

El Colegio de México

**Función del *Teatro para el Desarrollo* en
programas relacionados con VIH/SIDA en los
slums de Nairobi.**

Tesis presentada por

MARISOL ROCHA RODRÍGUEZ

en conformidad con los requisitos

establecidos para recibir el grado de

MAESTRIA EN ESTUDIOS DE ASIA Y AFRICA

ESPECIALIDAD ÁFRICA

Director de tesis:

Dr. José Arturo Saavedra Casco

Centro de Estudios de Asia y África

2014

*This is Africa. We venerate it for its proximity to death,
for the fact that we are standing on the threshold of a world
that is constantly evoked yet completely unknown.*

Léonora Miano. *Contours di jour qui vent*

Índice

Introducción	5
1 Geografías escénicas: Identidad y teatro en Kenia	14
1.1 Importancia del teatro popular en África.....	14
1.2 Panorama escénico en Kenia bajo la lente de lo popular y lo comunitario.....	24
1.3 <i>Teatro para el Desarrollo</i> en los espacios urbanos de Kenia.....	29
1.4 Revisión de la actividad teatral inicial relacionada con VIH/SIDA en Kenia...37	
2 Diálogos con lo invisible: Interacción entre las artes escénicas y el VIH ...45	
2.1 Características y dinámicas internas de los <i>slums</i> de Nairobi.....	45
2.2 VIH/SIDA. Panorama regional.....	52
2.3 Relaciones transversales a las concepciones culturales sobre el VIH.....	57
2.4 Áreas de acción del Teatro para el Desarrollo en los <i>slums</i> de Nairobi.....	72
2.4.1 Manejo del VIH/SIDA como discurso escénico y dispositivos estéticos.....	78
3 Estudio de caso: <i>SAFE GHETTO</i> y el montaje “<i>Ndoto za Elibidi</i>”	85
3.1 Datos generales de conformación.....	85
3.2 Gestión de recursos operativos e impacto.....	88
3.3 Difusión de mensajes.....	91
3.4 Proceso de trabajo.....	96
3.5 Recursos estético-artísticos.....	102
3.6 Relación con el espectador.....	107
Conclusión	114
Anexo. Argumento de la obra “ <i>Ndoto za Elibidi</i> ”.....	121
Bibliografía y fuentes consultadas	133

Introducción

Hoy, todos los países del mundo enfrentan una crisis profunda: financiera, económica y social. Aunado a ello y, particularmente para los países en desarrollo, se suman las crisis ambientales, energéticas, alimentarias y de seguridad humana. Las políticas actuales sobre la cooperación para el desarrollo no han respondido adecuadamente a los retos del desarrollo sustentable. Es por eso que nosotros artistas, repensamos nuestro acercamiento al tema del desarrollo y, sin intención alguna de sobreestimar el poder de la cultura, estamos convencidos de que, como ya lo manifestó alguna vez Léopold Sédar Senghor, "La cultura está al principio y al final del desarrollo"¹.

Este fue el mensaje central de la *Declaración de Bruselas*², después de nueve años de la *Declaración del Milenio de las Naciones Unidas*³. Esta declaración cuyos ocho capítulos cubrían todo asunto relacionado con la erradicación de la pobreza, pasando por la organización de un frente internacional de colaboración por el desarrollo, parecía ignorar a la cultura como factor fundamental para la consecución de las metas dispuestas en aquel documento.

Ante esta situación, tanto la *Declaración de Bruselas* como el simposio "Cultura y Desarrollo" durante la 35ª Conferencia General de la UNESCO en París⁴, celebrados ambos en 2009, oficializaron un cambio en la consideración de la cultura como vector

¹ *Brussels Declaration by Artists and Cultural Professionals and Entrepreneurs*. P.1 [http://cms.ifa.de/pdf/ke/eu_brusdec2009.pdf]

² Encuentro sostenido en Bruselas del 1 al 3 de Abril del año 2009 como iniciativa del Consejo de los países miembros del ACP (Africa, Caribbean and Pacific) y de la EC (European Commission). [http://www.culture-dev.eu/www/www/accueil/Culture-Dev_BROCHURE_OK_7_7.pdf]

³ Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, llevada a cabo en la Ciudad de Nueva York del 6 al 8 de Septiembre de 2000. [http://www.un.org/spanish/milenio/]

⁴ El documento donde están reseñadas todas las mesas de discusión y los acuerdos forma parte de la serie Cultura y Desarrollo, bajo el título "Cultura y desarrollo: ¿una respuesta a los desafíos del futuro?" UNESCO en cooperación con Sciences Po, con el apoyo del Gobierno del Reino de España. Sciences Po, París, 10 de octubre de 2009, CLT/EO/2010/PI/152 [http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001876/187629s.pdf]

principal en los temas de cohesión social, progreso y desarrollo. Además la ampliación que ha experimentado el concepto *cultura* desde hace unos veinticinco años, a partir de ejercicios que se han convertido en ejemplos desatacados en diferentes territorios del mundo, ha contribuido a integrar una noción extendida e integral de dicha palabra, así pues: “la cultura puede considerarse actualmente como el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias”⁵.

Tomando como base la definición arriba mencionada para su aplicación en los estudios relativos al devenir cultural de África contemporánea y el desarrollo de esta zona, es necesario decir que, la consecución de logros en temas como la lucha contra la pobreza, la mortalidad materna e infantil, la sostenibilidad medioambiental, o la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA no serían alcanzables sin tener presentes las diferentes dimensiones de la cultura en esta región.

El presente trabajo tiene como objetivo central, abordar las implicaciones de lo cultural, específicamente de las artes escénicas, en el impulso de programas sociales generados al interior de los espacios urbanos conocidos como *slums* desde la emergencia del VIH/SIDA en Kenia. De manera más concreta, se considera en esta tesis que el *Teatro para el Desarrollo*, ha tenido un papel decisivo tanto en la difusión de mensajes preventivos como en la generación de cambios conductuales positivos en lo concerniente al ámbito de la sexualidad, al provocar modificaciones sustanciales en ciertas ideas arraigadas dentro de la población de aquel país a lo largo de veinte años de

⁵*Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural*. Adoptada por la 31ª Sesión de la Conferencia General de la UNESCO el 2 de noviembre de 2001. Pp. 1 [http://www.cdi.gob.mx/lenguamaterna/declaracionuniv.pdf]

intervenciones de este tipo de teatro, al mismo tiempo que ha acercado al público a una experiencia integral gratuita, informada y de calidad artística.

Partiendo de las reflexiones teóricas de practicantes y académicos como Thompson Drewal⁶ propongo que en el campo de los estudios escénicos, la representación es un concepto abierto, en donde sin embargo se privilegian los procesos, las construcciones temporales y siempre cambiantes de ciertas realidades humanas, además de la agencia de artistas expertos que se han hecho de técnicas y estilos particulares para hacer de la representación, la aplicación práctica de conocimientos y habilidades con el fin último de generar narrativas individuales que desemboquen en acciones grupales. A principios de los noventa Thompson reconocía tres prioridades metodológicas a la hora de analizar el estado de la representación en el continente africano. De un lado la parte histórica, del otro la parte empírica en su relación con las audiencias y en tercer lugar, los estudios intertextuales que estudian la relación entre representación o *performance*⁷ junto con otros textos culturales.⁸

Se plantea a Kenia como un ejemplo para el estudio de la transformación de las artes escénicas en África en su relación con proyectos sociales, debido a que la trayectoria histórica que ha seguido el teatro en dicho país se distingue por un marcado acento comunitario que descansa en el uso y la defensa de lo popular como elemento de resistencia frente a la dominación colonial; condición que lo llevó a desarrollar un lenguaje particular frente a la presencia de “lo extranjero”, “lo de afuera”, paralelismo aplicado justamente cuando se habla de la aparición y pico de la pandemia de VIH/SIDA pues ante ello desarrollaría (y aun lo sigue haciendo) una serie de técnicas y

⁶Margaret Thompson Drewal. “The State of Research on Performance in Africa”, *African Studies Review*, vol.34, núm.3, 1991, pp.1-64.

⁷ El concepto *Performance* se estudiará en el capítulo 1 de este trabajo.

⁸Margaret Thompson Drewal. “The State of Research on Performance in Africa”, *op. cit.*, p. 35.

dispositivos que echan mano de expresiones locales con una identidad y lenguaje particulares para accionar dentro del espacio urbano, a través de elementos dialógicos que curiosamente, parten de teorías y prácticas teatrales latinoamericanas -en especial de los postulados de los brasileños Augusto Boal y Paulo Freire⁹- cuya esencia privilegia la educación, participación y toma de acción del público al que se dirigen, mientras se crea un sitio para entender al VIH como una realidad disruptiva pero maleable en donde de la misma manera que en una obra dramática, sus protagonistas pueden incidir de manera decisiva en el matiz de la historia y dirigir el final de esta.

Para apoyar esta hipótesis, a lo largo de esta investigación se analizarán brevemente teorías de la *performance* o representación debido al lugar central que tienen las artes escénicas en el continente africano. Esto se hará considerando la aportación de los *estudios post-disciplinarios* debido a su apertura a la reflexión del teatro como parte de todo lo que tiene que ver con el *performance*, tomando en cuenta el contexto africano. Para ello se recurrirá a autores como Diana Taylor y Marcela Fuentes¹⁰ quienes compendian de manera profusa a autores y practicantes de las artes escénicas, entre ellos Ngũgĩ wa Thiong’o¹¹ quien es reconocido en esta tesis como uno de los sujetos germinales del *Teatro Popular* y el *Teatro para el Desarrollo* en Kenia.

⁹La filosofía y metodología pedagógicas de Paulo Freire privilegian la educación participativa y dialógica; mientras que Boal establece la noción de espectador ahora transformado en *especta-actor*. Estas dos perspectivas resultan esenciales para el entendimiento y análisis de la práctica del *Teatro para el Desarrollo* en el continente africano y más específicamente en Kenia, país que se estudia en este trabajo, además de fungir como rectoras en la sistematización y formulación tanto de sus procedimientos como de su metodología en lo que se da en llamar *proceso dialógico participativo*. **Paulo Freire**. *Pedagogía del Oprimido*, Uruguay, Tierra Nueva, 1970, Pp.246 y **Augusto Boal**. *Teatro Del Oprimido*, Londres, Pluto Press, 1979, Pp. 213.

¹⁰ Diana Taylor y Marcela Fuentes (Eds.) *Estudios Avanzados de Performance*. México, Fondo de Cultura Económica, 2011.

¹¹Ngũgĩ wa Thiong’o. “Actuaciones del poder: la política del espacio del performance” en Diana Taylor y Marcela Fuentes (Eds.) *Estudios Avanzados de Performance*. México, Fondo de Cultura Económica, 2011. Pp. 343-376.

Con respecto a los límites franqueables de la representación y el vínculo de las artes escénicas con el contexto del que emanan, específicamente en la ciudad de Nairobi, se estudia la noción de *artes populares* desde la propuesta de Karin Barber,¹² considerándolas como un texto complejo que se escribe a partir de la regulación y de la heterogeneidad del espectador y que, para la gran mayoría de los africanos de las ciudades, resulta uno de los pocos medios de acceso, comunicación y de incidencia pública en la vida de sus países.

If, to understand what art forms are telling us about society, we have to understand them *as* art forms, this means not just appreciating their aesthetic qualities in some vague way, but engaging with them in a specific and detailed attempt to "read" them according to their own conventions. Their meanings, that is, are only communicable through a shared set of understandings between artist and audience, producer and consumer, about what kind of things can be said by what genre; about the significance of formal and thematic elements and relations; about the role of the audience in the event, and so on.¹³

También se toman en cuenta para esta investigación, los estudios relativos al desarrollo y la cultura. Por ello se revisa a los exponentes principales del *Teatro para el Desarrollo*, de los que se da cuenta a lo largo del presente trabajo, quienes han construido un copioso corpus en el que se pueden distinguir tanto los elementos constitutivos de este tipo de teatro como su integración histórica, su filosofía y en el caso de África subsahariana, la narración desde los primeros experimentos escénicos hasta las bitácoras de trabajo de diversos talleres con este esquema a lo largo del continente.

Sin embargo, se considera que las fuentes que dan cuenta de la evolución del *Teatro para el Desarrollo* en Kenia, presentan casi dos décadas de lagunas en la

¹² Karin Barber. "Popular Arts in Africa", *African Studies Review*, vol.30, núm.3, 1987, pp. 2-78.

¹³ Karin Barber. "Popular Arts in Africa" *op. cit.*, p. 34

teorización sobre el tema, ya que sólo hasta Odhiambo¹⁴ y diez años antes que él, Ogolla¹⁵ y Ndigirigi¹⁶ habían sido los únicos en documentarlo, sobre todo si se considera que los primeros casos de infección por VIH se registraron entre 1981 y 1982 en Nairobi.¹⁷ Por ello, destaca el compendio que realiza Kimani Njogu¹⁸ en donde diferentes autores exploran la poética, los códigos lingüísticos y los elementos de los acercamientos escénicos de principios de los noventa, logrando una lectura hermenéutica y crítica de los diversos experimentos y narrativas dramáticas utilizadas por el gobierno, artistas y sociedad civil ante una realidad que requería acciones de manera urgente.¹⁹ Lo anterior se suma a la investigación de Muhoro²⁰ quien analiza el dinamismo de lo “tradicional” al confrontarlo con una enfermedad que amenaza con acabar con la comunidad.

Parte de esta tesis está sustentada en investigación de campo, realizada durante siete semanas, en los meses de Noviembre y Diciembre del año 2012 en las ciudades de Nairobi –capital keniana- y Eldoret (al oeste del país). Durante dicha estancia se pudo

¹⁴Christopher Joseph Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya: In search of an effective procedure and methodology*. Número 86, Alemania, [Bayreuth African studies series](#), 2008.

¹⁵ Lenin Ogolla. *Towards Behaviour change: Participatory Education and Development*. Nairobi, PETAD, 1997.

¹⁶Gichingiri Ndigirigi. “Kenyan Theatre after Kamiriithu”, *The Drama Review*, vol.43, núm.2, 1999, pp. 72-93.

¹⁷Peter Piotet.al. “Retrospective Sero epidemiology of AIDS Virus Infection in Nairobi Populations”, *The Journal of infectious Diseases*, [<http://jid.oxfordjournals.org/content/155/6/1108.short>]

¹⁸Kimani Njogu (Ed.), *Getting Heard: [Re]claiming Performance Space in Kenya*. Nairobi, Twaweza Communications Ltd., 2008.

¹⁹ Si bien esta tesis se concentra en la acción de las artes escénicas, cabe señalar que el uso de otros medios de comunicación como el radio y la televisión ha sido importante también cuando se habla de discursos y herramientas frente al VIH/ SIDA. Ante ello ha surgido un término denominado “entretenimiento educativo” que nuevamente, bajo iniciativa y edición de Kimani Njogu genera la aparición del libro: *Culture, Entertainment and Health Promotion in Africa*. Nairobi, Twaweza Communications Ltd., 2005.

²⁰Mwangi P Muhoro. “The poetics of Gikuyu *mwomboko*: Narrative as a Technique in HIV-AIDS awareness campaign in Rural Kenya”. En Kimani Njogu y Hervé Maupeu (eds.), *Songs and Politics in Eastern Africa*. Dar es Salaam, Mkuki na Nyota Publishers, 2007. pp. 73-101.

trabajar con cinco compañías artísticas de Nairobi, quienes usan las artes escénicas y el *Teatro para el Desarrollo* como herramienta principal para la consecución de metas relacionadas con el VIH/SIDA y temas relacionados como la salud sexual y reproductiva, relaciones de género entre otros. Por otra parte, en la ciudad de Eldoret se trabajó con los Doctores Fredrick Mbogo y Christopher Odhiambo, académicos del Departamento de Literatura, Teatro y Estudios Cinematográficos con especialidad en *Teatro para el Desarrollo*. En aquella ciudad se entrevistó a ambos investigadores, se recopiló bibliografía complementaria sobre el tema y se estableció comunicación con algunos directores y actores cuya sede de trabajo se encuentra en Nairobi.

En la capital, se trabajó con *The Real Thespians* del *slum* East Leigh; *Kibera Hamlets* en Kibera; *Hope Theatre* en Kariobangi; *Slum Sanaa* en los límites entre Huruma y Mathare y finalmente con *SAFE* (Sponsored Arts For Education). Todos ellos facilitaron el acceso para documentar procesos de ensayos, presentaciones públicas, entrevistas con actores, directores artísticos y directores de proyecto, así como el acceso a los registros y sistematización de las compañías tanto en lo que se refiere a la parte estético-artística como a los datos relacionados con la incidencia de sus compañías en la población de los *slums* respecto al tema del SIDA.

Para sostener lo anterior, se ofrece un primer capítulo en el que además de reconocer la importancia de las artes escénicas, se busca comprobar que en el caso africano son los artistas y los públicos quienes activan prácticas que trascienden la escena, potenciando el valor social de la cultura. Además se discuten conceptos como la palabra *Teatro* y se analiza la propuesta de Etherton²¹ para defender que es preferible

²¹Michael Etherton. *The Development of African Drama*. Nueva York, Africana Publishing Company, 1982.

hablar de artes escénicas en lugar de teatro para diferenciarlo del canon europeo y reconocer elementos y discursos de las expresiones africanas, acompañando esta discusión de un recorrido histórico breve de las artes escénicas por la región subsahariana. Seguido de ello se centra la atención en Kenia, la construcción de su identidad teatral y la especificidad de su lenguaje escénico, para seguir con el estudio de la vertiente de *Teatro para el Desarrollo* en los espacios urbanos de aquel país y cerrar el capítulo inicial con una revisión de los primeros acercamientos dramáticos surgidos en Kenia ante el panorama de emergencia que generó la rápida dispersión del VIH/SIDA.

Por su parte el capítulo dos, se distingue por un aparato teórico mucho más orientado a temas del desarrollo. En él se presentan conceptos como el del *slum* y se ahonda en la importancia del espacio urbano como primer escenario de manifestaciones y fenómenos culturales decisivos para la articulación de proyectos sociales e interdisciplinarios. Al mismo tiempo se presentan datos duros sobre la condición actual de la pandemia en la región africana y se ahonda en las relaciones que se construyen alrededor del SIDA, a partir de las cuales los practicantes escénicos han tenido que encontrar formas, dispositivos, discursos e incluso lenguajes para acercarse al público, apoyándose en diferentes instancias públicas, privadas y oficiales.

El capítulo tres consiste en un estudio de caso. A lo largo de él se analiza a una de las compañías teatrales con las que se trabajó en la estancia de investigación en Kenia: *SAFE* y se hace un análisis de la obra “*Ndoto za Eibidi*” (Los sueños de Elibidi) expresamente creada para trabajar el tema del VIH/SIDA en los *slums* de Nairobi. El capítulo está construido a partir de los registros prestados por la organización, además de las entrevistas realizadas tanto a sus integrantes así como al Dr. Odhiambo de la Universidad Moi. Con este capítulo se busca presentar un acercamiento íntimo a la

teoría presentada a lo largo de esta investigación para mostrar un ejemplo exitoso de *Teatro para el Desarrollo* debido a su incidencia y a los resultados palpables que demuestran que el teatro es una herramienta efectiva y de arraigo en la generación de cambios socio-culturales trascendentes para la población keniana de los *slums* de Nairobi.

Capítulo 1

Geografías escénicas: Identidad y teatro en Kenia.

1.1 Importancia del teatro popular en África

En África Subsahariana el *performance* es tanto un sitio primario de producción de conocimiento, como el espacio en el que múltiples discursos simultáneos son empleados. Al hablar de *performance*²² se habla de un medio por el cual la gente se ve reflejada en sus propias condiciones, definiéndose o reinventándose a sí misma y a su mundo social, en el que además se refuerzan, resisten o en muchos casos, se subvierten los órdenes sociales dominantes.

En el presente trabajo, se considera que las artes escénicas y los artistas (agrupados bajo el concepto de *performance*) son quienes juegan con la idea de representación, el uso del espacio, o la transmisión del conocimiento a través de códigos y la creación de dispositivos para dirigir la mirada del espectador, activando prácticas que van más allá de lo estético, potenciando el valor social del arte.

El campo de los estudios del *performance*, producto de los cuestionamientos que convulsionaron a la academia a finales de los

²² Aunque la palabra *performance* es un préstamo del idioma inglés, el término mismo implica complicaciones prácticas y teóricas tanto por su ubicuidad como por su ambigüedad. Sin embargo, en trabajos recientes pertenecientes al campo de los estudios posdisciplinarios el término está siendo usado para hablar de dramas sociales y prácticas corporales. Para más referencias consultar el material *Estudios Avanzados de Performance* editado por **Diana Taylor y Marcela Fuentes**, México, 2011. Fondo de Cultura Económica) Sin embargo también se integra al enfoque de este trabajo la noción de *performance* de la que hacen uso autores como **Lucía A. Golluscio** (2002) quien lo entiende como ejecución o actuación.

