

Ricardo Capponi, Gonzalo Cid, Ornella de la Vega, Inés Stranger: Encuentro de psiquiatría y teatro: *Akatisia, mente en movimiento*

María Inés Silva:

transcripción y edición del texto¹



Akatisia, mente en movimiento. Cía Teatro Gestual Chileno. Dirección: Gonzalo Cid. Teatro UC, 2006.

*¿Cómo puede el teatro ayudar en la aprehensión y comprensión de lo real? ¿Cómo poner los ojos en los problemas del mundo y darle a estos problemas una forma escénica adecuada?, fueron las preguntas iniciales del Encuentro psiquiatría y teatro: *Akatisia, mente en movimiento*, realizado en abril de 2006 en el Teatro de la Universidad Católica, a partir de la consideración de que el desafío (para la Compañía Teatro Gestual Chileno) de aprehender la locura requirió de un acercamiento delicado: la observación respetuosa de los enfermos, la mimesis y estilización de sus movimientos corporales, la percepción de su sufrimiento a través de la empatía de los cuerpos².*

En el Encuentro, se buscó confrontar esta perspectiva artística con el método fenomenológico utilizado por la psiquiatría para aproximarse a la sicopatología. El objetivo final era proponer al público asistente, desde la psiquiatría, nuevas herramientas de comprensión y trabajo de lo teatral.

1. María Inés Silva, periodista y Magíster en Patrimonio, Cultura y Desarrollo, de la Universidad París III, Sorbonne Nouvelle, es la encargada de Comunicaciones y Público del TEUC.

2. Stranger, Inés (2006), Programa de mano de *Akatisia, mente en movimiento*, Santiago: TEUC.

Ponencia 1: Ricardo Capponi¹

Aproximación a la locura en Akatisia... desde la psiquiatría

El mundo psicótico en relación al mundo normal

Cuando estaba en cuarto año de medicina y tenía que hacer mi pasada por psiquiatría, la escuela nos llevó al hospital psiquiátrico. El profesor nos condujo directamente al patio de los enfermos crónicos, al espacio donde se encuentran los

más graves y aquellos que deben quedarse prácticamente de por vida. En esa oportunidad me dije: *menos mal que ya descarté una especialidad, ja esto no me dedico jamás!*

Una primera aproximación a la locura, si es que de alguna forma uno logra acercarse, provoca una angustia muy grande. La mente usa distintos mecanismos de defensa para no contactarse con ella, como

la negación, la lejanía, la retirada. Esas fueron mis primeras reacciones cuando me encontré con este mundo tan aterrador.

Posteriormente, a través del método descriptivo fenomenológico, comencé a ver de otra manera la enfermedad. Este método consiste en observar, mirar, dejarse impactar subjetivamente por el fenómeno y, posteriormente, describirlo. Pero

1. El Dr. Ricardo Capponi es Psiquiatra, Psicoanalista. Past-President de la Asociación Psicoanalítica de Chile, Académico de la Escuela de Psicología UC. Miembro del Consejo Superior de la Universidad Alberto Hurtado. Miembro del Comité de ética del Canal 13 TV, y autor de los libros *Psicopatología general*, *Chile: un duelo pendiente* y *El amor después del amor*.

Akatisia, mente en movimiento

está basada en historias de hospital psiquiátrico, donde los personajes son presa de los constantes tormentos de su mente que se reflejan en el deterioro de sus cuerpos, la huella histórica de su enfermedad. Este trabajo comienza con la investigación de las manifestaciones físicas de las enfermedades mentales, tomando como referencia el libro *Psicopatología y semiología psiquiátrica*, del psiquiatra chileno Ricardo Capponi, y casos del Instituto Psiquiátrico José Horwitz Barak. En un segundo momento, se profundiza en el mundo interno de cada uno de esos seres, quienes desarrollan una historia donde el amor y la soledad son los temas principales.

