

ACOMPañAMIENTOS SENSIBLES.

PABLO ANDRÉS MARIN CRISTANCHO

**Trabajo de grado como requisito parcial para optar al título de:
Maestro en Artes Plásticas y Visuales.**

Director

FABIAN CANO

Artista Plástico

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA.

FACULTAD DE HUMANIDADES Y ARTES.

ARTES PLÁSTICAS Y VISUALES.

IBAGUÉ - TOLIMA.

2018



UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
Facultad de Ciencias Humanas y Artes
Programa de Artes Plásticas y Visuales

ACTA DE EVALUACIÓN INDIVIDUAL
TRABAJO DE GRADO

FECHA Semestre B - 2017

NOMBRE Y APELLIDOS Pablo Andres Marin Crisancho

TÍTULO DEL PROYECTO Acompañamientos Sensibles

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Montaje y propuesta plástica (Apropiación del espacio y materialidad de la propuesta)

La presentación visual realizada por el estudiante para la sustentación sigue una secuencia coherente que permite al espectador comprender el discurso y conectarse con la propuesta.

Claridad Conceptual (Descripción del tránsito realizado en el proyecto y comprensión del mismo)

El estudiante transita entre una dicotomía conceptual entre lo que quiere hacer y lo que cree que tiene que hacer. Esta relación hace evidente la posición del estudiante ante las estructuras académicas y las institucionales; posición que se manifiesta en una rebeldía que altera la comprensión de los conceptos que están mediados por lo que supuestamente está en obligación de llevar a cabo. Sin embargo, cuando la propuesta es expresada en términos más sinceros y conectados con el querer se evidencia la comprensión y el compromiso con el proyecto.

Solidez Textual (Coherencia, cohesión, organización, redacción, estructura, argumentación, etc.)

El texto es un intento de dar cuenta de lo desarrollado en el proyecto desde el punto de vista de la obligación. Es importante que el estudiante se de un tiempo para comprender lo que allí ha consignado de pensar los referentes que ha llamado a conversar con su postura. El estudiante podría profundizar en cualquiera de los caminos proyectados, si se decide a traspasar los límites autoimpuestos por su mirada. Las modificaciones realizadas al texto se prestan pertinentes y aclaratorias.

Sustentación (Solidez y claridad en la postura del estudiante)

El estudiante manifiesta en su posición, la crisis que enfrenta ante las instituciones y frente al arte. Es importante que a futuro reconozca su ser artista y que defienda desde los argumentos y no solo desde la rebeldía su posición. Es una lastima que tan importante mirada se pierda entre la terquedad y la soberbia. La posición del estudiante y el desarrollo de su práctica artística en espacios no convencionales del arte, es un aporte importante tanto para los espacios de las ciencias de la vida, como para las prácticas "ampladas" del arte, proyecto que da cuenta de su pregunta inicial. Es importante ser más generoso no sólo en lo que refiere a su dar artista, sino a su dar comprensión de una singularidad.

EVALUACIÓN

3.8

Aprobado

Reprobado

Recomendación: Sobresaliente

Meritorio

Laureado

JURADO

Firma

Nombre y Apellidos

Patricia Cervantes Botero



UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
Facultad de Ciencias Humanas y Artes
Programa de Artes Plásticas y Visuales

ACTA DE EVALUACIÓN INDIVIDUAL
TRABAJO DE GRADO

FECHA Semestre B - 2017

NOMBRE Y APELLIDOS Pablo Andrés Morán Cristancho

TÍTULO DEL PROYECTO Relaciones Sensibles

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| | |
|--|--|
| Montaje y propuesta plástica (Apropiación del espacio y materialidad de la propuesta) | La propuesta coincide con el argumento conceptual sobre el cuerpo, la presencia y la "materialidad" de la inserción cotidiana en un espacio no artístico. |
| Claridad Conceptual (Descripción del tránsito realizado en el proyecto y comprensión del mismo) | Aunque por momentos se visualiza un tono ambiguo, el texto es comprensible desde la tensión que el autor propone; lo innombrable y la posibilidad del gesto escrito. |
| Solidez Textual (Coherencia, cohesión, organización, redacción, estructura, argumentación, etc.) | Se le solicita argumentación en una primera entrega y el autor responde a la solicitud complementando el texto escrito. La estructura responde al canon académico dejando preguntas sobre la subjetividad. |
| Sustentación (Solidez y claridad en la postura del estudiante) | La voz, presencia y discurso son coherentes con la propuesta. Se destaca la persistencia en la no linealidad y sinceridad frente a los propios cuestionamientos. |

| | | |
|------------|--|------------------------------------|
| EVALUACIÓN | Aprobado <input checked="" type="checkbox"/> 4.0 | Reprobado <input type="checkbox"/> |
| | Recomendación: Sobresaliente <input type="checkbox"/> | Meritorio <input type="checkbox"/> |
| JURADO | Firma <u>Diana Paula Botórguez</u> | |
| | Nombre y Apellidos <u>Diana Paula Botórguez González</u> | |

A mis padres Eccehomo Marín Y Martha Cristancho, a mi hermano Alejandro Marín, a la Señorita Karina Peña y a todas las personas que de una u otra forma estuvieron ahí para escucharme o darme la mano... por ellas estoy haciendo este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia.

A Andrea Karina Peña Yara, por tu infinita paciencia y por posibilitarme todo.

Doctores Juan Carlos Ramírez del que su actividad en medicina me impresiona y Humberto Liévano quien me enseñó que hay que habitar siempre el espacio sin ser siempre el “médico”.

David Prada, José Raad, Jenny Mejía, Katherine Rengifo y la colaboración del resto de compañeros de 8 semestre de medicina de la universidad del Tolima que se encontraban rotando (2013).

Interno Michael Ávila que ya es doctor.

A todos los estudiantes a quienes acompañé en el paro de la reforma de la ley 30.

Al Doctor Barbosa en calidad de director de programa de Medicina en la Universidad del Tolima.

A la Fundación Clown Payatria y todos sus payasos:

Rafael Muñoz, Lina Acosta, Juan Maraño, Sebastián Cuellar, Katherine Giraldo, Andrés Lagos, Alfonso Duran, Carlos Duran, Carlos Sarmiento, Mafesita, Jholman Cuartas, Jennifer Cuesta.

A los músicos de cabecera, Mario Alejandro Peña, Juan Foreman, Thomas Torres.

A Jhon Jairo Tipasoca, Clara Useche, Sara de Vivero, Juan Francisco Ayala, Médicos muy especiales.

A los Doctores del Comité de Bioética.

A la Doctora Uribe y al Doctor Aya que siempre estuvieron pendientes.

Al Hospital San Rafael en Espinal y al Hospital Federico Lleras Acosta en Ibagué Tolima.

A la maestra Andrea Pantoja, Wilson Gómez y a Leandro Muñoz quienes me enseñaron tanto en calidad de tutores.

Al médico que en este momento se especializa en psiquiatría con quien debatimos tanto, Joan Aguilera.

A todas las energías (personas, lugares, ambientes, recuerdos) quienes se dieron la oportunidad para escucharme, sentirme y recordarme. A todos los que me creyeron.