La traducción en español de *performance* por *actuación* resulta también pertinente ya que evoca significados tales como *presentación delante de una audiencia o puesta en escena* que son inherentes al concepto de *performance*. Sea cual sea la acepción que se tome, existe un acuerdo entre teóricos y artistas de que en todos los casos, el contexto convierte toda acción performática en un acto con resonancias locales, siempre brotando *in situ* y cobrando fuerza local.

sesenta, buscó trascender las separaciones disciplinarias entre antropología, teatro, lingüística, sociología y artes visuales enfocándose en el estudio del comportamiento humano, prácticas corporales, actos, rituales, juegos y enunciaciones. Hago hincapié en *posdisciplinario* en lugar de multi o interdisciplinario porque el campo surgió de dos o más campos intelectuales (definición de lo inter o multidisciplinario) el campo de los estudios del performance trasciende fronteras disciplinarias para estudiar fenómenos más complejos con lentes metodológicos más flexibles que provienen de las artes, humanidades o ciencias sociales.²³

Son muchos los autores para los que el *performance* se presenta como “zona de conflicto sociopolítico” entre ellos Ngũgĩ wa Thiong’o, Jill Lane, Jon Mckenzie, Antonin Artaud, Bertolt Brecht, Homi Bhabha, Guillermo Gómez-Peña y Néstor García Canclini entre otros. Ellos han estudiado el *performance* como espacio de transición e hibridación. “Performance, como acto reiterado, hace visible otras trayectorias culturales y nos permite resistir la construcción dominante del poder artístico e intelectual. De esta manera, los estudios del performance se prestan a proyectos anticolonialistas”.²⁴

La literatura que trata el desarrollo del *performance* en África es vasta y, a lo largo de este trabajo se ha cuidado de revisar a los exponentes referenciales sobre el tema. Desde mediados de la década de 1940 autores de diversas disciplinas han teorizado sobre el asunto, siendo algunos de los más importantes Burke Kenneth, quien trabajó sobre los efectos de la representación en la audiencia; así como los estudios antropológicos, sociológicos y de folklor que marcaron la década de 1950 en la que destacan las aportaciones de Victor Turner y sus modelos de drama social y los procesos rituales que incluyen las nociones de *liminalidad* y *communitas* además de Gregory Bateson quien trabajó a partir de la idea de metacomunicación en la representación y obra teatrales y, aunque los autores influidos por Burke: Turner y

²³ Diana Taylor y Marcela Fuentes Ed. *Estudios Avanzados de Performance*, México, Fondo de Cultura Económica, 2011, P. 13.

²⁴ *Ibid.* P. 19.

Goffman nunca investigaron el drama *per se*, sus perspectivas han sido instrumentales en darle forma a la investigación sobre el *performance* o representación en África.

Otro cuerpo de estudio lo integran los estudiosos del lenguaje que durante la década del setenta analizaron el *performance* como arte verbal, entre ellos destacan Richard Bauman y Roger Abraham combinando sociolingüística y estudios folklóricos.

Un segundo ímpetu que tuvo auge en la década del sesenta, extendiéndose hasta la del noventa del siglo pasado, con un interés marcado en el *Drama* desde la perspectiva social de la acción y la representación no escrita lo ejemplifican Richard Schechner y Allan Kaprow, dado que durante un largo tiempo el campo del *performance* se centró de manera esencial en los textos escritos. De esta dupla o conjunto de intereses el *Graduate Drama Program* de la Universidad de Nueva York, cambió su identidad en 1980 reconstituyéndose como el Departamento de Estudios de Performance de tal forma que los estudiantes pasaban inevitablemente por el interdisciplinario, intergenérico e intercultural estudio del *performance*. A partir de su experiencia en África subsahariana los antropólogos Victor Turner y James Fernández comenzaron a desarrollar durante la década de 1980 teorías sobre el *performance*.

De toda la investigación que, sobre representación se ha hecho en África, aquella que se ha escrito sobre artes escénicas ha sido la más sensible a las políticas del *performance*²⁵; esto debido al papel que ha tenido en la construcción del Estado-Nación y la creación de una identidad nacional así como su rol en la resistencia o el cambio social.

²⁵ Thompson. "The State of Research on Performance in Africa", *op. cit.*, p.24.

En muchos de estos teatros de resistencia, el concepto de Paulo Freire sobre la *Pedagogía del Oprimido*²⁶ y la de Augusto Boal *Teatro del Oprimido*²⁷, fueron fundamentales para la sistematización o creación de metodologías en el continente africano. “Boal developed the idea of a problem-posing theater, termed “Forum Theater” that dialogizes audience and performers as a grass-roots approach to development”.²⁸

Dentro de las diferentes acepciones que se han dado para asignar a este tipo de teatro manejadas por críticos, investigadores estudiantes y practicantes destacan, *teatro comunitario*, *teatro educativo*, *teatro alternativo*, *teatro agitprop* y *teatro popular*, por mencionarlas más importantes, sin embargo es necesario trazar distinciones para ubicar los matices estructurales que se desprenden de cada una.

En el espectro de estudio del *teatro popular comunitario* destaca el trabajo teórico de Kidd; wa Thiong’o; Björkman; Eskamp; Desai; Mlama; Kerr; Ndigirigi; Van Ervene; Nogueira; Mwangola y Odhiambo.

Por un lado conviene resaltar que el papel del teatro que se procura a lo largo de este trabajo, es aquel en el que este funge como potente vehículo expresivo, tanto en los contextos rurales pero sobre todo en los urbanos de África Subsahariana, además de su agencia en el tema del empoderamiento, que puede darle a la gente un sentimiento renovado de control sobre sus propias vidas. Es a través de este tipo de teatro y de su especificidad: la cercanía y el diálogo, que la gente puede accionar en la reconstrucción del control social de su espacio.

Habría que hacer también un apunte conceptual en el que la misma palabra *Teatro* connota un universo complejo y distinto al de la tradición del canon occidental

²⁶ Paulo Freire. *Pedagogía del Oprimido*, Uruguay, Tierra Nueva, 1970, Pp.246.

²⁷ Augusto Boal. *Teatro Del Oprimido*, Londres, Pluto Press, 1979, Pp. 213.

²⁸ Thompson. “The State of Research on Performance in Africa”, *op. cit*, p.24.

como apunta Amadi kwaa Atsiaya: “Since all definitions of theatre and its origin tend to alienate Africa from its vital source and resource, we may want to know what others say about African Theatre and its dynamics.”²⁹

Etherton es otro de los que hace la anotación en cuanto a poner cuidado en cómo se ha manejado de manera indistinta la palabra *Teatro* o *Drama*³⁰, haciendo referencia a los fenómenos escénicos a lo largo del continente africano ya que, en el caso de la palabra *Drama* y según la propuesta de este autor, el mismo término rehúsa definición precisa ya que por un lado, se puede referir a un tipo de representación, por ejemplo *drama africano* en contraposición a la *danza africana* o bien a una disciplina intelectual, a una obra en particular o bien a la parte o partes más intensas de esta obra específica.³¹

En el caso de la palabra *Teatro*, también es difícil la importación del concepto al caso africano debido a que, cuando se trata de definir el hecho escénico, dos conceptos priman en el teatro occidental: 1) las circunstancias de una representación dramática en vivo o 2) el edificio en donde sucede la representación dramática.

Con relación a lo anterior, Etherton apuntaba en un estudio bastante temprano, el hecho de que no contribuía en nada pensar el teatro o drama africano (cómo ya se ha

²⁹Amadi Kwaa Atsiaya. “*Sigana* and the fight for Performance Space in Kenya: a case of indigenous Theatre in Kenya”. En *Getting Heard: [Re]claiming Performance Space in Kenya*. Nairobi, 2008. Twaweza Communications Ltd. Pp 49

³⁰ Michael Etherton. *The Development of African Drama*. Nueva York, Africana Publishing Company, 1982.

³¹ Recordar que la palabra *Drama* viene del inglés y que, lo mismo que con el término *performance*, la traducción al español, igualmente tiene sus variantes que no se corresponden con el universo escénico africano ya que puede tratarse de una obra dramática, del arte dramático en general o de una pieza de la tradición escrita para ser leída o bien, como la relación dialógica entre lo escrito y lo leído de acuerdo a un desarrollo muy específico o evolución de ésta cómo disciplina en Europa.

expuesto en los párrafos anteriores) como una serie de “cosas” ya fueran estas obras, producciones, actores o textos aislados y añadía:

“Even 'a history of drama' reifies what is essentially a process through which many minds and imaginations interact with each other, in the process changing the 'thing' being studied. For this reason few definitions of culture ever achieve any measure of agreement; and the words 'drama', 'theatre', 'tradition' are no exception”.³²

Dicho esto se considera que, en lugar de ofrecer definiciones fijas sobre el teatro en el continente africano, se debería presentar el desarrollo de éste como proceso diferenciado de la experiencia europea, optando por mantener la fluidez en conceptos como teatro y drama de acuerdo con la naturaleza dinámica del hecho escénico.

This process is not simply one which occurs every time a new play is devised. It is not merely the conscious techniques of the individual dramatist, although it may seem to have become this in the present time. Drama is unlike a poem, or a song, or a melody on a Fulani's flute. It is not the response of an individual sensibility. Each drama is instead a corporate and social act reflecting collective experience.³³

Distintos exponentes a lo largo del continente africano, como sus antecesores ideológicos en Brasil, Augusto Boal y Paulo Freire, han subrayado la necesidad del papel educativo y de la transformación social como atributos del arte escénico.

La determinante en este cambio la representa el papel participativo -activo- del espectador en el análisis del medio social, producido por medio del diálogo o comunicación bidireccional, así como el proceso subsecuente o paralelo de empoderamiento de aquellos implicados, es decir los espectadores.

Por otro lado, el *performance* es una de las herramientas más antiguas para educar en África. Desde las alabanzas cantadas por los *griots*, pasando por los contadores de historias y la danza mascarada, las historias orales y las lecciones que

³² Michael Etherton. *The Development of African Drama*, op. cit., p. 23.

³³ *Ibidem*. Pp. 55.

pasan de una generación a otra a través de las formas locales tradicionales de comunicación³⁴. Los niños aprenden valores, historia, tradiciones y comportamientos a través de la observación de artefactos culturales y absorbiendo las enseñanzas y mensajes a través de metáforas incrustadas en las representaciones orales. Por eso se considera que es posible que una representación permita a la audiencia codificar la realidad y centrar la atención del espectador en un problema particular.

Este tipo de teatro se distingue por sus fuertes raíces educativas como parte de la transformación social en donde el espectador es el sujeto determinante del trayecto del ya mencionado, proceso de empoderamiento.

The tendency towards the creation of play-texts as dramatic literature appears to tie the development of drama to the western tradition of 'great works', with the emphasis on individual achievement. This contradicts the nature of the live performance with its own emphasis on communication with a particular audience speaking a particular language and at a particular time.³⁵

Son varios los autores que subrayan que el teatro en particular, como la expresión teatral africana en general, se encuentran integrados por un entrecruce de manifestaciones como la canción, la danza, el ritual, la ceremonia y la narración de historias. Cada una de ellas puede ser por sí sola *performance* e inclusive incluir todas ellas.

Por su parte el concepto de lo *popular* heredado del contexto europeo no es solamente ambiguo sino que también contiene una fuerte dosis de distorsión cuando se quiere aplicar a la cultura africana ya que, popular implica una relación con la gente, *el*

³⁴ Chijioke Uwah y Patrick Ewebo. "Culture and HIV/AIDS: Analysis of the Perception of Culture and HIV/AIDS Prevalence in Southern Africa", *The Journal of Arts Management, Law and Society*, vol. 41, 2011, Pp. 198-211.

³⁵ *Ibidem.* p. 203.

pueblo, y el pueblo o la gente en África son heterogeneidades fluctuando siempre entre un conglomerado de grupos étnicos, regionales, religiosos y de clase.³⁶

La expresión *artes populares* por si misma indica que este campo está construido dentro de dos dimensiones indisociables: la del carácter sociológico de lo popular y la de lo estético, las artes.

Truly popular art, in this view, is art which furthers the cause of the people by opening their eyes to their objective situation in society". It 'conscientizes' them, thus preparing them to take radical and progressive action. It is contrasted with 'people's' art, the spontaneous expression of the ordinary people who have not yet conscientised.³⁷

Una de las características regularmente atribuidas a las artes populares africanas es su capacidad sincrética,

The syncretism of the popular arts is actively and selectively sought; the effect of newness positively embraced. It is these qualities that make it possible to think of African popular arts a distinctive field, despite the absence of a formally – articulated body of aesthetic canons by which to measure it. It is felt to have an aesthetic of its own which makes certain work recognizable popular. This aesthetic is hard to pin down because it is, precisely, an aesthetic of change, variety and novel conjunctures.³⁸

Otro de sus rasgos es su accesibilidad; aunque distintos temas de discusión pueden generarse en las formas en que dichos mensajes son presentados y bajo qué criterios son compuestos dado que:

This may be the clue to popular style. But it would be condescension typical of elite criticism to suggest that the accessibility of these works is facile or simple-minded. Their kind of accessibility seems to me rather to be an art in itself. Many popular forms seem to achieve what might be called an aesthetic or immediate impact.³⁹

Las *artes populares* africanas contemporáneas tienen la capacidad de trascender fronteras geográficas, étnicas e incluso nacionales. Localizadas en las ciudades, centros

³⁶ *Idem.* p. 6.

³⁷ *Idem.* p. 7.

³⁸ *Idem.* p. 12

³⁹ Barber. "Popular Arts in Africa", *op. cit.*, p.43.

tanto de cambio tecnológico como de vida en donde los medios de difusión informativa pueden ser transmitidos por vía de la radio, la televisión y difundidos a través de los periódicos y prensa escrita o, como en el caso que atañe a este trabajo, por medio de los intérpretes teatrales a bordo de un camión que recorre grandes distancias para llegar a la audiencia.⁴⁰

Así que tanto la noción de lo no oficial, como la intermediación o agencia cultural, ofrecen el punto de análisis sobre el que se basa la noción de arte escénico popular a lo largo de este trabajo.

El carácter de no oficial se asigna debido a que las *artes populares*, entre ellas el *teatro popular* o *artes escénicas populares*, se encuentran en libertad de operar entre los sistemas culturales bien establecidos -sin replegarse o ceñirse a las convenciones de estos- al mismo tiempo que se reconoce su calidad novedosa, al combinar elementos de las culturas “tradicionales” y metropolitanas, en intersecciones que no habían tenido precedentes sino hasta finales de la década de los ochenta, cuando se empezó a pensar teóricamente este fenómeno, potenciando el efecto de radicalidad divergente de ambas.

La antesala de la emergencia de este nuevo y amplio campo de formas artísticas es el de un importante cambio social. Éste se ha caracterizado históricamente por desarrollos políticos internos, influencias externas, comercio, movimientos migratorios, y conflictos armados dentro del continente. Aun así, las respuestas culturales a estos agudos cambios sociales son parte de las características que las *artes populares* revelan mucho más claramente.

They are arts that seem to exhibit a preoccupation with social change which is in effect their determining characteristic. They do not merely

⁴⁰ Éste es el caso de *SAFE* (Sponsored Arts For Education) compañía keniana de la cual se hablará en capítulos posteriores.

allude to innovation or make occasional use of novelties: they derive their energies from change, are constituted out of it, and are also, often quite consciously, about it. Such a pervasive, constitutive engagement with the new relations between indigenous and foreign culture can only be the result of a very rapid, intense and dislocating transformation – the transformation that was, in fact induced by nineteenth and twentieth century colonialism. What are identified as popular arts are in effect the new unofficial arts of colonialism and post-colonialism, produced by the profound and accelerating social change that has characterized these periods.⁴¹

En África del Este, lo popular, en el contexto teatral fue, hasta cierto punto heredado por Bertolt Brecht. Lo que Brecht quiso decir acerca de las poblaciones europeas en 1938 indudablemente habría inspirado a artistas latinoamericanos a finales de la década de 1960 (entre ellos Augusto Boal y Paulo Freire) en la formulación de una definición de teatro popular en el llamado tercer mundo.

“Brecht maintains that the people (in German *Volk*), to which his use of the word 'popular' (*Volkstumlich*) refers, are no longer to be described as quaint or 'folksy' ; nor as a group or class whose time-honoured customs and traditions have now reinforced their inferior social status”.⁴²

La influencia de las ideas de Brecht fue tal en África del Este, probablemente porque su trabajo era un componente importante en los estudios teatrales de la Universidad de Dar es Salaam en Tanzania, y en los de Zambia en las décadas de 1960 y 1970. Lo que Brecht tenía que decir acerca de la importancia de la gente a la que el *teatro popular* estaba dirigido fue empatado por las filosofías nacionales del *Humanismo Zambiano* y del *Socialismo científico* de Nyerere en Tanzania⁴³.

Al mismo tiempo, reflejaba el intenso deseo de jóvenes escritores africanos de alejarse de las pretensiones del legado del teatro colonial blanco, para encontrar

⁴¹ *Idem.* P. 13

⁴² Michael Etherton. *The Development of African Drama*. New York, 1982. Africana Publishing Company. Pp.324

⁴³ *Ujamaa* (lazos parentales o socialismo en Swahili). Fue la política social y económica desarrollada por Julius Nyerere, presidente de Tanzania de 1964 a 1985. Centrada en la agricultura comunal, bajo el proceso llamado “aldeanización”, el *ujamaa* también era un llamado a la nacionalización de los bancos y el sector industrial, además de la consecución de un nivel superior de autosuficiencia tanto a nivel individual como nacional.

audiencias más amplias para las obras que verdaderamente querían escribir y montar, preocupados por relacionar su arte con sus sociedades de forma más directa.

Las *artes escénicas populares* operan fuera del marco institucional oficial, al mismo tiempo que permiten a los artistas populares disponer de otro campo enorme de formas en continua regeneración y que, al no ser adjudicadas a una figura autoritaria que no sea la audiencia misma, explotan el capital simbólico y los procesos de significación que les son inherentes.

En ese sentido y con el paso del tiempo se entiende ahora que las *artes populares* son mucho más que solo constelaciones de relaciones sociales, políticas y económicas sino actos expresivos cuyo atributo más importante es su poder de comunicar.

1.2 Panorama escénico en Kenia bajo la lente de lo popular y lo comunitario.

Las artes escénicas kenianas han estado marcadas por un sentido amplio de resistencia desde la etapa colonial, por lo cual se puede ya notar un lazo íntimo entre el *teatro popular* y la resistencia política en Kenia, a partir de lo que Ngugi wa Thiong’o y Micere Mugo se inspiraron para escribir *The Trial of Dedan Kimathi*⁴⁴ y confrontando de manera más directa a la estructura colonial y al edificio nacional como símbolo de aquel poder, insistiendo en que fuera montada en el Teatro Nacional de Kenia.

La valoración y estudio de las *artes escénicas populares* en los espacios urbanos de Kenia se debe acompañar del rastreo de las condiciones socio económicas y del marco cultural en que estas surgen, se desarrollan e inciden, de tal suerte que, hablar de la trayectoria histórica de centros urbanos como Nairobi y las condiciones de su

⁴⁴Ngugi waThiong’o y Micere Githae Mugo. *The Trial of Dedan Kimathi*. Gran Bretaña, Heinemman Educational Books, 1976.

formación resulta indispensable para ahondar sobre la relación entre desarrollo, arte y resistencia.

Las ciudades o centros urbanos nacientes en la primera mitad del siglo XX fueron en muchos sentidos –no sólo en Kenia sino en toda África subsahariana- motor de desarrollo y agentes de cambio social a nivel nacional, así como el punto focal en el que la economía colonial y la africana se encontraron y en donde el gobierno se asentó; de tal suerte que, las *artes populares* pueden ser vistas como una nueva forma de arte creada por una clase emergente: la bien nutrida y heterogénea población urbana, alimentándose de una fuente inmanente de cambios sociales y flujos culturales.

The new urban mass faced both ways, sandwiched between the rural hinterland of its origin and the colonial countries and their agents the national bourgeoisie. The syncretism of their art, drawing as it did on both indigenous (hinterland) and imported (metropolitan) elements was therefore an expression and a negotiation of their real social position at the point of articulation of two worlds.⁴⁵

En un primer panorama a través de las ciudades jugando un papel clave, el impacto colonial sobre la población rural fue directo y suficiente para producir una nueva serie de cambios radicales en las expresiones culturales sin mediación del centro. Y en un segundo escenario, donde los centros urbanos desarrollaron un *ethos* individual aunque permaneciendo fuertemente articuladas al interior rural, de tal manera que, las *artes populares* no solo hicieron uso de las artes “tradicionales” rurales sino que fueron también transmitidas de regreso a su lugar de origen donde recibieron adaptaciones más extensas.

En Kenia –como en toda África subsahariana- la administración colonial favorecía los intereses de una minoría blanca. Para protegerlos de la competencia y

⁴⁵ Karin Barber. “Popular Arts in Africa”, *op. cit.*, p. 14.

asegurar la fuerza de trabajo, a los campesinos africanos se les impidió la entrada a la producción de cultivos comerciales para luego ser expulsados de las tierras fértiles que les pertenecían para ser aislados en reservas. El gran número de empresas comerciales e industriales que estaban establecidas también estaban en manos de los británicos y los niveles medios de comercio en Nairobi estaban controlados por la población asiática residente.

Con la llegada de la independencia las estructuras económicas establecidas fueron transferidas intactas a la élite africana “preparada” para su administración. La inversión extranjera fue alentada y las oportunidades económicas continuaron en un monopolio de una pequeña y bien protegida élite extranjera.⁴⁶

Bajo estas circunstancias la agricultura ofrecía la única vía de avance. La reapropiación de granjas ocupadas por los colonos en el momento de la independencia provocó que una gran cantidad de tierras estuviesen libres para el cultivo comercial, siendo entonces que, un número considerable de agricultores comerciales a pequeña escala lograron establecerse. Aunque para la mayoría de los pobladores urbanos esto se traduciría de manera casi inmediata en una falacia de un negocio rentable debido a que las políticas de redistribución aceleraron la estratificación rural, promoviendo la división en dos sectores, una minoría de granjeros muy rica y la mayoría representada por un creciente proletariado cuya base de supervivencia era la agricultura.