Una mujer esquizofrénica, atormentada constantemente por sus alucinaciones, ingresa al psiquiátrico donde se encuentra con distintos seres que deambulan en un espacio atemporal y rutinario, todos presas de sus

mentes perturbadas. Podemos así visualizar el caso de una mujer con psicosis post-parto, el de otra con trastornos sexuales y dos casos de hombres esquizofrénicos: uno que es hebefrénico y otro que se manifiesta en alucinaciones auditivas... Por medio de ella, conocemos sus miedos, sus frustraciones, sus delirios, sus afectos, sus alegrías... hasta llegado el momento en que enfrenta su enfermedad y traspasa el límite que separa el psiquiátrico del mundo real.

Nos interesa hablar del psiquiátrico porque se vincula estrechamente con la dignidad humana, rescatando la persona que hay detrás de la enfermedad. Esa persona que respira, come y vive igual que nosotros, pero que se encuentra sumergida en un mundo lleno de delirios y persecuciones. Necesitamos mostrar aquellos rostros impávidos, aquellos cuerpos temblorosos, aquellas manos

no sólo lo que uno observa, sino que también se describen las sensaciones que uno va teniendo y, ojalá, lo que el paciente siente. Y esto uno lo toma a partir del lenguaje para-verbal, del lenguaje del cuerpo.

El cuerpo no engaña. Los seres humanos somos mentirosos, somos animales de autoengaño, y muchas veces lo que uno está expresando verbalmente no tiene concordancia con lo que uno es, ni con lo que se está sintiendo. Por lo tanto, acercarse a través de la expresión corporal a entender el mundo interno del otro es una vía privilegiada para conocer al ser humano, para conocer su profundidad.

El lenguaje para-verbal es riquísimo. Sin embargo, en el mundo desestructurado del psicótico éste es terrible. En ese sentido, aprovecho de hacer un elogio a Gonzalo Cid y a los actores que trabajaron en equipo con él, por la capacidad que han tenido de tolerar este mundo tan desestructurado y de buscarle un sentido a través de la construcción de su obra.

Me emocioné muchas veces con las escenas. No sé cuanta conciencia pusieron en este trabajo, pero presentaron conflictos impresionantes desde el punto de vista de esta interacción entre el mundo de los psicóticos con lo que podríamos llamar el *mundo normal*.

Hay que tener en cuenta que no existe el ser humano limpio: todos tenemos una parte psicótica. Somos el

penetradas por la nicotina de los numerosos cigarrillos que fuman día a día, aquellos seres abandonados en los pasillos de un psiquiátrico luego de años de encierro... Pero no se trata sólo de mostrar su padecimiento físico, mental y moral, sino también la felicidad, el amor y la esperanza ... sobre todo la esperanza de una realidad mejor para ellos.

Y este es el punto destacable para nuestro trabajo: encontrar la esperanza en el hombre, en la sociedad y en el mundo entero. Sentir que siempre existe una luz que nos guía en este sendero tan largo que es la vida. Esa esperanza que está en las plazas de la ciudad, en la sonrisa de un niño que juega con su padre, en el abrazo y el beso tierno de dos amantes, en el anciano que pasea junto a su nieta ...Incluso en un psiquiátrico...sólo hay que saber encontrarla.

Gonzalo Cid¹

1. Cid, Gonzalo (2006), Programa de mano de *Akatisia, mente en movimiento*, Santiago: TEUC.

producto de una historia de gratificaciones y de grandes frustraciones y dolores. Y, cuando nos frustramos, solemos extraviarnos, nos enrabiamos, solemos ponernos agresivos y odiamos. Sin embargo, esto podemos ir resolviéndolo si nuestras partes positivas, llamémoslas *buenas*, son abundantes.

Pero como somos imperfectos, aparece nuestra parte psicótica, de la



Akatisia, mente en movimiento. Cía Teatro Gestual Chileno. Dirección: Gonzalo Cid. TEUC, 2006.

cual nadie se libra. Y algunas veces, ella puede ser tan nociva que ataca el vínculo, destruye todo lo que se diga, incluso el pensamiento, todo aquello que tenga coherencia. De esta manera, se puede generar un mundo angustante, caótico, difuso, fuera del sentido común.