CONTENIDO

| | Pág. |
|-----------------------------------|------|
| INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1. RESUMEN DEL PROCESO | 13 |
| 2. OBJETIVOS | 15 |
| 2.1 OBJETIVO GENERAL | 15 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 3. JUSTIFICACIÓN | 16 |
| 4. EL PROBLEMA | 19 |
| 5. MARCO TEÓRICO | 20 |
| 6. DISEÑO METODOLÓGICO | 26 |
| 7. CONCLUSIONES | 28 |
| RECOMENDACIONES | 29 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 30 |
| ANEXOS | 32 |

RESUMEN

Acompañamientos sensibles es una exploración que se propone encontrar maneras de cuidar desde el arte plástico y visual en el hospital Federico Lleras Acosta en la ciudad de Ibagué, Tolima y posteriormente en el hospital San Vicente de Paul en Fresno, Tolima. Está dedicado a pensar cómo se generan gestos y maneras de acompañar en el intento de entender y abrazar a los habitantes del territorio hospitalario brindándoles escucha y atención para así humanizar dicho territorio.

Palabras clave: Gesto, habitar, clown hospitalario, acción.

ABSTRACT

Sensitive accompaniment is a exploration that aims to find ways of caring from plastic an visual art in the Federico Lleras Acosta hospital in the city of Ibague, Tolima and later in the San Vicente de Paul hospital in Fresno, Tolima. It is dedicated to think about how gestures and ways to come along are generated in the attempt to understand and embrace the inhabitants of the hospital territory, providing them with someone to listen and bring them attention in order to humanize the same territory.

Keywords: gesture, inhabit, hospital clown, action.

INTRODUCCIÓN

Somos pequeños comparados con lo celeste, con nebulosas y planetas
Somos guardianes de nuestro tiempo, cantantes del alma y caminantes

Tenemos un proceso hasta la muerte
Nos preparamos para ello...
Y lo que hace interesante todo esto
Es poder compartir lo que hacemos y lo que pensamos

Creo que al inicio del tiempo éramos solo relaciones.
Eso aún no cambia.

Creo en el poder de la posibilidad.
En la posibilidad de la posibilidad.

¿Desde dónde vemos?, ¿son acaso nuestros ojos los que hacen que veamos?, ¿Es acaso el punto de vista que influencia lo que vemos?, ¿Acaso nos damos cuenta de las relaciones que hacemos diariamente?, ¿Somos realmente conscientes del proceso que llevamos?... ¿sabemos lo que pensamos?...

Pensar en el cuerpo es pensar también en el tránsito que ocurre y el proceso que nos trasciende. Pensar en las actividades que hacemos diariamente y nuestro lugar en ellas es realmente organizar nuestra vida. Pensar en lo “importante” es realmente designar a la final cuál es nuestro objetivo y nuestro punto de vista hacia algún lugar.

Somos materia y pensamiento andante, que circula con algún sentido en alguna dirección para establecer vínculos afectivos y de pensamiento. Pareciera que podríamos ser del todo conscientes y que, en dicho proceso, también podemos entender al otro. Pero... ¿Cómo decirlo? O ¿Cómo hacerlo?

Hablo de la experiencia, del ser, de la trascendencia en los espacios y de su importancia para accionar trabajo artístico que depende netamente de la reflexión y no de la comunicación. Hablo de lo que queda adherido al espacio invisiblemente, a las interacciones de las personas y los recuerdos que podrán ser o no importantes; hablo de un enfoque que visualiza la posibilidad de la invisibilidad y la visibilidad al mismo tiempo, no de las decisiones tomadas, sino del proceso efectuado. Hablo más desde mis memorias, de mi investigación y de la relación con mi “razón y sensibilidad”; que desde el lugar científico... mis métodos solo fueron iniciar a conocerme y saber cómo por medio de la acción y la respuesta de las personas se efectúa una relación que no depende del espacio físico sino de sus percepciones y conjeturas, volviéndose o no importante esto en el juego de existir.

Desde lo visible y lo invisible también hay que hablar de la dificultad de este proyecto en términos de generación plásticas en objetos, pinturas, performance etc... debido a la magnitud de relaciones y formas que invaden no solamente mi ser, sino también al hablar del otro, y con ello tener cuidado, pues hablar de alguien en el hospital es complejo. Cabe también mencionar los conflictos legales y de bioética frente a la documentación directa con medios audiovisuales.

Este proyecto se divide en dos: Primero, las acciones realizadas en hospitales. Segundo, las reflexiones en espacios académicos de artes plásticas.

*

Este texto solo se podrá entender si en lo cabal de su racionalización cabe el llenar dichas teorías con lo hermoso del sentir, sin embargo, si busca algo real, no está aquí, esta, dentro de usted mismo.

1. RESUMEN DEL PROCESO

Habité los hospitales: San Rafael, en Espinal, H. Federico Lleras Acosta en Ibagué, tanto el que está ubicado en la Francia, como el que queda en el Limonar y en el H. San Vicente de Paúl en Fresno; todos en el departamento del Tolima. Para reconocermé y ubicarme sensiblemente afuera y adentro de mí, dispuesto para este territorio.

De recorrerlos y pensar en ellos se generaron diálogos con los habitantes del hospital: Médicos, Personas Recluidas O No, Enfermeras, Jefes De Enfermería, Terapeutas, Personal De Aseo, Vigilantes, Especialistas... Amigos.

Como etapa final se propusieron y efectuaron ejercicios artísticos en cada uno de los hospitales, cada uno a medida y con la disposición de tiempo pertinente a mi habitar, derivados de los diálogos y las movilizaciones, que sirvieron como pretexto para reflexionar sobre la salud en este espacio y el lugar que ocuparían las artes en los mismos, de los cuales se podrían resumir en tres categorías principales:

· **Acción ritual:**

Trabajo hecho con instrumentos musicales o tocando la misma arquitectura del Hospital Federico Lleras Acosta; en el Limonar 7mo piso: Pediatría; 4to piso: UCI y Obstetricia que están deshabitados, y en la sede Francia: Consulta Externa y frente al Hospital. Hospital San Vicente de Paúl, en el centro del hospital. Remite a la conexión entre mundos y realidad. Estos rituales se hacen con amigos (conocedores o no de música) que buscan el entendimiento de:

- ❖ Los espíritus y su trascendencia
- ❖ Limpiar y/o habitar la arquitectura
- ❖ Acompañar a las energías
- ❖ Reconocer lo invisible

- **Acción de clown hospitalario:**

Trabajo desde la corporalidad, la sensibilidad y la imaginación. Establece una conexión con el OTRO entendiéndolo como cualquier persona que me vea o interactúe en el aula de pediatría (H. Federico de la Francia) y algunos talleres de Clown Hospitalario en el hospital San Vicente de Paúl. Es una acción que cuestiona el trato hospitalario, que pregunta acerca de la sensibilidad internamente, que cuestiona la emoción y la sensibilidad tanto de las personas como de mí mismo.

- **Experiencias (Conversaciones ampliadas):**

Lugares, encuentros, momentos, en los que me crucé con personas que trabajan en ciencias de la salud o no, que permitieron generar recuerdos impresos en pensamientos o acciones plásticas. En los tres hospitales antes mencionados, en la universidad y en espacios artísticos.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Producir reflexiones a partir de la experiencia de sentir, crear y accionar *gestos* que medien y posibiliten cuestionamientos acerca del otro en el territorio hospitalario, pensando-reflexionando-problematizando las relaciones del arte y la salud y la aparición de la obra plástica en los contextos académicos y de circulación usual de las artes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a. Examinar el territorio hospitalario desde mis percepciones para reconocerlo, ubicarme sensible y generar experiencia.
- b. Proponer y efectuar ejercicios artísticos derivados de los diálogos y las movilizaciones en el hospital que sirvan para reflexionar sobre el modo como se piensa la salud y el lugar que ocuparían las artes en el territorio hospitalario.
- c. Generar reflexiones en los habitantes del hospital (médicos, pacientes, enfermeros, jefes de enfermería, personal del aseo, especialistas... etc.) y en los espacios propios de las artes como la academia (agentes culturales).