A partir de 1970, los salarios urbanos sufrieron un golpe considerable. El sector informal se estratificó de manera notable, de tal suerte que los segmentos de tierra rentables fueron mucho menos accesibles que antes y la proporción de habitantes urbanos sin acceso a tierras fue en ascenso.

⁴⁶*Idem.* P. 52.

“The city then holds out prospects of little more than profitless struggle, low-paying salaried employment and the spectacle of the few within the charmed circle enjoying the privileges and pleasures of White colonial city. Farming, the great alternative, remains for most an unrealizable dream.”⁴⁷

De tal suerte que obras como *The Trial of Dedan Kimathi*, cuyo argumento se centra en la narración ficcionada del juicio al líder del KLFA (Kenya Land and Freedom Army), el general Dedan Kimathi⁴⁸, hacían una reflexión crítica sobre el significado del levantamiento *Mau-Mau* acaecido entre 1952 y 1956 en Kenia, iniciando así una fase definitoria desde muchos sentidos, en la construcción de un proyecto nacional emanado desde el campo de lo artístico, a través de una revolución epistemológica de la Academia keniana.

As efforts to “Kenyanise” the different levels of the Kenyan education system got under way, it had become clear to them as to many others of their colleagues that there was need to extend the principles and goals of the intellectual decolonization project to the national cultural institutions neighboring the UoN (*University of Nairobi*). After all, these possessed the potential to reach a wider public than those affiliated with the education system.⁴⁹

Por su parte, *Ngaahika Ndeenda*⁵⁰ (Me casaré cuando me plazca) fue la primera obra en ser prohibida oficialmente en el periodo independiente en Kenia. Se trató de una colaboración entre el Departamento de Literatura de la Universidad de Nairobi - conducido por Ngugi wa Thiong’o y Ngugi wa Mirii - y la población de Limuru, en

⁴⁷ *Ibidem*.

⁴⁸ Dedan Kimathi fue general del *Kenya Land and Freedom Army* (KLFA), mejor conocido como el líder de las fuerzas que tomaron los bosques de los llamados “White-Highlands” en los cincuenta, desatando la guerrilla en contra del ejército británico y partidarios del gobierno colonial. Su captura y subsecuente ejecución marcaron el fin del conflicto después de varios años. Aunque el KLFA perdió la guerra, la insurrección marcó el fin del periodo colonial en Kenia. Para muchos kenianos, Kimathi es el mártir heroico que sacrificó su vida en la lucha por la independencia.

⁴⁹ Kimani Njogu. *Getting Heard: [Re]claiming Performance Space in Kenya*. Nairobi, 2008. Twaweza Communications Ltd. Pp 10-11.

⁵⁰ Ngugi wa Thiong’o y Ngugi wa Mirii. *I will marry when I want*. Gran Bretaña, Heinemann Educational Books, 1976. El título original se encuentra en lengua *gikuyu*, perteneciente al grupo étnico más extendido en territorio keniano, comprendido por cerca de cinco millones de personas, representando el 20% de la población total; bien principalmente en la parte interior del país desde las laderas del Monte Kenia hasta el Gran Valle del Rift al este del territorio.

donde los miembros del Centro Cultural Comunitario *Kamiriithu*, motivados por el potencial de la literatura oral como proceso estético de construcción de significados, se involucraron a todos niveles para levantar la puesta en escena.⁵¹

Bajo el régimen de Daniel arap Moi, sucesor de Jomo Kenyatta⁵² en la presidencia, la censura del teatro alcanzó niveles sin precedentes. Cuando en 1982 Ngugi wa Thiong’o trató de llevar la segunda producción del Centro Cultural Comunitario *Kamiriithu* al Teatro Nacional de Kenia – *Maitu Njugira*⁵³ - el régimen de arap Moi se rehusó a dar la licencia para ello; otro montaje, *Muntu* de Joe de Graft, fue prohibido en ese mismo sitio solo una semana antes de la prohibición de *Maitu Njugira*, bajo el argumento de que ambas promovían la violencia.

Es importante mencionar el vacío que presenta la sistematización referente al teatro, durante la década de los ochenta y los primeros años de los noventa ya que, en lo que concierne a *Kamiriithu*, existen fuentes limitadas que refieran de manera formal la fuerza de la comunidad que llevó a cabo esta obra y a la que se añade, no sólo la resistencia política sino la diversidad de los elementos artísticos de los que se echó mano, comenzando por ser un teatro en el que se habla en el idioma de la gente, tanto en el proceso cómo en el uso de una lengua africana para el acercamiento al público, después del periodo hegemónico del inglés como lengua oficial, símbolo de colonialismo.

⁵¹ Para más detalles sobre el proceso de *Ngaahika Ndeenda* y el Centro Cultural Comunitario *Kamiriithu* se sugiere la lectura de Gichingiri Ndigirigi “Kenyan Theatre after Kamiriithu”, *The Drama Review*, vol.43, núm.2, 1999, pp. 72-93.

⁵² Jomo Kenyatta, primer presidente de Kenia, quien asumiría este cargo desde 1964 –cuando se firmó la independencia de Kenia- y hasta 1978.

⁵³ En *gikuyu* significa: “Madre canta para mí”. Manuscrito. Ngũgĩ wa Thiong’o. *Maitũ Njugĩra (Mother Sing for Me)*. Kenia, 1981.Pp. 117.

1.3 *Teatro para el Desarrollo en los espacios urbanos de Kenia.*

A pesar de que existe una producción teórica y bibliográfica abundante sobre *Teatro para el Desarrollo* en el mundo, como ya se ha mencionado, la documentación formal de este en el panorama keniano es bastante reciente y el corpus académico/bibliográfico se encuentra todavía en proceso de integración.⁵⁴ Autores como Michael Etherton⁵⁵, CJ Odhiambo⁵⁶, David Kerr⁵⁷, Zakes Mda⁵⁸ y Penina Mlama⁵⁹ han discutido el fenómeno a lo largo del continente.

Así pues, el estado de la investigación de *Teatro para el Desarrollo* en África subsahariana ha transitado, desde la perspectiva histórica -explorando las distintas formas y manifestaciones del *drama* en África o considerando al *Teatro para el Desarrollo* como parte del ámbito del teatro popular- hasta la discusión de tendencias en el desarrollo de la práctica y los acercamientos de ciertos grupos.

Tal es el caso de Zakes Mda⁶⁰ quien hace un recuento de las actividades del *Maratholi Theatre* en Lesotho buscando una metodología efectiva para su ejecución, o Penina Mlama⁶¹ quien revisa de manera crítica experiencias del *Teatro para el Desarrollo* en Tanzania, destacando la efectividad de este en comparación con otros

⁵⁴ Christopher Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya: In search of an effective procedure and methodology*. Número 86, Alemania, Bayreuth African studies series, 2008.

⁵⁵ Michael Etherton. *The Development of African Drama*. Nueva York, Africana Publishing Company, 1982.

⁵⁶ Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya... op, cit.*

⁵⁷ David Kerr. "Drama as a Form of Action Research", *South African Theatre Journal*, vol.11, núm.1, 1997, pp.133-154.

⁵⁸ Zakes Mda. *When people play people: development communication through theatre*. Londres, Zed Books, 1993.

⁵⁹ Penina Mlama. *Culture and development: the popular theatre approach in Africa*. Uppsala, Scandinavian Institute of African Studies, 1991.

⁶⁰ Zakes Mda. *When people play... op., cit.*

⁶¹ Penina Mlama. *Culture and development... op., cit.*

esfuerzos similares en el tema del desarrollo y cohesión comunitaria, para demostrar la consecución de metas asequibles a nivel social por medio del teatro.

Si se tratará de ampliar y localizar el momento histórico preciso del surgimiento del *Teatro para el Desarrollo* en el continente africano, se podría incurrir en irregularidades; sin embargo se puede decir que, autores como la tanzana Penina Mlamba localizan la aparición de algo muy cercano a este, durante los primeros años de la década del treinta del siglo XX, cuando los trabajadores de salud, maestros de educación secundaria y trabajadores agrícolas de la administración colonial, utilizaban el teatro como medio para hacer propaganda sobre las virtudes de la modernización, los cultivos y la producción industrial entre otros temas.

De hecho, los trabajadores viajaban de pueblo en pueblo organizando representaciones teatrales, discusiones y presentaciones basadas en temas como la recolección de impuestos, la producción agrícola a gran escala y la erradicación de ciertas enfermedades. Contaban con una planeación bien estructurada y los guiones eran escritos por trabajadores de la administración.

Ya en los años cincuenta, una cantidad de experimentos de *Teatro para el Desarrollo* fueron puestos en práctica por los gobiernos coloniales en el periodo de transición hacia la independencia. En Ghana y Uganda por ejemplo, equipos itinerantes fueron formados para visitar diversas zonas rurales con obras sobre el tema de la producción agrícola a gran escala, la alfabetización y otros derivados del cuidado de la salud.

Los actores eran trabajadores que combinaban sus actuaciones con demostraciones prácticas de ciertas técnicas agrícolas o la distribución de ciertos productos como insecticidas o vacunas; de tal forma que este trabajo estructurado en

giras era una forma de “educación masiva” para complementar el proceso de trabajo comunitario a nivel de villas.⁶²

Con la cada vez más cercana consecución de las independencias, en varios países de África surgió de las universidades, un tipo de teatro cuya filosofía era buscar a la gente. Formado por académicos expatriados y sus estudiantes, se erigieron compañías itinerantes que en su conjunto fueron nombradas *University Travelling Theatres*. Según C.J Odhiambo⁶³ el primer esfuerzo de este tipo de compañías fue el de la Universidad de Makerere en Uganda alrededor de los años 1964-1966. *The Travelling Theatre Troupe* estaba formado por estudiantes de distintos países de África central y del este como Malawi, Kenia, Uganda y Tanzania además de profesores de la misma universidad ugandesa, siendo su objetivo principal, llevar montajes a las poblaciones en espacios rurales y áreas urbanas marginadas.

Sin embargo, diversos autores han criticado este modelo dado que se considera que se trata de un modelo impuesto por “extranjeros” a las comunidades partiendo de las agendas y las prioridades de esta élite que tenía educación universitaria.

Con el tiempo este movimiento artístico-social se convirtió en un espacio de experimentación del *Teatro para el Desarrollo* en la región este del continente y en el que pueden encontrarse ejemplos afortunados como el de *University of Nairobi Travelling Theatre* convertido posteriormente en los *Tamaduni Players*, quienes comenzaron trabajando a inicios de los setenta con repertorio convencional, pero que a través de su experimentación con el *Teatro para el Desarrollo*, cambiaron su

⁶² Ross Kidd. *From people's theatre for revolution to popular theatre for reconstruction: diary of a Zimbabwean workshop*. Verhandelingen, Centre for the Study of Education in Developing Countries, Netherlands, 1984.

⁶³ Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya... op, cit.* p. 43.

conformación y crearon de manera colectiva una obra que retrataba la lucha por la supervivencia de los niños en condición de calle, comenzando un nuevo discurso de lo urbano como espacio de problemáticas socioeconómicas específicas, así como de un lenguaje y estética propias.⁶⁴

Sin embargo, para 1970 las filosofías tradicionales sobre el desarrollo y las políticas a este respecto habían mostrado haber fallado, lo cual urgía a probar diferentes acercamientos al asunto del desarrollo que fueran eficaces y brindaran soluciones al panorama; aunado a ello movimientos como el BCM (*Black Consciousness Movement*) con su filosofía de liberar el *Teatro Negro* y hacer de él un elemento en las políticas populares de la época, logró que una “política de la liberación” en términos teatrales pudiera ser articulada.

Fue entonces cuando los discursos de Augusto Boal⁶⁵ y Paulo Freire⁶⁶ encontraron cauce, abriendo la puerta a la siguiente etapa de *Teatro para el Desarrollo* en África. La consecuencia de ello fue, en primer lugar el reconocimiento de que los procesos debían ser privilegiados en lugar del producto final, tanto en la

⁶⁴Kerr. “Drama as a Form of Action Research”, *op.cit.* P. 138.

⁶⁵ El brasileño Augusto Boal, primero formado como ingeniero químico estudió en la Universidad de Columbia entre finales de la década del 40 y principios del 50. Fue sólo hasta obtener su grado en Columbia que se planteó regresar a Brasil para trabajar con el *Teatro Arena* de San Paulo. Dicho trabajo lo llevo a la experimentación con nuevas formas de teatro de donde nació el *Teatro Del Oprimido*, bajo la joven forma de *Teatro Periódico* (en 1971) con el objetivo específico de tratar problemas locales y que, pronto se convirtió en una herramienta a lo largo de aquel país. Actualmente se practica en más de 70 países. [<http://ptoweb.org/>] y [<http://www.theatreoftheoppressed.org/>]

⁶⁶ El trabajo de Paulo Freire puede rastrearse hacia 1962 en Brasil, donde trabajó como educador para alfabetización de adultos en este sentido el *modelo freiriano* es el mayormente citado por los practicantes del TFD en África y en el mundo en general. Además Freire realizó la mayoría de su trabajo de concientización educativa en África (Guinea Bissau) después de su exilio de Brasil. Llegó a África a través de su relación con el *World Council of Churches* (WCC) y el *Institute for Cultural Action* (IDAC). En África su mayor propósito estaba dirigido al ámbito educativo, en el sentido de que este pudiera beneficiar a la mayoría de la población africana en el periodo pos-colonial, creía fuertemente que la educación tenía el potencial de traer cambios individuales y por extensión a toda la sociedad. [<http://infed.org/mobi/paulo-freire-dialogue-praxis-and-education/>]

representación misma como en la concepción y puesta en marcha del concepto de desarrollo.

En África, los educadores nativos se vieron atraídos por la pedagogía *freiriana* porque veían en ella una estrategia alternativa para la educación en el desarrollo de sus países, ya que esta contenía como elementos centrales el diálogo y la participación comunitaria, que se asemejan mucho a las características de la educación tradicional africana. Estos educadores también se vieron atraídos por el uso de códigos en la metodología, que incluían programas de radio, pintura y dibujo, pero que no eran tan atractivos como el teatro, de tal forma que en el continente africano la teoría de Freire se basó en el teatro como código primario experimentando una adecuación a ese contexto.⁶⁷

Por su parte Augusto Boal se convirtió en el modelo teórico y metodológico que sostenía esta etapa de *Teatro para el Desarrollo* con su “Poética del Oprimido”⁶⁸ influida por las ideas de Freire. Para sustentar este discurso, Boal desarrolló una serie de técnicas y ejercicios como el *Teatro Imagen*, el *Teatro Invisible*, la *Dramaturgia simultánea* y el *Teatro Foro* entre otros.⁶⁹

⁶⁷ Otra de las razones que atrajeron a los educadores y practicantes de Teatro en el continente africano fue la naturaleza dialógica de este proceso ya que, en él no prima un mensaje o contenido predeterminados puesto que este es construido en el proceso de interacción y comunicación entre el educador y el estudiante; de tal suerte que el educador debe respetar el conocimiento de la realidad social y de la historia del que aprende y a la que está condicionado.

⁶⁸ La práctica escénica de Boal tiene influencias tanto del Medievo de la iglesia cristiana, así como de Erwin Piscator, Brecht y el movimiento *Agitprop* europeo entre otros, todos ellos habían tratado a través de sus teorías de redefinir la relación entre actores y espectadores en el proceso de la producción de un montaje y el nivel de involucramiento y participación de estos (los espectadores).

⁶⁹ **Teatro imagen.**- la razón de él es que la imagen comunica más que y de una forma más inmediata que el lenguaje hablado. **El Teatro Invisible.**- se basa en un evento teatral que ocurre sin que la audiencia esté al tanto de que son espectadores (de manera intencional). La **Dramaturgia simultánea.**- los actores no están presentando un mensaje sino que debaten con un problema durante la representación. El problema es llevado a tal punto que el “joker” (facilitador *boaliano*) entra a escena, su fin es mediar entre la representación y la audiencia y es ella la que sugiere soluciones y plantea un tipo de juego. **Teatro Foro.**-

En respuesta a estas preocupaciones fue que el *Teatro para el Desarrollo* giró su foco de atención a la participación de las comunidades meta en el proceso de creación de un teatro de estas características y con ello, el consecuente traslado de lo netamente ficcional al desarrollo de proyectos concretos.

De esta oleada de proyectos que se hizo extensiva a lo largo del continente, los ejemplos más exitosos por su eficacia fueron, el proyecto *Laezda Batanani* en Bostwana; el experimento en el *Chalimbana Training Centre* en Zambia; el taller que tuvo lugar en el *Nhlango Training Centre* en Swazilandia en 1981 y el del *Mbalachanda Rural Growth Centre* en Malawi ese mismo año; así como el *Maratholi Travelling Theatre* emanado del departamento de inglés de la Universidad de Lesotho; sin pasar por alto los diferentes proyectos que tuvieron lugar en Tanzania de 1982 a 1986 en las regiones de Mwanza, Pwani y Morogoro.⁷⁰

Sin embargo, en lo que respecta a los temas direccionados al ámbito de la salud y su promoción, se considera en este trabajo a Uganda como pionero en los esfuerzos del *Teatro para el Desarrollo* direccionados hacia temas de salud en África del este, precursor del uso de este tipo de acercamiento ante el panorama que presentaba la epidemia de VIH/SIDA, al que se le asignó el nombre de *Teatro Campaña*⁷¹ (CampaignTheatre).

Dancing, singing, drumming, traditional rituals, and ceremonies should be encouraged because the dramatization enables patients to express their emotions, overcome anxiety, and accept and integrate what may seem like a threatening part of him or herself. Dance, storytelling, and music have long been mediums for education in Africa to teach important cultural

Toma en cuenta diversas ideas, estrategias y experiencias de los espectadores.[<http://brechtforum.org/abouttop>]

⁷⁰Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya... op. cit.*

⁷¹ Marion Frank. *AIDS- Education through Theatre: Case Studies from Uganda*. Alemania, Bayreuth African Studies, 1995.

values, and it should also be used to relate the threat of AIDS to traditional Africans.⁷²

Es de considerarse que, debido a que el *Teatro para el Desarrollo* es un evento de naturaleza *performativa*, escénica o de la representación, según las acepciones que se han señalado al inicio de este capítulo, cualquier estudio que de este se haga, requiere la utilización de herramientas cuantitativas, así como cualitativas. En el caso del estudio de la práctica o prácticas del *Teatro para el Desarrollo* en Kenia, se deben considerar tanto a nivel cronológico, como de prácticas específicas, las habilidades (o la falta de ellas) de los practicantes; la injerencia gubernamental, así como las demandas de los sistemas, instituciones y agencias que financian dichos proyectos.

El punto del que se parte para este trabajo se localiza en los primeros años de la década del noventa. Varios son los factores que se entrecruzan en dicho periodo histórico y que influyeron para impulsar la práctica del *Teatro Para el Desarrollo* en aquel país.

“These fundamental aspects include collaborative research, codification, interactive participation, facilitation and intervention, and are not prescriptive matters but descriptive, arrived at through a critical analysis of a number of Theater for Development activities in Kenya.”⁷³

Todos ellos se encuentran vinculados directamente a la relación que guardan los hechos históricos junto con una serie de procesos entre los que se incluyen el tránsito hacia la democracia que forma parte de los terrenos de lo político y lo social, así como

⁷²Chijioke Uwah y Patrick Ewebo. “Culture and HIV/AIDS: Analysis of the Perception of Culture and HIV/AIDS Prevalence in Southern Africa” in *The Journal of Arts Management, Law and Society* 41 (2011) Pp. 207.

⁷³Christopher Joseph Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya: In search of an effective procedure and methodology*. Germany,2008. Bayreuth African studies series no.86. Pp.7.

las nociones de desarrollo que no debiesen ser aisladas del campo de acción artística sino que fungen como correlatos del trayecto histórico de Kenia.

Varios factores se presentaron en el escenario político nacional en ese momento. En primer lugar la enmienda de la sección 2 (A) de la constitución de Kenia en el año 1991; hecho que atestiguó la expansión del espacio democrático y marcó la reintroducción del sistema político multipartidista⁷⁴. Este hecho no solo afectó a los partidos políticos, sino que se extendió a otras formas de expresión como los medios de comunicación, las asambleas públicas y las representaciones escénico teatrales, ya que durante el periodo previo, casi la totalidad de las artes escénicas habían sido censuradas a manos del gobierno.⁷⁵

Así que no fue sino hasta la década del noventa que, un renacer del teatro tuvo lugar tras un periodo de largo silencio. Y al parecer fue el *Teatro para el Desarrollo*, el que se vio más beneficiado por esta posibilidad de libertad de expresión, abocándose en temas diversos como el VIH/SIDA, la mutilación genital femenina y el constitucionalismo, por mencionar algunos.