La enfermedad se instala cuando predomina la parte psicótica por sobre la parte adulta (decimos adulta para no llamarla normal). Esa parte psicótica puede arrasar con uno, dejarnos como los cuatro pacientes que aparecen en escena. Excepto el personaje del marido, que en su interpretación tiene el predominio de la parte adulta de su personalidad y, por lo tanto, tiene la capacidad de él.

■ **El personaje del marido.** Es el hombre no arrasado por la psicosis y lo voy a llamar *el personaje con capacidad amorosa*. Porque, para poder introducirse en el mundo de la locura sin perturbarse ni rechazarla, hay que tener mucha capacidad de amar. Y esa capacidad de amar está expresada en el vínculo con su hijo, algo bastante extraño en los hombres; esa cosa amorosa hacia el vientre de su mujer con el hijo que está naciendo.

La obra parte diciendo: *miren, aquí lo que vamos a mostrar es la pugna entre el amor y el odio, entre el amor que construye vínculos y el odio que los destruye, que aniquila el funcionamiento mental, los pensamientos, ideas e, incluso, el sistema nervioso central. La vinculación es lo que uno lo salva de la locura destructiva.*



Cuando él se encuentra con la mujer en la primera escena, podríamos pensar que es capaz de ir entendiendo el estado mental de ella a través de una actitud paciente: él le baja las manos, le dice con gestos *no hagas eso* y poco a poco se va embelesando con ella. Es una escena muy bien lograda. Se comunican por medio de un lenguaje que no se entiende, pero ellos están completamente sintonizados, es como si él se hubiera identificado con el mundo sicótico, y eso es muy difícil.

Cuando nosotros nos planteamos, en el marco de las técnicas terapéuticas, cómo ayudar a un paciente psicótico, asumimos que uno tiene que volverse un poco loco. Y no sólo cuando se trabaja con pacientes psicóticos, sino que con cualquiera. Porque o si no, no hay posibilidades de comprensión.

Las personalidades fuertes, bien instaladas y sólidas, como el marido, son personas que no escapan a la parte psicótica de su personalidad y, lo más importante, tampoco a la de los otros. No le tienen miedo a la parte oscura del otro, son buenos contenedores y son capaces de generar vínculos afectivos de gran fuerza, de establecer relaciones íntimas. Quien no la tiene dominada huye, o ataca muchos vínculos y destruye.

Por otra parte, así como la parte psicótica desestructura el funcionamiento mental, también lo hace con la psicomotricidad, porque los seres humanos somos mente y cuerpo, y somos una unidad absoluta. Por lo tanto, la psicomotricidad, la experiencia que uno tiene cuando observa la

Las personalidades fuertes, ... como el marido, no escapan a la parte psicótica de su personalidad y, lo más importante, tampoco a la de los otros.

expresión corporal del otro, permite visualizar el estado mental del otro. La forma de moverse del marido es otro mundo. Son movimientos pausados, gráciles, expresivos, nada que ver con los de los pacientes.

■ La mujer con la maleta.

Ella es la mujer que entra y sale de la locura. Según lo que dice el programa, es una persona esquizofrénica. Pero como esto es una sumatoria y una mezcla, y nadie tiene ni una locura ni una sanidad completa, el equilibrio depende del estado en que estamos y de cómo la vida nos aprieta. Porque a cualquiera que se le apriete mucho puede volverse loco.

Esta mujer no está ni en la situación mental de los cuatro hospitalizados ni tampoco está en la situación del marido de la enferma, está entremedio. Ella tiene partes sanas. La maleta, creo yo, representa el mundo interno de las experiencias positivas que vamos almacenando en nuestras vidas. Esa maleta no la entienden los locos. (Cuando digo locos, no lo digo en forma despectiva; locos significa fuera de lugar por este proceso mental psicótico desestructurante). Los cuatro locos no tienen mundo interno, están avasallados en gran medida en su mundo interno, por eso es que están

y terminan en la obra en la misma situación de siempre.

La maleta se la pasan los personajes de uno a otro. La maleta está siempre jugando un papel. Cuando la mujer esquizofrénica llega, la pierde. Cuando se va, la recupera.

