelo de intervención?

En mi experiencia haciendo la obra de teatro desde los ensayos con Fernando fueron muy divertidos porque yo llegaba a la clase de promoción estresada y cuando salíamos de la clase me sentía más liberada, contenta y con nuevas técnicas que nos habían enseñado. Desde realizar el guion con Celina de qué queríamos presentar desde un lado que no fuera agresivo o metiendo estereotipo, quería que se notara el contexto de lo que los chicos nos quieren decir a través de las entrevistas, ir pensando qué podía decir los personajes de nuestro guion, y fue un gran reto para ponernos de acuerdo como equipo y solamente éramos dos personas para realizarlo, ahora pensarlo que teníamos que unir los demás guiones de otros equipos se me hacía demasiado loco en mi idea era de: *- entrevistamos cada individuo diferente, eran situaciones diferentes, contextos muy diferentes no encontraba relación de cómo armar todo una escaleta con todos-*; sin la ayuda de Fernando yo no le encontraba como ese sentido, pero cuando se lee el libreto final, fue algo muy asombroso ver todo ese conjunto de guiones formados ya en una escaleta y ver esa coherencia cómo todo está conectado, de algo que está viviendo una persona puede verse ese mismo contexto de los problemas de la salud que ya habíamos identificado en el análisis del primer producto, en el interior de la Universidad y toda la teoría de que se me enseñó en Promoción de la salud y de las demás materias de semestres pasados estaban plasmadas en un guion, “algo ficticio” pero en realidad es algo que sí se está viviendo en mí mismo entorno.

Por otra parte yo tuve un accidente en el trabajo entonces me impidió ir una semana a la universidad y estar en la primera etapa de la realización de ensayos de la obra, yo me sentía que ya me iban a decir que ya no presentará y perdería con esto el semestre me sentía frustrada porque yo quería participar, pero cuando llegué a la

segunda semana dolorida todavía, la maestra Carmen y Fernando comprendieron y me incluyeron dentro de la obra me sentí muy contenta yo aunque solo era un diálogo yo quería esforzarme lo más posible para que quedara bien, y tener a compañeros que son muy buenas personas igual, ellos me impulsaron y gracias a ellos llegué a presentarme en la obra, también.

Cuando fue el día de presentación desde el ensayo estuvo demasiado divertido y cuando se estaban maquillando vi que todo éramos bien unidos, porque es de: *-yo te ayudo-*, que *-mira te podemos hacer esto-*; a mí me maquillaron y me dejaron muy chistosa y nos divertimos todos, yo no estaba nerviosa porque sabía que solo era un diálogo, pero sí tenía miedo de lastimarme o pensar mal, esa era mi preocupación, pero como mis compañeros me cuidaron en todo momento de que yo bajara y subiera en el tablón me dieron esa confianza, puse de mi parte también para poder estar lo máximo posible en la obra, y me puse feliz también cuando vi a mi mamá y mi hermano porque *-así de que si me pasa algo ya están ellos-*, y me divertí y ver cómo nos prestaron atención hasta los de nutrición, maestros y compañeros que estaban en la parte de arriba me sentí muy contenta.

¿Qué dudas te surgieron? ¿Cuántas mujeres viven en violencia para tener feliz a sus novios?, ¿Por qué siendo universitarios reproducimos lo que dice la sociedad?, ¿Hasta dónde pueden llegar los efectos de las sustancias para que haya agresiones dentro del noviazgo?, ¿Cómo una persona externa siendo de la tienda pueda venderle a los chicos, ahora imaginar a quién más le vende cuantas irregularidades existen?, ¿De qué tanto sirven políticas públicas si solo se enfocan en la parte preventiva y no le llega a los jóvenes?, viendo desde el plan estratégico contra la adicciones ¿Hasta dónde pueda funcionar?, ¿Qué recursos sí van a tomar en cuenta?

¿Qué problemas enfrentaste y cómo lo resolviste?

Si lo vemos desde la materia a inicios del semestre se tenía la idea pero no bien ejecutada las teorías, era como una balanza, cosas que sí sabía o estaba confundida en algunas definiciones o temas que nos explicaba, yo no conocía Paulo Freire; en San Lorenzo nunca nos explicaron quién era, qué hacía, pero mis compañeros sí lo conocían y era fácil gracias a esto, su entendimiento; yo estaba

completamente en cero pero lo resolví leyendo artículos que nos dio la maestra, viendo videos de que hacía, algunos PDF, hacer comparaciones con algunos autores que a mí me gustaba.

También se me dificulto hacer esa separación entre la hegemonía y lo alternativo, porque lo de siempre es que se nos enseña desde la visión hegemónica, pero para resolver esto, era de leer como 5 veces, estar investigando qué quería decir ese autor, interpretar a lo que yo vivía, explicarle a mi hermano para ver si yo le entendía entonces podía explicarle a él para ver si él lo entendía y él me decía: *-que no me entendía-*, buscaba otras formas de entenderle, preguntándole a la profesora me costó mucho pero según yo al final si logre separar estos paradigmas.

También yo en San Lorenzo Tezonco yo nunca participaba porque me daba miedo de participar porque sentía que estaba mal, no me daban confianza los maestros para poder decir mi opinión, pero para poder resolverlo, uno fue la confianza que me dio la profesora desde una visión de Chapela y los autores revisados, me dije *-no pasa nada, así yo aprendo-* algo estaba confundida, y esto también me ayudó en la obra de poder participar sin ningún problema, poder desenvolverme. Otro reto fue lo de mi pie lastimado en la obra, pero gracias a mis compañeros que me dieron esa confianza sí pude participar sin ningún problema.

¿Qué necesitas hacer y aprender para convertirte en el promotor de la salud que quieres ser?

Lo que yo necesito es primero quitarme el miedo de hablar en comunidad y no imponer ideas o hacerlos sujetos-sujetados, porque a veces todavía me sigue pasando de yo querer resolver sus problemas. Hacer mucha más investigación, estar leyendo, hacer comparaciones y de ahí hacerlo en prácticas con las comunidades para no caer en reproducir lo que se critica. Lo que necesito aprender que yo ofrecer como un ser humano y como profesionalismo, mis saberes y poderes. Necesito aprender a trabajar más en equipo, y poder integrarme dentro de la misma comunidad.

Y la promotora que yo quiero ser, es aquella que lucha con la misma comunidad para garantizar sus derechos humanos y que la misma comunidad sea autónoma, ser esa persona que pueda hacer alianzas para la comunidad y de las mismas instituciones.

4.4 Yiridee

Durante todo el curso pude conocer una gran variedad de técnicas para hacer interesante los temas y por supuesto para adquirir grandes conocimientos, sin embargo una de estas herramientas que más me encantó fue el hecho de adquirir el conocimiento a través del arte, específicamente el poder participar en una obra de teatro, ya que me hizo conocer qué tan amplia puede ser la Promoción de la salud y por supuesto me hizo conocerme a mí misma, perder miedos y ser más segura de sí misma, es decir, como dice Chápela *-me hizo sentir apoderada-*.

Cabe mencionar que también esta pedagogía lúdica también puede romper con la pedagogía bancaria que Freire la conceptualizaba cuando el educador solo hacía por vaciar información en los educandos, es decir, que no había otra verdad absoluta más la que se explicaba y no se preocupaban por otros factores como lo hacemos en la Promoción de la salud. Finalmente creo que una buena pedagogía se puede lograr con factores como la inclusión y el hecho de aprender de ambos lados, sabiendo escuchar y respetando las ideologías que cada persona tenga de igual manera respetando la cultura.

4.5 Celina

En el curso de Promoción de la salud II se diseñó un proyecto de intervención con estudiantes de la UACM Casa Libertad, el cual consistió en llevar a cabo una intervención con base en los PILARES (Educación, Salud y Comunicación) que aborda la Estrategia Nacional de Adicciones, la realización del proyecto fue interesante ya que seríamos nosotros mismos quienes diseñaríamos un modelo de intervención aplicado a lo que hemos visto en otros cursos y complementándolo con lo que se vio durante este curso, por lo que el abordar a autores como Chapela y Freire nos permitió poder comprender un poco más la manera en que ellos plantean una educación liberadora y reflexiva, lo cual nos ayudó a diseñar la intervención de una manera más apoderante para los estudiantes. Sin embargo, al iniciar la realización del proyecto como equipo y en lo personal se me dificultó un poco el plantear el propósito que queríamos lograr, asimismo el diseñar las entrevistas que

llevaríamos a cabo fue algo que se me complicó, debido a que estábamos haciendo más un cuestionario que una entrevista, por lo que las respuestas que obtendríamos serían muy cerradas y no podríamos realizar un análisis adecuado el cual nos permitiría poder conocer el problema de salud que se presenta en relación a esta problemática y por tanto la intervención que llevaríamos a cabo no sería la adecuada. No obstante, al aclarar las dudas que teníamos pudimos diseñar y llevar a cabo las entrevistas de forma correcta para poder analizarlas y diseñar a partir de eso un modelo de intervención.

Por otra parte, cuando conocí el Modelo de Intervención en Promoción de la salud (MIPS) que Fernando ha empleado en comunidades con niños, jóvenes y adultos me resultó muy interesante e innovador, dado que no había pensado que las artes escénicas fueran un medio para incidir en problemas de salud desde la mirada de la Promoción de la salud, por lo que para mí resultó algo original poder llevar a cabo una intervención de esta manera con niños y jóvenes ya que les resultaría atractivo. Sin embargo, cuando Fernando nos enseñó cómo es que se lleva a cabo esto, me resultó un poco difícil para mí dado que no soy muy sociable y expresiva en público, a pesar de esto me resultaba divertido y atractivo realizar lo que Fernando nos compartía, además pude darme cuenta cómo mediante el teatro se pueden abordar los problemas de salud, cuando Fernando nos habló sobre el sociodrama como una herramienta que como promotores de la salud nos permite conocer sobre una problemática de salud de a través de las experiencias que tiene la persona para poder incidir y lograr una reflexión de manera crítica ante el problema de salud que se presente. Al ver que este modelo de intervención (MIPS) concordaba con lo que queríamos llevar a cabo con los estudiantes de la universidad, como grupo se decidió plantearle la idea a Fernando para que nos apoyara en la realización de una obra de teatro en la cual se abordó el consumo de drogas al interior del plantel, él accedió y empezamos a diseñar los guiones de las historias que hicimos a partir de las entrevistas que realizamos. Durante el transcurso del diseño y ensayo de la obra de teatro, me permitió relacionarme un poco más con mis compañeros y conocerlos. Además, llevar a cabo este modelo de intervención permitió ver el compañerismo que se logró en él, durante todo el proceso desde el diseño e implementación, dado que nos ayudamos entre todos, en lo personal me apoyaron con el vestuario y el maquillaje y con sentirme segura para poder llevar a cabo el papel que me había tocado.

Cuando llegó el momento de presentar la obra ante la comunidad estudiantil estaba nerviosa, ver como los compañeros se reunían y tomaban asiento para ver lo que haríamos, hacía que me pusiera ansiosa, sin embargo, los ánimos de mis compañeros, de Fernando y la profesora hicieron que me relajara, por lo que después me divertí y se me quitó la pena de estar en el escenario. Me gustó que los compañeros, familiares de algunos compañeros y profesores que veían la obra se divirtieron y no lo tomaron personal.

En el transcurso del diseño e implementación de este modelo de intervención, tuve dudas sobre cómo la comunidad estudiantil tomaría esta obra, sin embargo, de manera personal me surgió la curiosidad de conocer más modelos de intervención a través de las artes, como llevar a cabo diferentes tipos de intervención de manera sociocultural con las comunidades. Me gustaría saber cómo aplicar la pintura, la música, la escultura y la danza como un modelo de intervención en Promoción de la salud. Por lo cual necesito investigar más, aprender de personas que realicen ese tipo de intervención y aplicarlo con familiares o en alguna comunidad para poder ir adquiriendo experiencias y a partir de estas hacer una reconstrucción para generar conocimientos nuevos. También, para convertirme en la promotora que me gustaría ser, necesito desenvolverme más con mi alrededor, ser más empática con los demás, prepararme más, dado que me cuesta expresarme en público, ser responsable con el trabajo que tenga, ser capaz de poder trabajar con profesionistas de otras áreas, quiero ser una persona capaz de construir, compartir y que aprende de manera colectiva mediante el diálogo, así como de crear acción humanista para lograr una auto-concientización para lograr la liberación de cualquier persona (oprimido y opresor), ser una promotora que comprenda la realidad de cada persona, así como la que comparte con los demás y que busque lograr la construcción de un diálogo crítico, donde la persona logre un apoderamiento.

4.6 Deisy

¿Qué tipo de Promotor de Salud quiero ser?

Esta pregunta ha estado conmigo desde semestres anteriores, pues conforme voy avanzando en la licenciatura y voy aprendiendo, mi manera de pensar ha ido cambiando, pues anteriormente yo solo pensaba en estar en un instituto de salud ya que por comentarios de algunos compañeros decían que era más fácil entrar a trabajar y que es algo seguro, pero, en este semestre cursando las materias me di cuenta que yo no quiero ser un promotor que solo tenga que realizar cosas que ya están indicadas sin tomar en cuenta el contexto de la comunidad.

En el curso de Promoción de la salud 2, me puso a reflexionar sobre las cosas que como promotora de la salud quiero ser, y una muy importante fue la intervención a través del arte, gracias al compañero Fernando y la maestra Carmen que nos enseñaron a que a través de lo lúdico se pueden hacer grandes cosas y un ejemplo de esto fue a través de la obra que realizamos con la problemática identificada, pues esta manera de certificar por llamarlo así, salió de lo común, donde yo aprendí más y hubo unión de compañeros, todos nos hablamos, y cosas que no han pasado en otras materias.

A partir de esto, de lo visto y realizado en la materia, me gustaría ser una promotora de salud donde la enseñanza y aprendizaje se comparta a través del diálogo y se introduzca lo lúdico como una herramienta de educación, donde todos aprendemos de todos, y brindar las herramientas necesarias para que las personas reflexionen, y participen y sean conscientes de su salud y los factores que determinan su salud.

Me gustaría seguir haciendo lo que Fer nos enseñó, debo admitir que al principio no quería, y no me gustaba la idea de hacer la obra, pero como fueron pasando las sesiones me empezó a gustar mucho todo lo que hacíamos y de repente no quería que se acabaran las clases, al momento sentía nervios, pena de hacerlo, pero eso fue quedando atrás y me di cuenta que soy capaz de muchas cosas.

4.7 Yaneli

El teatro como una estrategia de aprendizaje, jamás pensé utilizar una obra de teatro para transmutar la experiencia y la subjetividad de cada individuo y poder relacionarlo con la Promoción de la salud.

Al principio se me hizo un camino fácil para certificar la materia *debo reconocerlo*, pero como fueron guiándonos Fernando y usted maestra ya no era algo que tomará de juego o fácil al contrario le tome seriedad y una gran responsabilidad porque es en verdad: *-transmitir al otro una reflexión crítica de lo que ocurre en nuestro entorno-*. El juego de roles y la improvisación fueron las técnicas que me ayudaron a personificar a la señora metiche que al principio fue difícil entender la subjetividad de la mujer por medio que tiene la necesidad de hablar de los problemas sociales, el chisme, tiene una mala reputación, aunque es una actividad tan humana que se encuentra en el tejido social de día a día. Corporeización - Vínculos entre los mundos material y simbólico -, Formas de inscripción de los procesos saludables y no saludables en el cuerpo-territorio. Los aprendizajes y necesidades del cuerpo en las distintas circunstancias y momentos del desarrollo del sujeto. Las inscripciones de la acción del cuerpo en el mundo material y en el mundo social (Chapela, 2001).

El manejo de nuestro cuerpo para crear los performance fue impresionante ya que como vimos en clase no somos capaces de regresarle su poder, valor y lo vemos como algo ajeno a nosotros como si fuéramos solo un objeto en venta para el mercado económico.

Me pareció que fue muy bien aceptada por los compañeros ya que se rieron de nuestra obra de teatro, esto es un excelente indicador. Aparte cómo nosotros mismos fuimos capaces de reconocer que nuestro principal problema como promotores de salud, es que vivimos en este discurso hegemónico que reproducimos consciente o inconscientemente y con estas herramientas pedagógicas podemos tener futuros viables donde ocupemos nuestro cuerpo para transmitir realidades y poder modificarlas.

4.8 Alexis

“El Promotor de salud al que aspiro ser”

Ser promotor de la salud no es una tarea fácil, si bien he tenido múltiples experiencias, de las cuales han sido a través de pequeñas intervenciones, de las cuales he sido participe durante mi preparación como Promotor de la salud tuve tantos dilemas de cómo realmente ejercer una buena praxis, el hecho de pasar de un salón a tener una interacción con una comunidad es realmente otro acumulo de experiencias muy distintas a las plasmadas en un libro, pasar de lo teórico y llegar a lo práctico pensé que sería una tarea fácil y que se tenía que obtener un resultado conciso del cual no pasaría a un dato más del trabajo realizado, pero si lo hacemos de esa manera seriamos parte de un sistema que estamos en constante reproducción social y cultural en varias determinantes culturales, pero cuando vemos nuevas posturas y sus visiones, me doy cuenta que somos parte de un todo y que cada individuo incluyéndome tenemos un papel social, somos actores sociales y me toca ser el promotor de salud el cual no tiene una imagen autoritaria o aquel que tiene un sinfín de conocimientos y los viene a imponer, o aquel ser de luz lleno de sabiduría, es más bien el promotor que aspiro,- *es aquel que forma parte de la comunidad, el promotor partícipe de las problemáticas, el facilitador y mediador de diversas situaciones, aquel que requiera un diálogo entre la comunidad de manera interna y externa, el que pondrá a través de la teoría-practica-teoría se lleve y deje conocimiento colectivo-*.

4.9 M. Quetzali

Durante el curso de la materia de Promoción de la salud II, retomé al autor Paulo Freire, y a la doctora Chapela, me encantó el texto de educación popular y nosotros como promotores de la salud hicimos una intervención fuera de lo ordinario sobre el tema de las adicciones en la UACM, Casa Libertad. Esta experiencia fue bastante grata para mí, ya que nunca había participado en una obra de teatro y más que ésta fue orillada hacia un ámbito educativo académico sobre nuestra carrera. La obra fue bastante divertida, y más al trabajar con mis compañeros y junto al director Fernando. Nosotros como grupo vespertino no tenemos mucha comunicación y no

sé ni cómo, pero logramos sacar adelante este proyecto que realizamos, cada uno de nosotros dio lo mejor para darle vida a su personaje.