Dealing with issues that were considered as fundamental to society, Theatre for Development practice became an extremely easy avenue for attracting donor funds, and any theatrical and performance event addressing the so-called burning issues “passed” as Theatre for Development, irrespective of its methodology or dedication to any philosophy of the practice of Theatre for Development.⁷⁶

⁷⁴*Ibidem.*

⁷⁵ Se trata del periodo presidencial del gobierno de Daniel Arap Moi (1978-2002) y el hecho de que 1982 el KANU (Kenya African National Union) había sido constitucionalizado como el único partido legal y en el que como ya se mencionó las artes, en especial las escénicas habían sufrido un fuerte golpe, periodo iniciado con la prohibición de *Ngaahika Ndeenda* y el cierre y demolición del Centro Comunitario *Kamiirithu* donde se había gestado uno de los ejemplos más representativos de Teatro Popular, Comunitario y de Resistencia y en donde habría de germinar la semilla del Teatro para el Desarrollo en Kenia.

⁷⁶*Ibidem.* P. 14

Si bien el estudio del *Teatro para el Desarrollo* en Kenia reconoce dos etapas, a seguir la del fenómeno de *Kamiirithu* en primer lugar y en segundo, la enmienda a la segunda sección de la Constitución, el primero se convierte en referente inmediato del teatro popular y comunitario, mientras el segundo confirma la entrada a la práctica y el estudio del *Teatro para el Desarrollo* de manera oficial.

No obstante, en años recientes se ha hecho un esfuerzo por documentar y estudiarlos procesos relacionados con el *Teatro para el Desarrollo* en Kenia, derivados en cierta forma, de la apertura política hacia la democracia y también debido a que, el registro forma parte central en los protocolos de sistematización de Organizaciones No Gubernamentales, organismos e instituciones endógenas para la petición de apoyos e informes oficiales. Esto fue posible debido a que el teatro ha sido uno de los medios más exitosos para unir a la comunidad civil y para la consecución de metas a mediano y largo plazo en temas de salud, derechos humanos, justicia social y construcción de la paz.⁷⁷

1.4 Revisión de la actividad teatral inicial relacionada con VIH/SIDA en Kenia

La relación entre teatro y desarrollo en Kenia no ha sido particularmente distinta de la que se ha vivido en toda la región subsahariana. La práctica artística ha enfrentado diversos problemas procesales, metodológicos y estéticos.

⁷⁷ De esta segunda etapa destacan las investigaciones de Mumma y Levert que han formado un *corpus* de reportes sobre distintas experiencias de varios practicantes en la provincia oeste de Kenia, explorando además distintos tipos de términos y conceptos usados en la práctica del *Teatro para el Desarrollo*. Por su parte Lenin Ogolla relata su propia experiencia en dicho campo y algunos otros como Van Ervene Maurice Amollo tratan someramente el tema en Kenia. **Christopher Joseph Odhiambo**. "Theatre for development in Kenya: interrogating the ethics of practice", *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, vol.10, Núm. 2, 2005. [<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13569780500103836#.UwUM0WJ5P9N>, consultado 5 de Agosto 2013].

Autores como Lenin Ogolla⁷⁸ y CJ Odhiambo arguyen que en el caso keniano, como en el de el *Teatro Educativo* y *Teatro Campaña* en otros países de África del este, específicamente Uganda, el *Teatro Para el Desarrollo* ha sido hasta cierto punto, condescendiente con ciertos practicantes cuya formación teatral puede ser cuestionable. Y añade que, como concepto, el *teatro comunitario* es un espacio en el que se requiere de una marcada especialización con la que no cualquier director o actor con conocimientos elementales de teatro puede lidiar.

Not so long in Uganda, when theatre was at the forefront in the fight against HIV/AIDS, many groups sprung up overnight, writing proposals to NGOs and government departments. In Kenya today, the civic education movement has created several opportunities for quacks who want to turn the fight for democracy into an industry.⁷⁹

En Kenia el teatro ha estado bajo una presión tal, que se pudiera pensar que no se ha producido suficiente, ya que las fuentes oficiales no reportan mayor incidencia de éste, no solo en los reportes anuales que se han preparado desde la independencia sino también, en los diarios o planes estratégicos que los ministros entregan a las Secretarías de Cultura y Arte cada cinco años. A este respecto el teatro keniano se ha encontrado en disputa con otras ramas de la cultura en términos de espacio físico y de reconocimiento para defender el papel fundamental que el teatro tiene en la sociedad⁸⁰.

La búsqueda por la apropiación del espacio es, en cierta medida un asunto de poder. La pertenencia a un espacio, significa la libertad de uso de éste, lo que se traduce en la apropiación de él en todas sus dimensiones. El espacio teatral africano tiene por su parte un significado más amplio que el de la tradición occidental, ya que se confronta

⁷⁸ Lenin Ogolla. *Towards Behaviour change: Participatory Education and Development*. Nairobi, Petad, 1997.

⁷⁹ Ogolla. *Towards Behaviour change: ... op. cit*, p. 27.

⁸⁰ Amadi kwa Atsiaya. "Sigana and the fight for Performance"... *op. cit*, p. 43.

con los retos de su definición física, desdibujando la distinción entre público y actores de tal forma que la comunicación entre ambos se vuelve bidireccional.

Durante los últimos veinte años el repertorio de temas que involucra el *Teatro Para el Desarrollo* en Kenia, están relacionados en su mayoría con: VIH/SIDA, sensibilización de género, mutilación genital femenina, temas de tierra, los efectos del Banco Internacional y el Fondo Monetario Internacional con los programas de ajuste estructural por mencionar los más socorridos, así como la reconciliación étnica y la búsqueda de paz tras los sucesos pos electorales de 2007-2008.

“Since the opening up of democratic space, several activities claiming to be Theatre for Development enterprises have been taking place in different parts of the country and undertaken on behalf of NGOs”⁸¹.

Existe una subdivisión en *Teatro para el Desarrollo* que puede entenderse desde dos vertientes: el *Teatro de orientación participativa* y el *Teatro Campaña*. El primero de ellos se refiere a un contexto específico en el que se anticipa una acción o proyecto predeterminado así como la implementación de un proyecto ya identificado en el área.

El *Teatro Campaña* por su parte prevé un rango más amplio de audiencia; la representación está “pre empaquetada” en el sentido en que, se presenta a la audiencia como un producto terminado y no es representada por el grupo objetivo al que se dirigen los planes o políticas. En tanto que la obra pretende brindar información, resulta necesario trabajar a varios niveles (sensibilización y consejería), es por ello que la información no puede provenir de la audiencia misma.

Este tipo de teatro encuentra parte de sus bases teóricas en Reinhardt, Piscator, Meyerhold y Brecht aunque la diferencia estriba en el contenido del mensaje. El *Teatro*

⁸¹ Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya: ...op. cit.* p.102.

Campaña es la variante más dominante del *Teatro para el Desarrollo*. En su parte preparatoria no conmina a la participación de la gente, esto debido a las complejidades intrínsecas de los temas a los que se enfrenta.

Dichos temas debiesen estar dirigidos por expertos que puedan ser mediadores entre el ámbito médico y el de la difusión de los mensajes, así como contar con equipos de naturaleza multidisciplinar que valoren y entiendan las especificidades culturales, relaciones transversales y en general a los contextos y condicionantes específicos que plantea el reto de cada comunidad.⁸²

En Kenia se detecta una proliferación de *Teatro para el Desarrollo* con acento hacia el VIH/SIDA después del año de 1992. Dentro de los proyectos más destacados se encuentran el *CARE-Kenya*⁸³, *HIV-AIDS Participatory Educational Theatre (PET) Project*, ubicado en la región de Kisumu a orillas del lago Victoria ubicado en la parte oeste de Kenia. Dicho proyecto estaba formado por la mancuerna entre *CARE-Kenya* y dos grupos de Teatro *Kama Kazi* y *Apondo*; la misión de dicha dupla era la de usar el teatro para sensibilizar a la población y crear conciencia sobre la enfermedad. El proyecto dio inicio en 1992, aunque durante esta etapa no se consolidó el aporte expreso de *Teatro para el Desarrollo*, dado que los dos grupos no tenían formación específica en las técnicas de este tipo de expresión escénica, por lo que las presentaciones públicas

⁸² El tipo de *Teatro para el Desarrollo* descrito como *Teatro Campaña*, se encuentra fuertemente vinculado a temas de cuidado infantil, asuntos ambientales y promoción del cuidado de la salud principalmente. Es cada vez más usado por Organizaciones Gubernamentales (GO); Organizaciones no Gubernamentales (NGO) y Organismos Internacionales (IO) como parte de campañas informativas. Marion Frank, *AIDS- Education through Theatre: Case Studies from Uganda*. Germany, 1995. Bayreuth African Studies 35. Pp. 183.

⁸³ CARE International in Kenya (CIK) es una organización humanitaria y de desarrollo cuyo objetivo inicial era la reducción de la pobreza a nivel doméstico, así como brindar asistencia en panoramas de emergencia. Opera en Kenia desde 1968. Actualmente ejecuta acción sobre iniciativas nacionales en torno a operaciones de emergencia y refugiados; salud; soporte financiero, agua y sanidad además de VIH/SIDA. [<http://www.care.or.ke/>]

de la obra “*Death Sentence*”⁸⁴ se limitaban a tratar el tema de VIH/SIDA sin ningún involucramiento informativo tanto del público como de los actores.

En ese momento el *British Council* -quien auspiciaba el proyecto- hizo el anuncio de que un especialista en teatro educativo, Roger Chamberlain, se encargaría de capacitar a los grupos de teatro en las técnicas y los alcances de *Teatro Para el Desarrollo* en la región de Kisumu. De lo cual se desprendió que uno de los grupos que asistirían al taller junto con la compañía *Kama Kazi* trabajarían juntos en la creación de una obra con los dispositivos y técnicas de *Teatro para el Desarrollo* sobre VIH/SIDA.

De dicho trabajo se desprendería la segunda etapa de ese proyecto, en el que se integraron las técnicas del PET (Participatory Educational Theatre) y el DIE (Drama in Education)⁸⁵ en donde las metodologías permitían a la audiencia participar y responder a las cuestiones que les preocupaban localmente de acuerdo al cuadro de creencias y hábitos relacionados con las prácticas y el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

El proceso iniciaba con una investigación al interior de la comunidad seleccionada, seguida de la identificación de un grupo de colaboradores para que trabajaran con los facilitadores iniciales, para trazar los pilares del proyecto, siendo entonces cuando se integró a dos artistas kenianos, Lenin Ogolla y Ochieng’ Wandera para que quedasen encargados del proyecto una vez finalizada la capacitación, y quienes fueron comisionados para esbozar una primera idea sobre el montaje teatral. Esta parte

⁸⁴ El grupo comenzó montando sátiras, con las que el grupo esperaba mayor popularidad y mayores beneficios económicos. Precisamente *Death Sentence* fue un sketch que presentaron para el Día Internacional contra el SIDA en 1992, un año después producirían *Death Sentence II*, presentándola en lugares como el Centro de Entrenamiento Médico y para el día Internacional de Lucha contra el SIDA en 1993, ambos en Kisumu. Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya... op. cit.* p 103.

⁸⁵ Todas estas y las que se mencionan alrededor del mencionado TFD son variantes o antecesoras de la designación *Teatro para el Desarrollo*. La diferencia varía en matices de enfoque o variantes en las técnicas aunque en esencia todas apuntan a un teatro en el que se emplean técnicas de acción participativa, identificación y apropiación, tanto de artistas escénicos como de comunidades. El objetivo es que dentro de ellas mismas se genere el planteamiento de preguntas y problemáticas para su resolución a la vez que se formen redes con otras instancias para lograr la consecución de metas.

del proceso involucraba el armado del texto y su desarrollo en el escenario incluyendo escenografía, uso de objetos en el espacio, así como la integración de material relacionado con expresiones populares locales como narrativas fotográficas y recortes de periódico a manera de memoria visual.

El resultado fue la obra en lengua Luo “*Sigand Tom-Ngimanigi Thoni*” (Red Ribbons for You?)⁸⁶, que a diferencia de lo sucedido en el Centro Comunitario *Kamiriithu* en 1977, este proceso de integración de ideas no fue extendido a toda la comunidad sino solamente a los actores involucrados en el proceso. Sin embargo, la misma estructura de la obra permitía se involucrara al público de otra forma ya que durante las nueve escenas que componían el texto la improvisación jugaba un papel fundamental así como las preguntas y el final abierto en los que la participación de la audiencia era esencial.⁸⁷

“This kind of space demystifies the power structures that the proscenium arch stage establishes as well as the illusions of reality, and in a practical sense makes the interaction between the facilitators and the community easy and more intimate”⁸⁸.

⁸⁶ La anécdota de la obra estriba sobre la narración dramática de la vida de Tom Omondi, a través de su infancia, pubertad, adolescencia y juventud adulta seguida inmediatamente por su muerte a la edad de 23 años. El contrae el virus del VIH durante su estadía en la universidad. Algunos otros miembros de su familia y amigos, cuyas historias se entrelazan con la de Tom, también contraen el virus a lo largo de la historia. De hecho, es el padre de Tom quien contrae el virus de una forma inesperada y quien desencadena la serie de infecciones en esta red de personas.

⁸⁷ En el PET (Participatory Educational Theatre) el “texto” está dividido en escenas que pueden variar en extensión de siete a quince minutos. La duración de la dinámica participativa que sigue a cada escena se encuentra enteramente en manos de la comunidad y los facilitadores y regularmente dura entre 15 y 75 minutos. En cuanto al espacio y el dispositivo estético en este proyecto PET el guión es puesto en una posición estratégica donde los espectadores puedan verlo. la audiencia forma un arco alrededor de él y el guión dramático que completa el círculo. El montaje no es presentado en un escenario elevado sino a la misma altura de donde se encuentra el público normalmente en un espacio abierto.

⁸⁸ Christopher Joseph Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya: ...op.cit.* p. 108

De la década del noventa destaca también el *YMCA AIDS Control and Rehabilitation Programme* (ACREP). El grupo fue fundado en 1993 por un grupo de voluntarios del programa de seguridad alimenticia del YMCA; la intención detrás de la formación era el reforzamiento de los canales de comunicación, canales que no habían demostrado haber sido efectivos en la difusión de información (posters, anuncios en radio y Televisión) en las regiones de Kisumu, Busia y Chavakali. El proceso de trabajo iniciaba con la realización de entrevistas llevadas a cabo dentro de las comunidades con las que después el grupo desarrollaba un texto siendo entonces cuando, las actrices y actores que también eran facilitadores, ensayaban la obra. Finalmente el montaje, como producto terminado era presentado a la comunidad.

El grupo utilizaba *dramaturgia simultánea* -técnicas *freiriana* y de *Teatro del Oprimido*-lo cual implicaba que los espectadores de cada una de las comunidades sugirieran soluciones a los problemas que enfrentaban los personajes y entonces los actores, trataban de aplicar por medio de la improvisación dichas soluciones presentadas hasta llegar a una que fuera consensada por toda la audiencia. Al considerarse que el montaje como producto que funcionaba bien en un sitio, se tomaba la decisión de que fuera llevada de gira en espacios como iglesias, escuelas y mercados a lo largo de diferentes comunidades.

Por su parte los *Imara Theatre Players Society*, quienes trabajan como parte de los elencos o compañías teatrales en los *slums* de Nairobi, tratando temas diversos, comenzaron a ocuparse del tema VIH/SIDA en 1998. Comisionados por *Action Aid* y *CARE- Kenya*, trabajaron primeramente un acercamiento de corte comercial, transitando paulatinamente hacia los dispositivos y principios del *Teatro Para el Desarrollo*, empleando por ejemplo mecanismos como la movilización, que no es otra cosa sino la serie de acciones que preceden a la presentación de la obra el día mismo en que está se

lleva a cabo ante la comunidad. En dicha movilización se incluían canciones, bailes y cantos acompañados de instrumentación; después de que las y los espectadores se encontraban congregados en el sitio elegido para la representación pública, los actores se presentaban ante ellos utilizando técnicas de la poesía coral Luo.

De la misma forma resulta importante indicar que dentro del mismo tiempo de estudio del presente trabajo (principios de la década de 1990 a 2012) la praxis del *Teatro para el Desarrollo* ha sufrido adecuaciones y cambios importantes, entre ellos el creciente involucramiento de los artistas nativos y de la sociedad civil en los espacios urbanos de Nairobi designados en esta investigación como *slums*⁸⁹, los dispositivos de acción y el discurso artístico ante la enfermedad así como una notoria transformación y participación de la audiencia y el uso de la lengua como vía principal en el acercamiento al público.

También ha sido definitorio el *Sheng*⁹⁰ (una mezcla lingüística compuesta de swahili, inglés y otras lenguas kenianas) cuya conformación morfológica y sintáctica refiere la multiplicidad de ideologías y percepciones, tanto sobre la enfermedad como condición anómala en general, así como especificidades al integrar el corpus textual o dramático de las representaciones teatrales que circundan los proyectos relacionados con la lucha contra el SIDA en aquel país.

De ahí la importancia de muchos de los proyectos escénicos de *Teatro para el Desarrollo* en Kenia, ya que inciden en un campo liminal, cuanto más fronterizo entre la libertad de la forma, el uso de dispositivos, el interés del gobierno y el patrocinio de

⁸⁹ En el siguiente capítulo se ahonda sobre el concepto *slum* y su naturaleza propicia para la reproducción de experiencias exitosas con relación al tema VIH/SIDA en el espacio urbano de Nairobi.

⁹⁰ De igual forma el capítulo dos ahonda sobre el fenómeno lingüístico del *sheng* como parte esencia de la dramaturgia y la acción escénicas relacionadas con el VIH/SIDA en Nairobi.

organizaciones y organismos internacionales, mientras toman elementos de lo “tradicional” en un espacio complejo como lo es el *slum*, de tal suerte que la realidad del VIH/SIDA se vuelve un eje temático y discursivo unificador.

Capítulo 2

Diálogos con lo invisible: Interacción entre las artes escénicas y el VIH

2.1 Características y dinámicas internas de los *slums* de Nairobi.

El reporte anual de UN-HABITAT 2003, refiere que un billón de personas, o sea treinta y dos por ciento de la población mundial, se encuentra viviendo en centros urbanos en condiciones no favorables, la mayoría de ellas localizadas en países en vías de desarrollo, llevando consigo que el centro neurálgico de la pobreza se haya trasladado a las ciudades, proceso que ha sido nombrado “urbanización de la pobreza”⁹¹, trayendo junto con ello problemas como el desempleo, salarios muy bajos y falta de acceso a servicios básicos como agua y electricidad.

Aunque es difícil establecer una definición universal del término *slum* se consideran en este trabajo tres versiones distintas para la integración de una. La primera de ellas es la que manejan UN-HABITAT y el Observatorio Global Urbano en lo relacionado a la puesta en marcha de políticas públicas como el del *Cities Alliance Action Plan*:

Slums are neglected parts of cities where housing and living conditions are appallingly poor. Slums range from high-density, squalid central city tenements to spontaneous squatter settlements without legal recognition of rights, sprawling at the edge of the cities. Slums have various names:

⁹¹UN-HABITAT (United Nations Human Settlements Programme). *The Challenge of Slums: Global Report of Human Settlements 2003*. EUA y Gran Bretaña, Earthscan Publications Ltd., 2003.

favelas, kampongs, bidonvilles, tugurios, yet share the same miserable living conditions.⁹²

La segunda es la que emana del Primer Foro Urbano Mundial:

The term slum has, however, come to include also the vast informal settlements that are quickly becoming the most visual expression of urban poverty. The quality of dwellings in such settlements varies from the simplest shack to permanent structures, while access to water, electricity, sanitation and other basic services and infrastructure tends to be limited. Such settlements are referred to by a wide range of names and include a variety of tenurial arrangements.⁹³

Finalmente se añade la dimensión operativa, sugerida por el grupo de Expertos de las Naciones Unidas (EGM) en la reunión celebrada en Nairobi del 28 al 30 de Octubre de 2002:

Slum as an area that combines, to various extents, the following characteristics (restricted to physical and legal characteristics of the settlement, and excluding the more difficult social dimensions): Inadequate access to safe water; inadequate access to sanitation and other infrastructure; poor structural quality of housing; overcrowding and insecure residential status.⁹⁴

Los esfuerzos más recientes por proponer una definición al menos más “cuantitativa”, se inclinan por esta medición no sólo por la divergencia de opiniones al momento de la integración del término, sino también por las variaciones locales que impiden un criterio universal. Además el cambio acelerado en las dinámicas de estos sitios impide definir límites geográficos, volviéndolos vulnerables a los cambios en la jurisdicción o la agregación espacial.

⁹²*Ibidem.* Pp. 10

⁹³ UN-HABITAT (United Nations Human Settlements Programme). *Slums of the world: The face of urban poverty in the new millennium?*. Nairobi, The global Urban Observatory, 2003. P. 7

⁹⁴ UN-HABITAT (United Nations Human Settlements Programme). *The Challenge of Slums: ... op, cit.* p.12.

Se calcula que en África Subsahariana el 71.9 por ciento de la población urbana vive en los espacios conocidos como *slums*; situación que lleva a la par altos niveles de pobreza y elevados índices de mortalidad en menores de 5 años.

Para la discusión en la integración y dinámicas que se producen en torno al espacio designado como *slum*, se debe considerar que las dimensiones de dicho concepto no sólo se ciñen a lo espacial o al ámbito social como ejes separados, sino que también se deben tomar en cuenta factores locales, nacionales e internacionales que subyacen a la formación de dichos espacios.

Los *slums* son usualmente receptáculos de los desperdicios de las ciudades, incluyendo los efluentes industriales de aguas residuales y los desechos nocivos, además de que la única tierra disponible para los habitantes de los *slums* es regularmente insegura, frágil, o está contaminada es decir, la tierra que nadie quiere. La gente que habita estas áreas sufre excesivamente de enfermedades tales como tifoidea y cólera, transmitidas a través del agua de mala calidad, así como de las enfermedades oportunistas que acompañan la transmisión del VIH/SIDA.