■ **La paciente erotizada.** Ella no tiene gran elaboración de su sexualidad, se ha quedado en la etapa masturbatoria, del auto placer. Siempre esta tocándose un pecho o el pubis, o buscando el pene de los otros, y eso es lo que se llama una erotización muy primitiva. Porque el sexo, en el ser humano, es un sexo completo al servicio de la persona completa, total.

Pero mientras transcurre este episodio, que podríamos llamar del descuadre erótico, atrás hay una escena agresiva entre dos enfermos. Ese es el drama de la no-estructuración de la mente. Ahora, este drama está aquí caricaturizado, está puesto en los extremos a los que lleva la locura. Pero, ojo, en la medida en que no elaboramos bien nuestra sexualidad y no le vamos incorporando la ternura y la personalización, pasamos rápidamente a la perversión, al maltrato, usamos al otro como un objeto sexual.

La pelea a muerte entre los dos enfermos nos ofrece un espectro enorme: se trata de toda la agresión que vemos en la sociedad. El hombre está llamado a hacer un camino de elaboración luchando contra esta parte psicótica, que es la parte que tiende a destruir el vínculo, a no crear símbolos, a no crear vida. Entonces, creo que esa es una escena muy importante.

■ **La escena religiosa.** En este mundo de tanta angustia, se suele buscar un personaje idealizado que puede resolverlo todo. Y esta religiosidad, que en este caso podríamos decir delirante, tiene también distintos grados en nuestras vidas personales.

A veces se pasa por una religiosidad infantil, cuando se cree y se espera, en una actitud pasiva, que Dios solucionará todos los problemas de la vida. La psicología, de alguna manera, deberá mostrar que ser religioso puede ser algo tremendamente loco, inmaduro, fanático, obsesivo, rígido o bruto. Sin embargo, hay que hacerlo con cuidado y sin olvidar que el espectro es enorme: por ejemplo, aquí la religiosidad aparece para tranquilizar ansiedades tremendamente persecutorias.

En el montaje hay escenas que son muy bonitas, en que los enfermos se encuentran en una mezcla de inspiración mística hacia un dios que los va a sacar de esta situación terrible. Y, de repente, vuelven prácticamente a cero. Es algo muy impactante: estos pacientes rozan el amor, rozan la realidad, pero finalmente retornan a lo mismo, porque su condición es demasiado precaria.

■ **El lavado de pies.** Aquí hay una relación bastante interesante. Cuando aparece el terapeuta, antes de lavar los pies de la paciente, ella se los muestra y luego los esconde. Yo interpreté esta escena como esa primera aproximación terapéutica que es un poco inquisitiva. Es como decir: *¿te portas bien?, ¿tienes los pies sucios? Déjame ver.*

Esa primera aproximación, que finalmente termina con el lavado de pies, significa, a mi juicio que, si queremos ayudar a quien padece la enfermedad, no tenemos otra alternativa que ser humildes. Humildad es poder entender el mundo de la locura, de la enfermedad, para lo cual uno tiene que salirse de su propio espacio de sanidad y poder sumergirse en el otro. Es un acto humanitario. De hecho, y volvemos a lo mismo, se crea un vínculo, porque a final la paciente se despidе: una paciente esquizofrénica que tiene un vínculo bastante débil con la realidad y, sin embargo, se relaciona con el terapéutico y se separa amorosamente.