3. JUSTIFICACIÓN

La magia y el juego establecen vínculos directos con el imaginario y con la percepción de la realidad, de ahí, que sin establecer directamente una relación entre conceptos y acepciones se llegue a los entendimientos de lo que es un monismo ampliado¹: conjunto de materia y espíritu reunidas en un cuerpo. Desde este cuerpo existe un lugar de establecer la experiencia no solamente como recuerdo, sino como gesto emotivo que se acciona desde la preocupación del otro y que ese otro responde, aquí, entonces a una reflexión del quehacer artístico y de las afectaciones que pueden ocurrir.

Veo importante no solamente entender cómo pienso yo como “artista”, sino como los demás lo perciben, cómo los demás lo están entendiendo sin necesidad de tener conocimiento directamente de este tema, sino, cómo por medio de mi acción se generan relaciones extrañadas desde el punto de vista de la normalidad ¿Cuando un violinista termina en un pueblo tocando en el hospital?, ¿Cómo es eso de que un payaso interviene en el curso de la enfermedad? ...Aquí hay preguntas para el territorio hospitalario y también, preguntas para el artista y el arte en sí mismos... ¿Dónde más deberíamos estar? ¿Qué potencias encuentra uno en su trabajo?, ¿cómo es la afectación del otro?

Extrapolando todo esto, es un gesto lo que el artista hace, un gesto que partirá de él, pero siempre interpelará en lo social, en la pincelada, el trazo, el texto, lo que se quiera, como relación plástica y como relación reflexiva en afectación con el otro. Parte de esto está en el nombre de este proyecto “Acompañamientos sensibles” pues está el otro habitando un cuarto, dejando pasar el tiempo entre dormido y despierto con medicamentos. Es tal vez molesto, incómodo... aquí es donde la música, la risa, la experiencia entra a dar un abrazo cariñoso que transita siempre por nosotros y de ahí, que la fuerza vital vuelva, vuela tanto a él como a mí, como a un gran nosotros. No hay una diferencia pienso yo entre mi actuar y el actuar de los demás artistas, sino una relación entre el museo, el arte y salud en general.

¹ Mejor desarrollado en el marco teórico

Habr  entonces que pensarnos también en ser conscientes, y creo que aquí también hay un llamado de atención, donde mi acción es extra a, pero también pregunto  por qué estoy ahí...? y es entonces donde se hace visible mi cuerpo y mi ser, pero donde también se hacen visibles los otros cuerpos y los otros seres que preguntan con sus ojos  qu  se está haciendo y porqué se hace? Es aquí también donde se aborda la pregunta acerca de la conciencia del el otro y la mía.

Existe aquí no solo una relación con las personas enfermas, sino con aquellas amigas y conocidas que me voy encontrando por el camino, con las que se va compartiendo en el territorio hospitalario ideas y vínculos que sirven para entender esta palabra denotada como salud.

Dicho esto, ahí están estas relaciones, relaciones de percepciones que transitan dentro del lugar hospitalario como en el campo de las artes, donde se realizan relaciones humanas que inmiscuyen tanto enfermedad como límites del arte. Todo esto entonces se vuelve pretexto para “este pequeño espacio de gestos cotidianos determinado por la súper-estructura que constituyen los grandes intercambios.” (Bourriaud, 2006, pág.17).

Desde la mirada de Lévy la actualización en el campo de las ciencias de la salud podría ser la estrategia a seguir. “La *actualización* aparece entonces como la solución a un problema, una solución que no se contenía en el enunciado. La actualización es creación, invención de una forma a partir de una configuración dinámica de fuerzas y finalidades.” (Lévy, 1999, pág. 11) frente a la configuración de la acción frente a un enfermo y de lo que se supone que debe hacerse en un hospital.

Las imágenes documentales de mi trabajo, “pueden ser vistas no como formas inmóviles y eternas, sino como fragmentos de un gesto o como fotogramas de una película perdida sólo en la cual volverían a adquirir su verdadero sentido” (Agamben, 1996, Pág.52), por ende, no tiene sentido, hablar también del problema bioético de una posible exposición en un lugar, solo para mostrar o demostrar. A mi modo de ver no tiene sentido demostrar algo que sucede, ni tampoco agenciar rostros y cuerpos que no siento que debería

mostrar. Se visualizan por medio de mis acciones, de mis pensamientos, de mi presentación y de la experiencia que llevo dentro. Se desarrolla como fotogramas cuando se entiende que lo interesante de todo esto radica en potencia de su imposibilidad.

"El teléfono, por ejemplo, funciona como un dispositivo de *telepresencia*, puesto que no sólo transmite una imagen o una representación de la voz, sino que transporta la propia voz. El teléfono separa la voz (o cuerpo sonoro) del cuerpo tangible y la transmite a distancia. Mi cuerpo tangible está aquí, mi cuerpo sonoro, desdoblado, está aquí y allá." (Lévy, 1999, pág. 20) ... Desde la perspectiva de Lévy diría que mi trabajo es una *virtualización de tele-ausencia*, es una problematización de la presencia en el tiempo y el lugar. Es la pregunta de si el arte puede generar algún tipo de ayuda en diálogo con la medicina... Esto es lo que ata los dos estados de este mismo proceso, uno, el accionar plásticamente dentro de lo hospitalario y dos, presentar formalmente las reflexiones de todo lo que aconteció.

4. EL PROBLEMA

“Por ahora no existe absolutamente ningún motivo para considerar mi propio pensar desde otro punto de vista. Ciertamente observo al mundo entero por medio del pensar. ¿Por qué habría de hacer una excepción con el mío?” (Steiner, 1894, Pág.25)

Mi búsqueda, más que mi problema, es sentir, crear y accionar gestos que medien y posibiliten cuestionamientos acerca del otro en el territorio hospitalario pensando-reflexionando desde la salud y las artes.

Entiendo a partir de mi experiencia al territorio hospitalario como un lugar deshumanizado en gran medida, como un lugar frío que llama a gritos por calidez.

Desde las artes, mediante abrazos, sonrisas busco generar otras miradas que potencien reflexiones, pensando en la afectación y la posibilidad de cambio de las personas quienes lo ven o participan. Cuestiono los límites del arte y de su relación directa con la salud y la ciencia. Me Pregunto a cerca del cuerpo sano y enfermo y que significa esto... también por el alimento espiritual y quien es el otro de maneras diversas.

También hay que mencionar que, debido a la reglamentación hospitalaria, a las normas de bioética² y a mi concepción, el trabajo en el lugar hospitalario está permitido, pero no su documentación. no considero digno de forma alguna el registro de una persona que no está equilibrada de salud en un hospital.

² Expuestas en anexos

5. MARCO TEÓRICO

“la ciencia tradicional con su razonamiento convencional, no era suficiente, no bastaba para indagar en el mundo de lo intangible, de lo que no se ve, (...). Y dio la casualidad de que yo, como un completo novato estaba allí...” (Emoto, 1999)

Demócrito de Abdera vivió en el 460 – 370 A.C fue el primero en hablar de *pequeñas partes indivisibles* que construían al mundo. Partes que ensamblan el mundo que llamamos materia, el mundo al que podemos tocar, que habitamos... partes que componen nuestro vehículo, llamado cuerpo. Partes que tienen relaciones extrañas según la física cuántica... partes que son todo un misterio... partes que modificamos en el tiempo...