En este sentido, tanto la urbanización como el rápido movimiento que experimenta el continente africano a nivel de dinámicas sociales globalizantes, se intersecta directamente con una sensible pérdida de control en las reglas comunitarias regulatorias del comportamiento sexual, además de entrecruzarse con constructos relativos al género, masculinidades, pobreza y otras relaciones transversales a la condición de seroprevalencia⁹⁵.

⁹⁵Porcentaje de personas en un lugar y tiempo determinados que tienen anticuerpos contra alguna enfermedad, lo que indica qué porcentaje de ellos han tenido contacto con un agente infeccioso específico. [[http://diccionario.babylon.com/seroprevalencia./](http://diccionario.babylon.com/seroprevalencia/), consultado Enero 2014]

In the center of peoples 'concern is the uncertainty about 'modern life'. New ways to dress, regular consumption of alcohol, a changing economy with more bars and more women working there, generally urban styles, even 'democratization' are held responsible for the spread of disease. These are statements about an ongoing process of social change, but they include a moral judgment with a negative connotation.⁹⁶

Los *slums* son espacios que poseen aspectos tanto positivos como negativos. En el lado negativo, se puede decir que, dichos lugares presentan condiciones de vida sumamente deterioradas entre las que se incluyen: inseguridad de tenencia de la tierra y permanencia en esta; falta de servicios básicos comenzando por el agua y servicios sanitarios; casas o edificios con estructuras frágiles e inseguras y sobrepoblación por mencionar las más importantes.

A lo anterior se suman las grandes concentraciones de pobreza y privaciones económicas y sociales que pueden incluir familias desintegradas, desempleo y exclusión social y física. Las mujeres y niños que habitan en los *slums* son el sector más afectado de todos. Dichos *slums* son percibidos de manera común como lugares con alta incidencia criminal, a pesar de que este criterio no puede ser tomado como universal ya que los mismos *slums* cuentan con fuertes sistemas de control social en donde muchos de ellos se destacan por los bajos índices delictivos⁹⁷.

Del lado positivo, cabe destacar por ejemplo que, al ser los *slums* la primera parada para inmigrantes, esto provee la única y asequible posibilidad de vivienda a bajo costo que permitirá a éstos ahorrar para su eventual absorción en la sociedad urbana como también, al ser el lugar de residencia de los empleados con menores ingresos, los *slums* permiten que la ciudades se sigan moviendo en muchas y diversas formas.

⁹⁶ Angelika Wolf. "AIDS, Morality and Indigenous Concepts of Sexually Transmitted Diseases in Southern Africa", *Africa Spectrum*, vol. 36, núm.1, 2001, P. 104.

⁹⁷ UN-HABITAT (United Nations Human Settlements Programme). *The Challenge of Slums: ... op, cit*, P.vi.

La mayoría de los habitantes de los *slums* en las urbes de países en vías de desarrollo, se ganan la vida con actividades de sector informal que transitan entre el interior y el exterior estas áreas, y muchas empresas informales operando desde el *slum* tienen clientes que se extienden a todo el resto de la ciudad. La mayoría de la gente viviendo en estos espacios son personas que luchan por ganarse la vida de manera honesta dentro de un contexto de pobreza extensiva y desempleo formal.⁹⁸

En el año 2003, UN-HABITAT en cooperación con el Gobierno de Kenia, la Agencia Central de Estadísticas y el Consejo de la Ciudad de Nairobi, se dieron a la tarea de identificar y definir las áreas de *slums* en aquella ciudad. Según estos datos, en el año 2000 aproximadamente 150, 000 personas llegaron a las áreas identificadas como *slums*; entre el 85 y el 90% de estas personas no contaban en ese momento con servicios sanitarios; el 60 % vivía en viviendas de un solo cuarto y más del 95% de las nuevas llegadas procedía de las áreas rurales del país.

El rápido crecimiento de los *slums* en Kenia es resultado de los efectos combinados de la migración rural-urbana, la creciente pobreza urbana y desigualdad, la marginalización de los barrios pobres, el alto costo de vida, la falta de oportunidades de la población urbana en situación de pobreza para acceder a tierras para vivir a precios razonables, la insuficiencia en la inversión para la construcción de nuevas viviendas para la población con bajos ingresos y el pobre mantenimiento en los ya existentes complejos habitacionales.

En Nairobi, el 60% de la población vive en *slums*, conocidos por los habitantes como *vijiji* -término derivado del swahili que corresponde a la palabra *pueblos*- que ocupan solo el 5% del total de la superficie de la ciudad. El crecimiento de estos

⁹⁸ *Idem.* P. xxvi.

espacios ha registrado desde el año 2000 un incremento sin precedentes y, se espera que el número de sus habitantes de *slum* se duplique dentro de los próximos quince años. Sólo 22% de las casas habitación en Nairobi cuentan con conexiones de agua potable, mientras el 75% accede a este líquido a través de vendedores de agua que duplican el valor de esta, haciendo que los habitantes de los *slums* paguen más por el agua que la gente que vive en las áreas de ingresos medios y altos. La provisión de servicios sanitarios también es inadecuada y el uso de espacios y “escusados abiertos” es muy común. En la capital keniana el sector informal emplea dos tercios de la fuerza de trabajo disponible y un porcentaje considerable del ingreso compartido de la ciudad es producido y consumido en los *slums*.⁹⁹

Por otro lado, el panorama de adversidades políticas veladas por supuestas rivalidades étnicas también han afectado la percepción de los *slums* de Nairobi, ya que algunos de estos espacios fueron los más afectados por la violencia poselectoral en el periodo comprendido entre Diciembre de 2007 y Enero de 2008.

A pesar de lo mencionado anteriormente y del contexto que circunda a los *slums* a nivel global, en el que la marginación y el abandono, así como la mezcla de poblaciones divergentes y el desmoronamiento familiar son condiciones comunes, es difícil dejar de lado la innegable contribución que los habitantes de estos espacios han hecho a la vida cultural del siglo pasado y lo que ha transcurrido del presente.

Contributions have included some of the main musical and dance movements of the 20th century: jazz, blues, rock and roll, reggae, funk and hip hop music in the US; the ballads of Edith Piaf in France; break dance in New York; *fado* in Portugal; *flamenco* in Spain and *rebetika* in Athens; township music and

⁹⁹ Sara Candiracci y Raakel Syrjänen. *UN-HABITAT and The Kenya Slum Upgrading Programme*. Nairobi, United Nations Human Settlements Programme (UN-HABITAT), 2007. p. 8.

soukuss in Africa; and various Latin American dance crazes in Brazil and Argentina.¹⁰⁰

O en ámbitos como la Literatura en donde destacan Maria de Jesus “*Beyond all Pity*” o las novelas de Meja Mwangi¹⁰¹ acerca de la vida del *slum* y la desigualdad en Nairobi en donde se entrecruzan preocupaciones como la del VIH/SIDA manifiesta en diversas expresiones artísticas endógenas.

Los *slums* también son semilleros en los que la vibrante mezcla de diferentes culturas desemboca frecuentemente en formas nuevas de expresión. Más allá de los entornos insalubres, sobrepoblados y peligrosos pueden emerger movimientos culturales y niveles de solidaridad desconocidos en los espacios en donde habita la gente rica. De cualquier forma todos estos atributos que se subrayan como positivos, no justifican de ninguna forma la continuidad de la existencia de *slums* y no deben ser tomados como excusa de un progreso lento hacia la meta de una vivienda adecuada para las poblaciones.¹⁰²

¹⁰⁰ *Idem* .p. 71.

¹⁰¹ Meja Mwangi comenzó su carrera literaria en la década de los setenta después de que sus ya conocidos compatriotas Ngugi wa Thiong’o y Grace Ogot hubieron publicado sus obras centrales. Es uno de los escritores kenianos más prolíficos, habiendo publicado hasta ahora once novelas, además de cuentos cortos, libros para niños y colaboraciones para el cine. Los trabajos de Mwangi han recibido premios tanto al interior de su país como en el extranjero y han sido traducidos en seis idiomas además de que dos de sus novelas han sido adaptadas para la pantalla grande. El trabajo específico con relación al VIH/SIDA se titula *Crossroads, The Last Plague* publicado en 2001 por Create Space Independent Publishing Platform. Para un estudio más profundo de las obras literarias con referencia al SIDA: [<http://www.mejamwangi.com/>]

¹⁰² Dentro de la agenda de Objetivos para Desarrollo del Milenio (*Millenium Summit of the United Nations September 2000*) se establecieron una serie de metas medidas por 32 indicadores y 18 centros para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, analfabetismo, degradación ambiental y discriminación contra la mujer que implican directamente o que atraviesan a los *slums*. Para este trabajo se considera y destaca la meta 6 de aquel documento: “Combate al VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades” con el fin de frenar y revertir la propagación de estas.

2.2 VIH/SIDA. Panorama regional

África subsahariana es considerada por la Organización Mundial de la Salud como la región con mayores índices de pobreza en el mundo, además de ser el “hogar” del 61% de la población mundial viviendo con VIH/SIDA.¹⁰³ Los datos que arroja el reporte de 2011 de ONUSIDA registran que, en dicho año, había cerca de 23.5 millones de personas infectadas por dicha condición médica.¹⁰⁴ Por otro lado, la epidemia en África subsahariana responde a un patrón de transmisión mayoritariamente inclinado hacia prácticas heterosexuales.

Se estima que la mayoría de los infectados por el virus de inmunodeficiencia humana en aquel continente desarrollan una progresión hacia el SIDA casi inevitablemente. El SIDA es una de las causas de mayor índice de mortalidad en adultos, sobrepasando incluso en algunas regiones los números de morbilidad materna. Mientras el número de personas que cuentan con tratamiento de antirretrovirales se incrementó desde 2002 a 2008 como lo muestran las cifras de ONUSIDA, el tratamiento sigue siendo asequible solo para una tercera parte de aquellos que lo requieren.¹⁰⁵

¹⁰³ Las infecciones por VIH-1 se están extendiendo por todo el mundo, y el mayor número de casos de SIDA corresponde al África subsahariana. El VIH-2 es más frecuente en África (especialmente África occidental) que en EE. UU., y otras regiones del planeta.

La transmisión heterosexual es la forma principal de transmisión del VIH-1 y VIH-2 en África, y tanto los hombres como las mujeres pueden estar igualmente afectados por este virus. El VIH-2 produce una enfermedad semejante, pero menos grave que el SIDA. Se distinguen al menos nueve subtipos o clados, de VIH designados como A a H, M y O, y como A-E en el caso de VIH-2, de acuerdo con la secuencia de genes *env* y *gag*. En **Patrick Murray et al.** *Microbiología Médica*. España, 2005. Elsevier Imprint. PP. 666.

¹⁰⁴ UNAIDS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA), *Regional Fact Sheet 2012*. [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/2012_FS_regional_ssa_en.pdf, consultado 4 de Septiembre 2013]

¹⁰⁵ UNAIDS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA), *World Aids Day Report*, 2012.

Las personas que mueren a causa del virus de inmunodeficiencia humana se encuentran en su mayoría en el segmento de población en edad de mayor productividad, dejando atrás familias que resultan afectadas por condiciones derivadas del VIH. Se tiene estimado que el SIDA toma 1% del PIB cada año en los países en los que ocurre y de manera más acelerada en los centros urbanos donde tiene lugar el mayor movimiento económico.

En la dimensión urbana en general, el uso mínimo de los servicios de salud por parte de los habitantes de los *slums* se debe en su mayoría a la falta de recursos económicos, pero también debido a la conciencia y a la percepción común de que los médicos y los servicios de salubridad sólo son para el sector de mayores ingresos. Las condiciones de socioeconómicas exacerban la “pobreza de la salud” que inicia con una dieta pobre y ambientes de vida poco acogedores, aunado a que en muchos casos, los individuos no tienen derecho a recibir atención en las clínicas de salud pública, ya que no cuentan con una dirección registrada.

Como ya se ha mencionado, la mayoría de las nuevas infecciones por VIH que suceden en esa región ocurren durante relaciones sexuales heterosexuales. Tener contacto sexual sin protección con múltiples parejas sexuales sigue siendo el gran factor de riesgo para contraer VIH. Además, las infecciones entre infantes a través de la vía materna continúan representando números elevados en el continente africano.

Según el reporte mundial de ONUSIDA 2012, Kenia contaba en ese año con una población infectada calculada en 1.6 millones. De acuerdo a ciertas investigaciones médicas, los primeros casos registrados de VIH en Kenia se presentaron en Nairobi entre el año 1981 y 1982 en el sector femenino dedicado a la prostitución, observando

que los índices de prevalencia del anticuerpo del virus de la inmunodeficiencia humana en estas mujeres se elevaron del 4% en 1981 al 61% en 1985.¹⁰⁶

El panorama que se reporta tanto en la actualización nacional del gobierno de Kenia como la hecha por ONUSIDA coincide en destacar dos puntos. En primer lugar, la falla generalizada en la documentación de información que pueda dar más detalles sobre el desarrollo de la enfermedad a partir de principios de la década de los ochenta y por otro lado, el cambio favorable que se ha logrado a partir de diversas estrategias específicas en donde la participación de la sociedad civil ha sido determinante en la reducción de los niveles de contagio y el control de la pandemia.

Dicho lo anterior, se calcula un cambio porcentual favorable en la incidencia de VIH en el periodo comprendido entre 2001 y 2011; las muertes relacionadas con el SIDA en 2005 se contaban por encima de los 133,503 al año, mientras en 2011 disminuyeron a 61, 691; lo cual representa una disminución del 32% y un declive del 54% en el porcentaje de muertes relacionadas con el SIDA en ese país.¹⁰⁷ El número de nuevas infecciones entre adultos en el año 2010 fue de menos de un tercio con respecto al número reportado en 1993 cuando se registró el pico más alto de la epidemia en Kenia¹⁰⁸.

En Kenia, la transferencia heterosexual del virus dentro de una unión con una pareja estable o primaria se estima en un 44% de las nuevas infecciones. Entre los adultos viviendo con VIH, las mujeres representan el 58% de la prevalencia en las

¹⁰⁶Peter Piot *et.al.* “Retrospective Sero epidemiology of AIDS Virus Infection in Nairobi Populations”, *The Journal of infectious Diseases*, [<http://jid.oxfordjournals.org/content/155/6/1108.short>, consultado el 8 de Octubre de 2013]

¹⁰⁷ [<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/kenya/>, consultado Agosto 2013]

¹⁰⁸NACC (Consejo Nacional de Control de SIDA) y NASCOP (Programa Nacional de Control de SIDA y ETS). *The Kenya AIDS epidemic Update 2011*. Nairobi, Office of the president National AIDS control Council, 2012.

infecciones. El amplio espectro de infecciones sexuales adquiridas por VIH entre las mujeres kenianas ha dado pie también a una escalada en la transmisión de madre a hijo, con un estimado de 12, 894 neonatos infectados en 2011. Por su parte, las encuestas domésticas indican que en promedio, un poco menos de la mitad de los kenianos se inclinan por tener múltiples parejas sexuales a diferencia del contexto que se presentaba a final de la década de 1990.¹⁰⁹

El uso del condón se ha duplicado, mientras que, los hombres que están circuncidados tienen menor tendencia a adquirir el virus durante el intercambio sexual que quien no lo está. Además, diversos factores sociales, como el desbalance en las relaciones de género, la violencia sexual y la estigmatización, incrementan el riesgo de contraer VIH y generar vulnerabilidad en ciertos sectores.

Históricamente los residentes urbanos han presentado mayor propensión al contagio que aquellos que viven en áreas rurales, aunque esta brecha en la prevalencia de VIH se ha reducido considerablemente durante los últimos años. La provincia de Nyanza (suroeste de Kenia) tiene los índices de VIH más altos del país. Diversas poblaciones han resultado especialmente afectadas por la epidemia. La prevalencia del virus sobrepasa el 18 % entre hombres que tiene sexo con hombres, así como con las personas que hacen uso de drogas intravenosas, mientras un 29.3% de todas las sexoservidoras se encuentran viviendo con VIH.¹¹⁰

Por otro lado, tanto las percepciones como las prácticas culturales ligadas a la sexualidad refuerzan generalmente, desigualdades de género y desapoderamiento de las mujeres. El Informe Nacional de 2011 provee información al respecto. Entre una población de 1,655 personas encuestadas -en el rango de edad de 15 a 49 años- en la

¹⁰⁹*Ibidem.*

¹¹⁰*Idem.* P. xi.

región de Kisumu, cerca de un cuarto (23 %) de aquellos que habían escuchado sobre el tratamiento antirretroviral, creían erróneamente que estos medicamentos eran la cura definitiva para el SIDA.¹¹¹

“Male survey participants who increased their risk behaviors as a result of their optimism about treatment advances were 45% more likely to be HIV-positive than those who did not report a change in risk behaviors. Among men who said that antiretroviral therapy could cure AIDS, the odds of being HIV-positive were more than double those who did not have this belief”.¹¹²

Otros ejemplos de la injerencia de ciertos patrones de pensamiento en Kenia con relación al VIH se pueden ver en el tema de la herencia de la esposa, que sigue siendo una práctica en algunas partes de Kenia y también la mutilación genital femenina que continua siendo común en muchas partes del país, a pesar de que el porcentaje de mujeres que dijeron haber pasado por este procedimiento, cayó del 38% en 1998 al 27% en 2009.¹¹³

Con todo esto, a pesar de los avances sucedidos con la aparición de tratamientos conjuntos y de las campañas de concientización, tanto en Kenia como en otras regiones de África subsahariana, la población infectada percibe que tiene que flanquear diversos y difíciles retos a lo largo de su vida, una vida en la que debe ya considerarse el difícil diagnóstico de ser VIH positivo.

¹¹¹Cohen CR, *et al.* “Association of Attitudes and Beliefs towards Antiretroviral Therapy with HIV-Seroprevalence in the General Population of Kisumu, Kenya”, *PLOS ONE*, Vol. 4, Núm 3, 2009 [http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0004573#pone-0004573-t004, consultado, 7 de Septiembre 2013]

¹¹²*Ibidem.* Pp. 100.

¹¹³NACC (Consejo Nacional de Control de SIDA) y NASCOP (Programa Nacional de Control de SIDA y ETS). *The Kenya AIDS epidemic Update 2011*. Nairobi, Office of the president National AIDS control Council, 2012.

Para autores como Nabatile¹¹⁴, tres factores tienen particular significado para la percepción de dicho estado. En primer lugar el nivel fisiológico, ya que los efectos secundarios derivados de estos medicamentos provocan malestar generalizado e irritabilidad para muchas de las personas que los toman, trayendo con ello factores estresantes a su condición médica. En segundo lugar el aspecto psicológico que incluye la manera en la que se contrajo VIH/SIDA y finalmente la dimensión social: el estigma y la discriminación que convierten a la enfermedad un reto emocional continuo para los pacientes.

2.3 Relaciones transversales a las concepciones culturales sobre el VIH

El SIDA se ha convertido en una seria amenaza para las sociedades africanas, es por ello que el control de la epidemia resulta vital para la sobrevivencia tanto individual como para la unidad política. Lo individual, lo social así como el cuerpo político están estrechamente vinculados. El cuerpo provee un ejemplo de este proceso en África ya que en términos generales, la estabilidad del Estado, descansa en su habilidad para controlar a las poblaciones – cuerpo social- y en disciplinar la dimensión corporal individual, aunque cabe decir que no sólo las instituciones médicas, los gobiernos africanos y los médicos locales responden a la epidemia. También lo hacen los individuos y los grupos que surgen de estos contextos tan cambiantes por lo que la estabilidad e integración social también se juegan y se ponen en cuestionamiento cuando se habla de la cultura (pasado) y la incertidumbre de la vida moderna (futuro).

¹¹⁴ Basimenye M Nabatile. *Towards the use of drama as a Therapeutic Tool to enhance emotional rehabilitation for people living with HIV/Aids: A case of study of Paradiso HIV/Aids Support organization*. Tesis de maestría, University of the Witwatersrand, 2009. P. 10.

“Social change, especially when it is connected with sexual behavior, is measured and interpreted against known concepts. Through this interpretative process, the concepts are extended and attain increased significance: they are loaded with new meaning.”¹¹⁵

Dos nociones son centrales en este apartado, por un lado las concepciones culturales relacionadas con la sexualidad y por el otro, las que se ligan directamente con el SIDA y que ponen a ciertos grupos al centro de ejercicios de poder en los que son vulnerables. Ya sea porque las creencias locales acerca de la enfermedad tienen relación con la manera en la que población de África subsahariana toma decisiones sobre su comportamiento sexual, en las ciencias sociales esta serie de creencias acerca de la enfermedad se agrupan bajo la designación de “representaciones de la enfermedad.”¹¹⁶

Las representaciones culturales de la enfermedad se desprenden de un sistema local de conocimiento; este sistema endógeno representa la estructura cultural colectiva de conocimiento y sabiduría acumulados, desarrollado a lo largo de generaciones de experiencia. Y no es que la existencia del VIH/SIDA reemplace a un concepto o conceptos locales de enfermedad ni que simplemente se subordine a una terminología médica y social ya existente; de hecho son actores locales como los médicos “tradicionales” y otras instituciones reguladoras al interior de la comunidad, quienes modifican el concepto biomédico global del SIDA, adaptándolo a circunstancias locales específicas como parte de su preocupación por los cambios que suceden en sus sociedades. Todos ellos articulan la integración de un nuevo fenómeno en el contexto médico local y sobre todo en el social.