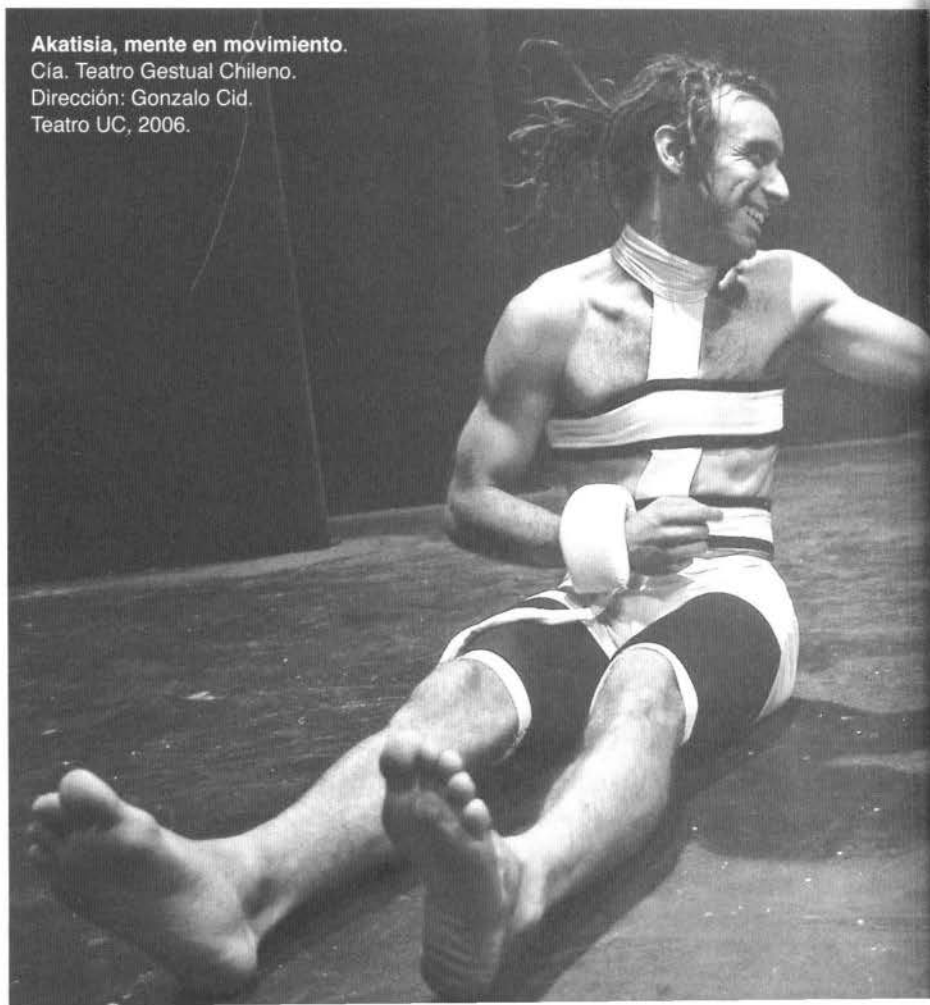
■ **La silla.** Interesante el juego de la silla y la maleta. Son los únicos dos objetos que aparecen en la obra, aparte del carro. La maleta es el espacio interno, pero la silla es un objeto que está apartado del mundo del paciente, no tiene una tridimensionalidad, o sea, es un mundo plano, como el de los afectos del paciente. De hecho, los pacientes son afectivamente monótonos o tremendamente intensos, no tienen esa mediación que tiene el hombre más *normal*, por así decirlo.

■ **Los cuatro pacientes.** Aquí hay una señal de cómo la sociedad aborda el tema de la locura. Yo interpreto estos cuatro personajes del final como lo que a la paciente esquizofrénica con la maleta, que va a salir del hospital, le impide poder crecer en el

mundo con más libertad. Es tanta la desestructuración del funcionamiento mental, que se va adquiriendo un carácter extremadamente persecutorio, tanto así que se transforma en voces, en alucinaciones. Aparecen las acusaciones. Estos cuatros personajes, que encierran en un círculo a la paciente, la acusan, le dicen que no debería irse, que se tiene que quedar. Y la van arrastrando a un mundo tremendamente aplastante.

Eso tiene que ver con el juego que hacemos nosotros frente a la parte psicótica del otro: la aplastamos, queremos disciplinarla, ordenarla, taparla con medicamentos. No quiero decir que en algunos casos sea muy adecuado hacerlo, pero tenemos una tendencia social a defendernos con

Akatisia, mente en movimiento.
Cía. Teatro Gestual Chileno.
Dirección: Gonzalo Cid.
Teatro UC, 2006.



dientes y uñas. Y por lo tanto, empeoramos la situación de ellos. ¿Por qué? Porque ese vínculo no es uno de amor. No vincula, al contrario, damos a entender que las relaciones hay que destruirlas, con lo cual enfermamos más a nuestros enfermos.