En 1932 Ole Kirk Kristiansen el fundador de lego, planteó el juego para niños y adultos. Juego en el que partes indivisibles son cubos, se pueden ensamblar unos con otros y se pueden así crear cosas. Materializó la idea de Demócrito en un juego para pequeños y adultos. Nos acercó un paso más a ser creadores de objetos. ¿Tendrá relación el manejo de estas piezas con mi cuerpo? ¿podría yo manipularlo de tal forma?

Steiner, en su libro “la filosofía de la libertad” (1999) habla acerca del “monismo”, plantea que la capacidad de pensar, ser espiritual, ser racional, ser-pensamiento y la capacidad para moverse o manejar el cuerpo es la unión entre idealismo y el materialismo y está tan relacionado con nuestro cuerpo como “el ser más simple (el átomo) considera unidas las dos entidades, la materia y el espíritu” (Steiner, 1894, Pág.18) planteando que no se puede entender lo uno sin lo otro, el mundo y a sí mismo: “el ser habitante es un monismo en todo momento” (Steiner, 1894, Pág.18). Entiendo que el espíritu es pensamiento, es lo que nos permite darnos cuenta de las cosas, es conciencia.

La concepción de átomos de Demócrito de Abdera, de piezas de lego de Kristiansen, y de *monismo* de Steiner, son fundamentos para la construcción del significado, lugar

corpóreo, lugar espacial, lugar material, lugar espiritual, lugar temporal; sus correlaciones, sus vínculos y sus acercamientos. Diría entonces que un *monismo ampliado* es un ser (todos y cada uno) que habita el hospital y el mundo, está constituido por átomos y espíritu, por reflexiones y por el juego que es la vida.

Las formas de ver el mundo generan relaciones desde lo material, temporal, corporal, sensible, de posibilidad; de acercamiento de conceptos y de alejamiento de barreras e impedimentos para el planteamiento de la potencia artística entendida como generador de reflexiones. Básicamente es el reconocimiento de todo el potencial humano siendo desde las artes.

Steiner plantea que jamás estaría en condiciones de hablar de representaciones como imagen que se une dentro de la observación situada en la memoria; si no las vivenciara en la percepción de él mismo. Cree que cada percepción cambia el concepto del yo y con ello su significado (Steiner, 1894). De aquí mi interés por internarme y accionar en el hospital después de haber pensado en cuál sería el lugar para trabajar. En el performance de *Él Turista* (realizado en 1994), Alÿs pasa a hacer un trabajo de observador profesional como “profesión de turista”. Hay allí una reflexión acerca de su condición de extranjero y a la vez de su trabajo como “Artista” (Ferguson citando a Alÿs. 2009). Hay entonces una pregunta interna de si ¿yo soy o no artista?, ¿Y si yo pudiese o no hacer algo a lo que a alguien pudiese interesarle? Y más allá, mi cuestión de preguntarme a mí mismo ¿cómo veo el hospital desde mis ojos, como lo siento?...

Considero entonces que hay que generar acciones. “La característica del gesto (...) que por medio de él no se produce ni se actúa, si no que se asume y se soporta (...) abre la esfera del ethos (costumbre) como esfera propia por excelencia de lo humano” (Agamben, 1996, Pág.53) Esto para Agamben, pero, el gesto para mí es una acción acompañada con la posibilidad de sentir, abrazar y cuidar, una acción sensible de preocupación consciente. De ahí que resuelva tocar violín, flauta travesa y guitarra; hacer charlas y clown hospitalario.

“la música es vibración, así que, si exponemos el agua a la música, su estructura cristalina cambia, si conocemos los principios fundamentales esto no debería cogernos por sorpresa.” (Emoto, 1999) La música es vibración, transita no sólo por el agua, transita por el espacio, el viento, los pensamientos y todos los lugares por los cuales el cuerpo se mueve.

“(…) la ausencia de cristales hexagonales en el agua puede considerarse un indicio de que la fuerza vital de una determinada forma por una u otra razón, ha sido puesta en peligro energéticamente de ahí la ausencia de cristales hexagonales…” (Emoto, 1999) Básicamente Emoto encuentra en estos cristales hexagonales respuestas a fuerzas vitales congeladas en el agua. Mi trabajo por medio del gesto busca generar fuerza vital para que el hospital no corra peligro energéticamente.

Según Lévy:

“El problema de las semillas, por ejemplo, consiste en hacer crecer un árbol. La semilla «es» el problema, pero no es sólo eso, lo cual no significa que «conozca» la forma exacta del árbol que, finalmente, extenderá su follaje por encima de ella. Teniendo en cuenta los límites que le impone su naturaleza, deberá inventarlo, coproducirlo en las circunstancias de cada momento.” (Lévy, 1999, pág. 11) la forma del árbol será entonces a lo que él llama *virtualización*. ¿será esa relación en el tiempo futuro lo que se propondrá?, ¿es donde estará la solución estructural que le dará la existencia?, ¿será entonces que nuestro pensamiento tiene alguna interacción con nuestro cuerpo?

¿Qué es lo que hace visible al cuerpo? Su superficie: el pelo, la piel, el brillo de la mirada. Sin embargo, las imágenes médicas permiten ver el interior del cuerpo sin atravesar la piel sensible, ni seccionar vasos ni cortar tejidos. Se diría que hacen surgir otras pieles, dermis enterradas, superficies insospechadas que afloran desde el fondo del organismo. Rayos X,

escáneres, sistemas de resonancia magnética nuclear, ecografías y cámaras de positrones *virtualizan* la superficie del cuerpo (Lévy, 1999, pág. 21).

Acá hay para mí un problema compuesto por varios elementos: ¿es el médico el que puede solucionar los problemas de enfermedad si la tengo yo?, por otro lado, me pregunto ¿será posible que yo, conscientemente tenga interrelación con estas *otras pieles*, pero no me dé cuenta? Según Lévy “...La *virtualización* del cuerpo no es... por tanto, una desencarnación sino una reinención, una reencarnación, una multiplicación, una vectorización, una heterogénesis de lo humano.” (Lévy, 1999, pág. 24) vuelvo a preguntarme acerca del ser consciente o no de las cosas que suceden, no sé si esto en sí sea realmente una respuesta.

“Una especie de desconexión los separa del espacio físico o geográfico ordinario y de la temporalidad del reloj y del calendario.” (Lévy, 1999, pág. 14) en el tiempo en el que vivimos, no solamente en la esfera del arte, sino en lo social, en lo político, la pregunta está en el lugar de lo que vemos, en cómo se resuelven los conflictos del día a día, en cómo somos. Construimos y creemos (según yo) que los cimientos están correctos y bien formulados, pero... ¿y si no? ...Pienso que la temporalidad es para cuestionarse. ¿Acaso soy consciente de mis procesos internos de temporalidad?, ¿Qué pasa si en definitiva lo que creemos no está realmente relacionado o, no es lo que nos identifica, o no es la verdad? Existe una pregunta frente a el espacio temporal que Levy plantea así: “Repitémoslo, el crecimiento de la comunicación y la generalización del transporte rápido participan del mismo movimiento de virtualización de la sociedad, de la misma tensión de salir de «ahí»” (Lévy, 1999, pág. 17) salir de ahí entonces en un entendimiento de temporalidad, pero, ¿salir?, ¿Por qué salir de ahí?, ¿es necesario?

De todo el proceso anteriormente planteado, acerca de la búsqueda de la acción y del recorrido, de la búsqueda de formas y sensaciones, de la búsqueda de acciones artísticas y escuchas, se genera el *-intersticio-* que es un espacio para las relaciones humanas que posibilita diferentes análisis a los estándares tipo productividad.