¹¹⁵ Angelika Wolf. “AIDS, Morality and Indigenous Concepts of Sexually” ... *op. cit.*, p. 106.

¹¹⁶ Christine Lidell *et al.* “Indigenous representations of illness and AIDS in Sub-Saharan Africa”, *Social Science and Medicine*, vol. 60, 2005, pp. 691-700.

Sin embargo y pese a que cada una de las teorías de representación de la enfermedad en las culturas de África subsahariana presenta características únicas, comparten entre ellas un número común de elementos. Para autores como Lidell, la división atiende a tres tipos.

1) Padecimientos que no tienen causa moral o social discernible. Estas suelen ser dolencias menores como resfriados o salpullidos y es la única clase de enfermedad que se presenta de manera fortuita, cuyas causas no son cuestionadas por la mayoría de las culturas.

2) Enfermedades “modernas” que pueden ser contraídas por cualquier persona en cualquier lugar del mundo y que fueron introducidas por primera vez a través de los colonos europeos.

3) Enfermedades que sólo la gente africana puede contraer y a las que cualquier africano – no importando su origen geográfico o étnico- es vulnerable.

Las enfermedades pertenecientes a esta última categoría muestran diversas sintomatologías que se vuelven específicas al marco ideológico de cada grupo o comunidad; sin embargo todas ellas comparten una misma etiología que las relaciona a todas de manera directa o indirecta con contaminación sexual que proviene, por ejemplo del contacto entre estados de temperatura del cuerpo¹¹⁷ cuyas referencias hacen alusión a conceptos socio culturales sobre el cuerpo que se denominan *complejos culturales*.¹¹⁸

Con la aparición, aumento y diseminación del VIH, estos *complejos culturales* han adquirido un nuevo significado y los conceptos endógenos de enfermedades

¹¹⁸ Angelika Wolf. “AIDS, Morality and Indigenous Concepts of Sexually Transmitted Diseases in Southern Africa”, *Africa Spectrum*, vol. 36, núm.1, 2001, pp. 97-107.

transmitidas por vía sexual son ideológicamente comparables con el SIDA a lo largo de estas regiones africanas.

Por ejemplo, en el pensamiento Chewa¹¹⁹ la temperatura se encuentra directamente relacionada con la actividad sexual y los ciclos vitales, mientras que los fluidos corporales son lo que representan el sostén de la vida y la fortalecen. Por lo tanto, la ausencia de ellos equivale a la ausencia de vida, siendo que, en este compendio de relaciones la sangre representa a la mujer, así como el semen representa al hombre.¹²⁰

La sangre es también un elemento central dentro del concepto de cuerpo en la visión de sociedades como la Tswana de Botswana. La sangre se origina en el corazón donde es regulada y distribuida a través del cuerpo. Durante el coito el hombre y la mujer mezclan “sus sangres”, es por eso que se concibe que debido a esta interacción y mezcla en una pareja casada, la sangre adquiere una calidad similar para ambos. De tal suerte que cuando queda viuda, la mujer permanece con sangre “caliente” de su marido que acaba de morir, y por ello debe cubrir una serie de reglas que denoten este estado como signo de prevención de contaminación hacia otros.

Por lo tanto, las excreciones corpóreas y las márgenes que delimita el cuerpo son símbolos de un peligro latente así como símbolos de poder. El mal uso de estos poderes causa la enfermedad; con lo que se deduce que el cuerpo es ante todo un modelo social, así como la fuerza y el peligro potencial para dicha estructura.¹²¹

¹¹⁹ Los Chewa son un grupo de origen Bantú de la parte central y sur de África que habitan desde Botswana, Malawi, Mozambique, Namibia, Tanzania, Zambia, Zimbabwe, siendo el grupo mayoritario en Malawi. Actualmente hay 1.5 millones de personas pertenecientes a esta rama étnica (Nyanja) y la lengua unificadora de las poblaciones de estos países es precisamente el Chewa. [<http://www.peoplesoftheworld.org/hosted/chewa/>, consultado Diciembre de 2013].

¹²⁰ *Idem.* p. 101.

¹²¹ *Idem.* P. 102.

Por otro lado, las asociaciones de las enfermedades de transmisión sexual con universos más amplios de interacción, permiten relacionar ideológicamente al SIDA con otras entidades o compendios de relaciones.

Entre ellas destacan las prácticas de brujería y la fertilidad asociadas con el castigo y la bendición respectivamente. La fertilidad es concebida como la fuerza primera y última de preservación de la vida, hecho que la convierte en un blanco ideal para las “fuerzas malignas” de la brujería, que pueden también ser usadas para infligir una variedad de enfermedades relacionadas con la reproducción como por ejemplo, la esterilidad, los abortos espontáneos y el alumbramiento de un feto muerto por mencionar algunas.

La fertilidad lleva consigo tanto beneficios prácticos como religiosos, pues los hijos regularmente no solo cuidan de sus padres en la vejez, sino que también garantizan el estatus ancestral de sus padres después de la muerte, llevando a cabo los rituales de adoración en honor a ellos, de tal forma que la fertilidad representa la seguridad del bienestar durante la vida y después de ella.

Así pues los mensajes biomédicos acerca de prevención de enfermedades sexuales a través del uso de preservativos pueden socavar uno de los principios centrales del pensamiento tradicional africano, en el que las fuerzas dadoras de vida deben ser expresadas por medio de la fertilidad. La abstinencia representa también un reto en varias realidades africanas. Ésta niega a las personas la oportunidad del contacto sexual, considerado esencial para la salud reprimiendo al mismo tiempo la expresión máxima de la fertilidad.¹²²

El condón puede ser percibido como un objeto que consume el preciado recurso de la vida, el semen, lo que lleva a la percepción de que este es un mecanismo poco

¹²²*Idem.* P. 97.

confiable. A este respecto, en algunos sitios del continente africano médicos “tradicionales” combaten la resistencia al uso del condón describiendo la infección del VIH como trabajo de ciertos espíritus malignos que pueden ser engañados con el uso de este preservativo, lo que habla de la flexibilidad del fenómeno tanto en la medicina “tradicional” como en una adecuación del panorama de la contemporaneidad a través de un discurso sincrético que maneja ambas partes de los dos mundos (Occidente y África).¹²³

Recurriendo nuevamente a la percepción que tienen muchas sociedades africanas respecto al cuerpo, las implicaciones morales y el tema de relaciones de género llaman la atención.

Por ejemplo, en diferentes culturas africanas, la percepción de “peligro” se hace latente con base al patrón de *temperatura*¹²⁴ que ya se ha mencionado párrafos arriba y se expresa en el momento en que ciertos actos son clasificados como “calientes” ya que se manifiestan de manera contundente durante periodos rituales prohibidos, inmediatamente después del sexo extramarital, o bien después del contacto entre personas de distintas *temperaturas*, idea que interactúa junto a otros conceptos eje de diferentes comunidades africanas tales como la fertilidad o la eyaculación y que a lo largo del tiempo han requerido de ajustes y controles sociales constituidos por reglas, tabúes y rituales.

¹²³Christine Lidellet *al.* “Indigenous representations of illness and AIDS in Sub-Saharan Africa”, *Social Science and Medicine*, vol. 60, 2005, pp. 693.

¹²⁴Por tal motivo, la gente implicada en la actividad sexual, así como los fluidos que se producen en dicho acto y su sangre están clasificados en la categoría de “caliente” (*wothenda* en Chewa). Bajo esta concepción los niños estarían ritualmente “fríos” (*wozizira*) en relación con los niños mayores, mientras que estos mismos se refieren como fríos comparados con los adultos jóvenes que son conceptualizados como “tibios”. La gente casada con actividad sexual regular es percibida como “caliente” y los ancianos se encuentran “enfriándose” debido a la disminución o falta total de actividad sexual. El estado más frío es la muerte. Angelika Wolf. “AIDS, Morality and Indigenous Concepts of Sexually... *op. cit.* p. 101.

Más de veinticinco años han pasado tras las primeras muertes, y el conocimiento cultural acerca del VIH/SIDA se ha expandido y reorganizado de formas distintas durante este tiempo, aunque por otro lado, estas transformaciones han sido regularmente ignoradas por las ciencias sociales y por ello permanecen en un estado generalizado de mal entendimiento.¹²⁵

El incremento en la expansión del VIH, así como la inversión que han hecho tanto los gobiernos africanos como la comunidad internacional para promover los modelos biomédicos de tratamiento contra el SIDA, han suprimido en diversas dimensiones el papel de las atribuciones locales. Esto resulta más revelador cuando se mira desde la perspectiva de las poblaciones africanas, en tanto que los elementos provenientes de la religión como los proporcionados por la medicina occidental, se presentan a ellos como fallidos en tanto que no han ofrecido cura o al menos un sistema efectivo de manejo del VIH/SIDA.

“At one extreme, indigenous beliefs about STDs may be little more than remnant beliefs, bearing little relation to contemporary African life. At the other, they may be unchanging cultural representations which affect decision- making in profound ways”.¹²⁶

En la evidencia médica recopilada en el artículo “Indigenous representations of illness and AIDS in Sub-Saharan Africa”¹²⁷ las personas entrevistadas se mostraron renuentes a discutir sobre la epidemia de VIH/SIDA, particularmente cuando se les cuestionaba sobre la incidencia de esta condición médica en sus propias comunidades. Caldwell¹²⁸ notó una negativa generalizada en la población Zulu de Sudáfrica a discutir

¹²⁵Christine Lidellet *al.* “Indigenous representations of illness and AIDS in Sub-Saharan Africa”, *Social Science and Medicine*, vol. 60, 2005. Pp. 698.

¹²⁶*Idem.* p. 695.

¹²⁷*Ibidem.*

¹²⁸J.C Caldwell. “Reasons for limited sexual behavioral change in the Sub-Saharan African AIDS epidemic, and possible future intervention strategies”, en J.C. Caldwell *et al.* (Eds.), *Resistances to*

sobre conceptos como brujería y hechicería. Mensch, Hewett y Erulkar¹²⁹ documentaron la falta de fiabilidad de las medidas relacionadas con el contacto sexual entre la gente africana joven, así como la confidencialidad y sensibilidad de dichas medidas.

Mientras las consejerías médicas son gratuitas en muchos países africanos, el consejo o atención de los médicos locales “tradicionales” pueden costar incluso el salario de una semana. A pesar de esto, la demanda por estos permanece alta.

Como víctimas de VIH/SIDA los pacientes con esta condición se perciben así mismos dentro de una espiral creciente de discapacidad, a medida que la enfermedad se hace más evidente, y en este sentido los médicos “tradicionales” son más confiables a sus ojos, dado que hacen visitas al enfermo en su domicilio, lo cual lleva a que estas autoridades médicas sean percibidas como parte de la comunidad, familiares al contexto y a las reglas sociales relacionadas con la sexualidad, además de ser mucho más fáciles de acceder, brindando un sostén de comprensión y confiabilidad que la mayoría de la población no ve en la medicina occidental y sus mecanismos.¹³⁰

Ahora bien, la descripción clínica que origina la comparación entre padecimientos sexuales locales y el SIDA ha sido propuesta continuamente dada la similitud en el cuadro sintomático de ambas. Por ejemplo en Malawi, se cree que la actividad sexual excesiva conlleva a una fatiga progresiva, debilidad y adelgazamiento – todos estos síntomas pueden encontrarse tanto en el *kanyera* (enfermedad local), como en el caso de SIDA: fiebre, dolor, cansancio generalizado, diarrea, pérdida de peso y

behavioural change to reduce HIV/AIDS infection in predominantly heterosexual epidemics in third world countries. Canberra, Health Transition Centre, 1999, pp. 241-256.

¹²⁹B.S Mensch, Hewett P.C. y Erulkar A. “The Reporting of sensitive behavior among adolescents: A methodological experiment in Kenya”, *Demography*, num. 40, 2003, pp. 247-268.

¹³⁰Lidell *et al.* “Indigenous representations of illness and AIDS in Sub-Saharan Africa”, *op. cit.*

palidez en la piel; mientras que en Zambia la relación entre *kahungo* y VIH también se realiza por medio de la comparación de los síntomas entre los que se incluyen sensación de frío extremo, adelgazamiento y accesos de tos¹³¹.

Pero aún más importante que el nivel sintomático, resultan las implicaciones sociales del “estar enfermo” en la mente del paciente que vive con VIH, que atienden al discurso africano acerca del respeto entre los seres humanos, especialmente en las relaciones de género y que con la llegada de la modernización son percibidas en franco declive.

This is also obvious in the case of sexuality. The physical union of man and women involves sexuality as an activity that transgresses the boundaries of the body. In the case of adultery or of sexual contact during restricted periods the bodily transgression becomes a moral transgression as the body is a symbol for society and its rules. The social etiology of the diseases has a moral implication and in this sense sexual behavior becomes a question of controlled or uncontrolled power within society- thus a moral issue reflected in disease.¹³²

Es de notar que, en los países que integran África subsahariana las mujeres comprenden el 60% de la población infectada por VIH /SIDA. El censo de ONUSIDA 2011 reporta que del total de casos de mujeres embarazadas viviendo con el VIH, el 92% pertenecían al continente africano, así como más del 90% de los niños que contrajeron el VIH en ese año residían en aquel continente.

La epidemia de VIH sigue afectando de forma desproporcionada a las mujeres de África subsahariana, que en el año 2011 suponían el 58% de todas las personas de la región que vivían con el virus. Una de las situaciones particulares de esta región es que las mujeres contraen el virus a una edad más temprana que los hombres. La información

¹³¹ Wolf. “AIDS, Morality and Indigenous Concepts of Sexually... *op, cit.* pp. 98-99.

¹³²*Idem.* P. 103.

presentada por Catherine Campbell¹³³ denota que, las adolescentes suelen superar el número de contagio en cinco veces a los adolescentes hombres del mismo rango de edad.

Autores como Grundfest¹³⁴ han realizado investigación sobre el trayecto histórico del VIH/SIDA en África subsahariana, localizando los primeros casos de SIDA en ese continente en la región que ocupaba Zaire, -hoy República Democrática del Congo- en 1983; región de la cual se desprendieron las subsecuentes investigaciones médicas internacionales con base en Kinshasa.

Durante mucho tiempo el VIH/SIDA se mantuvo como un tema tabú para los gobiernos africanos de tal forma que, tanto la discusión pública como la provisión de información a través de los medios de comunicación nacionales fueron mínimas e incluso censuradas. En el caso de la República Democrática del Congo la campaña gubernamental inició a partir de 1987 -cuatro años después del estallido de la pandemia- siendo apoyada por donaciones internacionales. Pero aun cuando la información se hizo más accesible con los años, solamente las elites de las urbes africanas fueron quienes tuvieron acceso a la televisión y a publicaciones internacionales, así como acceso a consultas con profesionales de la salud, quienes eran los mejor informados.¹³⁵

Incluso muchas mujeres, ya hacia el año 1987 en Kinshasa, reportaban nunca haber visto un condón ni saber que significa la palabra, o relataban que nadie les había

¹³³ Catherine Campbell y Andrew Gibbs. "Gender, poverty and AIDS: perspectives with particular reference to sub-Saharan Africa", en Sylvia Chant (ed.), *The International Handbook of Gender and Poverty: Concepts, Research, Policy*. Cheltenham-Massachusetts, Edward Elgar Publishing Limited/William Pratt House, 2010, pp. 327- 332.

¹³⁴ Brooke Grundfest. "AIDS, gender, and sexuality during Africa's Economic Crisis", *African Feminism: The politics of Survival in sub-Saharan Africa*. E.U.A, University of Pennsylvania Press, 1997, pp. 310-332.

¹³⁵ Brooke Grundfest. "AIDS, gender, and sexuality during Africa's Economic Crisis", *op. cit.*, p. 316.

provisto de esa información; mientras algunas otras expresaban sentir vergüenza al pedirle a sus parejas el uso del condón, o hacerlo ellas mismas en farmacias y quienes aunque contaran con la información, no contaban con dinero para comprarlos.

A principios de la década del noventa, un silencio generalizado rodeó el tema de la epidemia de VIH/ SIDA en el continente africano. A nivel individual, este silencio significó que muchas personas no se enteraran siquiera de su estado seropositivo y por ende, no reconociesen los riesgos que involucraban ciertos comportamientos sexuales y continuaran entablando relaciones sexuales de alto riesgo. En el nivel de lo cultural, el silencio llevó consigo una discusión sesgada en la esfera de lo público y lo privado, así como la estigmatización de aquellos que estaban infectados.

In this environment, these states have had a difficult time mobilizing a strong and comprehensive response to HIV/AIDS. Military regimes with little interest in health or development governed giant Nigeria for much of the 1990s. Zimbabwe, despite suffering from one of the worst HIV/AIDS epidemics in the world, has been in a downward economic and political spiral for much of the 1990s and has failed to develop a strong policy or programmatic response to HIV/AIDS. Kenya, at one time one of the promising African states, has witnessed institutional decay, economic mismanagement, internal violence, and declining donor support for many years.¹³⁶

La aparición y dispersión del VIH sin duda repercutió negativamente en los patrones de fertilidad en Kenia. En promedio, 40% de las mujeres con VIH tienen menos hijos que la norma; además las mujeres infectadas expresan mucho menos deseo por un hijo dentro de los dos años siguientes que las mujeres que dieron negativo para la prueba de VIH o que quienes no habían recibido los resultados de la prueba. El estatus de la epidemia en aquel país afecta de manera notoria a las mujeres, quienes se cuentan en un porcentaje de 59.1 de los adultos viviendo con VIH. En la población entre los 15

¹³⁶ T. Goliber. 2002. *Africa's Political Response to HIV/Aids*. Population Reference Bureau. <http://www.prb.org/Articles/2002/AfricasPoliticalResponsetoHIVAIDS.aspx>

y los 49 años, la prevalencia entre mujeres es del 8.0 por ciento, cerca del doble entre hombres que es del 4.3 por ciento.¹³⁷

Aunado a una sensibilidad fisiológica de las mujeres a contraer el virus de inmunodeficiencia humana, las mujeres y las niñas de los *slums* enfrentan una diversidad de desventajas sociales, legales, económicas y culturales que se combinan con los riesgos y vulnerabilidades propias del VIH. En promedio, las mujeres y niñas kenianas conocen menos o tienen menor información sobre el VIH y suelen hacer menor uso del preservativo.

Así mismo, de toda la población keniana, los residentes urbanos han sido históricamente los más infectados en contraposición a los habitantes rurales. A pesar de ello, existe una diferencia notoria entre hombres y mujeres a este respecto, siendo que los hombres en áreas rurales son más propensos al contagio de VIH que sus homólogos urbanos (4.5% contra 3.7%). Con el tiempo la prevalencia de VIH en las áreas urbanas ha sido ligeramente más alta que la prevalencia en las áreas rurales.¹³⁸

De acuerdo con el primer estudio para determinar nuevas infecciones por modos de transmisión en Kenia, las infecciones más recientes se derivan de las siguientes fuentes: sexo casual heterosexual (20.3%); trabajadoras sexuales y clientes (14.1%); hombres que tienen sexo con hombres y en condición de aprisionamiento (15.2%); usuarios de drogas inyectables (3.8 %) y los relacionados con servicios de salud (2.5%).¹³⁹

Las infecciones por VIH resultan en consecuencias económicas devastadoras que se extienden hacia efectos poblacionales, de salud y sociales, sumados a los daños

¹³⁷*Ibidem.*

¹³⁸*Idem.* p. xi

¹³⁹L Gelmon *et al.* *Kenya HIV Prevention Response and Modes of Transmission Analysis*. Nairobi, Kenya National AIDS Control Council, 2009.

directamente infringidos a los individuos infectados con el virus de inmunodeficiencia humana así como a sus familias. Uno de cada nueve hogares en Kenia ha sido afectado por el SIDA, siendo el jefe de familia en tres de cada cuatro hogares con VIH, quien está infectado.¹⁴⁰

En lo que se refiere a las *representaciones culturales* del VIH/SIDA en Kenia y las percepciones de riesgo en la población keniana de los *slums* se puede decir que, aunque a lo largo del tiempo los kenianos han mostrado cambios sustanciales en cuanto al conocimiento sobre el VIH y el SIDA, además de haberse ejercido cambios notables en los comportamientos sexuales, las prácticas sexuales no seguras persisten. El uso del condón permanece por debajo de lo óptimo y muchos kenianas y kenianos tienen múltiples parejas sexuales, aún cuando se encuentren dentro de una relación estable.¹⁴¹

Además, ciertos comportamientos como la simultaneidad en las parejas sexuales o el uso de alcohol durante las relaciones sexuales, aumentan el riesgo de transmisión de VIH. Diversos factores biológicos como la condición de circuncisión masculina, la presencia de una infección de transmisión sexual no atendida o una reciente infección por VIH, incrementan la probabilidad de que cualquier fisura en los comportamientos sexuales pueda desembocar en el desarrollo del SIDA.¹⁴²

Entre 2008 y 2009, uno de cada cinco adultos hombres y una de cada cuatro mujeres no estaban al tanto de que las picaduras de mosquito no transmitían el VIH. Por ejemplo en el distrito de Garissa, al noreste de Kenia con una población mayoritariamente somalí, 20% de los hombres y 15% de las mujeres mencionaron en entrevistas que los condones causaban enfermedades.¹⁴³ El Reporte Nacional de Kenia

¹⁴⁰ NACC (Consejo Nacional de Control de SIDA) y NASCOP (Programa Nacional de Control de SIDA y ETS). *The Kenya AIDS epidemic Update 2011.op, cit*, p. 9.