■ **Escena final.** Finalmente, ella toma su maleta y se va. El discurso final ha sido la lucha de ella, que tiene partes sanas, por no recluirse en el autismo, por no quedarse en el hospital psiquiátrico. Suele ocurrir

que los pacientes no se quieren ir para no tener contacto con el mundo externo, para no tener que hacer el trabajo emocional que significa vincularse.

El valsecito peruano de la partida es, para mí, como el sentido común, la música interior, es la música elaborada, la del arte, sofisticada. El arte nos permite sondear todos estos aspectos de los cuales estamos hablando. Y con el valsecito peruano la mujer se va al mundo del sentido común, *déjame que te cuente*

limeña, o sea, ese es el mundo del romanticismo en el cual todos nos movemos. No de estos amores que están en los horizontes tan tenebrosos de la locura.

Pero nuevamente insisto que, si no coqueteamos con estos horizontes, si no los toleramos, si no los miramos con capacidad de comprensión, la verdad es que nos transformamos en seres humanos bien cercanos a lo que podríamos llamar *el hombre ridículo*. ●

Ponencia 2: Gonzalo Cid y Ornella de la Vega

El trabajo con la locura desde la perspectiva teatral

Gonzalo Cid¹

La observación en el psiquiátrico

Nosotros hicimos un trabajo de investigación con muchas ganas de ver lo que pasa con el cuerpo, con la deformidad. De descubrir cómo, a partir de la deformidad, encontrar la belleza. Partimos con la idea del trabajo de observación. Los actores estuvieron seis meses observando pacientes en el hospital psiquiátrico, llenándose de energías, de sensaciones, de los vínculos que hablaba Ricardo Capponi.

El vínculo es muy importante, a mí me resonó mucho. Por ejemplo, aquél que existe entre el enfermo psiquiátrico y la familia. Cómo se puede romper ese vínculo por una enfermedad psiquiátrica. Allí aparece el tema del amor, de la soledad y, lo más importante, el de la dignidad humana. Cuando uno mira, cuando uno observa a estas personas, la experiencia me hacía un poquito mal, y eso que yo no fui mucho.

Cuando yo miraba a un enfermo, me preguntaba, *¿quiénes están locos?*,

1. En 1999 funda la **Compañía Teatro Gestual Chileno**, de la que es director. Es también profesor de la línea de movimiento en diversas universidades chilenas.



¿seré yo? Perdón la palabra. ¿Quién está enfermo, yo o ellos? Porque realmente hay situaciones, códigos, relaciones humanas que son igual que las de uno. Yo pecaba de ignorante, yo pensaba que estaban en un estado muy lejano al del ser humano. Y al contrario. Ellos viven situaciones reales, tienen relaciones de pareja, existen conflictos, tienen comunicación.

Nosotros estamos acostumbrados a relacionarnos con ciertos códigos muy marcados en la sociedad. Entonces, cuando tú te expones en un círculo que es distinto al tuyo, eso choca mucho, porque no son los mismos códigos. Y eso es lo importante de la creación. ¿Cómo el actor indaga, verifica esa columna, ese gesto, esa acción física, esa capacidad que tiene que tener el actor de interpretar cierto aspecto significativo? Para mí, el enfermo mental es el referente, ¿qué quiere decir con ese cuerpo? ¿Qué necesidad tiene que decir?

Entonces, los actores van creando distintas formas, distintos cuerpos, distintas situaciones. Y al final, uno tiene treinta escenas, pero van a quedar diez. Y eso es lo importante, cómo conectar una línea, un círculo coherente en una obra teatral.

El lenguaje físico

A mí me importa mucho rescatar el lenguaje físico. El teatro físico es muy amplio, uno abre el abanico y se encuentra con la pantomima como la base, la acrobacia, la expresi-

ón corporal, la danza... Pero yo no quiero tener un actor dando vueltas mortales en el escenario. Yo quiero que él se dé una vuelta en base a una necesidad.