(Bourriaud, 2006) porque cuando en las obras se siente la consonancia y la resonancia esto es alimento espiritual. (Kandinsky, 1970).

... observando uno se puede dar cuenta de que cada época de la historia y cada comunidad en concreto tiene una historia propia, es inherente a la propia naturaleza humana crear música que reajuste las vibraciones distorsionadas por la historia, por ese motivo estoy seguro que *la música es una forma de curación* antes que una expresión artística. (Emoto, 1999)

No intento clasificar, ni definir que es o que no es arte, o curación; intento relacionar el accionar del sonido del violín y a la vez las acciones plásticas con esta relación de la *temporalidad* y con el *intersticio* que se logra debido a la acción.

Este trabajo es también “una duración por experimentar, como una apertura posible hacia un intercambio ilimitado” (Bourriaud, 2006). Es donde se cuestiona el cuerpo y el espíritu, también el arte. Es un lugar para pensar en cómo desde la creación y las ideas se puede generar algo más grande y profundo en la interrelación. La producción de afectaciones en mi cuerpo y en mi espíritu, no es solo mía, su “existencia no se limita a la relación conceptual entre nosotros y el resto del mundo, sino que además tienen valor por sí mismos” (Steiner, 1894, Pág.49).

“Cada forma de vida inventa su mundo (de la bacteria al árbol, de la abeja al elefante, de la ostra al pájaro migrador) y con este mundo, un espacio y un tiempo específicos.” (Lévy, 1999, pág. 15-16) en dicha relación, esta invención de mundo tiene que ver no solamente con la conciencia de nuestros actos y dichas consecuencias, sino también con el prejuicio de hacerlos y de que dichas consecuencias también podrían ser modificadas desde nuestro interior, estamos y existimos desde la conciencia, toda gira no en relación a lo exterior, sino a lo interior.

No es mi intención discutir con las ciencias de la salud pues entiendo que “Lo que importa no es cómo la ciencia ha interpretado la consciencia hasta ahora, sino cómo esta se

manifiesta en cada momento.” (Steiner, 1894, Pág.19). es un acto de generar relaciones, de entender que significan juntas.

“este pequeño espacio de gestos cotidianos determinado por la súper-estructura que constituyen los grandes intercambios.” (Bourriaud, 2006, pág.17) es también una de las razones que hace movilizar este proyecto y genera la posibilidad de la posibilidad. Este planteamiento artístico me dice que “...el problema ya no es desplazar los límites del arte, sino poner a prueba los límites de resistencia del arte dentro del campo social global.” (Bourriaud, 2006, pág. 34)

“La búsqueda, la acción intencionada, la posibilidad de este habitar en el hospital es intentar despertar sentimientos más sutiles que actualmente no tienen nombre.” (Kandinsky, 1970, Pág. 8), es posibilitar el encuentro de la “grieta que cuando consigue tocársela suena como un valioso jarrón resquebrajado y reencontrado en las profundidades.” (Kandinsky, 1970, Pág.9). y por ultimo “la historia de la vida espiritual es la búsqueda continua entre la unidad entre nosotros y el mundo. La religión, como el arte y la ciencia persiguen todos este fin.” (Steiner, 1894, Pág.16). Los fines entonces, son la búsqueda del ser, el entendimiento de todo lo que en el conlleva, pero no desde afuera, sino intentando que este proceso lo lleve hacia adentro. Es un acompañamiento sensible que tiene miras siempre hacia adentro de cada uno, que interpela ese a veces descuidado lugar que somos dentro no solamente de quien me ve, sino de mí mismo.

(Este no sería solamente un trabajo conceptual dentro de la acción, sino es un pensamiento constante dentro de las percepciones que se tienen no solamente en el accionar en el hospital, sino al respecto de la salud y siento que pueden ser también tomadas como conclusiones).

6. DISEÑO METODOLÓGICO

El proyecto se establece en territorio hospitalario con relación al lugar, sus habitantes y sus dinámicas. Las estrategias fueron: *movilizarme, dialogar, proponer-hacer*. Los tres momentos me permitieron reflexionar sobre los vínculos entre *Arte y Salud*, tanto dentro del hospital como dentro del arte.

Todas las acciones propuestas estuvieron mediadas frente a tres complejidades:

Tiempo: lapsos del tiempo, trascendencia del tiempo, forma en que los habitantes lo perciben, mis formas de entender el tiempo en el hospital, entenderlo desde los demás.

Espacio: a qué huele el espacio, cómo se siente, qué colores tiene, qué formas tiene, cuánto se transita, por qué se transita, cuándo no se transita. conjunto de relaciones.

La materia: materia que se utiliza, cuantas veces, en qué personas se utiliza cierta materia, cuántas veces se mueve, por qué se mueve, cuándo es necesaria.

Lo primero, fue habitar el Hospital, pasear por sus pasillos, reconocer su estructura no solamente física sino simbólica.

Como segundo paso se generaron espontáneamente diálogos con los habitantes del hospital (médicos, personas reclusas o no, enfermeras, jefes de enfermería, terapeutas, señoras del aseo, vigilantes, especialistas... etc.), que se convirtieron en charlas cortas o cuestionamientos frente al actuar; en los que se tiene por finalidad generar un acercamiento entre el cuerpo y el espíritu y que estarán mediados por *la construcción de las posibles Relaciones Arte - Salud*.

Por último, después de haber recorrido el hospital y de haber entablado diálogos, haciendo rastreos frente a lo que pudiese ampliar los métodos de percepción, se hicieron

acciones. Básicamente se van a ciñeron a la corporalidad como punto de referencia desde el *tiempo-espacio-materia*. algunas de las acciones fueron: performance. Lecturas en voz alta: literatura, poesía. Clown hospitalario (acciones que se presentaron en ocasiones de consideración pertinente, bajo la aprobación del hospital y entendiendo que no se pretendía dañar el espacio ni irrumpirlo, sino entenderlo.)

Por último, para finalizar el proyecto se generará una sustentación teórica del mismo hablando no solamente de lo que está escrito en este, sino de las experiencias y de las reflexiones que existen detrás de este para visibilizar mejor todo lo que sucedió.

7. CONCLUSIONES

Existen varios cuestionamientos que serán tomados como conclusiones: preguntas abiertas como ¿Qué es lo que hace el artista?, o ¿A qué se debería dedicar el artista? Y ¿Cuáles son los límites del arte? de lo cual yo determino que mi labor o la labor del artista es ser un chamán de objetos que resignifica para cuestionar y ser cuestionado. Entiendo entonces que la pedagogía, el gesto y el *monismo ampliado*³ es el eje vertical del pensamiento de acciones y reflexiones al respecto del hacer.

Concluyo que todo es un recuerdo. Un recuerdo de tiempo, de memoria, de palabras, de lenguaje, de vivencias.

Los recuerdos están codificados de forma diferente, y son así debido a que cada uno es particular.

Los recuerdos son indispensables para vivir.

Los recuerdos tienen el tiempo justo para existir.

Los recuerdos tienen relación con los objetos.

³ Desarrollado en el Marco Teórico

RECOMENDACIONES

Para abordar este trabajo hay que comprender y buscar más afondo el estado del arte y comprender el marco teórico en las concepciones propuestas. Este texto no va a resolver de forma directa lo que se planteó directamente en la sustentación hablando desde lo plástico sino más bien es una puerta que debe cruzar el lector buscando más afondo lo que realmente quiere decir esto en términos de compartir. Leer el ultimo anexo es esencial para poder comprender lo que aquí se expone.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agamben, G. (2001). "notas sobre el gesto". En Medios sin fin. (pp 47-53). España: Pretextos.