Por otro lado, el papel que interpreté de niña fresa, *-la cual interactúa con un grupo de jóvenes que consumen alcohol, marihuana y por último cocaína-*, creo que me identifico un poco porque, me considero una persona muy tranquila la cual tiene diversos grupos de amigos y la mayoría son consumidores, y sí, también he ido a fiestas en las cuales me han invitado a probarlas, pero no es algo que me llame la atención. Creo que, para divertirse, no es necesario estar dopada, me encanta bailar, conocer gente, también observar las drogas y ver qué es lo que les provoca es algo que no va conmigo. Y pienso que hay ciertas plantas que pueden ser utilizadas para atender enfermedades, pero el consumo ha sido tan elevado por eso se ha desatado tantos problemas económicos, y sociales, en la actualidad, no se ha sabido controlar, sobrellevar o más que nada ser responsables de uso de estas. También “Ari”, vivió un poco de violencia al ser maltratada por el “chino” y sus amigos (personajes de la obra), siento que estas etapas se van fortaleciendo para que un hombre sea machista y desarrolle cierta violencia hacia las mujeres. Concluyo redactando que, como futura promotora de salud, mi deber es buscar estrategias educativas para darles opciones de mejorar su calidad de vida de cada persona, individuo o por qué no, a una comunidad completa, dónde como dijo Freire... “nadie educa a nadie, así como nadie educa así mismo, si no, los hombres se educan en comunión”. Ellos aprenden de mí, yo de ellos, y todos, de todos.

4.10 Jamilette

Al principio de la carrera de Promoción de la salud, más de dos veces estuve a punto de desertar, pues no entendía qué hace un promotor de la salud, realmente me emocionaba todo lo que tenía que ver con lo biológico, pero decidí darle otra oportunidad a lo social; cuando cursamos las materias sociales, de verdad estaba muy fastidiada, no me gustaba, cursé Promoción de la salud, y seguía sin entender, o no me quedaba claro, siempre pensé que solo podríamos trabajar en el sector

salud, ya me veía con las enfermeras mal encaradas, o en las casas haciendo censos.

Pero, a lo largo del transcurso de la materia de PSII, aclaré muchas dudas, de verdad le tomé sentido a la carrera, me alegró mucho el descubrir que hay muchísimas maneras de hacer Promoción de la salud, por medio del arte, del juego, etc., me gusta pensar e imaginar en todas las problemáticas en las que podemos intervenir, sin seguir ese modelo de enseñanza clásico, aburrido, repetitivo, tan bancario, como diría Freire; me gusta saber que no seguiremos con ese modelo hegemónico, diría Chapela, que se logran y hacen mejores cambios con la participación voluntaria, informada e interesada de la población, diferente de las típicas campañas, exposiciones y trípticos de siempre.

PSII, fue sin duda una de las mejores materias que he tomado a lo largo de la carrera, la intervención con Fernando fue muy enriquecedora, es increíble cómo cuando te gusta hacer las cosas, haces tu mejor esfuerzo por hacerlas bien, aprendes más y le pones interés. Sin duda alguna, mi perspectiva de Promotor de la salud dio un giro de 360°, al leer la teoría de Freire, y el modo de pensar de Chapela, pienso similar a ellos, que la educación debe ser horizontal, la educación popular puede lograr grandes cambios, debemos ser abiertos, seres razonables, que no nos dejemos llevar ni imponer lo que los demás quieran, estar abiertos al diálogo, dejar de ser sujetos- sujetados, para ser sujetos auto-sujetados, y darles las herramientas necesarias a las personas, para que sean ellas quienes busquen alternativas, desde sus diferentes necesidades, buscar alternativas como lo fue el sociodrama, como lo es la fotografía, la pintura, el arte en general. Quiero que mi trabajo de Promotora de la salud, me haga sentir y haga sentir a las personas con quienes trabaje, esta gran satisfacción que siento hoy en día, gracias al sociodrama realizado, dar soluciones diferentes, divertidas, hacer ver el problema, y que la gente se haga ver.

4.11 Jocelyn

La experiencia que tuve con esta intervención en el curso de Promoción de la salud II fue algo muy agradable ya que con la elaboración de la obra de teatro considero que tuvimos más interacción entre compañeros, el trabajo en equipo a la hora de participar con los ejercicios que Fernando nos dejaba realizar, la manera en la que supimos organizarnos para elaborar los productos, las entrevistas y de manera general todo el trabajo que implicó poder lograr esta obra de teatro, que en lo personal me deja un aprendizaje muy interesante, pues nunca había participado en algo así y creo que fue todo un reto para muchos del grupo poder integrarnos a esto, pues sin duda es un gran esfuerzo y trabajo lo que implica realizar una obra de teatro, y más aun siendo nuevos en esto, es importante destacar que es una herramienta muy interesante a la hora de hacer Promoción de la salud y que mejor que utilizar este nuevo recurso para lograrlo, digo nuevo porque deberíamos de fomentar más esta actividad.

Al principio nos resultó un tanto difícil porque nos daba pena el pasar e interpretar movimientos pero con el paso de las sesiones, los ejercicios fueron mucho más sencillos y el entrar en confianza fue aumentando, algo que me causó un poco de conflicto fue la manera en la que la obra de teatro iba a enfocar cada uno de los temas vistos en clase pero, en algún momento de reflexionar y analizar el trabajo que como grupo realizamos considero que fue mucho más claro ver las visiones que la profesora nos explicó, a la hora de establecer cada uno de los diálogos e ir practicando y ver que la Promoción de la salud está unida con la teoría de Freire y más aún Fernando quien ha estado trabajando con ello; todo esto es un aprendizaje que todos nos llevamos, tal vez se nos hace impactante porque estamos acostumbrados a esa enseñanza alumno-maestro donde solo pones atención sin opinar o tratar de reflexionar ya que ese modelo ha sido impuesto y en cambio utilizamos recursos completamente diferente que hacen un aprendizaje más grupal donde todos aprendemos de todos para realizar cambios de manera que permitan transformar la realidad y romper con ese sistema hegemónico que ha venido prevaleciendo.

Me parece que este curso ha sido un elemento principal para poder comprender mucho mejor la teoría de Freire pues ya lo había visto en clases anteriores pero sin duda puedo decir que hasta ahora comprendo mucho más, considero que nosotros como promotores de la salud tenemos muchos retos que serán difíciles enfrentar pero que no dejan de ser imposibles, me gustaría seguir descubriendo cosas nuevas con respecto a la licenciatura y más aún llegar a participar con las comunidades para transmitirles ese conocimiento, esas estrategias que durante la carrera pude aprender de cada profesor(a) para llegar a tener un equilibrio en todo aspecto relacionado con la salud.

Es indispensable pensar y reflexionar sobre todas estas cuestiones, donde el poder hegemónico siempre ha prevalecido, pero sobre todo que es una cuestión cultural ya que como sociedad podemos modificar las ideas y los estereotipos que se han venido generando en diferentes temas para así reemplazarlas generando la confianza que necesitamos, es por ello que debemos pensar muy bien qué se puede hacer, pues lograr un pequeño cambio que poco a poco puede disminuir todas esas problemáticas que como sociedad nos compete para así generar una cultura de paz, tomando en cuenta también los entornos saludables donde las personas puedan convivir, disfrutar de una ambiente de calidad para todos, pues es lo que nosotros mismos podemos lograr a través de un proceso de enseñanza/aprendizaje generando la participación social y la construcción de políticas públicas eficientes para el disfrute de una vida plena y de bienestar para todas las personas para el mejoramiento de la calidad de vida.

4.12 Omar

Estudiamos en la alcaldía Iztapalapa, todas y todos venimos de distintos lados de la Ciudad de México o de los municipios del Estado de México colindantes a éste, por ende, día con día somos partícipes y coexistimos con un sinfín de acontecimientos y limitantes que la vida diaria nos arroja. Caminamos constantes entre problemáticas sociales, muchas veces ni siquiera somos conscientes de ello y en otras ocasiones bajamos la mirada ante situaciones que nos tienen en un estado de vulnerabilidad.

El teatro del oprimido, así como las actividades trabajadas con Fernando nos ayudaron a conocer y analizar la sujeción del cuerpo como territorio y la relación que este tiene con lo que nos rodea. Somos un grupo de aprendizaje: cada charla, risa, salto o grito estuvo alejado de cualquier normativa, quizás esto sea algo punk, no lo sé, me gustaría pensarlo así.

La teatralidad y toda la didáctica trabajada dentro de los sociodramas nos ayudaron como equipo a tener una mayor apertura al cambio constante, ¿qué pasó?, nos hicimos empáticos ante las situaciones escritas y actuadas en cada sesión; fuimos parte al ser imagen de las problemáticas sociales que afectan a la comunidad mediante su recreación escénica y también nos transformamos en conjunto al buscar la posible solución. Podría leerse utópico, pero esta práctica nos ayudó a conocer y reconocer la diversidad de conocimientos que cada partícipe aportó en las sesiones y también nos salimos de aquella pesada línea bancaria que por exigencia pide pensamientos cuadrados y movimientos oprimidos dentro de un salón de clases.

Me gustaría ser un Promotor de la salud que pueda lograr un vínculo entre el arte y Promoción de la salud. Me parece que el desarrollo de las capacidades humanas a nivel ludens es imprescindible dentro de la PS, ya que como estrategia podría acceder a distintos ámbitos sociales, misma que involucraría una participación colectiva dentro de la toma de decisiones. Retomar los conocimientos populares y hacerlos válidos dentro de esta participación crearían una inclusión de saberes que actuaría a favor de un sano esparcimiento.

¿Por qué no regresar a aquellos momentos en donde podíamos brincar, gritar, pintar, escribir y correr dentro de un salón de clases?, Ya sé, estamos en la universidad, pero eso no quiere decir que todo el ambiente tenga que estar en una plana escala de grises. Reprimir nuestras emociones no es algo saludable, debemos explotar todo nuestro sentir y avanzar con ello. Es bueno mancharse las manos con pintura de vez en cuando o saltar y actuar como lo hicimos en esta ocasión, agradables fueron todos estos momentos, ¿Se promovió la salud?, - ¡Definitivamente!.

4.13 Reflexión

Fernando Gallardo, diciembre 2019

Para finalizar este capítulo, solo puedo decir que el trabajar con cada uno de las chicas y los chicos del curso de Promoción de la salud II, fue una experiencia enriquecedora y gratificante para mí, dado que no sólo se fomentó el taller de teatro por pasar una más de las materias que comprende ésta licenciatura, al principio noté que muchas y muchos, no entendían la interconexión entre el teatro y la Promoción de la salud, claro esto lo tomé de forma natural ya que éste vendría siendo un método atípico de trabajo en salud. En este caso, trabajamos un sociodrama, dónde, aunque muchos me llamaron maestro, director, coordinador, realmente, yo solo fui un facilitador que quise compartir mi experiencia de lo que ya había hecho, en Artoteatro con “Brujas, nahuales y algo más”, así como reorientar lo sucedido en “Vaselina” (donde fue un programa vertical fallido), y cuando traté de combinar “Derechos Humanos y nutrición” (algo ambicioso de mi parte).

Sin embargo, creo que la experiencia que tuve en Aldeas Infantiles S.O.S me abrió más el campo de poder usar el teatro como herramienta pedagógica para trabajar con problemas de salud y su promoción, y como siempre, utilicé como referentes a Freire, Chapela y Augusto Boal, los cuales ya se abordaron en el primer capítulo que conlleva el marco teórico y referencial. Ahora solo muestro los productos finales, que son el programa y la obra que lleva por título *“De Salud, drogas y algo más”* ésta última se podrá consultar en Anexos.

“Artes escénicas como propuesta pedagógica para el ejercicio del o de la promotor(a) de la salud. Aplicado en intervenciones de Promoción de la salud comunitaria”

Elaboración: Luis Fernando Gallardo

México, CDMX a 05 de noviembre del 2019

Propósito: que las y los participantes encuentren en las artes escénicas un mecanismo de intervención pedagógico alternativo que promueva la reflexión y el diálogo con la comunidad del plantel “Casa libertad” sobre el tema de las adicciones.

Objetivo general

Fomentar y desarrollar destrezas lúdicas en la creación de un sociodrama como estrategia de intervención por los estudiantes de Promoción de la salud del plantel “Casa libertad” del ciclo 2019-II, respecto a las problemáticas de salud asociadas a las adicciones.

Objetivos específicos

- ✓ Participar activamente en el taller “creación de libreto comunitario en salud” (3 sesiones: PS Emancipadora de Chapela, y Pedagogía del oprimido de Paulo Freire).
- ✓ Desarrollar un libreto comunitario en Promoción de la salud, respecto al análisis cualitativo que se obtuvo durante la indagación por parte de las y los estudiantes de Promoción de la salud II, en el plantel “Casa libertad” ciclo 2019-II.
- ✓ Crear una puesta en escena (sociodrama), con el libreto creado, como mecanismo de intervención y expresión lúdica en Promoción de la salud y presentarlo ante la comunidad.

Programa

Sesión I (lunes 11 de noviembre)

“Sensibilización artística y creatividad corporal”

Temario: Sensibilización corporal básica; bioenergética del cuerpo; lenguaje corporal en las artes escénicas

Propósito: que las y los participantes, reconozcan el potencial bioenergético del cuerpo respecto a la expresión lúdica, en las artes escénicas.

Sesión II (lunes 18 de noviembre)

“Creatividad vocal y teatralización”

Temario: Técnicas vocales, oratoria, improvisación (método Stanislavski)

Propósito: que las y los participantes, reconozcan y refuercen la capacidad oral del discurso teatral y toda la potencialidad del aparato fonador. Además, se ejecutará la improvisación en la teatralidad para la interpretación del sociodrama propuesto.

Sesión III (lunes 25 de noviembre)

Temario: Técnicas avanzadas teatrales, refinación del libreto, preestreno del sociodrama propuesto.

Propósito: que las y los participantes, puedan desarrollar su primera puesta en escena con escenografía y musicalización integrada.

Recomendaciones:

Asistir con calzado cómodo (tenis antideslizantes), pants, una pequeña toallita (si sudan mucho), agua en botella, y traer refrigerios tipo colación (oleaginosas, frutas secas, frutas frescas).

Reglamento

1. Respetar los comentarios y participaciones de todas y todos lo(a)s integrantes
2. Tratar de ser lo más puntuales en cada sesión
3. Actitud creativa y participativa

“Programa de preparación escénica (sociodramas) como parte de las estrategias pedagógicas alternativas en la y el promotor(a) de la salud”.
México, CDMX a 11 septiembre del 2019

Sesión 1.

Vinculación entre teatro y Promoción de la salud como propuesta pedagógica alternativa para el ejercicio de la o del promotor(a) de la salud.

1.1 Promoción de la salud desde la perspectiva Emancipadora Dra. Consuelo Chapela

1.2 Artes escénicas como proyecto de expresión corporal y de alternativa de solución de problemas de salud (Experiencia en Artoteatro y Aldeas Infantiles S.O.S)

1.3 Pedagogía de la liberación de Paulo Freire (una aproximación al trabajo de campo desde una horizontalidad educativa)

Sesión 2.

Desarrollo de una propuesta escénica en intervención comunitaria y Promoción de la salud.

2.1 Generalidades de la carta descriptiva

2.2 Análisis e interpretación de los problemas sociales desde el abordaje de la Promoción de la salud Emancipadora con perspectiva de educación liberadora de Freire (contexto del problema de salud)

2.3 Dirección de proyectos escénicos

Sesión 3.

Elaboración del libreto y acción actoral

3.1 Redacción de un libreto comunitario en salud

3.2 De la narrativa a la creación del personaje

3.3 Anteproyecto escénico en intervención de la problemática en salud

Sesión 4.

Recursos humanos, materiales y financieros en el anteproyecto escénico

4.1 Recursos humanos escénicos

4.2 Recursos materiales (infraestructura, material informativo, equipo audiovisual)

4.3 Recursos financieros (opcional)

Bibliografía

Field, S. (2017) El manual del guionista: Ejercicios e instrucciones para escribir un buen guion paso a paso. (online <http://www.laescalaleta.mx/wp-content/uploads/2017/09/syd-field-el-manual-del-guionista-.pdf>)

García, D (2012) Introducción al enfoque emancipador de la Promoción de la salud. Academia de Promoción de la salud. México (disponible en <http://www.manantialdenubes.org/wp-content/uploads/2012/02/introducci%C3%B3n-al-enfoque-emancipador-de-la-promoci%C3%B3n-de-la-salud.pdf>)

Lazcano, R (2012) El teatro del oprimido como herramienta pedagógica para la emancipación. Universidad Pedagógica Nacional. México (Tesis disponible en <http://200.23.113.51/pdf/28576.pdf>)

Laferriere, G (s.d) La pedagogía teatral una herramienta para educar. Educación Social núm. 13. Facultad de arte. Universidad de Québec. pp. 54 – 65 (disponible en <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/144501/383474>)

Martínez, J. (2007) EL AMANTE. REVISIÓN DE LAS NOVELAS EL AMANTE Y EL AMANTE DE LA CHINA DEL NORTE DE MARGUERITE DURAS. Revista electrónica de estudios filológicos. (disponible en <https://www.um.es/tonosdigital/znum14/secciones/peri-1-libro.htm>)

Secretaría de Protección Civil (2018) Guía para la elaboración de la carta descriptiva. Estado de Veracruz. México (Disponible en <http://www.veracruz.gob.mx/proteccioncivil/wp-content/uploads/sites/5/2018/03/GUIA-PARA-CARTA-DESCRIPTIVA.pdf>)

Séguin, Angèle & Rancourt, Clémence. (1996). El teatro, instrumento eficaz para la Promoción de la salud / Angèle Séguin y Clémence Rancourt. Foro mundial de la salud

1996; 17(1): 66-71 (disponible

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/53913/WHF_1996_17_n1_p66-71_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Morales, R (S.D) Artes escénicas: Master interuniversitario en Gestión cultural. (online <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/54021/3/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20gesti%C3%B3n%20de%20las%20artes%20esc%C3%A9>)

Szuchmacher, R (s.d) Notas para la puesta en escena y la dirección teatral. Coordinación de Difusión Cultural Centro Universitario de Teatro Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial. UNAM. México (disponible en <http://www.libros.unam.mx/digital/V8/4.pdf>)

Capítulo V Convergencias, divergencias y conclusiones respecto al Teatro como propuesta pedagógica alternativa para el ejercicio de las y los promotores de la salud

5. Análisis y discusión

El **teatro como estrategia pedagógica** para el ejercicio de la o del Promotor(a) de la salud con enfoque emancipador donde su ***campo de estudio, que es coadyuvar con la comunidad a fin de que a partir de la reflexión crítica y el diálogo puedan resolver sus problemas de salud.*** Busca desarrollar (en el caso de esta tesis) la ***capacidad ludens*** (principalmente) al máximo.

Salud entonces en este trabajo es *“el máximo bienestar holístico biopsicosocial que transita a través de la definición (propia interpretación) humana, ésta entendida como aquella capacidad política de decidir, qué es salud en cuerpo, mente, valores y espíritu, y que además se refuerza como una riqueza de la vida cotidiana, donde se vislumbra el máximo actuar del ser humano, a través de sus capitales simbólicos, y culturales. Donde se busca apoderarse y concientizar, su capacidad ludens, faber, eroticus, sapiens, economicus y politicus.*

Entonces **Promoción de la salud** es el **desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud**, respecto a la **«Carta de Ottawa, 1986»**, que formuló por primera vez el concepto de Promoción de la salud: *«...la promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma»*; en ella se plantearon como prerequisites para la salud: paz, **educación**, entre otros, de los cuales algunos **postulados importantes son y fueron usados en los talleres de teatro**:

- ❖ Fortalecimiento de la **acción comunitaria** y desarrollo de **aptitudes personales (mejor interpretado como capacidades humanas)**.