Como decía Ricardo, en una escena se escuchaban voces en una lengua no reconocible pero que de todos modos se entendía. No se entiende por el texto, sino por los gestos. Porque el gesto es universal y la necesidad física de los actores de interpretar esa situación se va a entender aquí y en la China. ¿Por qué? Porque el gesto que realiza esa mujer puede ser codificado y entendido por el espectador.

Ornella de la Vega²

Yo partí al psiquiátrico con libreta en mano, tratando de anotar todo. Era tan extraño, porque uno llegaba a los pasillos y había como un bombardeo de todos estos enfermos que tenían una necesidad de comunicarse con el mundo real, de decir lo que les estaba pasando, lo que estaban soñando, sus obsesiones. Y uno comienza a sentir que se aleja del mundo. Da un susto, uno nunca sabe lo que va a pasar. Uno camina y se siente temblorosa, como si se acercara un ladrón.

Después de mucho tiempo de observación, uno empieza a penetrar en la interioridad de las personas, más allá de las manifestaciones físicas que son muy importantes. Uno se acerca

a la vida interna de estas personas, a sus sufrimientos, a lo que piensan, y aparecen temas tan importantes como el asunto de la familia. Porque ellos tienen horarios de visitas; sus familiares van, se encuentran, pero creo que lo hacen con la imagen de la persona que alguna vez fue. Físicamente es la imagen, pero esa persona ya no está ahí, está en otro mundo. Ello toca también un tema muy cotidiano, por ejemplo, los ancianos y el Alzheimer. Ir a visitar a un familiar, a esa persona que te crió, que estuvo contigo durante toda la vida y, de repente, mirarla a los ojos y darte cuenta que no está esa persona. Entonces, ¿dónde está esa persona que alguna vez estuvo involucrada en mi vida? ●



2. Actriz titulada en la Escuela de Teatro de la Universidad Católica de Chile y co-directora de Akatisia...

Ponencia 3: Inés Stranger¹

El límite de lo representable

Cuando la compañía Teatro Gestual Chileno presentó el proyecto a la Comisión de Repertorio de la Escuela de Teatro para presentar la obra en nuestro Teatro UC, me llamó la atención que, desde una trama teórica, la pantomima, el trabajo del cuerpo, genera la representación de lo que no está. A mí me parecía interesante esa búsqueda corporal para representar el fantasma interno que se hacía presente. Porque el

lenguaje del cuerpo permite que uno vea al niño al que se está llamando. Uno comienza a ver más allá. Y encontré buena esa idea de recorrer el límite de lo que es representable. Porque hay un momento en que la locura y la psicosis tienen una zona muda, que sería lo irrepresentable. Y pareciera que ustedes están en ese límite, buscando algo. Tenía la impresión de que buscaban no sólo el límite de los enfermos, sino que

los límites de lo que es posible en el teatro, de lo que el lenguaje teatral permite, y esto abre un camino. Es interesante saber cuál es el límite de lo que es posible representar. El teatro siempre es un vínculo y esa zona muda que es el inconsciente puro va en contra de nuestro arte, que es comunicativo. Incluso, aquí está representado por esas cosas no dichas. Pero el vínculo con el público se establece. Es como meterse en una paradoja terminal, pero para salir confiando nuevamente en el teatro, creer que las cosas se pueden decir, que son temas abordables, que hay empatía, que uno comprende más.

1. Inés Stranger, dramaturga y guionista, DEA en Estudios Teatrales, es Directora del TEUC y Profesora Adjunta de la Escuela de Teatro UC.



Corolarios

Ricardo Capponi: Con respecto a este lenguaje para-verbal, nosotros cuando hacemos trabajos psicoterapéuticos o psicoanalíticos, podemos observar que los contenidos van transcurriendo en una serie de cosas que el paciente le dice al terapeuta y que éste le dice al paciente. Y sin embargo, el estado anímico con el que uno o el paciente termina a veces es distinto a lo que aconteció en los contenidos.