Aula Hospitalaria SANARTE. (2014, 28 de diciembre). Recuperado de http://www.hfilleras.gov.co/aula_sanarte.php

Bourriaud, N. (2006). *Estética relacional*. Buenos aires: Adriana Hidalgo

Doutores da alegria, (2014, 20 de marzo). Recuperado de <http://www.doutoresdaalegria.org.br/conheca/sobre-os-doutores/>

Dream doctors, (2014, 28 de mayo). Recuperado de <http://www.dreamdoctors.org.il/eng/>

Emoto M (productor). (1999) Mensajes del Agua - Documental del Dr. Masaru Emoto (DOC COMPLETO). Recuperado de <http://www.masaru-emoto.net/english/water-crystal.html>

Ferguson, R. (mayo 2009) Francis Alÿs, política del ensayo Russell Ferguson, curador. En biblioteca Luis ángel Arango de banco de la república. Exposición casa republicana.

Frederick, Walker, Lois. (2015, 1 de enero) Chapter 2: principles of biomedical ethics. (Ed.), *Medical ethics and humanities* (PP. 39 – 62) South Florida: Jones and Bartlett publishers. Recuperado de: http://www.jblearning.com/samples/0763760633/60632_CH02.pdf

Kandinsky, V. (1970). *De lo espiritual en el arte*. Berna: LUAL

La Bufón S.O.S.ial, (2014, 28 de mayo). Recuperado de https://www.facebook.com/pages/La-Bufon-SOSial/154855257950357?sk=info&tab=page_info

Lévy P (1999) ¿Qué es lo Virtual?. Recuperado de http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/file.php/90/documentos_actividades/levy-pierre-que-es-lo-virtual.PDF

Proyecto HU-CI humanizando los cuidados intensivos, (2014, 24 de noviembre) Recuperado de <http://www.humanizandoloscuidadosintensivos.com/p/acerca-de.html>

Steiner, R. (2014, 14 de febrero). Filosofía de la libertad. Recuperado de http://philosophyoffreedom.org/files/La_Filosofia_de_La_Libertad.pdf

Vidal-Bota (2015, 1 de enero) Valores y Principios: la dignidad humana y sus implicaciones éticas. Recuperado de: http://www.aceb.org/v_pp.htm

ANEXOS

Anexo A: ESTADO DEL ARTE

Vinculado al Estado del Arte; Experiencias Artísticas.

Este planteamiento se formará desde las prácticas artísticas en contextos hospitalarios y fuera del hospital. Estos procesos que enuncio se han mantenido debido a la preocupación humana y sensible que tanto hace falta al territorio hospitalario, sugiero la búsqueda personal del sentido; y cómo esta de alguna forma también acompaña y coayuda en procesos de salud, de educación, de pensamiento, de reflexión, de entendimientos de formas diversas y complejas.

Doutores da alegria desde 1991 en Brasil, es una organización que inicia trabajando con niños hospitalizados y sus padres. Trabajan como clown hospitalario llevando alegría y generando una transformación en el territorio hospitalario. Me parece importante el acompañamiento no sólo de la persona recluida en el hospital, sino de las personas quienes le visitan.

Además tienen un colegio de médicos de la felicidad el cual genera reflexiones y preocupaciones frente a dicha posibilidad de lo que realmente significa el juego, mirar, escuchar y el aprendizaje mutuo⁴. De alguna forma, este también será mi trabajo, posibilitar reflexiones y preocupaciones frente a las posibilidades del arte.

Dream doctors desde el 2002 en Israel también es un proyecto de clown hospitalario que está trabajando en 20 hospitales en todo el país, con 70 payasos médicos activos en las diferentes salas de pediatría y clínicas. Su intención es también la de transformar la visión del payaso en una profesión reconocida, aliada firmemente con la facultad de ciencias de la salud en la formación académica. Lo que me parece importante es generar acciones e intencionar las artes en general frente a la salud, no sólo el arte del clown; sin embargo, no es mi interés ser reconocido dentro de la formación “académica” de ciencias de la salud, sino la formación del ser antes de “ser académico” es más bien reconciliar o

⁴ La información recolectada aquí ha sido tomada de: <http://www.doutoresdaalegria.org.br/conheca/sobre-os-doutores/>.

generar vínculos más visibles en la humanidad que está trazada en el lugar hospitalario. Me interesa también su concepción de payaso médico, payaso mediador de salud, payaso formador que tal vez puede volverse artista chaman, artista cuidador, artista salud.

La estructura del grupo que ejecuta el proyecto dentro del hospital está conformado por un médico, una enfermera y un payaso, en tanto los tres se asumen capaces de afrontar desde el plano de la ciencia y el emocional, cualquier reto, posibilitando ser un final satisfactorio tanto como para la persona tratada, como para el personal de ciencias de la salud⁵. Me interesa mostrar que el artista puede generar posibilidades al inscribirse en las ciencias de la salud pues genera reflexiones, puntos de encuentro, amistades, viéndolo desde lo humano.

En México La Bufon S.O.S.ial desde el 2006 es un grupo artístico internacional de profesionales del teatro que crean proyectos artísticos basados en temas sociales, culturales y ecológicos. Buscan hacer más conscientes a los miembros de la comunidad a través de diferentes formas de entretenimiento, al hacerlo contribuyen a su calidad de vida. Ello significa que se transportan hasta la comunidad deseada y desde allí por medio del arte, trabajan dinámicas educativas como las antes nombradas (sociales – incluida la salud-, culturales y ecológicas)⁶. Me interesa además el tema social, el tema cultural, las confrontaciones de lo que significa la calidad de vida para las personas que habitan estos tipos de lugares, y los puntos de vista.

Desde el año 2000 inicia también un proceso llamado “Proyecto HU-CI humanizando los cuidados intensivos”, el cual es liderado por un médico llamado Gabi Heras. Este proyecto lleva consigo un proceso de autocrítica y reflexión frente a los procesos hospitalarios con más carga sensible del hospital. Y tiene videos que da vista hacia lo contundente de lo simple⁷.

⁵ La información recolectada aquí ha sido tomada de: <http://www.dreamdoctors.org.il/eng/>

⁶ La información recolectada aquí ha sido tomada de: https://www.facebook.com/pages/La-Bufon-SOSial/154855257950357?sk=info&tab=page_info

⁷ La información recolectada aquí ha sido tomada de: <http://www.humanizandoloscuidadosintensivos.com/p/acerca-de.html>

De todos los proyectos creo que este es el que más se acerca a mi interés, debido al cuidado sensible, la forma de escucha y el acercamiento; sin embargo, me interesa no solamente las unidades de cuidado intensivo, sino el hospital entero.

Ya inscrito en el hospital Federico Lleras Acosta, el Aula Hospitalaria SANARTE, que nace de la necesidad de realizar atención educativa, pedagógica, lúdica, artística y de manejo del tiempo libre, en el ámbito hospitalario a los niños, niñas y adolescentes quienes por causa de una enfermedad se vean obligados a pasar un período de tiempo en el hospital. Sin embargo, esta solo funciona para pediatría⁸.

De este proyecto rescato la posibilidad del aula educativa, y la escucha atenta. Es importante que esta escucha no solamente se quede en pediatría, sino llegue a todo el hospital pensando en que todas las personas necesitan atención sensible.