La **Promoción de la Salud Empoderante** se correlaciona a la **Promoción de la Salud popular** ya que ambas consideran a la persona como algo *más que una cosa*

entre las cosas y no es su meta acumular el poder enajenado (...) por su parte el modelo de la **Promoción de la Salud Emancipadora**, el cual yo pienso es el **más acorde para hacer <Promoción de la Salud crítica apoderante>** en conjunto con el trabajo comunitario y con esto, *fortalecer las aptitudes personales (capacidades humanas)*, *busca* que los agentes con quienes se trabaja: **diseñen proyectos relativamente autónomos y actúen** en función de los mismos (...) se encamina al desarrollo y ejercicio de la capacidad **sapiens** mediante la búsqueda, análisis, sistematización y evaluación de información relevante a problemas de la realidad (...); de la **erótica (eroticus)** mediante la puesta en juego de la pasión y deseo; de la **lúdica (ludens)** en la identificación de los sueños y el impulso hacia propuestas creativas para el entendimiento de los problemas; de la **económica (economicus)** como identificación de la viabilidad de los proyectos; de la **política (politicus)** en la construcción de alternativas de proyecto vida y en la toma de decisiones; y de la capacidad de **trabajo (faber)** en el diseño de espacios en donde los agentes construyen experiencias para lograr que suceda de mejor manera todo lo anterior. **Promoción de la Salud Emancipadora** considera a los **seres humanos** como **sujetos éticos capaces de construir conocimiento** independientemente de los expertos o de las instituciones y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica.

Por ende, el **teatro** podría ser el medio protagonista de una alternativa (mas no la única) de alcanzar *esos futuros viables* y emancipatorios en torno a la salud de las comunidades.

Según Chapela (2020) “para redefinir la salud hay que tener en cuenta que el ser humano debe tener determinadas capacidades con las que **construye un mundo simbólico cargado de subjetividad y toma de decisiones** con respecto a su vivir en el mundo. Esta encarnación es solamente posible como resultado de la existencia en el mundo social, constituido por redes de relaciones de poder, posibles por la capacidad social de producir significado, lenguaje, cultura, tecnología, organización social e historia y acumular poder para dominar y resistir ante la dominación. **Salud entonces es la capacidad humana corporeizada de construir futuros viables y actuar en función de ellos.**

Hablar de salud ya no depende sólo del buen funcionamiento del cuerpo biológico, se trata más bien *de qué tanto pueden las personas ejercer sus capacidades humanas* y sobre todo de cómo juegan en los juegos del poder, en función de avanzar de acuerdo con sus aspiraciones, sus sueños, sus proyectos y lo que imaginaron como deseos de futuros. Chapela (2007) hace una propuesta en la cual diferencia entre la *Promoción de la Salud Emancipadora* versus *la Empoderadora*. Esta primera considera como condición primaria para la salud **la emancipación de los sujetos** siendo el alivio de la pobreza y la enfermedad una consecuencia de la emancipación.

*Chapela Identificó principalmente seis capacidades: sapiens, erótica, lúdica, económica, política y faber. La **capacidad lúdica** nos permite soñar, crear, proyectar, mirar hacia adelante. Cuando se ha hecho una elección, entra en el juego la sexta capacidad, la capacidad faber que tiene que ver con la transformación de la naturaleza, con el movimiento de las cosas en el mundo objetivo, material. **Promover la salud significa propiciar el ejercicio y desarrollo de las capacidades humanas individuales y colectivas mediante la generación de espacios de investigación, reflexión, diálogo, planificación y práctica en relación con problemas de la vida que se vive. Significa reconocer el juego de poder en que sucede el sufrimiento de la persona y los grupos sociales y formular futuros que reflejan el deseo emancipador.***

El ser humano se define como *un ser con diversas capacidades, al comprender, crear, tomar decisiones, un ser de emoción, y de acción, consciente, ético y con vocación de emancipación*, además identifica **la autoconstrucción de los sujetos** en una interrelación dialéctica donde la o el promotor(a) de la salud trabaja para la construcción de unidades operativas; “el otro”, facilitando la autoconstrucción del sujeto de manera consciente y por consiguiente la elevación de los niveles de salud, tomando en cuenta las relaciones de poder en la sociedad y entre los sujetos sociales para esto, busca que este **ser autónomo se “apodere”** nuevamente de aquello que ha invisibilizado por razones de contexto socio histórico-cultural respecto a una imposición de hegemonía en los sistemas familiares, sociales, institucionales y educativos (respecto al modelo de educación bancaria).

Apoderar esta palabra significa, potenciar, fortalecer, reforzar, consolidar, endurecer, reafirmar. Hacer visible este concepto de *apoderar* ha sido usado para matizar conceptos importantes, el concepto de *apoderar* está más cercano a la concepción de **autonomía de los sujetos, por eso en este trabajo jamás se usó el concepto “empoderar” (ya que este último va más apegado a la Promoción de la Salud Oficial).**

Promoción de la Salud Apoderante tiene mayor posibilidad de prácticas con sujetos y sus proyectos que buscan abrir caminos autonómicos, con capacidades autopoiéticas, capaces de construirse a sí mismo.

Paulo Freire (1921-1997) sus ideas han despuntado por más de una causa: son inclusivas; ***tienen en cuenta a los estudiantes, con sus intereses, motivaciones, particularidades;*** se vinculan con el conocimiento de una manera dinámica y, entre otras más, ***relacionan la labor educativa con la solución de los problemas sociales contemporáneos.*** La **educación liberadora** necesita buscar permanentemente la libertad y la responsabilidad, llevar a cabo la **praxis**, es decir, ***la acción y la reflexión,*** ya que es la base fundamental de una ***práctica educativa problematizadora y liberadora,*** a partir de la lectura del mundo y de la pronunciación de la palabra de quien vive en la opresión, no de quien oprime, practicar una pedagogía del oprimido.

Los **procesos de apoderamiento** están en reconocer el potencial transformador que como sujetos poseemos, lo cual permite reconocer que si queremos algo podemos construirlo con nuestro esfuerzo y colaboración. El papel que juegan los educadores de la pedagogía de la liberación, se trata de ***problematizar los contenidos, analizar la realidad, confrontar al educando por medio del diálogo crítico*** y no por medio de comunicados, enseñar al educando a pensar críticamente los contenidos.

Se debe dar más importancia a la ***educación dialógica o conversacional,*** que a la curricular; asimismo, debe darse importancia a la ***praxis*** en la actividad educativa. Freire consideró fundamental constituir y fortalecer la ***escuela popular*** en el ámbito latinoamericano, el proceso del ***ser humano*** que como biología se interpreta, pasa a

ser biografía en términos históricos, reconstituyendo la capacidad de estos, de: <<**biografiarse, existenciarse e historizarse**>>.

Razón por la cual, la **pedagogía del oprimido**, se contextualiza como una de las bases para que los distintos talleres en teatro que se aplicaron, se pudieran facilitar desde el reconocimiento de las *capacidades humanas* de cada uno de los participantes, en cada uno de los eventos, ya pasados como fueron Artoteatro 2013, Aldeas Infantiles S.O.S 2017-2018 y con los estudiantes del curso Promoción de la salud II, del 2020. Con base a Freire, es que se reconoció a cada uno de los participantes como sujetos éticos, que conocen su realidad, que saben cómo entenderla y asociarla a procesos de concientización e historización, y de ahí es donde la dirección se convirtió en un proceso horizontal entre tallerista-facilitador y participantes enseñantes de procesos críticos biográficos y no copiando modelos curriculares institucionalizados. Freire habla del concepto de **concientización** como el proceso que implica la toma de conciencia frente a la propia situación y la posición que se ocupa en el mundo al que se pertenece; esto facilita la reflexión individual y relacional, permitiendo así, el paso hacia la transformación social a través de la acción colectiva.

Introducir las artes escénicas *como técnica, como herramienta pedagógica y más aún como metodología de enseñanza-aprendizaje* en educación (...) en estas líneas las artes escénicas se entienden como música, danza y **teatro**. En el teatro se observa que el facilitador ya es en sí mismo un **actor, un contador de historias, un promotor de procesos de aprendizajes**. El teatro posee un gran valor para que se pueda adentrar un **aprendizaje holístico**; un aprendizaje que traspasa barreras. Este tipo de aprendizaje conecta *emoción y razón* de una forma magistral ya que, mediante las artes escénicas, los estudiantes son capaces de buscar soluciones a **problemas reales** (aprendizaje basado en problemas); **crear proyectos que les motiven** (aprendizaje basado en proyectos); **disponer de interacciones saludables entre compañeros** (aprendizaje cooperativo).

El **teatro del oprimido** es una formulación teórica y un método estético, basado en diferentes formas de arte y no solamente en el teatro. Reúne un conjunto de *ejercicios, juegos y técnicas teatrales que pretenden la desmecanización física e intelectual de sus practicantes y la democratización del teatro*. Tiene por objetivo

utilizar el teatro y las técnicas dramáticas como un instrumento eficaz para la comprensión y la búsqueda de alternativas a problemas sociales e interpersonales. Se trata de **estimular a los participantes no-actores a expresar sus vivencias de situaciones cotidianas de opresión a través del teatro**. Desde sus implicaciones pedagógicas, sociales, culturales, políticas y terapéuticas se propone transformar al espectador *-ser pasivo-* en espectador, protagonista de la acción dramática *-sujeto creador-*, estimulándose a reflexionar sobre su pasado, modificar la realidad en el presente y crear su futuro.

Una **Promoción de la Salud Popular, Emancipadora y Apoderante** son las **corrientes críticas** que más se acercan a la **pedagogía liberadora de Freire**, por eso en este trabajo, se abordó de manera sistémica la recopilación de las investigaciones de la Dra. Consuelo Chapela, quien describió estos diversos modelos de PS (Promoción de la salud).

Análisis reflexivo de Artoteatro 2013 con base en PS apoderante y el método Freire

El primer taller escénico fue un éxito **así lo considero yo**, sin embargo, en todo camino humano estamos inmersos en los planos del éxito y fracaso (bueno, esas son las etiquetas del mundo capitalista).

En este segundo taller de preparación actoral el fracaso no se dio por la elaboración del programa, ni en la aplicación de este mismo instrumento. Más bien se dio un evento inesperado (muy humano a mi juicio) del tallerista y de algunos partícipes. Donde se propició la confrontación desde la subjetividad del grupo, así como la **verticalidad de los contenidos del programa de Promoción de la salud**, el cual yo denomino **activación del ser político** ante una **Promoción de la salud Oficial (PSO)**. En este taller todo iba muy bien, hasta que un día los integrantes del colectivo, decidieron por voluntad expresa, generar un movimiento “tipo huelga” **disidencia política, activación de capacidad politicus** por hacer una analogía del evento, ya que se inconformaron *con mi ser* como educador alternativo (dado que en realidad impartía más una **educación bancaria** y por tanto, actúe más como un educador tradicional inconscientemente).

Tras el éxito de la puesta en escena de “brujas, nahuales y algo más”, y la creación del primer programa en contenidos de Promoción de la salud y artes escénicas (el cual ya no se concluyó con el estreno de Vaselina), se derivó el planteamiento de un *segundo programa* más especializado en derechos humanos y nutrición, el cual tenía un enfoque de **pedagogía liberadora de Paulo Freire**. Este ya no se pudo ejecutar por cuestiones de tiempo de los partícipes, y seguramente ya era muy ambicioso el proyecto de mi parte, de estar implementando programas cada año ya que aún tenía materias pendientes que saldar como estudiante activo de la UACM. Además, estos programas que elaboré, siguen teniendo mucho de la **Promoción de la Salud Oficial**, dado que me quería aferrar a la idea de dar (imponer) contenidos en “**educación sanitaria**”, lo cual, ya eran programas utópicos, de lo que únicamente yo veía que era bueno para esas colectividades **promover empoderamiento y no apoderamiento**. No lo veo como tal, como un error con actitud de maleficencia de mi parte, buscaba promover algo bueno, que en realidad no era bueno para los demás, y lo terminé entendiendo hasta que me topé con pared, y pude entender por primera vez la **corriente Emancipadora de la Dra. Consuelo Chapela**, por esto, los siguientes programas desarrollados como el de *Aldeas Infantiles* y el de *los estudiantes en el curso de PS II*, se denotan un poco menos desarrollados desde la aplicación de contenidos en Promoción de la Salud Oficial, y tienen un margen más creativo (*ludens*), de buscar rehacer algo simbólico para la comunidad desde su propia **historización y concientización** de lo que **realmente interpretan como problemas de salud**.

Análisis reflexivo de Aldeas infantiles 2017 (de mi servicio social) con base en PS apoderante y el método Freire

Uno de los objetivos era desarrollar un **sociodrama (obra de teatro)** a fin de visibilizar los **problemas de salud detectados en la comunidad**.

Se realizaron de manera exitosa los 10 talleres de intervención en PS Emancipadora. Se dio la **"falta de comunicación asertiva"** como **principal problema de salud** detectado desde la comunidad, venidero de la percepción

cualitativa de las madres y tías sociales hacia el equipo técnico; además se logró la presentación de la obra teatral en salud con ésta misma problemática planteada la cual se tituló “**Pastorela Navideña S.O.S**” (dirigida por su servidor **Fernando Gallardo**) donde participaron las madres y tías sociales, algunos niños, la profesora María del Carmen, y las y los promotores de la salud. Esta fue presentada el 22 de diciembre del 2017 a toda la comunidad (dirección, equipo técnico, madres y tías sociales, como las y los niños tutelados).

La presentación de la **obra de teatro final**, fue el mejor resultado que nos dejó la implementación de los talleres ya que **vimos una comunidad unida**, celebrando **un evento que construimos todas y todos en común**, por manejar acciones que permitieran visibilizar el trabajo honorable de las madres y tías sociales, y se vislumbraba la gran acción de la dirección y equipo técnico por facilitarnos algunos medios materiales, como: bocinas, micrófonos, telón, lona, utilería (lo cual hablaba del gran compromiso de esta institución por **crear ambientes saludables** dentro de la organización; así como mejorar la atención a las condiciones biopsicosociales y de **bienestar en salud de la comunidad infantil**.

La o el futuro(a) promotor(a) de la salud, deberá de contar con una serie de metodologías cualitativas para poder realizar **diagnósticos situacionales** de una comunidad, y una vez obtenidos los resultados tendrá que: *pensar, crear, innovar* con medidas alternativas de intervención para atender problemas de salud. En este caso **la salud** se concibió como una salud de **toma de decisiones**, *donde la gente es la que visibiliza (procesos autonómicos) y se organiza para reforzar sus procesos de salud comunitaria, tal y cual, lo demostró la participación activa de las madres y tías sociales, equipo técnico y las y los niños(a)s de la organización S.O.S.*

Análisis reflexivo de las aldeas Infantiles S.O.S (2018) con base en PS apoderante y el método Freire

Edit, Jimmy y yo en su momento en Artoteatro implementamos el lema de “**hacer teatro por gusto y tener la actitud de hacerlo**”. Creo que funcionó, me da orgullo poder decir, que aquel antecedente que ya leyeron en esta tesis de sistematización

de experiencias, que tanto tuvo sus buenos programas y tal vez malos programas, ahora me dotó de mayor experiencia, para no caer en un programa tan vertical (como fue Vaselina o el propuesto de nutrición, derechos humanos y salud) y trabajar con las y los chicos desde una visión de la **educación liberadora de Freire**, dado que me reconocieron no como un director o facilitador de un taller escénico. Sino que me reconocieron por mi nombre: **Fernando (algo simbólicamente muy íntimo y que a mi juicio promueve confianza)** y en el escenario, estos chicos demostraron aquello que se les pudo promover y terminaron presentándose (**apoderándose de su cuerpo territorio**) ante un público de alrededor de 70 personas (equipo técnico, la profesora Carmen y sus chicas de servicio social “promotoras de la salud” y tías sociales, además de algunos invitados externos).

El escuchar las risas del público, para mí y pienso para los chicos fue motivante, sus aplausos, y sobre todo verlos con sus disfraces tan bien diseñados por ellos mismos, les dio mayor motivación para hacerlo mucho mejor. Improvisaron muy bien la capacidad **ludens al máximo**. Y al final de la obra terminaron añadiendo valores distintos a los ya descritos en el guion (es decir se **deconstruyeron y autoconstruyeron** nuevamente con lo entendido en el curso) como: **solidaridad, hermandad, sueños y proyectos de vida, salud, felicidad**, etc., es decir, asumieron su **autonomía** y en su **libertad de expresión**, denotaron: **cooperativismo, lucha, hermandad, trabajo en equipo, y disciplina**.

Pienso con esto, que ya rompí con ese esquema de **educación tradicional o de salud pública oficial**, para pasar a un esquema de salud comunitaria de (PS Emancipadora y apoderante) a través de un sistema de valores de quienes promovemos la salud desde otras aristas de la vida como son el **arte y la capacidad lúdica** de **fomentar mejores futuros viables para las sociedades**.

De ahí que, **el ejercicio de la o del promotor(a) de la salud podría ser atendido a través de modelos pedagógicos alternativos**, utilizando **herramientas o un medio de fomentar procesos participativos comunitarios a través de las artes escénicas**, en este caso entendido como teatro.

Teatro utilizado como propuesta pedagógica alternativa por Promotores de la salud del Plantel UACM Iztapalapa, “Casa Libertad” (2019)

A continuación, lo más relevante y que se correlaciona a la PS apoderante y de pedagogía de Freire de cada testimonio:

Pedro: es necesario hacer intervenciones y buscar alternativas como promotores de la salud para poder atacar problemáticas de salud que atañe a una comunidad. Durante las clases, cada equipo había diseñado diferentes estrategias de intervención **<capacidad ludens>**, que se pensaban poner en práctica con la población que se había trabajado **<diagnóstico situacional>**, pero todo dio un giro inesperado cuando la profesora Carmen llevó a Fernando un tesista que estaba diseñando su trabajo para su titulación, sobre las artes escénicas vinculadas a la Promoción de la salud (...) El día de la intervención **<presentación del sociodrama>**, me sentí con muchos nervios y sentimientos a flor de piel, ya que en mi familia existió alguien que consumía drogas y que desgraciadamente falleció **<autoconciertización e historización>**, el posicionarme o visualizarme como él, hizo que me diera cuenta que hoy en día las drogas **<problema de salud detectado en esa comunidad>** no son solo para aquellos que son estigmatizados como “pobres”, sino que es un problema de salud que abarca a todos los seres humanos y en las estructuras, tanto políticas, sociales, económicas y culturales (...) **<quiero ser un promotor que deje de un lado lo vertical y busque alternativas horizontales>**, dentro de lo **<<lúdico>>** para poder trabajar con las comunidades o grupos vulnerables para que se puedan **<<apoderar>>** y para que **<ellos mismos puedan dar alternativas a las problemáticas de salud en conjunto>** (...) en donde ambos (promotor-comunidad) sean pieza fundamental para apropiarnos de nuestro **<<cuerpo-territorio>>** y que podamos dejar huella con los realizado, en donde la teoría-práctica sea la base fundamental para el mejoramiento del sujeto auto-sujetado.