Porque lo que transcurre en el lenguaje para-verbal, que es esa zona no explicitada en palabras, es lo que lleva a una comunicación por identificación proyectiva, y es la comunicación más potente. Entonces, en estos casos, uno se pregunta *por qué cuando se fue el paciente me quedé con dolor de guata*, o me dolió la cabeza, o estoy lleno de fantasías eróticas, sin ser un sádico. ¿Qué es lo que pasa? Algo me metió el paciente, pero ¿cómo?, si no me dijo nada de todo eso. Y eso ocurre a través del lenguaje para-verbal. Y esa es también la fuerza del teatro, la de poder crear situaciones emocionales a través de ese lenguaje expresivo corporal. Ahora, la palabra por supuesto es también importante en el teatro.

Lo que ustedes lograron muy bien fue haber elaborado este mundo brutalmente terrorífico que es el de la locura. Pudieron tolerar lo que esto significa y realizarlo con talento, que es algo que no cualquiera hace.

El talento de construir símbolos de carácter universal nos ofrece a nosotros, como espectadores, una aproximación al fenómeno. Y como

son símbolos, cada uno de nosotros agarra lo que puede. Por lo tanto, eso no nos provoca la ansiedad ni la angustia que nos llevaría a salir arrancando. Porque, si hubiéramos traído cuatro pacientes del hospital psiquiátrico acá, no hubiéramos captado en absoluto el fenómeno de la locura, ya que no existiría la elaboración simbólica, creativa-artística, que permite disminuir un poco los niveles de angustia, y observar. Esa es la gracia del arte.

Yo les aseguro que cerca del 90%, por no decir casi el 100% de las personas, si fueran al hospital psiquiátrico, se aterroriarían y no podrían pensar. En cambio el público, mientras observó esta obra, pudo reflexionar, de alguna manera pudo acercarse al fenómeno. Claro que si a uno lo pillan volando muy bajo, uno puede también salirse de la sala. Pero la verdad es que, para un promedio, esto es tolerable.

Ornella de la Vega Quiero reflexionar en torno a dos puntos dramáticos. Uno, de lo que es estar inmerso en este medio de la locura. La soledad se hace tangible en estas personas. Cuando iba al psiquiátrico, me sentía como espectadora y frente a la imposibilidad de que otra persona me entendiera. Eso es sentirse completamente solo y uno también, a veces, ha pasado por esas situaciones. Y por eso se vuelve dramático, es como inherente al ser humano.

El otro punto destacable y dramático que me llamaba la atención era cuando estas personas estaban con alucinaciones o con ataques. Y luego al otro día estaban bien. Pero

cuando están en crisis, están sufriendo, aún cuando no se dan cuenta de la situación que están viviendo, porque están en su mundo. Pero el punto es que existe una conciencia de lo que realmente les está pasando. Eso es lo que yo quería reflejar en la relación con el esposo. Cuando la mujer no lo veía, era ella y su hijo, y su hijo en un mundo desconectado. Y de repente, al verlo, se daba cuenta de que estaba enferma. Entonces ahí viene la problemática de la dignidad: quiero esconderme para que no vean la apariencia que tengo ni la situación en la que estoy.

Ricardo Capponi: Considero que esta obra se hace hermosa. A pesar de lo horrible que tiene la realidad interpretada, de lo destructivo del vínculo de lo psicótico, hay un rescate por el sentido de las partes sanas de los pacientes. Porque todos estos pacientes tienen partes sanas, pequeñas, pero las tienen. Cuando tú dices que la mujer ve a su marido y se acerca a un estado de conciencia, son sus partes sanas y las partes amorosas del marido las que lo provocan.

Esta obra de arte nos permite vincularnos con la locura, nos hace más humanos y con una aproximación más amorosa a ese mundo. Después que uno lee una novela terrible, después que uno va al cine y se enfrenta a algo que el artista le ha mostrado desde una perspectiva tolerable, aún cuando sea dolorosa y a veces angustiosa, uno puede seguir pensando, se produce un acercamiento vinculante frente a ese hecho.

Y eso es crecimiento, desarrollo, cercanía, amor... ●