¹⁴¹ *Idem.* p. 21.

¹⁴² *Ibidem.*

¹⁴³ *Idem.* p.21

también indica que entre las diferentes poblaciones que conforman el mosaico cultural y étnico de Kenia, persiste la creencia errónea de que el tratamiento de antirretrovirales es la cura para la enfermedad.¹⁴⁴

Por otro lado la estigmatización relacionada con el VIH ha minado fuertemente los esfuerzos en la prevención del VIH y los esfuerzos en el tratamiento¹⁴⁵. El estigma relacionado con el VIH inhibe la discusión abierta acerca de la epidemia, y el miedo a la discriminación o la desaprobación social pueden disuadir a los individuos de buscar los servicios y atenciones que necesitan. En algunos casos, las personas pueden de hecho, evitar tomar medidas para protegerse del SIDA dado que temen ser considerados como potencialmente infecciosos.

Despite the advanced knowledge systems around HIV/AIDS and how it is transmitted, stigma remains one of the most precarious phenomenon affecting persons living with HIV/AIDS. It is the marginalizing factor that places ‘them’ aside from those considered ‘normal’, healthy and strong. And not only does stigma position them, it labels them as the ‘other’, the weak and incapable ones and as history has shown, stigma in whatever context reduces and silences individuals, making them lesser of human beings¹⁴⁶.

Las estrategias que el gobierno keniano ha puesto en marcha con respecto a la epidemia se encuentran sintetizadas en el plan estratégico *-The Kenya National HIV and AIDS Strategic Plan for 2009/10-2012/13 (KNASP III)*¹⁴⁷-asentado sobre cuatro pilares de los cuales cada uno contiene responsabilidades y objetivos definidos. El

¹⁴⁴*Idem.* p. 22

¹⁴⁵ UNAIDS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA), *World Aids Day Report*, 2012.

¹⁴⁶Basimenye M, Nabatile. “Towards the use of drama as a Therapeutic Tool to enhance emotional rehabilitation for people living with HIV/Aids: A case of study of Paradiso HIV/Aids Support organization”. A research report submitted to the University of the Witwatersrand, in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts in Dramatic Art. Johannesburg, 2009. Pp. 5.

¹⁴⁷National AIDS Control Council. *Kenya National AIDS Strategic Plan 2009/10 – 2012/13: Delivering on Universal Access to Services*. 2009.

primero es la provisión de los servicios para VIH en el sector salud, seguido de la aplicación sectorial y popular de la información y el entendimiento de causas: apoyo a los programas emergidos de la sociedad civil que sustenten una transformación social al respecto, en tercer lugar gobernanza y finalmente, información estratégica con especial énfasis en la igualdad de género y derechos humanos.

Las determinantes culturales van de la mano con la manera individual de conducirse, las percepciones del concepto *enfermedad* y los comportamientos frente al control de la salud, asociados a otros factores como género, grupo de edad y estatus social por mencionar algunos que pueden incrementar tanto la vulnerabilidad como la toma de decisiones. Por lo tanto, un acercamiento cultural hacia la salud debiere ser utilizado como un lente a través del cual se puede ganar una mejor comprensión de los comportamientos de los individuos y sus comunidades, lo cual significa también la formulación de programas de prevención dentro de contextos culturales específicos.

Ciertas ideas erróneas acerca del VIH persisten y es ahí donde las artes escénicas tienen su alcance mayor, siendo así que la vacuna más efectiva contra el SIDA es, por un lado la prevención y por el otro, el trabajo sobre estigmatización y aceptación social de las personas viviendo con VIH, que han generado en Kenia -por medio de modelos como el del *Teatro para el Desarrollo*- cambios estructurales y experiencias exitosas, en la medida en la que se asumen, integran y entienden ciertos patrones de comportamiento de región a región dentro del mismo país. Los componentes de los programas culturales deben tomar en cuenta tanto lo explícito o de las manifestaciones culturales como el lenguaje, los contextos y tradiciones y, por otro lado, las manifestaciones profundas de la cultura como las creencias, valores, normas y papeles de las personas en su sociedad.

2.4 Áreas de acción del *Teatro para el Desarrollo* en los *slums* de Nairobi.

Ya se ha hablado previamente de ciertas limitaciones de las ciencias sociales dirigidas a la cuestión de cómo la cultura influye en el comportamiento sexual, para lo cual se necesitan nuevas metodologías que expliquen situaciones de salud desafiantes como el VIH/SIDA.

Uwah ¹⁴⁸ refiere que un número importante de estrategias han sido experimentadas *in situ* para ilustrar la sensibilidad cultural. Entre ellas se distinguen tres tipos: la estrategia *presentacional*, la *socio-cultural* y la *constitutiva*.

La *estrategia presentacional* es la que se refiere a las estrategias lingüísticas que destacan la receptividad del mensaje y la accesibilidad a este, por ello se hace uso de las lenguas nativas y de guiones culturalmente sensibles de acuerdo a los contextos.

La *estrategia socio-cultural* que se refiere a los acercamientos usados para fortalecer la parte sobresaliente del mensaje por medio de la fundamentación del contenido, de la intervención en el contexto, experiencia, creencias y normas de la población meta.

Y por último, la *estrategia constitutiva* que se refiere a la participación activa de los miembros de un grupo cultural específico en el proceso de diseño de un programa y que emplea la asistencia de pares educadores, especializados en temas de salud.¹⁴⁹

Es por ello que a lo largo del siguiente apartado se atiende a la injerencia y papel del teatro (en especial el *Teatro Para el Desarrollo*) en los *slums* de Nairobi, con especial atención a los proyectos relacionados con VIH/SIDA y en el que se destacan la prevención, el tratamiento y la operación de cambios estructurales en los comportamientos y patrones que integran el tejido multidimensional de este vasto tema.

Chijioke Uwah y Patrick Ewebo. "Culture and HIV/AIDS: Analysis of the Perception of Culture and HIV/AIDS Prevalence in Southern Africa", *The Journal of Arts Management, Law and Society*, vol. 41, 2011, pp. 198-211.

¹⁴⁹Chijioke Uwah y Patrick Ewebo. "Culture and HIV/AIDS:... *op, cit.* p. 199.

Las campañas iniciales relacionadas con el tema de VIH/SIDA, es decir las llevadas a cabo a mediados de la década de 1980, reflejaban dos intereses fundamentales, por un lado el papel de la cultura en la propagación de la enfermedad y por el otro, las repercusiones negativas de un comportamiento sexual irresponsable. Según refiere Dina Ligaga¹⁵⁰, la década de 1980 fue un periodo de mucha ignorancia respecto a cómo se transmitía el virus del VIH. Programas como la radio novela “*Immoral Network*” -dirigida a la población Luo- develaban que para 1987, año de su transmisión, el SIDA era considerado una enfermedad misteriosa alrededor de la cual fueron creados un sinnúmero de mitos.

En ese momento las estrategias que veían la luz apuntaban someramente a conceptos que fueron introducidos por primera vez en muchos espacios, ya fueran rurales o urbanos, como las relaciones de género y poder en la dispersión del VIH a través de la ejemplificación de casos en donde el comportamiento negativo de los personajes los llevaba a un fin trágico.¹⁵¹

Una segunda estrategia consideraba la exageración y el uso de estereotipos a través del análisis de ciertas prácticas focalizadas, utilizando el lenguaje local de las comunidades a las cuales se dirigía el ejercicio artístico para tratar el tema, por medio de la equiparación de construcciones lingüísticas que pudieran ser asociadas con la enfermedad.

Estos primeros acercamientos escénicos al tema pudieran ser debatidos hoy en día, ya que la manera en la que la narrativa era presentada al público estaba sustentada en estrategias como estereotipos de género, representaciones culturales falsas o mal

¹⁵⁰ Dina Ligaga. “Radio Theatre: Interrogating the Developmental Narratives of Radio Drama in Kenya” en Kimani Njogu (ed.), *Getting Heard: [Re]claiming Performance Space in Kenya*. Nairobi, Twaweza Communications Ltd., 2008, pp. 82-97.

¹⁵¹ *Ibidem*.

entendidas por parte de diversos practicantes escénicos o de personas que carecían tanto de capacitación teatral así como de información médica. Además, recursos como la exageración o el uso de múltiples hilos narrativos, hacían difícil el seguimiento de las historias, al mismo tiempo que las caracterizaciones a través de la dupla bueno/malo y villano/víctima se desviaban del tema central: la prevención.¹⁵²

Diversas formas de campañas se fueron sumando con el tiempo, destacando notablemente el uso de actividades religiosas, agrupadas bajo la denominación de FBOs (*Faith based Organisations*), al mismo tiempo que grupos de mujeres entre los que destacaron el *Nyakinyua* de la parte central de Kenia también estuvieron involucradas en las campañas preventivas. Dichas campañas iniciales fueron rediseñadas por CBOs (*Community Based Organisations*) que se concentraban en el desarrollo comunitario. A ellas se sumaron organizaciones juveniles como la *Youth Men Christian Association* (YMCA), la *Youth Catholic Society* (YCS) y la *Christian Union* (CU), grupos locales que emergieron como medio para involucrar a los jóvenes que estaban siendo ya golpeados fuertemente por la epidemia.¹⁵³

Con relación al tema del VIH, ONUSIDA determinó en el año 2012 un listado de áreas de recursos necesarios para los países de renta baja y media a conseguir para el 2015: localización de poblaciones clave con alto riesgo; circuncisión masculina; inversión para prevención básica de VIH y programas de tratamiento; promoción del condón; cambio en patrones de comportamiento; tratamiento, cuidado, apoyo y por último, prevención en la transmisión de madre a hijo.

¹⁵²*Idem.* pp 94-95.

¹⁵³Mwangi P Muhoro. "The poetics of Gikuyu *mwomboko*: Narrative as a Technique in HIV-AIDS awareness campaign in Rural Kenya". En Kimani Njogu y Hervé Maupeu (eds.), *Songs and Politics in Eastern Africa*. Dar es Salaam, Mkuki na Nyota Publishers, 2007. pp. 73 y 74.

Lo anterior viene a colación debido a que es en este punto donde las artes escénicas, en especial el *Teatro Para el Desarrollo* han encontrado terreno fértil para conseguir cambios notables con relación al VIH/SIDA en la capital keniana.

El *Teatro para el Desarrollo* ha sido subrayado como uno de los acercamientos más efectivos en cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA. Varios son los aspectos que conforman dicha efectividad. En primer lugar el *Teatro para El Desarrollo* provee un proceso interactivo y de comunicación bidireccional con las comunidades. Esta característica le da al enfoque un valor añadido sobre otros medios de comunicación masiva como el radio, la televisión y la prensa escrita.¹⁵⁴ En segunda instancia, este tipo de teatro tiene la habilidad de entablar y hacer crecer la conciencia crítica de la gente a través de discusiones participativas además de que, por medio del involucramiento de los participantes en los debates, la aproximación brinda a las personas la oportunidad de explorar comportamientos y actitudes que promueven la dispersión de la enfermedad y cómo ellos pueden redirigir esos mismos comportamientos. En tercer lugar, es un recurso bastante económico, ya que una sola presentación pública puede congregar a muchas personas, además de ser fácilmente adaptable a las expresiones culturales locales.¹⁵⁵

Las compañías o grupos de teatro en Kenia han trabajado a lo largo del tiempo de diversas formas, con distintas técnicas y materiales e incluso con distintos posicionamientos discursivos respecto al VIH/SIDA desde los primeros casos detectados. Esto se debe a que, cronológicamente, la lectura del VIH/SIDA como tema

¹⁵⁴ Nabile hace un estudio crítico de los alcances del *Teatro para el Desarrollo* en Malawi, resaltando que no en todos los países del continente africano este tipo de Teatro ha tenido experiencias exitosas. Basimenye Nabile. *Towards the use of drama as a Therapeutic Tool to enhance emotional rehabilitation for people living with HIV/Aids: A case of study of Paradiso HIV/Aids Support organization*. Tesis de maestría, University of the Witwatersrand, 2009.

¹⁵⁵ *Ibidem*.

prioritario se ha convertido en un tema más intrincado porque, en el proceso de este cambio, la relación que tienen los habitantes de los *slums* de Nairobi con la epidemia también ha experimentado cambios.

Mientras que la motivación en las décadas de 1980 y 1990 estaba enfocada en promover la prevención y generar conciencia sobre la *enfermedad*, hoy el asunto no sólo se ciñe a estos ámbitos, sino que también busca procurar el bienestar de aquellos que viven con VIH o SIDA. Central a ese aspecto es el hecho de que los individuos viviendo bajo esta condición médica no necesariamente mueren por haberla contraído.

“We have seen over the years that, while there is still no cure(s) for HIV/Aids, drug treatments such as antiretrovirals (ARVs) have turned HIV into a treatable disease for those who have access to them.”¹⁵⁶

Sin embargo, actualmente puede percibirse una cierta homogeneidad en cuanto a cómo tratar el tema, qué información debe proveerse a los espectadores, la capacitación médica y psicológica de los miembros de dichos grupos y el compromiso que tienen frente a sus comunidades cada vez que las representaciones se llevan a cabo.

Los grupos con los que se trabajó en la estancia de campo, reúnen criterios similares en cuanto al manejo de la información, el acento comunitario, la construcción de un lenguaje accesible para las poblaciones con las que trabajan, así como información de primera mano sobre distintas dinámicas al interior de los *slums* ya que el 90% de los actores, directores y operadores de programa viven o han vivido en estos espacios durante muchos años. Tanto estos grupos con los que se tuvo contacto directo, como los estudiados a partir de la bibliografía a la que se tuvo acceso durante el tiempo de la elaboración de este trabajo, consideran al menos tres variables directamente relacionadas con la prevención, que será el eje de la construcción de muchos montajes.

¹⁵⁶*Idem*.p. 3.

El primer sitio lo ocupa la consideración a las relaciones de género en las que se promueve la paridad en la toma de decisiones relacionadas con el acto sexual y de la que se desprende el fomento al uso del condón, al mismo tiempo que se trabaja a partir de las construcciones patriarcales en las que la promiscuidad ejercida por el varón, la fertilidad, la reproducción y ciertos patrones de herencia y tenencia de la tierra que ponen a las mujeres en franca vulnerabilidad frente al SIDA. En segundo lugar destaca la participación e involucramiento de los jóvenes entre 17 y 28 años en los proyectos tanto como actores, gestores de recursos y directores de programa, entre otras actividades centrales para el desarrollo de dichos proyectos. Y finalmente, los retos a los que se enfrentan dichas compañías, que van desde la necesidad de mayores recursos destinados a la operatividad de los proyectos, la constante renovación de dispositivos para seguir informando, la continuidad que se debe de dar a cada uno de los *slums* no solo en la capital sino en todo el país, la provisión de preservativos y el acompañamiento de otras instancias gubernamentales así como la lucha contra creencias todavía muy arraigadas que prevalecen y contra las que se tiene que trabajar para lograr la erradicación del SIDA.

A su interior los *slums* de Nairobi han desarrollado sus propias formas de comunicación, esto incluye tanto el uso del lenguaje, como la elaboración de un vocabulario completamente dinámico en el que se entrecruzan elementos étnicos, construcciones de la contemporaneidad y apropiaciones de otras latitudes tanto económicas como geográficas.

2.4.1 Manejo del VIH/SIDA como discurso escénico y dispositivos estéticos.

Los retos comunicativos que presenta el panorama del VIH/SIDA en los espacios urbanos de la capital keniana llevan a los grupos de teatro a hacer despliegue de diversos recursos creativos y estéticos. No obstante, se ha podido notar que el uso del lenguaje tiene un peso definitorio como parte de la construcción discursiva que alberga la veracidad de la información, el entendimiento de los mensajes e indiscutiblemente la identificación con sus espectadores. A este respecto el *Teatro para el Desarrollo* ha generado una especificidad discursiva, de acuerdo con las necesidades expresivas de los distintos públicos que conforman los *slums* y para ello ha probado e integrado con éxito el lenguaje como elemento distintivo y unificador de las puestas en escena con la temática del SIDA, que han derivado en manifestaciones artísticas de alto nivel *performativo*¹⁵⁷ con contenidos comunicativos efectivos. Este es el caso del *Sheng*.

El *Sheng* es un tipo de lenguaje creado por medio de préstamos del swahili, de otras lenguas locales africanas, inglés y francés, enlazadas por medio de la sintaxis del swahili, que se originó en los centros urbanos, expandiéndose a lo largo de estos, especialmente en Nairobi, aunque no era enseñado a nivel formal en las escuelas. Es difícil localizar el momento de su nacimiento, aunque se cree que pudo haber sido en los primeros años de la década de 1960 y que pudo originarse en el vecindario de Kaloleni expandiéndose rápidamente hacia otros.¹⁵⁸

¹⁵⁷ José Ramón Alcántara. *Teatralidad y Cultura: hacia una estética de la representación*. México, Universidad Iberoamericana, 2002

¹⁵⁸ Para mayor referencia sobre el tema se sugiere la lectura de: **Alamin Mazrui**. “Slang and Code-switching: The case of *Sheng* in Kenya”, *AAP*, vol. 42, 1995, pp. 168-179. O bien, Mokay Bosire. “Hybrid Languages: The Case of *Sheng*”. In *Selected Proceedings of the 36th Annual Conference on African Linguistics*, ed. Olaoba F. Arasanyin y Michael A. Pemberton, Somerville, MA: Cascadilla Proceedings Project, 2006, pp.185-193.

Como ya se ha mencionado, el *Sheng* es un fenómeno netamente urbano y su uso se adjudica mayoritariamente a los jóvenes de los *slums*, teniendo auge durante el periodo colonial, etapa que le permitió desarrollarse como argot de la clase baja urbana y legitimarse como medio de resistencia frente a la educación institucional europea.¹⁵⁹

Son muchas las características discursivas que atraviesan el uso del *Sheng* y que se conectan con los atributos antonomásticos del teatro, que los vuelve herramientas importantes en la lucha contra el virus de inmunodeficiencia humana. Entre ellas destaca la solidaridad y la identidad grupal, ya que:

And as social networks under the prevailing slum conditions get denser, there is a possibility that these kinds of features in *Sheng* will increase in number and in their contexts of use. This may in turn serve as an impetus to further consolidation of community bonds. In other words, the two processes, the development of *Sheng* and community formation, can essentially be expected to feed on each other”.¹⁶⁰

Dado que no se trata de una lengua necesariamente escrita, los grupos de teatro tienen sistemas de *oratura*¹⁶¹ para la construcción de los guiones de sus obras, sumado a que la tradición oral les ha heredado formas de estructuración que les permiten construir textos partiendo únicamente del registro hecho por la memoria. Esto brinda uno de los atributos más valiosos del ejercicio escénico, ya que la “tradición” pasa por encima de

¹⁵⁹*Ibidem.*

¹⁶⁰*Idem.* p. 179.

¹⁶¹*Oratura* o Literatura Oral. Sobre el tema se ha escrito bastante ya. Nandwa y Bukonya definían a la Literatura Oral como aquellas afirmaciones ya sean habladas, recitadas o cantadas; cuya composición y performance exhiben un grado superior de características artísticas de observación precisa, imaginación vivida y expresión ingeniosa en: **Jane Nandwa** y Austin Bukonya . *African Oral Literature for Schools*. Nairobi, Longman Kenya, 1983. **Isidore Okpewho** en *African Oral Literature: Backgrounds, character and continuity*. EUA, Indiana University Press., 1992; define el término como un texto creativo que apela a la imaginación como los cuentos, las obras de teatro y los poemas; más aún se trata de Literatura que es entregada por la palabra a través de la boca y cuyas técnicas son exclusivas ya que no se encuentran en la literatura escrita. Mientras que **Ruth Finnegan**. *Oral Literature in Africa*. Cambridge, OpenBook Publishers, World Oral Literature Series, vol, 1.2012. describe a la Literatura Oral como “una Literatura no escrita” que depende de quien la representa (*performer*) quien la formula en palabras para una ocasión específica lo que ayuda a que esta sea actualizada continuamente.

la construcción dramaturgica occidental atribuida a la posmodernidad, debido a que la representación o interacción entre el que interpreta y la audiencia son uno de los rasgos básicos de muchos de los grupos y las expresiones étnicas en Kenia, tema de estudio rescatado por la historiografía africanista. La singularidad estructural del *Sheng* parece existir solamente en la forma de elementos lingüísticos esporádicos, ideales para la improvisación en escena y a los que sin embargo no se les puede reclamar ser un sistema lingüístico separado.¹⁶²

El sistema del *Sheng* renueva su repertorio de palabras al menos cada cinco años; siendo así que la innovación léxica es un recurso abundante en los discursos escénicos relacionados con el VIH/SIDA en donde las palabras son construidas a partir de derivaciones de símiles creativos y metáforas. Así sucede en el caso de la palabra SIDA, cuya asignación en *Sheng* es *kamdudu* que significa “pequeño gusano” o “pequeño insecto”. También destaca el uso recurrente del verbo *kuedi* que significa “morir” derivado del inglés *ku-dead*.¹⁶³

Las alusiones a animales para asociar y nombrar los órganos sexuales masculinos y femeninos así como el cuidado de ellos son también usuales en las representaciones escénicas, tal es el caso del sustantivo *kondoo* que en swahili significa “oveja” y cuyo sonido se asemeja mucho a la palabra *condom* “condón”.¹⁶⁴

Otro ejemplo temprano de los usos de la lengua como herramienta para las obras teatrales relacionadas con el tema del SIDA puede ser rastreado en una de las obras del grupo YMCA-ACREP (*AIDS Control and Rehabilitation Programme*) puesto en

¹⁶²Alamin Mazrui. “Slang and Code-switching: The case of *Sheng* in Kenya”, *AAP*, vol. 42, 1995, pp. 168-179.