Haydee: revisamos dos metodologías muy importantes para nuestra formación en Promoción de la salud: **<<la de Chapela y la de Freire>>**, ambas, son muy similares y enriquecedoras, nos hicieron reflexionar acerca de la **<educación**

popular> que se puede **<aplicar ante problemáticas en salud que afectan a gran parte de la población>**, como es el caso de las adicciones. (...) después se prefirió cambiar por un trabajo grupal, con ayuda de Fernando, un tesista de la maestra, muy dedicado al arte, proponiendo una obra de teatro, basada en el **<<sociodrama>>** (...) el grupo ha colaborado mucho para realizar esta obra donde se engloba toda la información y experiencia recabadas en las entrevistas cualitativas de los cuatro equipos**<se promovió el trabajo en equipo>**.

Después de realizar la obra, me quedé con una muy buena experiencia, algo muy enriquecedor, ya que gracias a esto el grupo se unió bastante, todos nos apoyamos sin importar el papel, o lo que nos hacía falta para el vestuario **<cooperativismo y solidaridad entre compañeros a través del teatro>** (...) Todos coincidimos en que será difícil dejar este semestre pues ya que *-por primera vez trabajamos en equipo y no eran solo cuatro, cinco o seis personas, éramos todo el grupo y aún así no hubo desacuerdos-<<unidad>>*.

Diana: En mi experiencia participando en la obra de teatro desde los ensayos con Fernando fueron muy divertidos porque yo llegaba a la clase de promoción estresada **<<algo similar de lo que me pasó en Artoteatro>>** y cuando salíamos de la clase me sentía más liberada, contenta y con nuevas técnicas que se nos había enseñado (...) toda la teoría de que me enseñaron en Promoción de la salud y las demás materias de semestres pasados estaban plasmados en un guion, “algo ficticio” pero en realidad es algo que si se está viviendo en mí mismo entorno (...) pero con mis compañeros me sentí cuidada en todo momento a pesar de mi lesión de la pierna **<autoconfianza y confianza en trabajo de equipo>**, de que yo bajara y subiera en el tablón (tarima) me dieron esa confianza puse de mi parte también para poder estar lo máximo posible estar en la obra **<<compromiso>>** (...) También se me dificultó hacer esa separación entre **<<la hegemonía y lo alternativo>>** porque lo de siempre, es que nos enseñan las clases desde la **<<visión hegemónica tradicional>>** (...) Y la promotora que yo quiero ser, es aquella que lucha con la misma comunidad para garantizar sus derechos humanos (exigibilidad) y que la misma comunidad sea autónoma **<<se apodere de su historia, contexto social y cultural>>**.

Yiridee: una de estas herramientas que más me encantó fue el hecho de adquirir el **<conocimiento a través del arte>**, específicamente el poder participar en una obra de teatro, ya que me hizo conocer qué tan amplia puede ser la Promoción de la salud y por supuesto me hizo conocerme a mí misma **<<deconstrucción y autoconstrucción>>**, perder miedos y ser más segura de sí misma **<<reconocer sus inscripciones corporales>>**, es decir, como dice Chapela me hizo sentir **<<apoderada>>**(...) esta **<<pedagogía lúdica>>** también puede romper con la **<<educación bancaria>>** que Freire la conceptualizaba cuando el educador solo buscaba vaciar información en los educandos **<<como unos recipientes vacíos>>**, es decir, que no había otra verdad absoluta más la que se explicaba y no se preocupaban por otros factores como lo que hacemos en la Promoción de la salud.

Celina: autores como Chapela y Freire se nos permitió poder comprender un poco más la manera en que ellos plantean una **<<educación liberadora y reflexiva>>** **<<dialógica>>**, lo cual nos ayudó a diseñar la intervención de una manera más apoderante **<<horizontal>>** para los estudiantes. (...) Por otra parte, cuando conocí el Modelo de Intervención en Promoción de la salud (MIPS)**<<se refería a mi modelo alternativo de teatro en PS>>** que Fernando ha empleado en comunidades con niños, jóvenes y adultos me resultó muy interesante e innovador, dado que no había pensado que las artes escénicas fueran un medio para incidir en problemas de salud desde la mirada de la Promoción de la salud, por lo que para mí resultó algo original poder llevar a cabo una intervención de esta manera con niños y jóvenes ya que les resultaría atrayente. (...) cuando Fer nos habló sobre el **<<sociodrama>>** como **<una herramienta que como promotores de la salud nos permite conocer sobre una problemática de salud a través de las experiencias que tiene la persona o comunidad>** para poder incidir y lograr una reflexión de manera crítica ante el problema de salud que se presente. Al ver que este modelo de intervención (MIPS) concordaba con lo que queríamos llevar a cabo con los estudiantes de la universidad, como grupo se decidió plantearle la idea a Fernando para que nos apoyara en la realización de una obra de teatro en la cual se abordara el consumo de drogas al interior del plantel, él accedió y empezamos a **<diseñar los guiones de las historias que hicimos a partir de las entrevistas que realizamos>**. (...) me surgió la curiosidad de conocer más modelos de intervención a través de las artes, cómo llevar a cabo diferentes tipos de

intervención de manera sociocultural con las comunidades. Me gustaría saber cómo aplicar <<la *pintura, la música, la escultura y la danza*>> como un modelo de intervención en Promoción de la salud. <Se cumple la aplicación como proyecto de futuro viable, una pedagogía en modelos alternativos en Promoción de la salud>.

Deisy: nos enseñaron que a través de lo <<lúdico>> se pueden hacer grandes cosas y un ejemplo de esto fue a través de la obra que realizamos con la problemática identificada <<diagnóstico comunitario>>, pues esta manera de certificar por llamarlo así, salió de lo común <<modelo pedagógico alternativo>>, donde yo aprendí más y hubo unión de compañeros, todos nos hablamos, y cosas que no habían pasado en otras materias. (...) se introduce lo <<lúdico>> como una herramienta de educación <<pedagogía alternativa en PS>>, donde todos aprendemos de todos <<modelo horizontal sociocultural>>, y brindar las herramientas necesarias para que las personas reflexionen, y participen y sean conscientes de salud <<dialogicidad>> y los factores que determinan su salud.

Me gustaría seguir haciendo lo que Fer nos enseñó, debo admitir que al principio no quería, y no me gustaba la idea de hacer la obra <<sociodrama>>, pero como fueron pasando las sesiones me empezó a gustar mucho todo lo que hacíamos y de repente no quería que se acabaran las clases, al momento sentía nervios, pena de hacerlo, pero eso fue quedando atrás y me di cuenta que soy capaz de hacer muchas cosas <<recuperación del cuerpo territorio>>.

Yaneli: El teatro como una estrategia de aprendizaje, jamás pensé utilizar una <<obra de teatro>> para transmutar la experiencia y la subjetividad de cada individuo y poder relacionarlo con la Promoción de la salud. (...) transmitir al otro una reflexión crítica de lo que ocurre en nuestro entorno <<autoconciencia del contexto histórico, social y cultural>>. (...) El manejo de nuestro cuerpo para crear los performance fue impresionante ya que como vimos en clase no somos capaces de regresarle su poder, valor y lo vemos como algo ajeno a nosotros como si fuéramos solo un objeto en venta para el mercado económico <<recuperación del cuerpo-territorio>>(...) A parte como nosotros mismos fuimos capaces de reconocer que nuestro principal problema como promotores de salud es que vivimos en este discurso hegemónico que reproducimos consciente o inconscientemente;

por tanto con estas herramientas pedagógicas podemos tener futuros viables donde ocupemos nuestro cuerpo para transmitir realidades y poder modificarlas <<traducción de capacidad faber, que retransforma la sociedad, agente de “cambio social”>>.

Quetzali: Esta experiencia fue bastante grata para mí, ya que nunca había participado en una obra y más que esta fue orillada hacia un ámbito educativo académico sobre nuestra carrera. La obra fue bastante divertida, y más al trabajar con mis compañeros y junto al director Fernando. (...) Concluyo redactando que, como futura promotora de salud, mi deber es buscar estrategias para darles opciones de mejorar su calidad de vida a cada persona <<probablemente PS empoderante>>, individuo o por qué no, a una comunidad completa, dónde como dijo Freire... “nadie educa a nadie, así como nadie educa así mismo, si no, los hombres se educan en comunión”. Ellos aprenden de mí, yo de ellos, y todos, de todos <<Promoción de la Salud Emancipadora/apoderante>>.

Jamilett: Hay muchísimas maneras de hacer Promoción de la Salud, por medio del arte, del juego, etc. <<pedagogías alternativas>>. Me gusta pensar e imaginar en todas las problemáticas que podemos intervenir, sin seguir ese modelo de enseñanza clásico, aburrido, repetitivo, tan bancario, como diría Freire, me gusta saber que no seguiremos con ese modelo hegemónico, diría Chapela, que se logran y hacen mejores cambios con la participación voluntaria, informada e interesada de la población, que con las típicas campañas, exposiciones y trípticos de siempre. (...) la intervención con Fernando fue muy enriquecedora, es increíble cómo cuando te gusta hacer las cosas<<hacer teatro por gusto>>, haces tu mejor esfuerzo por hacerlas bien, aprendes más y le pones interés<<aprendizajes significativos>>. (...) las personas, para que sean ellas quienes busquen alternativas, desde sus diferentes necesidades, deben buscar alternativas como lo fue el planteamiento del sociodrama, como lo es la fotografía, la pintura, el arte en general. <<intención de alcanzar futuros viables>>.

Jocelyn: es importante destacar que es una herramienta <<los talleres en teatro y Promoción de la salud>> muy interesante a la hora de hacer Promoción de la salud y que mejor que utilizar este nuevo recurso para lograrlo, digo nuevo porque deberíamos de fomentar más esta actividad (...) los diálogos e ir practicando y ver

que la Promoción de la salud está unida con la teoría de Freire; y más aún Fernando quien ha estado trabajando con ello; todo esto es un aprendizaje que todos nos llevamos, tal vez se nos hace impactante porque estamos acostumbrados a esa enseñanza alumno maestro <<educación bancaria>> donde solo pones atención sin opinar o tratar de reflexionar ya que ese modelo ha sido impuesto <<modelo de educación tradicional>> y en cambio utilizamos recursos completamente diferente que hacen un aprendizaje más grupal donde todos aprendemos de todos para realizar cambios de manera que permitan transformar la realidad <<capacidad faber>> y romper con ese sistema que ha venido prevaleciendo.

Omar: El teatro del oprimido<<teoría de Augusto Boal>>, así como las actividades trabajadas con Fernando nos ayudaron a conocer y analizar la sujeción del cuerpo como territorio y la relación que este tiene con lo que nos rodea <<enfoque de PS Emancipadora de Chapela>>. Somos un grupo de aprendizaje: cada charla, risa, salto o grito estuvo alejado de cualquier normativa, quizás esto sea algo punk, no lo sé, me gustaría pensarlo así <<visibilización del ser político/capacidad politicus/capacidad ludens>>.

La teatralidad y toda la didáctica trabajada dentro de los sociodramas nos ayudaron como equipo a tener una mayor apertura al cambio constante, ¿qué pasó?, nos hicimos empáticos ante las situaciones escritas y actuadas en cada sesión; fuimos parte al ser imagen de las problemáticas sociales que afectan a la comunidad mediante su recreación escénica y también nos transformamos <<apoderamiento>> en conjunto al buscar la posible solución. Podría leerse utópico, pero esta práctica nos ayudó a conocer y reconocer la diversidad de conocimientos que cada partícipe aportó en las sesiones y también nos salimos de aquella pesada línea bancaria que por exigencia pide pensamientos cuadrados y movimientos oprimidos dentro un salón de clases.

Me gustaría ser un Promotor de la Salud que pueda lograr un vínculo entre el arte y Promoción de la salud. Me parece que el desarrollo de las <<capacidades humanas a nivel ludens>> es imprescindible dentro de la PS, ya que como estrategia podría acceder a distintos ámbitos sociales, misma que involucraría una participación colectiva dentro de la <<toma de decisiones>>. Retomar los

conocimientos populares y hacerlos válidos dentro de esta participación crearían una inclusión de saberes que actuaría a favor de un sano esparcimiento.

¿Por qué no regresar a aquellos momentos en donde podíamos brincar, gritar, pintar, escribir y correr dentro de un salón de clases?, Ya sé, estamos en la universidad, pero eso no quiere decir que todo el ambiente tenga que estar en una plana escala de grises. Reprimir nuestras emociones no es algo saludable, debemos explotar todo nuestro sentir y avanzar con ello. <<¿Se promovió la salud? - ¡Definitivamente!>>.

5.1 Conclusiones

Como se pudo observar en esta sistematización de tesis, se presentaron 3 grandes fases que comprenden lo que hoy en día puedo decir, que me dejó de experiencia, al ser ya un promotor de la salud egresado de la UACM, como tallerista y facilitador en teatro con *enfoque emancipador y apoderante pedagógico alternativo*, respecto a contenidos temáticos en Promoción de la salud, los siguientes aprendizajes:

De la primera fase, que denomino “mi iniciación como facilitador” en esta técnica empleada en *Artoteatro* en el año 2013 me llevó a vivir una serie de eventos concatenados, donde descubrí que mucho de lo que hacíamos el colectivo y yo, eran acciones inconscientes en Promoción de la salud, por lo cual aparte de que me permitió autobiografiarme (diría Freire) y me apropié (apodere de lo que ya había aprendido en materias de mi licenciatura), desarrollando e implementando una propuesta de método pedagógico alternativo, en el cual sí surgió *un primer gran error*, donde sin darme cuenta “apliqué conceptos de un *teatro más elitista* (diría Augusto Boal, teatro del oprimido) y más bancario (diría nuevamente Freire, pedagogía del oprimido)”; y por ende, aunque sí tenía una noción de beneficencia (aún empoderante) esto me llevaba hacia la realización de una Promoción de la Salud Oficial y me alejaba de una Promoción de la Salud Emancipadora. No es que sea malo fomentar este tipo de Promoción de la salud, sin embargo, ésta va más enfocada a otro tipo de actuares, por ejemplo, en *programas de salud pública*, de

saneamiento ambiental y educación sanitaria (preventiva) etc., la cual es más usada en las instituciones biomédicas de salud.

En esta fase es donde se culmina todo el proceso metodológico, con la creación del primer y segundo programa, ambos con enfoques de *Promoción de la Salud Empoderante* (por consiguiente, una Promoción de la salud más vertical), y se culmina con la presentación de mi primera obra exitosa (así lo veo yo) "*Brujas, nahuales y algo más*" que tuvo un reconocimiento institucional por parte de difusión cultural de la UACM.

La gran segunda fase, entonces se da cuando inicio mi servicio social en Aldeas Infantiles S.O.S en el año 2017, aunque en la realidad no es que se haya planeado así desde el principio el uso del teatro, fue una manera de hacerlo que gestioné a la Prof. Carmen, para que se pudiese aprobar esta técnica respecto a los talleres en Promoción de la Salud Emancipadora (enfoque de la Dra. Chapela); que ya se habían aplicado a las madres y tías sociales de la institución.

Resultó que el problema de salud detectado, fue la "*falta de comunicación asertiva*" entre toda la institución, la cual está conformada por la presencia de: una directora, un equipo técnico (conformado por psicólogos, trabajadores sociales, médicos) y bueno, la tutela de la figura de "madre social" y "tía social" que apoya el crecimiento y desarrollo de las y los niño(a)s en situación de orfandad; por esto, el trabajar en esta comunidad fue todo un reto, dado las manifestaciones de desventaja social que son parte de las vivencias a este tipo de jóvenes. Esta fase culmina con el tercer programa de intervención con contenidos en Promoción de la salud y teatro, y por ende, surgió la obra titulada "*Pastorela Navideña S.O.S*", la cual se remontó a una pastorela ya que las madres y tías sociales, era lo que deseaban hacer en ese momento, claro, se desmarcó de la típica pastorela clásica, para hacer una obra de teatro plasmada con el *contexto sociocultural de las Aldeas*, la cual se encuentra en la actual Alcaldía Gustavo A. Madero, y por lo cual, se denotaron conceptos simbólicos de su ambiente, como la estación del metro indios verdes, el cerro de la Gabriel Hernández, así como al estar tan cercanos a la Basílica de Guadalupe, se habló de las peregrinaciones, con un toque muy al estilo de "*hacer consciente su propio medio biosociocultural*".

Dentro de esta fase, al año posterior (2018) se me permitió trabajar esta vez con las y los jóvenes de estas Aldeas, lo cual fue un logro importante para mí quehacer como promotor de la salud, dado que el tipo de vulnerabilidad que han vivido esta(o)s chicas y chicos, deviene de situación de violencia intrafamiliar, de situación de calle, de abandono, incluso de migración de Centroamérica y América del Sur. Por tanto, la institución promueve la selección de unos perfiles muy estrictos y especializados para que se pueda aceptar trabajar talleres con estos jóvenes, pero mi antecedente para ser invitado fue lo que se realizó y dio como resultados en la “obra de teatro del 2017” (con las madres y tías sociales), lo que le generó confianza a la directora, para que se me permitiera la participación como tallerista/facilitador y la responsabilidad de ejercer mi programa con libre autonomía, claro respetando los lineamientos internos de la Aldea.

Fue la primera vez, que me enfrenté solo como un facilitador de trabajo de campo con una comunidad diversa, donde al principio no había mucha paciencia de los jóvenes por entender y atender mi programa, en su momento tuve desertores y después algunos invitaban a otros amigos y amigas de la misma comunidad, y se hacía un ir y venir de probar suerte de cuántos chicos y chicas se quedarían en este taller.

Al final se pudo consolidar un gran equipo de trabajo, y salió una obra maravillosa (en mi opinión), donde cada uno y una de estos jóvenes me sorprendieron, con todas aquellas capacidades (*aptitudes personales*) que tenían ocultas y lograron desarrollarlas en su máximo esplendor que al principio no se atrevían a mostrar en público por pena (*probablemente un cuerpo enajenado*).

Salieron desde acrobacias básicas, beat box, costura, diseño, improvisación, realmente a la hora de la puesta en escena, todos dieron lo mejor de cada una y uno, e hicieron un trabajo espectacular; pasando mi “yo” de ser un “maestro”, “director” a ser solo “Fernando” y no es que me haya posicionado como los adjetivos anteriores enunciados ante la mirada de los chicos y las chicas, más bien se dio por el tipo de taller que daba en Promoción de la Salud Emancipadora, pero creo que al decirme “Fernando”, *tutearme* a pesar de que soy de una edad más avanzada que

ellos, rompió el esquema de *educación tradicional*, para volverme un sujeto parte de su propia comunidad (un igual), desde su propia mirada del mundo, se promovió con esto la máxima confianza, y sobre todo el respeto; pero lo mejor fue verlos reír y ver cómo se pudo promover aunque sea un instante, verlos salir de sus rutinas cotidianas, y *“hacer teatro por gusto y con actitud”*, lema que en algún momento tuvimos Jimmy, Edit y yo en (Artoteatro). Finalmente, surgió el cuarto programa, y la obra que se presentó, llevó por título *“Cuentos cruzados navideños S.O.S”*.