Estos lugares son solo algunos lugares donde las artes ha tocado al ser, para restablecerlo desde su espíritu.

⁸ La información recolectada aquí ha sido tomada de: http://www.hfllerac.gov.co/aula_sanarte.php

Anexo B. ASPECTO BIOÉTICO

Arte - medicina, “Habitante” – espectador.

Estoy entendiendo la bioética como el conjunto interactivo e inter-relacional de acciones y pensamientos correctos para el otro; en su cuerpo y espíritu (Monismo – Marco teórico), en su bienestar, en su vida, en su experiencia, en su sensibilidad, en todo su ser en su máxima expresión como lo más potente y cuidadoso que posee.

Este proyecto está ubicando en el entendimiento del informe Belmont del capítulo dos del libro *Medical Ethics and Humanities* (Frederick, Walker, Lois, 2010) el texto *valores y principios* de la asociación catalana de estudios bioéticos (Vidal-Bota), en la *declaración universal de derechos humanos* (1948) y en mi experiencia como clown hospitalario y mis acercamientos al hospital como ser crítico y sensible.

Los *principios* son de donde inicia, parte o nace algún pensamiento que se vuelve acción que por ende afecta al otro, este proyecto se registrará y tomara en cuenta estos principios que serán entendidas las interrelaciones en el ámbito hospitalario con todas las personas:

Principio de Reconocimiento.

Toda persona hace referencia a **todo(a)s**: personal del aseo, personal de vigilancia, personal de ciencias de la salud, habitantes del hospital, hombres, mujeres, niños, personas mayores; cualquiera que transite en el hospital será reconocido como tal, por su valor y principios inherentes.

Principio de Autonomía.

Toda persona será tratada bajo la premisa de la facultad para obrar o deliberar acerca de los fines personales y de actuar bajo esa dirección (*autonomía*).

En caso de no tener la facultad para obrar o deliberar acerca de los fines personales y de actuar bajo esa dirección (*autonomía*), se pedirá el criterio a las personas cercanas (familia).

Respetar la *autonomía* es darle la importancia debida y considerar las opiniones y decisiones, y detener las acciones que sean claramente negativas para las personas *autónomas*.

Mostrar falta de respeto hacia una persona *autónoma*, es repudiar los juicios considerados de esa persona, es invalidarla por lo tanto **no** se hará.

Principio de respeto o respeto por la autonomía:

La autonomía personal también se refiere a gobernarse a sí mismo, a autorregularse en condiciones de indiferencia por parte de otros y por limitaciones tales como el entendimiento inadecuado que previene una elección que tiene o no sentido.

El principio de respeto por la autonomía soporta un número de reglas específicas:

1. se dirá la verdad.
2. se respetará la privacidad de otros.
3. se protegerá la información confidencial.
4. se obtendrá consentimiento para intervenciones con pacientes. Cuando se habla de intervención, se habla de tomar registros: visual (de una parte del cuerpo, de un objeto, etc...), o sonoro (del ruido de los aparatos o anécdota de relevancia, etc...), en los cuales el interés es netamente plástico- artístico; por ende, no se dará a conocer ningún aspecto de su identidad y se hará firmar el presente formato (a continuación).

Consentimiento informado

D/____M/____A/____

Yo: _____ identificado(a)

CC: _____

Marque abajo con una X si es menor de edad:

() En representación legal de: _____

DI o Rg Civil: _____

- Entiendo que **ES PARA UN TRABAJO INVESTIGATIVO, PLASTICO Y EDUCATIVO** para **USO DE EJERCICIOS VISUALES Y/O SONOROS** del estudiante **PABLO ANDRES MARIN CRISTANCHO** identificado con el código 110100162011 matriculado actualmente en **ARTES PLÁSTICAS Y VISUALES DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA.**
- **SE ME HA INFORMADO DE MANERA CLARA, PRECISA Y SUFICIENTE LA DESTINACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN.**
- Autorizo la documentación:
 - Visual
 - Sonora
- **ENTIENDO QUE MI IDENTIDAD** (nombre, rostro, CC) **SERÁ EMINENTEMENTE PROTEGIDA Y NO SE HARÁ PUBLICA POR NINGÚN MEDIO NI MOTIVO.**
- **ENTIENDO QUE ES VOLUNTARIA MI PARTICIPACIÓN.**
- **ENTIENDO QUE CUANDO DESEE PUEDO DECIDIR ABANDONAR EL REGISTRO.**
- Si deseo podré ver el registro obtenido y si tengo alguna pregunta o inconveniente con el material, **PRIMERO LLEGARÉ A UN ACUERDO CON EL ESTUDIANTE EN PRIMERA INSTANCIA.**
- Se comprende que se actuara bajo el principio fundamental de la dignidad humana.

Principio de voluntad:

A toda persona se le pedirá consentimiento para efectuar cualquier acción que la implique directamente y ella tomará su decisión plenamente haciendo uso de sus facultades (*voluntad*).

Principio de beneficencia – no maleficencia:

Todas las personas serán tratadas en una manera ética no solo respetando sus decisiones y protegiéndolos del daño, sino también haciendo esfuerzos para salvaguardar su humanidad; la beneficencia son actos de amabilidad que van más allá de la estricta obligación (la beneficencia es un grado más alto que la obligación).

A **ninguna** persona se le hará daño, ni se tomarán riesgos que impliquen su salud y bienestar.

A todas las personas se les maximizarán los beneficios y se les minimizarán los daños posibles de las acciones.

Principio de Justicia:

Todas las personas serán tratadas con correspondencia y proporción que resulta de considerarlas como partes componentes de un todo (igualdad).

Todas las personas serán tratadas desde el entendimiento de responsabilidad, seriedad y respeto que tiene merecido todo ser (dignidad).

Será considerada una injusticia cuando algún beneficio al cual una persona tiene derecho es denegado sin una buena razón o cuando un castigo es impuesto indolentemente.

No se impartirá castigo a nadie.

Se tomarán en cuenta las acciones dependiendo de estas formulaciones:

1. para cada persona un compartir igual.
2. para cada persona un trabajo y disposición a una necesidad individual.
3. para cada persona de acuerdo a un esfuerzo equitativo para individuos o grupos dependiendo de las condiciones espaciales.

Principio de información:

A toda persona que pida información se le será suministrada, hasta que sea comprendida y no tenga dudas sobre la acción que se está generando.

Principio de escucha:

Se entenderá y acatará las opiniones del personal de ciencias de la salud frente al estado de la persona.

Principio de bioseguridad y acato de normativa:

No existen intenciones de generar acciones invasivas ni con o sin utensilios cortopunzantes en el cuerpo ni parcialmente ni totalmente.

No existen tiene intenciones de manipular, sacar o introducir material de riesgo biológico. Se acatará todos los cuidados, recomendaciones, normativas y protocolos del hospital Federico Lleras Acosta y del comité de bioética frente a las afectaciones de los otros como las mías.

Principio de Reconocimiento de la dignidad humana:

Entendiendo las capacidades y facultades humanas como la libertad, el ser material y espiritual en conjunto (monismo – marco teórico), el respeto incondicionado y absoluto, la dignidad, la igualdad, la autonomía, el respeto la voluntad, la beneficencia y la no maleficencia, la justicia, el reconocimiento, la escucha atenta y el cuidado que se tendrán en cuenta de forma máxima, oportuna y atenta frente a TODAS LAS PERSONAS sin exclusión ni preferencia alguna.