La última y gran fase final (tercera); ya fue ser tallerista de otros promotores de la salud (UACM casa libertad, plantel Iztapalapa), que, si bien cada uno tienen en común conmigo el haber cursado la misma licenciatura, la diversidad se hizo notar también. Al momento de presentarme como un tallerista expositor de lo que ya había hecho en Artoteatro 2013 y en Aldeas Infantiles 2017-2018, estos estudiantes-colegas se adentraron a tomar el reto de *“hacer teatro también, primero podría decirlo que no por gusto”* pero sí como una forma de *“certificar su curso de Promoción de la Salud II, impartido por la profesora Carmen”*; cuando se me propuso trabajar con ellos, tuve incertidumbre dado que implicaba tener más sesiones que por cuestiones laborales y de que estoy estudiando una segunda licenciatura, me ponía en aprietos. Sin embargo, dije - *“va” me aviento, total esto me apasiona-* y es aquí donde podría ver *“ahora cómo se usaría esta técnica alternativa desde la visión de otros promotores de la salud”*. Para esto, ellos ya habían hecho un trabajo metodológico de campo, recolectando entrevistas, donde tendrían que plantear una intervención en su grupo acerca de lo indagado, encontraron un problema de salud, planteado desde la comunidad de jóvenes estudiantes del plantel UACM Iztapalapa “Casa Libertad”, donde surgieron como tal la principal problemática en salud detectada como *“adicciones en gran parte de la comunidad estudiantil entrevistada”*.

Por todo esto, mi quehacer aquí únicamente fue orientar a estos estudiantes, como podrían formar un *sociodrama* respecto a lo que pasa dentro de este plantel, sin caer en la verticalidad de *“sólo fomentar la prevención del consumo de drogas”* (dado que esto sería un enfoque de Promoción de la Salud Oficial); más bien de buscar la manera de promover la conciencia colectiva y autonómica respecto a *los dilemas* que implica el uso y consumo de drogas; como son informar que consumir

drogas en definitiva es una decisión autónoma, que no meramente solo tiene consecuencias con el cuerpo en términos de salud-enfermedad, sino que también se promueve desde la corrupción de los gobiernos, que implica la muerte a terceros entre conflictos armados del narcotráfico, así como obliga al desalojo u abandono de las comunidades donde se presenta esta problemática; o incluso se plantea que el uso de estas sustancias, algunas comunidades lo usan como parte de una terapéutica, como parte de sus usos y costumbres, como la ayahuasca, o parte de rituales que dan identidad social (como el uso de marihuana con enfoque recreativo), como tal no hubo *ningún juicio de valor aceptado como verdad absoluta*, lo único que se buscaba en este sociodrama era hacer visible, las consecuencias de lo que implica el consumo de drogas, para que ahora sí y sólo así, sea la comunidad quien pueda decidir, cómo utilizar estas o no con todo y el panorama ya visibilizado.

Para finalizar, puedo decir que con estas tres fases, me autobiografié (Artoteatro 2013); creé, contextualicé e intervine (Promoción de la Salud Emancipadora/apoderante aplicada desde el teatro) en Aldeas Infantiles S.O.S 2017-2018; y finalmente promoví y observé, cómo ésta se representa ya aplicada desde la visión desde otros promotores de la salud, por tanto, puedo decir que mi instrumento de tesis en *sistematización de experiencias*, lo dejo como antecedente a aquellas personas que quieran “hacer teatro por gusto (o investigación en este tema) y con actitud de hacerlo recabándolo como una herramienta más, al alcance de todos, para usar el teatro en contenidos pedagógicos para la intervención desde programas en Promoción de la salud (ya sea apoderante, empoderante, oficial, ciudadana, popular) o la que mejor le convenza al sujeto que quiera realizarla. Sin embargo, cabe señalar que no es la única manera de hacer talleres con creatividad (capacidad ludens) en Promoción de la salud, que tal aquellos que van desde la “danza, la pintura, la escultura, el deporte” etc. (como bien lo comentó Celina), o cualesquiera que el “ser humano” piense (sapiens), imagine, sueñe o se apasione (eroticus), cree e innove (ludens), decida (politicus), transforme o trabaje (faber) y materialice (economicus) se aventuré a usar una propuesta pedagógica alternativa.

Me hubiese gustado, haber diseñado programas no tan verticales tal vez entendiendo y atendiendo un poco más la relación entre Promoción de la Salud Emancipadora con mayor integralidad, esto que no se dio al principio de la primera

fase, que comprendió el contexto de Artoteatro 2013 con “Vaselina” y con el programa de “Derechos humanos y nutrición”.

Además de que también me hubiese gustado, trabajar más de forma longitudinal con el desarrollo de las y los jóvenes que estaban interesados en seguir haciendo teatro cada año, esto referido a las y los chico(a)s de las Aldeas infantiles S.O.S del 2018, digo *-no se pudo porque el ámbito laboral y de tesista, me exigía otros deberes con mi proseguir de metas a mediano y largo plazo-*; y ¿por qué no? también me hubiese gustado haber entrevistado a las o los colegas promotores de la salud, los cuales ya pasó tiempo desde que usaron este método (en 2019), y saber si en algún momento de ejercer su profesión lo han replicado, o se vale, también decirlo *-no les hizo sentido usarlo-*, sería interesante descubrir que surgió a partir de ese momento culminado.

Me gustaría seguir dedicando un poco más al aprendizaje e investigación de las técnicas teatrales, y de seguir desarrollando esta técnica en futuros talleres de Promoción de la salud, siempre enfocado al aspecto holístico y apoderante, que tiene la comunidad para dar y hacer visibles sus procesos de salud, y además seguir indagando en temas de interés respecto a la salud colectiva.

En fin, el tiempo tal vez en una futura maestría dirá cómo seguiré usando este método de: “teatro utilizado como propuesta de intervención pedagógica emancipadora/apoderante desde la Promoción de la salud”.

5.2 Bibliografía

Alfonzo, Rafael Ángel. (2007). La Salud en el Arte de Entretener. *Salud de los Trabajadores*, 15(1), 3-4. Recuperado en 17 de diciembre de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000100001&lng=es&tlng=es.

Álvarez Estupiñán, Miriam. (2013). La promoción y prevención: pilares para la salud y la calidad de vida. *Correo Científico Médico*, 17(1), 79-82. Recuperado en 26 de octubre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000100013&lng=es&tlng=es.

Blanco Gómez, G (2016) Reflexión sobre la Promoción de la salud en el trabajo. *Salud trab. (Maracay) Venezuela*, 24(2), 139-143 (online <http://ve.scielo.org/pdf/st/v24n2/art08.pdf>).

Carmona Moreno, Luz Dary, Rozo Reyes, Claudia Marcela, & Mogollón Pérez, Amparo Susana. (2005). La salud y la promoción de la salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social. *Revista Ciencias de la Salud*, 3(1), 62-77. Retrieved October 26, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732005000100007&lng=en&tlng=es.

Cadena-Iñiguez, Pedro, Rendón-Medel, Roberto, Aguilar-Ávila, Jorge, Salinas-Cruz, Eileen, Cruz-Morales, Francisca del Rosario de la, & Sangerman-Jarquín, Dora Ma.. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, 8(7), 1603-1617. Recuperado en 17 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=es&tlng=es.

Chapela, M. (s.f) *Entre poética y didáctica: Promoción de la salud orientada por una utopía emancipadora (PSE)*. Capítulo II. UAM-Xochimilco. México (disponible en <https://enlacesx.xoc.uam.mx/wp-content/uploads/2022/10/chapela.pdf>).

Chapela, M. (s.d) *Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa Emancipadora*. UAM. México (Disponible en https://digitalrepository.unm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1162&context=lasm_cuc_s_es).

Chapela, M. y Cerda, A. (2010) *Promoción de la salud y poder: Reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos*. DCBASA. UAM. México.

Chapela Mendoza, Ma. Consuelo (consultado 2022) Una utopía emancipadora de Promoción de la salud. Rev. Enlaces Xochimilco, México. (online <https://enlacesx.xoc.uam.mx/wp-content/uploads/2022/10/chapela.pdf>).

Coronel Carbo, Jorge, & Marzo Páez, Nathaly. (2017). La Promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. *MEDISAN*, 21(7), 926-932. Recuperado en 22 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018&lng=es&tlng=es.

Cruz Aguilar, E. (2020) La educación transformadora en el pensamiento de Paulo Freire. EDUCERE. Rev Ven de educación. Universidad de los Andes. Venezuela (online <https://www.redalyc.org/journal/356/35663284002/html/>).

De La Guardia Gutiérrez, Mario Alberto, & Ruvalcaba Ledezma, Jesús Carlos. (2020). La salud y sus determinantes, Promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. Epub 29 de junio de 2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

Delgado, M., & Humm-Delgado, D. (2017). *Las Artes escénicas y el empoderamiento de jóvenes discapacitados*. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, (30), 111-126. (disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135052204009.pdf>).

Expósito Unday, Dámari, & González Valero, Jesús Alberto. (2017). Sistematización de experiencias como método de investigación. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(2), 10-16. Recuperado en 17 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200003&lng=es&tlng=es.

Fernández, M. Guerra, P. y Begara, O. (2013) *El teatro como instrumento terapéutico en la rehabilitación psicosocial*. Norte de salud mental, vol. XI, nº 46. Universidad de Oviedo, España. p 82-88 (disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4695880>).

Freire, P (1987) *Pedagogía del oprimido*.(36a. ed.). MÉXICO: SIGLO XXI.

Giraldo Osorio, Alexandra, Toro Rosero, María Yadira, Macías Ladino, Adriana María, Valencia Garcés, Carlos Andrés, & Palacio Rodríguez, Sebastián. (2010). La Promoción de la salud COMO ESTRATEGIA PARA EL FOMENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. *Hacia la Promoción de la salud*, 15(1), 128-143. Retrieved December 22, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000100010&lng=en&tlng=es.

Guardiola, Elena, & Baños, Josep-E. (2020). ¿Y si prescribimos arte? El papel del arte en la mejora de la salud y el bienestar. *Revista de Medicina y Cine*, 16(3), 149-153. Epub 16 de noviembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.14201/rmc2020163149153>

Gudiño, Ma. Rosa & Sosenski, Susana (2017) *El teatro guiñol, la televisión mexicana y la educación para la salud a mediados del siglo XX*. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702016005000027>.

Guzman Pizarro, L. Angulo Menassé, A. Garcia Cardenas, D & Gómez Pananá M.A.(2012) *Introducción a la Promoción de la salud*. Universidad Autónoma de la Ciudad de México, UACM.México (p 71-79).

Herrero Jaén, Sara. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2)

Recuperado en 26 de octubre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&tlng=es.

Jara Holliday, Oscar (2018) La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos políticos – 1ed. Bogotá: Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - CINDE. 258 pp; Primera edición, Colombia

Lladó, A. (2016) EL TEATRO DEL OPRIMIDO COMO HERRAMIENTA DE INTERVENCIÓN SOCIAL. - APROXIMACIÓN TEÓRICA Y PROPUESTA PRÁCTICA -Universitat de les Illes Balears. (online https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3932/Llado_Ensenat_Ana.pdf?sequence=1).

León Barua, Raúl, & Berenson Seminario, Roberto. (1996). Medicina teórica.: Definición de la salud. *Revista Medica Herediana*, 7(3), 105-107. Recuperado en 17 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X199600030001&lng=es&tlng=es.

Massia, Mireille (2017) El Teatro Comunitario y su relación con la promoción en salud. TRABAJO FINAL DE GRADO: Monografía. Universidad de la República de Uruguay. Montevideo, Uruguay. (online <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/10936/1/Massia%20%20Mireille.pdf>).

Motos, T (2017) El teatro del oprimido de Augusto Boal. Teatro del Oprimido, Máster en Teatro Aplicado. (online http://www.postgradoteatroeducacion.com/wp-content/uploads/2017/01/1Teatro_Oprimido_Master_TA_febrero_2017.pdf).

Moran Beltran, L. (2012) Pablo Freire: educación y emancipación. Encuentro Educativo ISSN 1315-4079 ~ Depósito legal pp 199402ZU41 Vol. 19(1) Enero-Abril: 69 - 82. Venezuela

Ocampo, J. (2008) *Paulo Freire y la pedagogía del oprimido*. Revista Historia de la Educación Latinoamericana, núm. 10, pp. 57-72 Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia Boyacá, Colombia (Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/869/86901005.pdf>).

Pérez, S (2017) *Las artes escénicas como metodología educativa en la educación superior*. Foro de Educación, vol. 15, núm. 22. pp. 1-7 Cabrerizos, España (Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4475/447549523001.pdf>).

Pikaza Ibarro, X., & Aya, A. (2010). Diccionario de las tres religiones: Judaísmo, Cristianismo, Islam. Verbo Divino. Recuperado en mayo de 2016.

Piza Burgos, Narcisa Dolores, Amaquema Márquez, Francisco Alejandro, Beltrán Baquerizo, Gina Esmeralda. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado*, 15(70), 455-459. Epub 02 de diciembre de 2019. Recuperado en 17 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es.

Prieto Hernández, Ana María. (2013). Pedagogía y prácticas emancipadoras: Actualidades de Paulo Freire. *Innovación educativa (México, DF)*, 13(63), 155-160. Recuperado en 24 de diciembre de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-2673201300030010&lng=es&tlng=es.

Quintero Fleites, Eva Josefina, Fe de la Mella Quintero, Sara, & Gómez López, Leysa. (2017). La Promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111. Recuperado en 22 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003&lng=es&tlng=es.

Real Academia Española. (2016). Real Academia Española. Recuperado el 5 de Febrero de 2016, de <http://www.rae.es/>.

Santos, B. (2015) Derechos humanos, y memorias. Revista de Artes Visuales. n°13 ERRATAS. Colombia (online <https://revistaerrata.gov.co/edicion/errata13-derechos-humanos-y-memoria>).

Sandoval, J (2010) *Antología en Promoción de la salud*. Curso en Promoción de la salud I. Colegio en ciencias y humanidades. UACM. México.

Séguin, Angèle & Rancourt, Clémence. (1996). El teatro, instrumento eficaz para la Promoción de la salud. *Foro mundial de la salud 1996*; 17(1): 66-71
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/53913>.

Sira Soteldo Adiel Josué & Gásperi Rafael Jesús (2017) BASES EPISTEMOLÓGICAS E HISTÓRICAS DE LA PERSPECTIVA LATINOAMERICANA POR UNA Promoción de la salud CRÍTICA Y EMANCIPADORA (PSCE). Rev. SALUD, ARTE Y CUIDADO VOL. 10 (1) 5-20 JULIO-DICIEMBRE (online <https://revistas.uclave.org/sac/article/download>).

Varona Domínguez, Freddy. (2020). Ideas educativas de Paulo Freire. Reflexiones desde la educación superior. *MediSur*, 18(2), 233-243. Epub 02 de abril de 2020. Recuperado en 23 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000200233&lng=es&tlng=es.

5.3 Anexos



Universidad Autónoma de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

Coordinación de Difusión Cultural y Extensión Universitaria
Centro Cultural Casa Talavera

Ciudad de México, a 15 de enero de 2014.

NOTA INFORMATIVA

AL PERSONAL DE VIGILANCIA EN TURNO

Se le informa al personal de vigilancia que el grupo de teatro estudiantil coordinado por Luis Fernando Gallardo Domínguez, asistirá los sábados del mes de enero a septiembre del presente año a realizar ensayos en el salón 9 en el horario de 10 a 17 h. Queda incluido el periodo vacacional de verano.

El grupo asistente es de veinte alumnos, bajo la responsabilidad de Luis Fernando Gallardo Domínguez, estudiante de Promoción de la Salud.

Agradezco su cooperación para el desarrollo de los ensayos señalados.

ATENTAMENTE

Fernando Félix V.
FERNANDO FÉLIX Y VALENZUELA
RESPONSABLE ENCARGADO DEL
CENTRO CULTURAL CASA TALAVERA

RECIBIÓ C. PU 581164
GUADALUPE COLEGA DECC

“BRUJAS, NAHUALES Y ALGO MAS”

PERSONAJES.

1. JUAN FRANCISCO (J.F)
2. BRUJA CATALINA (B.CAT)
3. NARRADOR
4. COYOTE
5. BRUJA GRISELDA
6. MUERTE
7. BRUJA FLORA
8. CHAMAN ALFA
9. NAHUAL MALIGNO
10. CHAMAN LÍDER
11. CHAMAN BETA

Escena 1: La muerte está sentada en forma de estatua, está cerca de la tumba del primo José Luis. Entra Juan Francisco (J.F.), y recita su monólogo sobre la tumba, terminado su discurso, llega la bruja en forma de mujer muy guapa y coqueta, es dócil y servil con J.F. Lo invita a seguirla hacia su casa, la cual será casa talavera. Ella se contonea, y es muy coqueta con Juan Francisco (J.F). J.F se manifiesta en forma de enamorado, y deslumbrado por la chica.

J.F.: --- ¡Ay! José Luis aun me acuerdo cuando éramos niños y solíamos salir estos días santos a las calles a pedir dulces "CALABACITA TÍA" decíamos, recorriendo todas las calles de nuestra colonia y si la persona nos daba algo respondíamos: "QUE VIVA LA TÍA", pero si no nos daba nada le decíamos: "QUE SE MUERA LA TÍA CON LAS PATAS PA' ARRIBA" --- Jajaja ¿te acuerdas José Luis?

J.F. --- (exclamando) ¡Vaya ya es tarde! me la he pasado platicando contigo todo el día, tanto que ni siquiera me había dado cuenta de que ya está por anochecer --- Mejor me voy no vaya a ser que La Muerte se aparezca por aquí y me quiera llevar, además debo buscar dónde pasar la noche; ya que mañana me regresaré para la capital.

Escena 1.1 Entra la bruja Catalina (B.CAT), lo observa y se acerca a él, le promueve platicar e invitarlo a pasar la noche en casa de sus tías a Juan Francisco, La muerte se activa, observando a los dos sujetos, pero pone especial énfasis en J.F. el cual se encuentra en riesgo por el acecho de la bruja Catalina.

B.CAT: --- Eres muy simpático --- ¿Siempre te gusta hablar solo?

J.F.: --- ¿Sólo? --- Claro que no, solo que en estos días santos es de lo más normal hablar con nuestros seres queridos que ya partieron de este mundo.

B.CAT: --- Jijiji --- (Exclamó la joven).

B.CAT: Bueno de tu pequeña charla escuché que necesitas una posada, ¿es así?

J.F.: --- Si, necesito encontrar dónde quedarme, me quedé tanto tiempo hablando con mi primo (bueno sus restos o lo que queda de él) que no me percaté que ya ha oscurecido---

B.CAT: --- Mis tías tienen una casa cerca de aquí, en la cual podrían darte albergue. Si tu quieres podemos ir, ¿quisieras ir?

J.F.: --- (APENADO) MMM..., bueno está bien. Claro que sí aceptó bella dama ---

B.CAT: ---Bien, ¡entonces sígueme!

B.CAT: --- Por cierto, mi nombre es Catalina y el tuyo ¿cuál es?

J.F.: --- Juan Francisco González, bella --- Para servirle a dios y a usted.

B.CAT: --- ¿Y qué haces en la Ciudad?

J.F.: --- Vine a visitar la tumba de mi primo José Luis García González --- ¿lo conocía usted?

B.CAT: -- Tal vez... ¿Y de qué murió tu primo?

J.F.--- Lo apuñalaron en una pelea en la pulquería y eso que no bebía mucho pero al parecer no tenía muy buena suerte.

B.CAT: --- Oh que triste ---

Coyote: – No la sigas – (susurra en forma misteriosa).

J.F.: --- Entonces bella, ¿no le da miedo estar sola a estas horas de la noche?

B.CAT: --- No realmente ---

Coyote: --- No la sigas, aléjate de ella --- se escuchó nuevamente la voz.

J.F.: --- (mientras camina atrás de la bruja, pensó en voz baja Juan) ¿Será el zorro? --- No, es imposible que los animales hablen, además por qué debería alejarme de ella; es tan hermosa y tan indefensa que realmente no creo que pueda hacer ningún daño a nadie.

Acción: La muerte empieza a seguir a Juan Francisco y a la bruja durante todo el camino, ella es invisible ante ambos actores. Llegan a la casa de las brujas.

ESCENA 2. Casa de las brujas, se ubica como la casa talavera, en la explanada, allí salen dos tiernas señoras ya ancianas, y reciben a su sobrina y Juan con mucha gracia y cortesía.

BRUJA FLORA: --- Buenas noches hijita dijo una de ellas, ¿Quién es el apuesto caballero que te acompaña?

J.F.--- Juan hizo entonces una graciosa reverencia, y respondió. --- Favor que me hagan bellas señoras, no soy caballero, pero me pongo a sus órdenes.

B.CAT --- Es Juan Francisco González tía busca dónde pasar la noche, ¿podría quedarse aquí?

BRUJA GRISELDA--- Pero claro hijita, pero ofrécele algo de cenar y después alcanzamos a nuestros aposentos para ya descansar.

Escenario 2.1 Cocina de la casa de las brujas.

Acción: Los nahuales empiezan una danza y a hacer gemidos alrededor de toda la escena, también La Muerte sigue rondando por ahí.

J.F.--- Juan Francisco despierta gritando --- ¡Suéltense malditas!, ¿qué me hacen?, Suéltense, auxilio, auxilio, por favor no, no, nooooo...

BRUJA FLORA--- Jajaja, eso es imposible tu lujuria te ha traído hasta aquí y ahora deberás pagar las consecuencias.

BRUJA GRISELDA--- Debemos materializar primero a estos nahuales para poder realizar nuestro hechizo de vida eterna --- las 3 ríen maléficamente.

En un gran caldero las 3 brujas empiezan a hacer su hechizo. 13
ojos de XOLOITZCUINTLE
2 alas de MARIPOSA MONARCA
1 litro de sangre de JAGUAR
4 patas de conejo
3 raíz de cenpazutchtli
Y una cucharada de clavo y 3 chiles de árbol.

BRUJA FLORA: ¿chiles de árbol?

BRUJA GRISELDA: Pues, sí, ¡oh que! ¿No somos brujas mexicanas?

BRUJAS FLOR Y CATA: Pues sí,,,,,(ríen las 3 a carcajadas)

Acción: aparece la muerte sorprendiendo a las brujas, estas se asustan, pero la observan con mucho respeto ya que la muerte impone autoridad. Las brujas inician un diálogo amistoso con la muerte, donde ellas a través de la hipocresía buscarán persuadir a la misma de convertirla en su aliada, las brujas se muestran barberas y la muerte siempre seria, autoritaria y neutra.

MUERTE: --- ¡Ha llegado su hora! y esta vez no podrán burlarme, recuerden que no soy buena ni mala simplemente debo pasar, aún por ustedes brujas --- (Dice seriamente La Muerte).

BRUJA GRISELDA: --- Querida muertecita, pero si nosotras no te hacemos ningún daño, además siempre te mandamos a todos los infelices que caen en nuestras manos. (en tono barbero y sumiso).

MUERTE: ---No me digas nada, ya sabes que a mí me da igual sus comentarios, solo vengo a avisarles que hoy a la media noche llegará su hora brujas, no se resistan; ya han vivido demasiado y su ciclo debe terminar.

BRUJA FLORA: --- Querida muertecita ...--- ¿No hay nada que podamos hacer por ti?

MUERTE: --- Ya antes me han ofrecido tratos y nunca antes los he aceptado, deben resignarse ya es hora de que crucen al otro lado. --- (deja de ser visible para las brujas, se transforma en espectro).

BRUJA FLORA: --- Ah méndiga muerte, pero la burlaremos como siempre, tan sólo hay que quitarle el corazón a este infeliz y entonces completaremos nuestro hechizo (las tres ríen).

Acción: aparición de los chamanes, entran al escenario simbolizando nahuales buenos y se materializan como chamanes. Inicia un diálogo y posteriormente una lucha entre chamanes, nahuales malos y brujas.

CHAMAN LÍDER (COYOTE)--- Alto malditas brujas, no se atrevan a tocar a este pobre hombre.

BRUJA GRISELDA: Ustedes qué hacen aquí, no son bienvenidos, como siempre molestando, nahuales manifiéstense (Gritando)y cumplan con su misión, eliminen a esos chamanes metiches...

BRUJA FLORA: --- Malditos chamanes --- (grita la bruja).

CHAMAN ALFA: --- ¿Por qué están de parte de las brujas, nahuales? ---. ¿Qué no recuerdan que somos casi como hermanos ustedes y nosotros?

NAHUAL MALIGNO: --- Las brujas nos han dado la dicha de tener vida eterna y aprovecharemos la oportunidad ya que no nos gusta ser espectros solamente.

CHAMAN ALFA: --- No deben dejarse engañar por las brujas, la vida eterna es imposible va en contra del ciclo natural ---

CHAMAN LÍDER: --- Ya que han sido seducidos por estas malditas brujas y no quieren enmendarse, no tendremos de otra más que sellarlos. (Entonces el jefe de los chamanes levanta un amuleto que tenía en el pecho y los nahuales son sellados en forma de alebrijes).

Acción: los nahuales malos, se materializan en forma de alebrijes, descubriendo a los mismos que previamente estarán tapados con mantas. Ellos irán simbolizando que se vuelven piedras, hasta el momento que dismantelan a los alebrijes, se pondrán esas túnicas para sí mismos e irán desapareciendo del escenario poco a poco.

CHAMAN BETA: --- Solo de esta forma dejarán de hacer fechorías como secuaces de estas brujas.

BRUJA FLORA: --- Volemos hermanas de momento no podemos hacer nada en contra de los chamanes --

-

BRUJA CATALINA: --- Oh no, debido a estos méndigos chamanes no pudimos realizar nuestro hechizo de vida eterna... (las tres gritan; malditos, los odiamos, los aborrecemos, los detestamos y posteriormente comienzan a gritar de forma desesperada y trágica, pues al no concluir su hechizo se empiezan a desvanecer).

Acción: Aparece entonces la Muerte y se lleva sus almas, mientras tanto los chamanes liberan por completo a Juan Francisco. Antes de partir La Muerte se posa ante Juan Francisco ---.

MUERTE: No te preocupes aun no es tu hora, pero cuando llegue no dudes que vendré por ti; recuerda no soy buena ni mala solo debo ocurrir. (se desvanece por completo).

J.F.: --- Gracias chamanes, de no ser por ustedes de seguro las brujas me habrían matado.

CHAMAN BETA: --- No tienes por qué agradecer, los nahuales que ayudaban a las brujas no eran tan diferentes de nosotros.

CHAMAN ALFA: solo que ellos eligieron ser malvados. Nosotros también somos nahuales, pero hemos decidido ser protectores en lugar de convertirnos en seres malignos.

CHAMAN LÍDER: la próxima vez no te dejes guiar por un deseo carnal y pon atención a aquello a tu alrededor que intenta protegerte, no solo podemos tomar forma de animales, también podemos manifestarnos en lluvia, viento o cualquier otro elemento.

J.F.: ---¡Gracias, muchas gracias mis amigos! (Sale de escena).

Acción: Juan sale de escena agradeciendo a los chamanes y estos se desvanecen pronto.

Acción: Finaliza y damos las gracias....gritando todos, ¡brujas, nahuales y algo más! (nos despedimos como tradición teatral).

FIN.

PASTORELA NAVIDEÑA S.O.S (2017)

PERSONAJES:

NARRADOR-MARGARITA

MARÍA- MARTHA

ARCÁNGEL GABRIEL-ANABEL

DIABLOS 1 (Chumino)-MONSERRAT

LUCIFER-CLARA

ESPÍRITU SANTO-Heriberto

JOSÉ-FERNANDO

ISABEL-CARMEN

INTRODUCCIÓN.

PRESENTADOR: Besemos juntos el pequeño corazón de Jesús, que apenas ha comenzado a latir de amor por nosotros. En este día nos reunimos, para prepararnos para la noche de Navidad. Con María, en el silencio, en la contemplación, en la oración, en la paz. Vivamos las horas preciosas

que preceden al nacimiento de su Niño Divino. ¡Cuántos siglos hace que se esperaba este acontecimiento!, Esta historia, érase una vez en las Aldeas Infantiles S.O.S iniciamos...

Acto I. La revelación a María, S.O.S

NARRADOR: El ángel Gabriel fue enviado por Dios a la CDMX, por ahí de la Gustavo A Madero (donde nunca asaltan y la justicia siempre se realiza al son de los cuetes, más cercano al 12 de diciembre), había una virgen comprometida con un varón de nombre José, él era un descendiente del rey David; y el nombre de la virgen era María. Y entrando donde ella estaba, le dijo:

(Aparece Gabriel, como una chispa de luz entrando por la ventana, María se encuentra congelada haciendo quehacer).

Arcángel Gabriel: -María ¡cómo te traen estos 7 chamacos de joda en joda! Pues andas lavándoles la ropa, andas cocinándoles cuando les apetece su hambre y andas de paso echando el chisme con la comadre Isabel, que vive en la casa 10.-

(María se ve angustiada y asustada, al ver al Arcángel, María se pone a la defensiva)

María: (grita) ¡ahh auxilio, un varón se metió a mi casa, ayúdenme!

Arcángel Gabriel: "Alégrate que no soy varón mortal, más bien soy ángel y de las altas jerarquías, soy Gabriel...y tú, has sido bendecida llena de gracia, verás que el Señor está contigo ¡y el equipo técnico también!

(María más tranquila)

María: ¿bendecida? ¡Toma asiento...explícame!

Narrador: Ella se conturbó por estas palabras y discurría: ¿que significaría aquel saludo?

Arcángel Gabriel: (con énfasis) "No temas, María, porque has hallado gracia delante de Dios; vas a concebir un hijo, a quien pondrás por nombre Jesús. Él será grande y será llamado Hijo del Altísimo y su reino no tendrá fin."

María: -Pues será hijo social nada más...ya que un JESÚS, MANUEL, RAYAN, KEVIN, ya tenemos muchos en este reino de las Aldeas Infantiles S.O.S.

Arcángel Gabriel: bueno, pero este niño será especial, es quien le dará luz a esta aldea, y al mundo...

María: "y además... ¿Cómo será esto, puesto que no conozco varón alguno con el que haya intimidado?, pues aquí en la aldea "pura madre...y tía social también!"

Arcángel Gabriel: "El Espíritu Santo vendrá sobre ti y el poder del Altísimo te cubrirá con su sombra; por eso el que ha de nacer será santo y será llamado Hijo de Dios".

María: No pues si es como el niño Rayan, de la casa 8, ¡no gracias! Prefiero una serpiente que me lleve a morder la manzana del pecado... esa del jardín del Edén...mira ahí cerca de las canchas se encuentra ese manzano del recinto santo, donde alabados sean los chamacos que van y juegan fútbol ahí...

Arcángel Gabriel: (enfático) “no María”, no debes acercarte ahí, ya que constantemente Lucifer se manifiesta de muchas formas y figuras vivas, tratando de hacer morder el mal, a quien vulnerable en alma y carencia de espíritu santo, está...

María: Tranquilo, no me acercaré ahí y bueno, si usted es alta jerarquía divina “pues al parto doloroso, mejor darle prisa... he aquí la esclava del Señor (se hinca ante Gabriel); hágase en mí según su palabra la voluntad de ese espíritu montadero”.

Narrador: Y el ángel dejándola se fue. (María se queda viendo por la ventana).

Acto II. El plan de Lucifer

NARRADOR: De las nieblas y las tinieblas, aparece un ser misterioso, éste ser oscuro y rojo, navega en el tiempo del presente al pasado, o del pasado al futuro como se le apetezca, ya que su sabiduría es amplia por viejo; pero nunca se sale con la suya por diablo. Siglo XXI, 2017 he aquí sus palabras (se oscurece y aparece Lucifer).

(Grita: muy vanidoso y soberbio de sí mismo)

Lucifer: Cuevas, antorchas y cuetes... Chulos peregrinos, que van y vienen a la basílica, sí aquí por la villa; (meditando su plan) he de tener que regresar al pasado, y hacer que ese niño no nazca, para que la historia no trascienda...pero antes, iré con esos, del equipo técnico... ¡y los corromperé un ratito...jijiji!
(le Grita a Chumino)

Chumino.... ¡Pedazo de diablo fracasado, ven y muéstrate ante tu patrón! ¡Ante tu amo! Ante tu Master de Master, es decir ante tu jefe de jefes, pedazo de alcornoque...

Chumino: (con flojera) ¿qué pasó jefe?...

Lucifer: (mandón) Prepara el carruaje de la maldad, que tenemos que hacer un recorrido al pasado, en las Aldeas S.O.S, ahí donde nació o ha nacido, una y otra vez, el redentor del mundo, sí el niño ese, el Jesús...

Chumino: ¡si te refieres a ese pedazo de microbús guajolotero que sale de Indios verdes, no creo que llegemos lejos...jefe!

Lucifer: ¡No me contradigas, y sí, me refiero a esa bella pecerita! ¿Así que? Tendrás que subir pasaje como sardina, que la gasolina está cara, (filosofando) ya ves que hasta el Peña Nieto, salió más sabio que viejo, pero más diablo que yo... (mandón) ¡ándale, muévete, quiero eso ya!

Narrado: Lucifer y Chumino son invisibles y se aparecen en las Aldeas Infantiles S.O.S del siglo XXI a hacerle mal a los niños, madres, equipo técnico, y tías sociales también, antes de partir al pasado, sólo por el simple gusto de hacerlos pecar.

Lucifer: pero antes, que vayamos con el equipo técnico, llevémosles un banquete para que las nuevas tías y madres sociales, se mienten la... (Chumino interrumpe como imitándolo)

Chumino: (en tono desquiciante) ¡ya dijo madres! y tías sociales también jiji...

Lucifer: Chumino, no digas vulgaridades que aquí están los nuevos retoños, que a su tiempo los haremos malos...ándale dale un zape a ese niño, para que le meta la pata al otro, y esa tía se enoje, y le grite a el niño que se cayó al piso, aprovechando que se lleva mal con la madre de la casa 5...

Acto III. Érase una vez, en las Aldeas S.O.S del pasado... (el sueño de José).

Narrador: Estaba el espíritu santo, hablando con José, a través de sus sueños...
(José estaba dormido y soñando, inicia el acto de las marionetas de José y el espíritu santo)

Espíritu santo: (en tono imponente pero noble) José, he aquí cómo eran antes las aldeas infantiles S.O.S... el equipo técnico, las madres, las tías sociales, se preocupaban por darles el máximo bienestar a los niños que la integran, sin embargo, Lucifer ha estado yendo y viniendo del tiempo, del presente al pasado, y del pasado al futuro una y otra vez, tratando de corromper a esta noble comunidad...

¡Envidia, ira, soberbia, gula, pereza!...ha estado imperando en la actitud de todos y todas los que aquí en las Aldeas habitan en la actualidad, y esto se debe a que no han sabido comunicarse efectivamente, por eso es fundamental, que renazca el niño Jesús, nuevamente él les hará creer y trascender a las madres y tías sociales, las hará entender las diversas tareas del equipo técnico, pero el equipo técnico reconocerá de igual manera las tareas de las madres y tías sociales también, éste niño dios, les hará ver una vez más la importancia de no verse como una institución, sino como una familia, como una unidad, como si fuera la célula con sus orgánulos, o los órganos con el cuerpo, pero siempre viéndose como un todo.... (mandón) ¡Así que ya despierta y si ves a María panzona, ya sabes por qué!, tu deber: cuidar, proteger, y ser el mediador entre lo que le viene a María, las tías y madres de las demás casas actuaran con mala gana, y sobre todo el equipo técnico ya que Lucifer anda acechando... ¡así que despierta perezoso! y ayuda a María a concebir a ese niño, sano y salvo...

Narrador: José despierta agitado, y se da cuenta de su misión en este nuevo acontecer, el nacimiento del acuerdo entre todos los integrantes de las aldeas S.O.S para que nazca el niño dios...

Acto IV. La persuasión de Lucifer...

Narrador: José estaba agitado y se apresuró a buscar a María a advertirle del mal que le venía.

1ER TIEMPO (dentro de su casa):

JOSÉ: ¡ah! Pero vaya manera de despertarme que has tenido tú... condenada paloma blanca ¡ah ese espíritu santo noble, pero mandón! ...*(quejándose)*

(José salió de su casa y fue camino hacia las aldeas S.O.S)

2DO TIEMPO (camino hacia las Aldeas S.O.S):

Chumino (transformado en una joven hermosa de la GAM): discúlpeme Señor, ¿sabrás usted dónde se encuentra una mujer por nombre María?

JOSÉ: María (dudando)... ¿y porqué buscas a María (nervioso)?

Chumino: (coqueteándole) Tranquilízate, solo he venido de OAXACA a visitarla, soy la tía "Chona"

Narrador: (José pensó) - lo que me faltaba con la tarea que me ha enjaretado la paloma blanca y ahora debo asistir a la tía Chona... (reflexivo) ¡qué raro, María nunca me habló de ella!...¡ah pero está reguapa la condenada!...¡para, para lujuria! (Recapacitando)... (regresando en sí) ha de estar el chamuco cerca de aquí, mejor la llevo con prisa a ver a María...

JOSE: Bueno mi querida Tía Chona, vayamos con María...