Anexo C. Carta de la singularidad

Este sentimiento embargante, esta sangre volitiva, estos ojos que miran no están realmente dispuestos a dejar más de lo que existe en este proyecto. Este escrito es simplemente la relación burocrática para entrar a los lugares solicitados, pero, jamás relacionara realmente lo que significa profundamente este proyecto para mí o para las personas que transitaron este proceso. Esta carta habla acerca de su propia negación. Habla acerca de este proceso tan lleno de agua en mi interior y tan lleno de brújulas que no existiría realmente una para escoger, ni para mirar más que las otras. Este desconcierto para muchos es para mí una forma interesante de ser seducido solo por un instante, sino, de darle la importancia y trascendencia que este merece.

Este proceso es un proceso que afecta partículas internas en mí, afecta cada una de mis partes indivisibles que conforman en este momento mi cuerpo; pero que por ende no existiría más que en los recuerdos de las otras personas, los otros que me vieron, que me sintieron y que fueron participes realmente de la forma de lo que compone mi sentir.

No podría realmente tampoco llamar a esto un manifiesto de artista, una posición verídica ni una consolidación. Mi trabajo y mi perspectiva es ser errante y fantasma, no tener un norte al cual seguir y maravillarme con los espacios y momentos que pasan por mi vida.

Este texto en plenitud es simplemente la llave de lo “organizacional” del mundo para adentrarme a lo que considero es “el mundo real” lleno de sensibilidades y emociones que significan respeto eterno y abrazos inconmensurables.

Mi ser de acción ritual agradece y permite generar una brecha directa entre este mundo y los demás... mis ser clown se guarda su nombre y sus anécdotas solo para aquellos que le escucharon y le vivenciaron (Gracias Fabián, Diana y Patricia) ... y mi ser experiencial de conversaciones ampliadas deja un grato recuerdo en mi memoria que impartirá una gratitud enorme a todos quienes estuvieron ahí de una u otra forma.

En mis condensaciones de este texto dentro de lo teórico intente dejar claro que siempre hubo relación directa conmigo y que, aunque sus relaciones no sean directas y no se muestren claras quedaron en los espacios atómicos de cada uno de los lugares materiales y físicos que habite.

Mis discusiones en lo académico tienen que ver ahora profundamente con su fondo y las demás percepciones que siento frente a esta, esta, en sí, es por eso una carta de imposibilidad, es una carta que ni siquiera debería existir, porque es mi discusión frente a mi propia decisión de estar presentándolo que se niega a si misma a existir porque considera que no es de la manera más exacta la precisión que romperá el vidrio para entenderla...

Tal vez este sea el único fragmento escrito propiamente con mis sentidos y sin la pretensión de ser o de intentar ser florecida para la academia, pero a la final, esto ya no me interesa, debiendo decir que lo que me queda es la legitimidad de algo que en tiempo presente no se para dónde va.

Con la mayor sinceridad del mundo, esto, es de parte de todos mis átomos.

(siento mis manos frías)

Fin.

| | | |
|--|---|--|
|  Universidad del Tolima | PROCEDIMIENTO DE FORMACIÓN DE USUARIOS AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL | Página 1 de 3 |
| | | Código: GB-P04-F03 |
| | | Versión: 03 |
| | | Fecha Aprobación: 15 de Febrero de 2017 |

Los suscritos:

| | | |
|-------------------------------------|------------|------------------|
| _____ Pablo Andres Marin Cristancho | con C.C N° | _____ 1015423353 |
| _____ | con C.C N° | _____ |
| _____ | con C.C N° | _____ |
| _____ | con C.C N° | _____ |
| _____ | con C.C N° | _____ |

Manifiesto (an) la voluntad de:

Autorizar

No Autorizar **Motivo:** _____

La consulta en físico y la virtualización de **mi OBRA**, con el fin de incluirlo en el repositorio institucional de la Universidad del Tolima. Esta autorización se hace sin ánimo de lucro, con fines académicos y no implica una cesión de derechos patrimoniales de autor.

Manifestamos que se trata de una OBRA original y como de la autoría de LA OBRA y en relación a la misma, declara que la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA, se encuentra, en todo caso, libre de todo tipo de responsabilidad, sea civil, administrativa o penal (incluido el reclamo por plagio).

Por su parte la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA se compromete a imponer las medidas necesarias que garanticen la conservación y custodia de la obra tanto en espacios físico como virtual, ajustándose para dicho fin a las normas fijadas en el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad, en la Ley 23 de 1982 y demás normas concordantes.

La publicación de:

| | | | | | |
|---|-------------------------------------|-----------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Trabajo de grado | <input checked="" type="checkbox"/> | Artículo | <input type="checkbox"/> | Proyecto de Investigación | <input type="checkbox"/> |
| Libro | <input type="checkbox"/> | Parte de libro | <input type="checkbox"/> | Documento de conferencia | <input type="checkbox"/> |
| Patente | <input type="checkbox"/> | Informe técnico | <input type="checkbox"/> | | |
| Otro: (fotografía, mapa, radiografía, película, video, entre otros) | | | | | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|---|--|
|  Universidad del Tolima | PROCEDIMIENTO DE FORMACIÓN DE USUARIOS AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL | Página 2 de 3 |
| | | Código: GB-P04-F03 |
| | | Versión: 03 |
| | | Fecha Aprobación: 15 de Febrero de 2017 |

Producto de la actividad académica/científica/cultural en la Universidad del Tolima, para que con fines académicos e investigativos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad del Tolima. Con todo, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada con arreglo al artículo 30 de la Ley 23 de 1982. En concordancia suscribo este documento en el momento mismo que hago entrega del trabajo final a la Biblioteca Rafael Parga Cortes de la Universidad del Tolima.

De conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1982 en los artículos 30 “**...Derechos Morales. El autor tendrá sobre su obra un derecho perpetuo, inalienable e irrenunciable**” y 37 “**...Es lícita la reproducción por cualquier medio, de una obra literaria o científica, ordenada u obtenida por el interesado en un solo ejemplar para su uso privado y sin fines de lucro**”. El artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “**los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores**” y en su artículo 61 de la Constitución Política de Colombia.

- Identificación del documento:

Título completo: **Acompañamientos sensibles.**

- Trabajo de grado presentado para optar al título de:

Maestro en Artes Plásticas y Visuales

- Proyecto de Investigación correspondiente al Programa (No diligenciar si es opción de grado “Trabajo de Grado”):

- Informe Técnico correspondiente al Programa (No diligenciar si es opción de grado “Trabajo de Grado”):

- Artículo publicado en revista:

- Capítulo publicado en libro:

- Conferencia a la que se presentó:

| | | |
|--|---|--|
|  Universidad del Tolima | PROCEDIMIENTO DE FORMACIÓN DE USUARIOS AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL | Página 3 de 3 |
| | | Código: GB-P04-F03 |
| | | Versión: 03 |
| | | Fecha Aprobación: 15 de Febrero de 2017 |

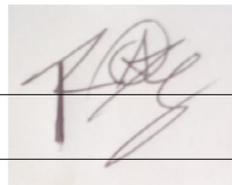
Quienes a continuación autentican con su firma la autorización para la digitalización e inclusión en el repositorio digital de la Universidad del Tolima, el:

Día: **14** Mes: **Mayo** Año: **2018**

Autores:

Firma

Nombre: Pablo Andrés Marin Cristancho



C.C. 1015423353

Nombre: _____

C.C. _____

Nombre: _____

C.C. _____

Nombre: _____

C.C. _____

El autor y/o autores certifican que conocen las derivadas jurídicas que se generan en aplicación de los principios del derecho de autor.