Chumino: ¡Si vamos! (con alegría de haber hecho su cometido con éxito)

(a lo lejos Lucifer los veía y reía)

Acto V. El engaño a María...

Narrador: Chumino estaba feliz, puesto que José no se dio cuenta de que era una trampa mortal para María. Las intenciones de Lucifer, era que María se acercara al árbol del área del edén. Sí al "manzano" prohibido, ya que este manzano tenía la única fruta que podía hacer que Jesús no naciera...María se encontraba ya embarazada, y estaba platicando con la comadre Isabel...quien le asistía en tareas del hogar...

Isabel: ¡Ay María!, no debes cargar cosas pesadas, ya sabes que cargar pesado durante el embarazo, te pondrá la *matrix recargada*...en una de esas no se te vaya a salir el santo producto...

María: (despreocupada) ¡no importa! el arcángel cuando me visitó me dijo que no había poder humano que pudiera interrumpir este santo embarazo...

Isabel: ¿ningún poder?, o sea ni el té de orégano haría efecto...

María: no, en sí nada. Pues de ¿quién crees que es este niño divino? ...del mero-mero, espíritu santo (orgullosa de su producto).

Isabel: ¡no, pues si...verdad! Pero, de todas maneras, María tómate tu ácido fólico por cualquier cosa...no te vaya a salir con algún mal, el retoño...

María: ¡ash... ya déjame en paz y mejor pásame, esas galletas de animalitos, que ando de antojos! ...*Sólo veo esas galletas y ya quiero un arca de Noé dentro de mí...*

Narrador: José tocó la puerta, Isabel abre la puerta y ve a José con la tía chona. La tía chona se puso nerviosa, pues no quería que la cacharan...

Chumino: (ve a Isabel y se muestra entusiasmada) María, pero como has crecido, hace mucho que no te veo, desde que ya no visitas a la familia en Oaxaca...

Isabel: pero yo no soy María...

(José dudó de la tía chona)

Chumino: pues si ya lo sé, obvio es broma, crees que no reconocería a la sangre de mi sangre...

Isabel: mmm si buscan a María, ella se encuentra en el cuarto dormida, la pobre ha tenido unos santos antojos, que de plano se ve que es divino el niño, pues ya le pide mucha comida desde la panza... ¡pero pasen! Yo ya me voy a hacerle la comida a los 7 pecados, digo a mis 7 chamacos, que ah como dan lata, más el niño Rayan...

Narrador: José y Chumino ingresan a la casa, Chumino aprovechó para decirle a José que saliera a la tienda por un kilo de arroz, ya que le haría una comida especial a María...

Chumino: Pues ya andando aquí, dejémosla que descanse... José, ve por un kilo de arroz a la tienda, que le haré un arrocito oaxaqueño especial a mi sobrina...

José: Pero pues ¿estará bien María?

Chumino: sí, no te preocupes aquí llegó la súper tía Chona para cuidar a mi sobrina...

José: bueno, ta bueno... ¡pero no demoro mucho eh!

Acto VI. El encuentro de Lucifer y María...

Narrador: Chumino invocó a su Master de master... para que este entrara a la casa, aprovechando que María se encontraba dormida y desprotegida... estas fueron sus palabras:

Chumino: jijiji ahora invocaré al jefe, a ver si ahora sí me aumenta el sueldo el tacaño ese, por tan buen trabajo que he hecho...

Patas de cabra,
Ranas peladas,
Que venga el chamuco
Detrás de las almas...

(aparece Lucifer)

Lucifer: Chumino, veo que ahora si lograste engañar a la comunidad, muy bien... ahora si te has ganado, unas vacaciones todas pagadas al triángulo de las Bermudas,

Chumino: sí jefe, ahora sí lo que viene, es corromper a María para que vaya y muerda la manzana prohibida.

(Tocan la puerta y el diablo, así como Chumino se ponen nerviosos; Chumino busca esconder al diablo).

Chumino: ¡ya voy! Jefe, escóndanse ya voy, un momento...

Isabel: José se me olvidó decirte que le des su ácido fólico a María, que no se te vayan a pasar las dosis...

(ya no abre la puerta Chumino e Isabel se va... como Chumino fue muy brusco con Lucifer, y ya ha pasado el peligro...)

Chumino: ya puede salir jefe...

Lucifer: quítate de acá, pedazo de diablo fracasado...y tus vacaciones ¡olvídalas!

Narrador: Lucifer se convierte en el arcángel Gabriel y entra a la habitación de María...

Lucifer: María, veo que vas despertando...disculpa que te moleste, pero se me olvido decirte algo ...en las canchas de basquetbol, ahí donde está el jardín del edén, tendrás que ir por una manzana para comerla y darle nutrientes al nene divino...

María: Pero tú ya me habías dicho que no me acercara ahí por ningún motivo...

Lucifer: Ah, Pero tuve una junta con el mero, mero espíritu santo y me dijo que siempre sí tenías que darle vitaminas al niño, y qué mejor de esas del jardín del edén...

María: Pues deja, me levanto...anda dame una mano y ahorita que ya me dio hambre, pues sí tengo antojo de manzana...

(Lucifer ayuda a levantarse a María y desaparecen de la escena).

Acto VII. La espada de Gabriel...

Narrador: El Arcángel Gabriel descubrió el engaño a María, él se encontraba desde el cielo, escuchando las plegarias de las Tías, Madres, niños y niñas, así como del equipo técnico...andaba muy atareado, pero con el ojo sobre el progreso del nacimiento del niño Jesús.

las voces:

VOZ A: Por favor espíritu santo, que este año me llegue más aguinaldo, he sido un buen psicólogo con las y los niños...

Espíritu santo: sí, ¿cómo no? si ayer la Tía Isabel se quejó que la metiste en apuros con Rayan, por no llevar una buena comunicación asertiva entre todos ...tache, y que los Reyes Magos te lleven un atole y unos tamales ahora en la candelaria...

VOZ B: Por favor espíritu santo, que este año ya no vengan más talleristas como aquellos promotores de la salud, que nos hacían llegar a las 10:00 am ¿que no ven, que ya de por sí tenemos mucha chamba?...

Espíritu santo: ¿sí cómo no?, si ayer te vi comadreando con la Tía Antonia y ahí como sí te daba tiempo de chismear y despotricar contra la Madre Juana...no, también tache, que los reyes magos te lleven más niños pequeños este año, de esos que son más difíciles de tratar...

Narrador: El Arcángel le tocó la puerta al jefe:

Arcángel Gabriel: jefe alerta S.O.S Lucifer llegó con María

Espíritu santo: ¿qué, cómo fue posible eso? Gabriel, tú sabes que, si no nace el salvador, el mundo caerá en caos... incluidas las Aldeas S.O.S

Arcángel Gabriel: Pues sí jefeazo, pero con las plegarias de toda la Aldea, pidiendo y pidiendo y no haciendo nada por ellos mismos...digo sería más fácil que se organizaran y así se resolverían todos sus problemas...

Espíritu santo: que excusas, ni que nada, anda baja y ayúdale a José, ya que a Lucifer sólo lo podrá detener la espada santa...tu espada Gabriel.

(Arcángel baja del cielo y desaparece de escena).

Acto VIII. La pelea...

Narrador: José se encontraba de regreso del mandado que le había hecho la tía Chona, y para su gran sorpresa cuando al entrar a la casa fue:

José: Hola, ¿hay alguien en casa? ...Hola ¿María dónde estás?

Narrador: José se angustió tanto y pensó, esa tía Chona no me dio buena corazonada y ¿sí era Lucifer o alguno de sus aliados? ...en eso se ve una luz entrar por la ventana y aquella luz se trataba de Gabriel...

José: ¡Dios santísimo! El mero chamuco se me ha aparecido.

Arcángel Gabriel: ¿Qué chamuco ni qué patas de cabra?, ¡arrepíentete de tus blasfemias e hínicate ante mí hijo mío! Soy el Coronel Arcángel del séptimo batallón de fusileros paracaidistas del cielo,,el famosísimo Arcángel Gabriel! (vanidoso de sí mismo)

José: ¡ay chirrión!, y ¿tú quién eres? Pues no me sueñas, o a qué has venido, ¿dime dónde tienes a María? ¿y a la sexy, pero sin nada de lujuria de la guapa tía Chona?...

Arcángel: tú José pecador lujurioso, deja de andar pensando en eso y vamos a buscar a María, esa tía Chona es una charlatana, es Chumino aliado de Lucifer y vino a engañar a María para que ella coma el fruto prohibido, lo único capaz de hacerla pecar y de hacer que no se conciba el niño Jesús... ¿Pues qué no te lo dijo mi jefe?

José: ¿la paloma blanca?, no ...solo escuche bla,bla,bla, cucurucucu... pero sí entendí algo de que María estaría en peligro por Lucifer...

Arcángel: Busquemos a María, no hay tiempo de esperar a que suceda un milagro tipo *rosa de Guadalupe*... eso ya lo entenderás, cuando recaiga sobre sus mundos televisa, que es peor que el chamuco... ¡Vámonos!

José: ¡si vamos!

Narrador: El Arcángel Gabriel y José salen en busca de María...mientras tanto...

Lucifer (con apariencia del arcángel Gabriel): María ve que bonito manzano, dicen que ahí se cosechan las manzanas más exquisitas, tanto así que una tal blanca nieves en su momento mordió una y cayó dormida de tan extasiada que quedó...anda hija mía ve y alcanza una...

María.: No se tengo corazonada, de que no debo comer ninguna...

Lucifer: ¡anda María!, a poco no te apetece esta rica, jugosa y exquisita manzana...

María: es que de verdad se me antoja, pero siento que no debo probarla...

Lucifer: mira si quieres alcázame esa y tú toma ésta (Lucifer hizo aparecer una manzana de sus manos) y los dos la comemos al mismo tiempo, todo por los nutrientes de nuestro futuro rey Jesús...

María: pues sí verdad, que tanto es tantito...

Narrador: María en el momento que estaba a punto de darle la mordida, aparece José y el verdadero Arcángel Gabriel...

José: (gritándole) No María es una trampa de Lucifer, (reaparece Chumino y empieza a pelear con José) ...

Arcángel Gabriel: José lo único que detendrá a este diablo zopenco, es la daga santa, hecha por el mismo papa Juan Pablo primero...

Narrador: aparece la misteriosa daga y José la toma, Lucifer se hace manifestar como tal, e inicia la última pelea.

Lucifer: jajaja si crees que tú y tu bobo amigo me detendrán, están equivocados...hace un hechizo: langostas, y peste, hagan que los demonios salgan y los asienten ...

Narrador: salen espectros demoníacos atacando a Gabriel y a José...en eso, cuando todo parecía perdido, José le lanza la daga a Lucifer, debilitándolo...Gabriel, se acerca con Lucifer herido clavándole la espada del destino divino...Chumino, al ver que su jefe había sido enviado al infierno nuevamente, salió huyendo despavorido...

José: estuvo fuerte la pelea Don angelito... ¡pero lo logramos!

Arcángel Gabriel: Qué Don angelito ni que nada, ya te dije que soy Coronel, pero muy bien José, hicimos un buen trabajo... es hora de partir y seguir a la estrella que sale del cerro de la Gabriel Hernández, porque ya viene el niño Jesús.

Acto. IX El nacimiento de una nueva Aldea S.O.S

Narrador: ya alejado el mal, de las Aldeas Infantiles, surgió un nuevo amanecer, las niñas, los niños, las tías, las madres sociales y el equipo técnico se solidarizaron todos, entendiendo que la base de una comunidad más fuerte y unida, es cuando todos tienen comunicación asertiva...

María: Ay ya viene....

José: Resiste María, aquí estoy y aquí estamos todos tus amigos...

Arcángel Gabriel: Vamos niño santísimo, tu reino S.O.S espera tu llegada...

Isabel: es un varón, felicidad y amor para nuestro mundo y para las aldeas S.O.S... Es hora de comer unos taquitos para celebrar este gran inicio, para la institución...

Narrador: Este cuento, ha terminado... ¡Gracias!

FIN.

CUENTOS CRUZADOS NAVIDEÑOS S.O.S (2018)

Personajes:

GRINCH: Alejandro

Chiliquil (duende 1): Fanny

Churruto (duende 2): Brisendy

Lucifer: Sarahi

Sinister: Yessenia

Rey Gaspar: Cristo

Rey Melchor: Josué

Rey Baltazar: Araceli

Arcángel: Heriberto

Niña: Ester

Muñeco de nieve: Eduardo

Reno: Víctor

1 Explosión del big bang

Música navideña...

Efecto: atracción y concentración de energía-explisión...

Acciones: Todos y todas salen de un punto del escenario, realizando actividades "cuales sean": - cómo esperar a alguien; checar el reloj de mano; caminando hacia un rumbo definido; etc-. De pronto una fuerza de energía empieza a atraerlos en el centro del escenario, <<acumulando mucha energía>> y derivando a una explosión de mundos fantásticos navideños...

2 El Grinch y la destrucción de la navidad S.O.S

Música: Grinch

Acciones: De la nada, surge el Grinch, el cual tiene un plan: “destruir la navidad”

Grinch: ¡mmm estos aldeanos de la sociedad S.O.S no podrán disfrutar la navidad! ...jjiji

Puesto que ya tengo un plan: ¿quemaré el árbol de la casa 6? O acaso ¿recogeré insectos y se los pondré a la tía (x)? ...mmm bueno, ¡ya veré!, pero antes que todo, llamaré al perezoso duende ese de nombre de chilaquil ¿Cómo se llama? (pensando)...

Grinch: Chiliquil, Chiliquil, (gritando) Chiliquil ¡ven aquí!...

Chiliquil: (somnoliento) ¡ahhh!, ¿Qué paso jefe? ¿Qué usted no duerme? Déjeme, yo seguiré durmiendo aún tengo sueño... (ignorando al Grinch)

Grinch: (haciendo coraje) ¡ahhh, ese duende que nunca me pela!, ¿Dónde está el otro duende manso que siempre me hace caso?

Grinch: Churrito, Churrito, Churrito ¡parece aquí duende manso!

Churrito: (estaba escondido espiando el plan malévolo del Grinch, se percata de que éste lo demanda, se asusta y llega con nerviosismo)

Churrito: ¿Qué pasó jefe? No fui yo quien rompió su taza favorita anti navideña donde se sirve café...

Grinch: ¿qué? No es eso, más bien quiero que vayas y despiertes a ese duende perezoso, ya que no sé por qué a mí nunca me hace caso, pero a ti, parece ser que tu dulzura es tan empalagosa, que sí funcionan tus mandatos...

Churrito: ¡Ah es eso! Claro que sí jefazo, ahorita yo voy y lo despierto (dulcemente hablando)

Acción: Churrito (se dirige hacia Chiliquil)

Churrito: Chiliquil, Chiliquil, Chiliquil (dulcemente); Chiliquil (gritando con desesperación) ...

Chiliquil: (se asusta) ahhh, ¿Qué pasa ya llegó el equipo técnico a regañarnos o qué pasa?...

Churrito: no, no es eso, es el jefe que quiere destruir la navidad otra vez, ya vez que cada año se le mete eso de generar caos ...

Chiliquil: ahh es eso, ok vamos con el verde pavo real ese, no se nos vaya poner morado y ya ves que de por sí ya no lo aguantamos por rancio y agrio...

Grinch: súbditos chaparros, vengan acá para que analicemos mi plan...

(se van murmurando con movimientos medios y salen del escenario) ...

3 Los diablos celosos del Grinch

Música: infernal

Acción: el Grinch sale con un celular y le envía un mensaje a Lucifer, este lo recibe e inicia el diálogo.

Lucifer: (efecto/ vibra el celular) Ah ese Grinch otra vez queriéndonos bajar la chamba, qué no se da cuenta que la crisis de la vida ya es cara y no se lo puedo permitir...

Lucifer: Sinister, Sinister...

Sinister (aparece y se denota como un diablo torpe): ¿Qué pasó jefe? A ¿Quién hay que golpear? Usted mande,,,mire le hice un presente...

Lucifer: ¡Que presente, ni que nada!, anda debemos acabar con el plan del Grinch, que quiere destruir la navidad otra vez, ya el duende chismosín ese que parece dulce pero es bipolar, anda de nuestro lado.

Acción: *toma del cabello a Sinester*

Lucifer: así que anda y vamos a ver qué podemos hacer para retomar las riendas del mal y arruinarle la destrucción de navidad al Grinch, y así nosotros mejorar un plan para destruir de mejor manera la navidad (jajajaja)

Acción: *salen del escenario*

4 Los reyes magos modernos

Rey Gaspar: ¡odio la navidad!, ese panzón que se viste de rojo y es barbón, llamado santa Claus, siempre va un paso adelante creando mejores juguetes, que si hotweels, max Steel, y sabrá dios qué más gringadas se sacan de la manga...ahora los niños ya no salen a jugar, ¿Qué pasó con el trompo que regalábamos antes y lo hacían girar?, o regalar un carrito artesanal, pero yo como Rey, soy fuerte y sereno, y lo podré resolver.... (se conmociona y pierde los estribos tirándose al llanto) ¡Ay ya no sé qué hacer! Sale corriendo del escenario...

Rey Melchor: ah ya no tengo dinero, y necesito dar todavía 20 regalos más, ¡chale!, y con ese Gaspar valiente pero chillón, no sé cómo actuar...ni modo, todo sea por dar felicidad...

Acción: *Se acerca a Chiliquil...*

Rey Melchor: ¡hey tú, hermana enanita!, ¿me das tu hora?

Chiliquil (saca su celular): Si claro, son...

Rey Melchor: Ahí te ves, mi chaparrita, algún niño te lo va agradecer...

Acción: *entra Melchor consolando a Gaspar, por chillón...*

Rey Baltazar: Hey compadres, vengan acá, que me ha llegado un mensaje celestial del mero, mero, sí del arcángel Gabriel, ya ven que ver a Jesús es como tratar de ver a Peña Nieto, pero ver a Gabriel es como ver al AMLO, ese por donde sea sale de repente, hasta salió en una pastorela aquí en la aldea el año pasado...

La situación es delicada, el Grinch y Lucifer conspiran contra la navidad nuevamente, por ende, tenemos que ir con el Gral. Gabriel a ver cómo hemos de vencer a semejantes enemigos de la blanca nieve, bueno esperen es México, aquí no hay blanca nieve, pero si hay harta gente ... ¡así que vamos!

5 La niña y el muñeco de nieve

Acción: *Entra una niña jugando, y está moldeando su muñeco de nieve...*

La niña tararea, pero al final se siente triste, jugando al avión dice.

Niña: (voltea a ver a su muñeco de nieve) ¡si tan solo fueras de verdad, mi amigo serías ya!

Acción: *aparece el arcángel Gabriel...*

Gabriel: ¡Eh mi querida niña!, como te has portado bien en estas semanas, te concederé tres deseos, dos te deberé, pero uno ya te realizaré así que elige bien.

Niña: deseo que ese muñeco de nieve cobre vida y sea mi amigo eternamente.

Muñeco de nieve (cobra vida y se acerca a la niña) ahhh quien me ha despertado de mi gélido sueño

Niña: yo (toda feliz) ahora seremos amigos eternamente...

Muñeco de nieve: ¿amigos? No lo creo yo soy muy frío, ahí te ves, iré a buscar una playa para tomar el sol, ¡amigos, sí cómo no!...

Acción: La niña regresa a su casa...

6 El muñeco de nieve y el reno...

Reno: entra galopando y de repente choca con el muñeco de nieve... (el muñeco, pierde unas bolas de nieve) ...

Muñeco: ¡Fíjate por dónde andas Reno de la nariz roja!...

Reno: Perdona, es que mi nariz es brillante pero no barrosa y de repente me deslumbra...

Muñeco: oye te ves triste y solitario, reno parlante.

Reno: si, la verdad Santa Claus ya le entró a la tarjeta de ayuda económica que Obrador lanzó a los adultos mayores y me dejó sin chamba... ¿acaso quieres ser mi amigo?

Muñeco: (entra música de emoción) no, ¡adiós! (siguen caminando cada quien por su rumbo)

7 El final de los cuentos cruzados...

Lucifer: Grinch estas consciente que tu plan no va a funcionar, ya que la navidad no es para pavos gigantes mohosos y grasosos... yiuu

Grinch: esto es la guerra Lucifer, prepara tus armas y ponte en batalla...

Chiliquil (es atrapada por churrito) ahhh jefe, este ya nos dio la espalda...

Arcángel: Hey bandidos, ni crean que se saldrán con la suya, he aquí nuestro ejército lleno de hombres valientes...

Acción: avienta a Gaspar y este se pone a llorar....

Gaspar: ah no quiero pelear...

Melchor: cálmense mis camaradas, y mejor tomémonos una foto detrás de este árbol, présteme sus celulares y yo se las tomo.

Baltazar: ah pelear, (acción comienza la pelea)

Acción: se cruza la niña en la pelea ya que se le fue su pelota y de repente todos le pegan... La niña se desmaya...

De repente inicia el campo de atracción gravitacional de al principio...

Y sale uno por uno:

Grinch: La navidad no es pensar en mal, mejor es pensar en un bienestar comunal...

(inicia un tono de beat box)

Lucifer: la navidad no es caotizar el plan del otro, es mejor tratar de cooperar.

(inicia un tono de beat box)

Chiliquil: La navidad es paz

(inicia un tono de beat box)

Rey Baltazar: La navidad es serenidad

(inicia un tono de beat box)

Reno: La navidad es solidaridad

(inicia un tono de beat box)

Sinester: La navidad es creer e idear un mejor futuro en familia

(inicia un tono de beat box)

Muñeco: La navidad es amistad

(inicia un tono de beat box)

Rey Gaspar: La navidad es comunicarse con nuestros seres queridos

(inicia un tono de beat box)

Churrito: La navidad es fortalecer los lazos de confianza

(inicia un tono de beat box)

Niña: la navidad es significar a la familia entendida como la comunidad que me respalda.

(inicia un tono de beat box)

Rey Melchor: la navidad es...

Todos: Amor y Paz, feliz navidad y próspero año 2019 S.O.S ...

FIN.

SOCIODRAMA: “De Salud, drogas y algo más”

Autores y colaboradores: Diana Flores, Omar Martínez, Quetzali Luna, Deisy Soto, Alexis Najera, Jocelyn Maldonado, Yaneli Cano, Ausencio Mohedano, Fabiola Suárez, Pedro Herrera, Jamilett García, Celina Emeterio, Haydee Varela, Iridee Rojo.

Dirección y adaptación: Fernando Gallardo

Codirección, Gestión, Coordinación y supervisión: Prof. Carmen Rodríguez

INTRODUCCIÓN

Narrador: En la UACM Casa Libertad, la cual es digna por ser una institución noble que antes de que se convirtiera en un centro penitenciario mayor, prefirió dotarse de la acción comunitaria de los Iztapalapenses, quienes, en un NO rotundo por decir no más cárcel, se destinó el recurso económico público a dotar para la construcción

de una grandiosa universidad, la cual coadyuvará en los problemas sociales que se dan en la sociedad actual. Ya que la educación es crítica, humanística y científica, “al ser las adicciones una condición de salud de las gentes” y si “nada humano me es ajeno”, UACM, se inserta “al plan estratégico contra las adicciones” INICIAMOS...

DESARROLLO (CLÍMAX)

ESCENA 1 <PLANTEL UACM CASA LIBERTAD>

<<Acción: Entran todos los integrantes desde un punto en el espacio, entran en cámara media, realizando actividades respecto al universo de la UACM, de repente se congelan en una posición muy marcada, se descongelan, y se ubican en cámara lenta fuera del escenario, solo los actores que no estarán en el primer acto.>>

ACTO I “Alcohol que seduce”

Acción: *El chino llega al salón de clases, saluda a ARI y la besa apasionadamente.*

El chino: Qué onda Baby, ¡vamos por las Chelas!

Ari: ok, cosito lindo, pero solo traigo \$50 varos, ¿crees que nos alcance?

El chino: no hay pex, ya sabes que la banda no es ojete, anda busquemos a los de ingeniería que son los más pudientes...

Acción: salen de escena, y reaparecen fuera de la universidad en dirección a la tienda de Don Paco.

El chino: ¿Las de siempre baby?

Ari: si, ya sabes cual me gusta, esa que dice “vive 100” o mejor “aloe vera” para cuidar la figura...

Don Paco: Que hubo muchachos ¡ya a empezar la fiesta! ya ni el semestre perdonan, pero todo sea por vender, ¡digo!, más bien por servicial, ¿que se llevan esta vez?

Ari: Sólo 4 chelas en esta ocasión, no hay más money, y a mí deme un “aloe vera”, ya que estoy a dieta...

Don Paco: ¡Ya saben que también les puedo fiar!

El Chino: ¡Hay para la otra Don Paco!, mejor díganos ¿cuánto es?, antes de que le tome la palabra...

Don Paco: Son \$150 de las chelas...

El Chino: (saca dinero y paga) ¡cóbrese!, al rato le traigo sus envases Don Paco...

Acción: *Ari y el Chino, después de comprar se dirigen hacia las canchas.*

Ari: ¿Quién está en la cancha cosito?

El Chino: Los compas que conocí ayer, son la banda, hay unos de

ingeniería, de políticas y hasta los pisteros de Promoción de la salud...

El Chino: (llega tomado de la mano de Ari) ¡Qué onda men!, ya empezaron la fiesta, y sin mí... ¡se pasan de lanza!

Acción: se acerca el Brayan a saludarlos.

El Brayan: ¡Que pedo we!, creímos que ya no vendrías...

El Chino: (saluda al Brayan) ¿Cómo crees papi?, solo fui por unas chelas con mi Novia (toma de la cintura a Ari) ¡mira baby te presento a mi compa el Brayan!...

Ari: (saluda al Brayan con un beso en la mejilla) ¡Qué onda! Un placer... (con cara de preocupada ya que andan chupando)

El Brayan: ¡Ya saca las chelas Chino!, que se calientan...

El Chino: (abre su mochila y la de Ari, saca las cervezas) ¡Aquí están papi!, sírveme una y otra para mi novia...

El Kevin: (se acerca al chino) ¡Que pedo we!, traje ya sabes que, ¿vas a querer?

El Chino: Si we, uno para mí y otro para mi novia.

El Chino: (se acerca a Ari y le da lo que Kevin le entregó) ¡Toma baby para que te relajes un poco más!...

Ari: ¡Nel Chino! ¿Qué te pasa?, sabes que no le hago a eso...

El Chino: Solo es uno baby, uno no te hace nada, ¡qué tanto, es tantitito!...

El Kevin: ¡No pasa nada mi Ari!, solo es una monais de felicidad...

Ari: ¡Nel we, yo no le hago a eso!, antes que todo, respeta mi decisión, ¿si tú quieres Chino allá tú?, me decepcionas (se va de las canchas) ...

El Kevin: ¡llégale, che vieja apretada!

ESCENA 2 <LA CASA DE ROSALÍA>

<<Acción: Ari, se va molesta de las canchas, el Chino se empieza a monear, Kevin sigue en el desmadre con el Brayan, entran los demás actores al universo de la UACM, realizando actividades, con desesperación porque ya se acerca la certificación, entre que está la bulla en tránsito, Rosalía y Pamela-Chu, entran con sus sillas y sólo las acomodan, mientras todos se siguen movilizand, cuando va descendiendo la música, todos salen del escenario a excepción de Rosalía y Pamela-Chu, quienes se quedan congeladas. Hasta que entra EL KEVIN (Jamilett), con la canción ROSALIA. Rosalía y las demás actrices interactúan con la canción del KEVIN>>

Acto 2. "Rosalía Tijeras"

Canción:

Ella es una chica a la que le gusta el perreque, fuma de la verde y es la misma que la vende por churruto o por gramito, da fiado o en paguitos.

“la Rosalía”

Va camino a la escuela, bien cargada de la buena, su papá es quien la cultiva esa cosa adictiva, la vecina es bien chismosa la crítica por mafiosa.

“la Rosalía”

En la escuela la conocen por la mota, ser bandota y bien pedota.

“la Rosalía”

Acción: *Rosalía está en su casa y recibe una llamada de Pamela-chu...*

Rosalía: (Suena el teléfono) ¿Qué traaaaaanza Pamela-Chú, pá que soy buena?

Pamela-Chú: Si ya te la sabes mijares

Rosalía: ¡Ahh! ¿vas a querer Mary Jane?

Pamela-Chú: **Acción:** *silba de confirmación*

Rosalía: ¿Cuántos kilos o qué?

Pamela-Chú: No, qué pasó. Si no es fiesta, solo un churrín.

Rosalía: ¡Ya estás peinada!

Acción: *cuelgan la llamada*

Rosalía: (grita) ¡jefe! Tengo encargo prepárame un churro, y 50 g más, pero rápido que tengo que llegar a entregar antes de la clase.

Acción: *sale Rosalía de su casa rumbo a la escuela, de pronto van saliendo las vecinas chismosas y observan criticando a Rosalía.*

Vecina: (codea a la amiga) ¡mira mana, ahí viene la hija del narco!, (jum) seguro ya anda en los mismos pasos de su padre...

Vecina 2: si comadre, la verdad, tan escuálida que se veía la chamaca y salió una fichita...

Rosalía: (se percata que la viborean) que me ven, ches viejas chismosas, váyanse a lavar los calzones sucios de sus maridos, ¡Arguenderas!

Vecina: ¡Ay manita, mejor ya vámonos, deja a esa Rosalía, ya ves que es bien igualada...

Vecina 2: sí comadrita, anda ya vámonos, que si NO “Doña Cuca” NO me entregará el pedido del AVON, y ve que ahora me llegará mi rímel extra black tomorrow pestañaza grande tipo la Angelina

Jolie... (pestañea como coqueta ante el público)

Acción: *Rosalía, llega a la UACM, y se encuentra con Pamela-chu, tienen un saludo peculiar entre ellas...*

Pamela-Chú: Pinche Rosalía – cámara- ¿crees que tengo tu tiempo? Quiero un desestres antes de entrar a la clase...

Rosalía: ¿Me das? o te lo apunto...

Pamela-chu: ¡Aguanta vara! hasta el quince deposita el Peje...nuestro “cabecita de algodón”

Rosalía: ¡Ya rugiste, sabes que no hay tos! Te acompaño a fumártelo, yo también quiero un desestres...

<<Acción: *Rosalía y Pamela-chu, van dirección hacia las canchas de Basquetbol, para poder fumarse su churro. “Mientras Rosalía y Pamela-chu, se van a sentar cerca de las canchas, a fumar su toque, va entrando “Dalia” y saluda a unas amigas que, de igual forma, ya estaban en las canchas. Comienzan a platicar sobre los planes del viernes y adónde van a ir para hacer el festejo del cumpleaños de Araceli, la mayoría comentan que quieren ir a tomar unas chelas, darse unos toques y pasar la tarde bailando.>>*

Acto 3. “El cumpleaños del vicio”

Dalia: ¿Qué ondiux?... es viernes social y sexual y el cuerpo lo sabe. ¿Qué se va armar hoy? (Se escuchan risas y bullas).

El suave: ¡Caite con un tostón y la armamos en grande! (fumándose un toque de marihuana)

Ara – Araña: ¡Hey, chavos les recuerdo que hoy es mi cumpleaños y estará mi casa sola vamos! (emocionada)

Dalia: me late, solo deja paso la voz a la banda (se dirige con Rosalía, Pamela-chu, el Chino, y el Kevin).

Pollo: ¡Chale que buen pedo vamos a armar!, nada más no te pongas loca pinche araña...ya que luego te malacopeas...

<<Acción: *Ya estando en casa de Ara, después de unas horas tomando alcohol y fumando la banda... se escuchan ruidos en una de las habitaciones de la casa (se cae una botella al suelo) EFECTO track 8//Botella Rota//, era el Chino y Ari, quienes estaban discutiendo en el cuarto, ya que el Chino, a fuerzas quería que Ari, se metiera perico... Todos están bailando.>>*

Pollo: ya ni la chiflan la fresa y el Chino...parecen niñas ni aguantan nada, ya saquen la otra botella...

Ara - Araña: tú... pinche alcohólico, sólo era una convivencia, siempre es lo mismo contigo...

Rosalía: Miren aquí les traigo unas grapas...qué onda, ¿se atreven a pasar a otro nivel?

Pamela-Chu: ¡Miren!, ahí va el Chino detrás de Ari (el Chino sale

corriendo detrás de Ari) ...

Kevin: Sí Chino, alcánzala a esa flaca, que le traigo ganas de darle sus cachetadas...por apretada...che vieja...

Rosalía: entre que si son peras o manzanas, que continúe la fiesta banda...

<<Acción: continúa la fiesta, y de repente POLLO, se empieza a convulsionar. Todos en cámara reversa, regresan lentamente, medio y rápido, al punto de origen de donde salieron.>>

EFEECTO track 10//RETROCESO: "DISCO RAYADO"

Actores preparándose para el performance...

DESENLACE

PERFORMANCE

(**Acción:** entran los participantes desde un punto fuera del escenario, se van integrando algunos en cámara rápida, otros en cámara media y otros en cámara lenta, se van concentrando al centro e inicia la MÚSICA TRACK 11 <Lou Reed PERFECT DAY> dinámica coro-corifeo)

Corifeo 1: Rituales sagrados donde los aztecas que adoraban a Quetzalcóatl y Huitzilopochtli, cactus que encanta los sentidos, así es el Peyote (Peyótl) con su mescalina aislada (una amina igual a la serotonina) la cual atribuye visiones extraordinarias, que inerva el viaje a lo cosmogónico...acentuado desde Tamaulipas, Zacatecas, Nuevo León, Coahuila...por tanto, la "planta de los dioses" incluso se dice la "raíz diabólica" (cambio a corifeo 2)

Corifeo 2: en Arabia se llama Hashish, en Persia Beng, en Marruecos Kif, en el África del sur Dagga, en la India Charas, Bhang y Gangha, en Estados unidos, y por supuesto en nuestro México lindo y querido, mariguana...Donde la banda, le dice mota, marijuana, churro, toque...la Cannabis sativa, aunque sea orgánica, no implica que no por ser natural, no trastorne la psique y el cuerpo, de quien la consume, ¿hasta eso terapéutica, tal vez?, pero aún no hay nada escrito, lo cual no es, insisto, algo que denote una "verdad absoluta", entonces ¿qué es?...

Corifeo 3: Alcohol, tabaco, legales tan ilegales como las otras, sólo porqué están de etiqueta en los bailes, en los centros comerciales, en las fiestas familiares, ¡qué tortura y angustia, ha dejado a los miles desamparados por los choques automovilísticos!, sin embargo, élite y clase, parece disfrazar el soberano control del alcohol y tabaco, sobre los cuerpos cansados, afligidos, temerosos, de salir de su zona de confort... por tanto, depredador voraz en el capitalismo, así es el "alcohol", pisto, drink, chupe, como le quieran llamar...

Corifeo 4: Cocaína, piedra, crack, aunque como planta fue sede de rituales sudamericanos, ahora que Bolivia se encuentra en un golpe de Estado, se puede decir que esta planta, que en su proceso químico, es esnifada, y se adhiere a la corteza cerebral, te genera "falsa energía" no concebida, como "vitalidad" ... ¿Por qué es tan

adictiva? o a ¿quién le conviene que sea tan adictiva?, entre cuerpo y mente, mejor ser creativo, pensativo, social y crítico, antes de convertirnos en un rehén del polvo blanco...ya sea, la raya, perico, o grapa...

Corifeo 5: apenas iba en el metro, y leí un cartel que decía - "Crystal, a la primera te engancha"-, ya sea, tachas o pericos (canta), jah noj; Su origen de las dos primeras, son gestadas en un laboratorio pseudo clínico, que, aunque esté escondido entre selvas y mesetas, se busca que los más jóvenes, se vuelvan anfetamínicos. Energía, y shock a la larga, o al corto plazo, surge de la nada, ¿qué tanto estamos robotizados y alienados? Por nuestra poca sensibilidad de cuerpo-poder, para caer en semejante acto bárbaro extracorpóreo e intracorpóreo....

Corifeo final: Las drogas, que sutilmente nos hablan, han de ser concebidas, desde la percepción más consumista de la psique del placer, atender, cada una de estas, es la decisión final y autónoma que cada uno ha de tener (mentira de discurso hegemónico); la decisión de consumir cada una de esta, está sesgada sino existe el conocimiento profundo comunitario, del por qué "existen" y para "qué son" y más "por qué se cruzaron en nuestras vidas de forma indiscriminada". Seguro existe clase, ya que no es lo mismo quien consume inhalables, que por lo regular está en calle; a quien dichoso consume marihuana, como acto recreativo social elegido; o probablemente el alcohol, que socioculturalmente es aceptado en México y en el mundo. El detrás profano, que no nos dicen, es que consumir cualquiera de estas, dejan desaparecidos "AYOTZINAPA", deja pueblos subsumidos en el crimen de alto mando que supera las fuerzas armadas "CULIACAN", e incluso indignifica a quien no la consume, porque existe guerra constante por el territorio y eso implica el territorio sociocultural de las comunidades "GUERRA DE CALDERÓN-FOX" 17,000 decesos de Fox, y un aproximado de 70,000 de Calderón; entonces, el problema no son los ZETAS, La familia michoacana, la legalización de la marihuana que propugna Fox; el problema, es el consumo excesivo que se sale de control, cada que una sustancia de estas entra dentro de la sinapsis del neurotransmisor, entonces ¿libre o alienado? Y no a una sustancia, sino, a un grupo de intereses económicos que va entre los 29,000 millones de dólares de remesa de los Estados Unidos a México por año, donde participa organismos políticos y ahora sí, comunidades que quieren sobrevivir a la miseria de salarios de esclavos modernos del neoliberalismo inscripto en nuestros cuerpos-territorio-poder...Decía Chapela y Freire!

Todos gritan: ¡Por una UACM, crítica, científica y humanística sin adicciones!

FIN