¹⁶³ Iraki Kanh’ete. “Cognitive Efficiency: The *Sheng* Phenomenon in Kenya”, *Pragmatics: International Pragmatics Association*, vol. 14, núm.1, 2004, p.57.

¹⁶⁴ Midenyo, Cole, Calypso Alfred y Victor Ownor. Entrevista realizada por la autora el 18 de Diciembre de 2012 en *Slum Sanaa Art Center*, Mathare, Nairobi, con el Director de Publicidad, el Director Teatral y el director de proyectos del colectivo *Slum Sanaa* en los límites de los *slums* Huruma y Mathare.

marcha durante 1993 en donde se utilizaba el poema en swahili titulado “*Mshalenyama*” (flecha y carne). El título de la obra es una metáfora del miembro masculino.¹⁶⁵ El mensaje subyacente en este poema es que el hombre usa su pene como una flecha, un arma. Pero con la presencia del SIDA, esta arma se vuelve “vulnerable”, de tal suerte que, sí debe ser usada como arma de caza y es ciertamente vulnerable, entonces debe ser reforzada con “medias”, un eufemismo del condón.

De igual forma, cabe destacar que ciertas expresiones populares de antaño han sido reestructuradas al interior de los *slums* con respecto a la emergencia, dispersión y control del VIH. Tal es el caso de la construcción poética *Mwomboko* perteneciente a la comunidad *gikuyu*, referente para el trabajo iniciado en los *slums* de Nairobi en el momento más álgido de la epidemia en ese país, entre finales de la década de 1980 y principios de la del noventa.¹⁶⁶

La poesía *Mwomboko* es un género que emergió entre finales de la década de 1930 y principios del 40 como respuesta a la aparición de las interferencias socio-culturales que resultaron de la llegada de los colonizadores británicos a Kenia. Los africanos se sintieron amenazados por estos extranjeros que promovían su propia cultura mientras al mismo tiempo marginaban a la africana.¹⁶⁷ El lenguaje usado por los cantantes *Mwomboko* está adaptado para conformarse de acuerdo a la comunidad y los temas emergentes en la sociedad keniana. Los artistas dibujaban imágenes sacadas de las experiencias locales y de la interacción con otras personas fuera de la comunidad *gikuyu*.

¹⁶⁵ Odhiambo. *Theatre for Development in Kenya... op, cit.* p. 132.

¹⁶⁶ Mwangi P Muhoro. “The poetics of Gikuyu *mwomboko*: Narrative as a Technique in HIV-AIDS awareness campaign in Rural Kenya”. En Kimani Njogu y Hervé Maupeu (eds.), *Songs and Politics in Eastern Africa*. Dar es Salaam, Mkuki na Nyota Publishers, 2007.

¹⁶⁷ Muhoro. “The poetics of Gikuyu *mwomboko*: *op, cit.* p. 74.

La innovación de los actores-cantantes *Mwomboko* se puede ver en la fusión de los mensajes que implicó el nuevo discurso del VIH y el SIDA dentro de canciones antiguas que parecen exhortar a la audiencia. Por ejemplo, mientras ellos tocan el acordeón y la campana (*karingarĩnga*) narran la apatía característica de aquellos que han contraído VIH/ SIDA y como un canto de rendición, explican las causas del sufrimiento y las medidas que la población debe evitar.¹⁶⁸

Un subgénero del *Mwomboko*, el llamado *Ndongomothi* fue dedicado a las víctimas de las enfermedades de transmisión sexual por ejemplo la sífilis y la gonorrea. *Ndongomothi na Kimandi* (el tonto y el festejado de la carne) es una canción que ridiculiza el sexo indiscriminado, una de las vías para contraer VIH.

Ndongomothi na Kĩmandi, Tigaikũrĩanĩra

Nyama ya mwaki, Ndongomothitigaikwenda

Rĩainyama ya rũrĩmĩ, No menyererai ya mwaki

Thũgũnambembenomenye, atĩmblembenĩndoge.

El tonto y la carne del festín se encuentran en el grupo,

Detén ya este juego,

La carne al carbón, *Ndongomothi*, frenará tu deseo

¡Come la carne de la lengua, pero ten cuidado con ese fuego!

Saborea con placer el maíz pero recuerda,

El maíz está envenenado.¹⁶⁹

Este fragmento muestra como el artista pide prestadas imágenes asociadas con el comer carne. La carne en este caso se refiere al órgano sexual, que causa fricción y consecuentemente fuego, que resulta invariablemente en la destrucción. La figura del tonto, mencionada al inicio, es una alusión que data de la década de 1940, con ella se hace una descripción humorística de aquellos que sufren de sífilis o gonorrea y que en

¹⁶⁸*Idem.* p. 75.

¹⁶⁹*Idem.* Pp. 84 y 85.

este caso se traslada al contexto del SIDA.¹⁷⁰ El artista también ilustra a partir de la imagen de comer maíz, un alimento de primera necesidad en la dieta *Gikuyu*; en este caso se asevera que el “maíz” -que representa la unión entre la femineidad y la masculinidad- ha sido envenenado.

De la evidencia se ha inferido que, a través de los programas médicos comunitarios que incluyen al *Teatro para el Desarrollo* como acompañamiento, el uso del condón en Kenia se ha incrementado. De 1998 a 2009, el porcentaje de mujeres que pidieron el uso del preservativo a sus parejas durante su última relación sexual fue más del doble –del 15.1 % al 35.3%- y la proporción de hombres usando condón en esta misma situación se elevó del 42.5 al 61.5%.¹⁷¹

Los acercamientos que han involucrado al *Teatro para el Desarrollo* como parte de una metodología y enfoque interdisciplinario tienen también como meta la distribución de la prueba de VIH, exhortando a la población a que le sea realizada, subrayando la confidencialidad de los resultados. Los mecanismos adoptados en los *slums* incluyen la provisión de servicios a domicilio o en unidades móviles que se encuentran dispuestas para proporcionar servicios inmediatamente después de las obras de teatro, en el sitio en donde se llevó a cabo la representación.¹⁷²

En 2007, el 83.5% de los kenianos entrevistados dijeron que estarían dispuestos a realizarse la prueba en sus hogares.¹⁷³ El reto de los grupos teatrales estriba en incluir

¹⁷⁰*Ibidem.*

¹⁷¹NACC (Consejo Nacional de Control de SIDA) y NASCOP (Programa Nacional de Control de SIDA y ETS). *The Kenya AIDS epidemic Update 2011*. Nairobi, Office of the president National AIDS control Council, 2012. P. 21.

¹⁷² Registros de los grupos con los que se trabajó durante el trabajo de campo, realizado en Kenia en los meses de Noviembre y Diciembre de 2012, que se refieren en la bibliografía.

¹⁷³NACC (Consejo Nacional de Control de SIDA) y NASCOP (Programa Nacional de Control de SIDA y ETS). *The Kenya AIDS epidemic Update 2011*. *Op, cit*, p. 40.

en sus dramaturgias información y consejería que lleguen directamente a las parejas y familias en asentamientos de alta densidad y alta prevalencia del virus, incluyendo aquellos que se perciben así mismos como en situación de bajo riesgo. De hecho, muchos de los grupos de teatro tienen su sede y espacio de ensayos dentro de centros de salud levantados con iniciativa privada o por la misma comunidad.¹⁷⁴

Otras de las estrategias utilizadas por los grupos teatrales, se enfocan en visiones que impriman la importancia de la identidad y el proyecto de vida como apoyo para el tema de derechos sexuales y reproductivos con los que se intenta erradicar enfermedades de transmisión sexual entre las que se encuentra el SIDA. Tales prioridades discursivas y estéticas se centran en la ya mencionada promoción del uso del condón; el retraso en el inicio de vida sexual; la reducción en el número de parejas sexuales; circuncisión masculina voluntaria; fidelidad dentro de los matrimonios; crecimiento en el involucramiento de las personas viviendo con VIH en la estructuración de programas incluyentes y no discriminatorios, finalizando con el exhorto a evitar ciertos comportamientos para los usuarios de drogas inyectables y no inyectables.

¹⁷⁴ Tal es el caso del grupo “*Real Thespians*” cuya sede es el FHOK (*Family Health Options Kenya Nairobi Youth Centre*); en donde se ofrece consejería médica, realización de la prueba de VIH; capacitación de jóvenes sobre temas de salud sexual y reproductiva incluyendo el VIH/SIDA, además de contar con un gimnasio y una estética, lo cual lo ha convertido en una referencia obligada en East Leigh y *slums* circundantes [.www.fhok.org](http://www.fhok.org)

Capítulo 3

Estudio de caso: *SAFE Ghetto* y el montaje “*Ndoto za Elibidi*”.

3.1 Datos generales de conformación.

SAFE (Sponsored Arts For Education) es una organización no gubernamental keniana y una organización de beneficencia inglesa formada en 2003 como iniciativa del director y actor inglés Nick Reding¹⁷⁵ quien hubo hecho trabajo en la costa de Mombasa en ese año, y quien puso en marcha el proyecto “*SAFE Pwani*” con ayuda de un fondo internacional a partir del cual se decidió, -teniendo como espacio una clínica de servicios médicos básicos-, emplear el teatro como una herramienta educativa en la provisión de información sobre VIH y SIDA además de empoderar y movilizar tanto a individuos como a comunidades para mejorar la salud pública en las áreas más deprimidas de Kenia.

Desde entonces, *SAFE* ha utilizado diversas expresiones de las artes populares kenianas: teatro callejero, música, oralidad entre otros elementos escénicos y dramáticos, que acompañan a programas comunitarios en temas que incluyen tanto el VIH/SIDA como la circuncisión femenina, la violencia de género y la sustentabilidad ambiental. La organización se divide en tres áreas: *SAFE Maa* que trabaja con los Maasai en la región del Valle del Rift; *SAFE Pwani* cuya área de acción es la provincia costera y la parte Noreste de Kenia y *SAFE Ghetto* que se centra en los *slums* de Nairobi y la parte central de Kenia. Al día de hoy *SAFE* cuenta con 33 actores y actrices en su elenco estable, 13 en *SAFE Ghetto*, 10 en *SAFE Pwani*, y 10 más en *SAFE Maa*. Ambos, actrices y actores se encuentran entre los 23 y 33 años de edad y el público al

¹⁷⁵ [Hoggard, Liz “Better safe than sorry”, The Observer, <http://www.theguardian.com/stage/2005/jul/31/theatre2>, consultado 18 de noviembre 2013]

que van dirigidos las obras está formado por el segmento de población entre los cinco y los 55 años de edad.¹⁷⁶

SAFE Ghetto, grupo en el que se basa el estudio de caso de este trabajo, se constituyó en 2005, cuando se llevaron a cabo audiciones en los diferentes *slums* de Nairobi para formar una compañía estable y construir un montaje teatral cuyo tema central fuera el VIH/SIDA. La mayoría de los miembros de la compañía nacieron o crecieron en estos barrios marginales, lo que les da un entendimiento clave de las dinámicas internas del espacio urbano y las conformantes de dichas áreas.

Tanto por su carácter público como por la capacidad de congregación que definen parte del carácter del teatro popular, las presentaciones públicas llevadas a cabo por *SAFE Ghetto* atraen a numerosos grupos de espectadores (cerca de 80, 000 personas al año de acuerdo a los registros de la misma organización) a la vez que se provee información en temas de salud y se ofrece consejería sobre los servicios existentes en cada *slum*.

SAFE Ghetto realiza giras alrededor de seis meses al año, al mismo tiempo que genera y da presentaciones con el formato de *Teatro Foro* de Augusto Boal, en escuelas y con otros grupos de teatro en los *slums*. Al mismo tiempo *SAFE Ghetto* ha desarrollado un programa escolar diseñado para reunir en un mismo espacio a maestros, padres de familia, y consejeros para fomentar redes que sostengan educación sexual y comunicación entre las y los adolescentes.

Dicho esquema de acción ha sido desarrollado en Nairobi, debido a que la población que se encuentra entre los 15 y los 29 años es la más propensa a contraer VIH.¹⁷⁷ La

¹⁷⁶Savane, Krysteen. Entrevista realizada por la autora el 26 de Noviembre de 2012. Nairobi, Kenia.

misma documentación que *SAFE* refiere en sus archivos internos sobre el tema de salud sexual y reproductiva en el grupo de edad indicado anteriormente, arrojó como resultado que 60 por ciento de las y los adolescentes entrevistados habían tenido relaciones sexuales alrededor de los dieciséis años y 95% de aquellos que eran sexualmente activos no habían usado condón durante su última relación sexual. Además, 72% de las y los jóvenes sexualmente activos había tenido sexo transaccional en intercambio por algún beneficio relacionado con lo escolar como el pago de colegiaturas y útiles escolares entre otros.¹⁷⁸

SAFE Ghetto trabaja también proporcionando asesoría educativa centrándose en este sector vulnerable de la población de los *slums*, dotándolos de habilidades básicas para evitar contraer VIH. Aunado al elemento educativo, a través de las obras de teatro *SAFE* opera una red de clubes teatrales en escuelas para involucrar a las y los jóvenes en educación entre los estudiantes y sus respectivas comunidades.¹⁷⁹

UNICEF estima que a la fecha el 50 por ciento de la gente joven en Kenia no recibe educación escolarizada. Para asegurar que este sector poblacional reciba la información adecuada –crucial para prevenir el contagio de SIDA- *SAFE* ha concebido obras y piezas de *Teatro Foro* especialmente enfocadas en este sector de la población que no tiene acceso a la educación y en el que la efectividad del teatro en su contacto uno a uno incide de manera efectiva como difusor de mensajes preventivos y en provocar cambios en las percepciones que se han construido sobre el VIH.

¹⁷⁷ Para un análisis más detallado sírvase a consultar “The Kenya AIDS epidemic UPDATE 2011”. [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_KE_Narrative_Report.pdf]

¹⁷⁸ La información aquí dispuesta fue proporcionada por la Project Manager de *SAFE Ghetto*, la también actriz Krysteen Savane. Entrevista realizada en Nairobi por la autora en Noviembre de 2012.

¹⁷⁹ [<http://www.safekenya.org/LinkClick.aspx?fileticket=nttYqEf%2b1GE%3d&tabid=95>, consultado el 3 de Noviembre 2013].

En las obras de *SAFE* los protagonistas son concebidos y elevados a la calidad de héroes y heroínas, ellos y ellas son siempre VIH positivo y sus historias buscan inspirar compasión, solidaridad y esperanza utilizando como elemento central el humor y la risa, adaptándose a las expresiones culturales de las regiones en las que trabajan.

3.2 Gestión de recursos operativos e impacto.

La administración de recursos es llevada a cabo en Nairobi, con lo cual los tres elencos, *SAFE Ghetto*, *SAFE Maa* y *SAFE Pwani* reciben donaciones de particulares que se pueden hacer en línea desde Gran Bretaña o Kenia, además de contar con un consejo de patrocinadores conformado por figuras como los actores ingleses Daniel Craig, Sir Ian Holm y Alan Rickman por mencionar algunos y, por otro lado, fideicomisarios de ambos países entre los que destacan el escritor y director Wanuri Kahiu, el músico Eric Wainaina o el Dr. Michael Brady, especialista en salud sexual, el director teatral Jonathan Kent o el educador Ian Warwick. El resultado es la conformación de un equipo de naturaleza multidisciplinaria que colabora en la recaudación de fondos para las actividades tanto de las tres compañías, como con lo relacionado al campo médico y los recursos humanos y materiales.¹⁸⁰

Como organización *SAFE* emplea a cincuenta y dos miembros de tiempo completo y de medio tiempo entre los que se cuentan actrices y actores, músicos, equipo de manejo y producción así como equipo administrativo. El tema de los salarios responde a razón de procesos de creación, por ejemplo para el montaje de “*Ndoto za Elibidi*”(Los Sueños de Elibidi), obra cuyo tema principal es la presencia del VIH en los *slums* de Nairobi y en donde se ensayaba ocho horas diarias de lunes a sábado a lo largo de tres meses, Krysteen Savane, directora de proyectos de *SAFE Ghetto* refirió “Si, efectivamente

¹⁸⁰ [<http://www.safekenya.org/Trustees-and-Patrons.aspx>, consultado el 3 de Noviembre de 2013] y [<http://www.safekenya.org/Associates.aspx>, consultado el 4 de Noviembre de 2013]

SAFE paga a sus actores, ya que estás empleando a alguien por su trabajo; el sueldo es de 2000 chelines kenianos¹⁸¹ por presentación y 1000 por ensayo.”¹⁸²

Por otro lado *SAFE* cuenta con especialistas voluntarios asociados que desarrollan metodologías, trabajo teórico y de enlace entre Gran Bretaña y Kenia. Tal es el caso de Rachel Paxford–Jenkins, especialista en salud sexual y reproductiva, con experiencia de quince años en el tema tanto en el Reino Unido como en África; la Doctora Kirsten Johnson del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad McGill en Canadá, quien ha colaborado en la capacitación del equipo de *SAFE* sobre temas que incorporan violencia de género y construcción de paz y Rosie McLeod¹⁸³, investigadora social quien ha brindado soporte de entrenamiento y metodología dirigidos a la parte de desarrollo y provisión de servicios a la compañía, especialista en técnicas cualitativas con foco en la investigación de acción participativa, cambio conductual y construcción de capacidades.

Con relación al tema del VIH, *SAFE* brinda educación por medio del teatro a cerca de 200,000 personas por año. Todas las actrices y actores pertenecen a las áreas en las que *SAFE* trabaja y las obras teatrales son concebidas con la finalidad de reflejar los temas que existen en las comunidades locales. En 2009, *SAFE* alcanzó a un total de 253,698 beneficiarios incluyendo 119, 834 niños.

Entre las líneas discursivas que *SAFE* replica en sus tres radios de acción destaca la erradicación de la violencia traducida en discriminación y estigma con lo que el

¹⁸¹ La equivalencia de 1 chelín keniano es de 0.16 pesos mexicanos. Así pues hablamos de \$156 pesos por día de ensayo y \$312.50 pesos por presentación.

¹⁸² Savane, Krysteen. Entrevista realizada por la autora en Noviembre de 2012 en Nairobi, Kenia.

¹⁸³ El trabajo de Rosie McLeod resultó finalista del Premio de Investigación Joven en el año 2011 por el artículo que produjo durante su estancia en Kenia sobre acción participante titulado “Ownership and change: a case study of action research in Kenya” en donde describe su participación en dicha organización.

programa integral en el que el teatro resulta ser la parte central ha alcanzado a grupos de riesgo incluyendo 6, 432 prisioneros, 16,890 jóvenes que no asisten a la escuela, 200 trabajadoras sexuales, 800 guerreros Maasai y 12,300 trabajadores migrantes.¹⁸⁴

La información proporcionada por la directora de proyectos de *SAFE Ghetto* apunta a que el programa de VIH/SIDA llevado a cabo por la organización, ha alcanzado a un millón de personas a lo largo de diez años y según su testimonio, en cada una de las presentaciones, han encontrado un 60% de disposición en el uso del condón en las comunidades en las que se presentan y operan, logrando una inscripción del 91% en los programas relacionados con tratamiento de VIH comparado con los acercamientos del gobierno, calculados en un 48%.¹⁸⁵

El trabajo artístico acompañado de un proceso en donde lo médico y lo social dialogan, ha sido fundamental para brindar información en educación sexual y reproductiva en lo que se refiere a la transmisión del virus por vía vertical. Con respecto a ese tema *SAFE* ha alcanzado a 12,842 hombres e involucrado a otros 16, 450 en educación sobre el uso del condón.

Los conteos realizados por la misma organización refieren que el promedio de asistencia a las obras que presenta *SAFE Ghetto* va de 600 a 1500 personas en un día del trabajo en cualquiera de los *slums* de Nairobi.¹⁸⁶ Además el proyecto generado desde *SAFE* ha permitido que un abanico de proveedores, hayan contribuido con fondos tanto monetarios como en especie apoyando a esta organización. Entre las más de ciento

¹⁸⁴ Información brindada por Krysteen Savane en entrevista realizada por la autora en Noviembre de 2012, en Nairobi, Kenia.

¹⁸⁵ Esta información es de dominio público y puede localizarse en la siguiente liga <http://www.safekenya.org/Success-stories.aspx> como parte del sitio web de la compañía.

¹⁸⁶ Información brindada por Krysteen Savane en entrevista realizada por la autora en Noviembre de 2012, en Nairobi, Kenia.

cincuenta fundaciones y colaboradores nacionales e internacionales, federales e independientes se encuentran: The Australian High Commission; The Ford Foundation; UNESCO-IICBA; Kenya Community Development Found; Procter and Gamble; Kaloleni HIV Support Network; Vision Arts; Constantin Films; Anno's Africa; Kenyan Women Against AIDS; Kenya Ministry of Health; Slum TV Mathare y Elton John AIDS Foundation pormencionar algunas¹⁸⁷.

3.3 Difusión de mensajes.

Tras dos décadas de la existencia de la epidemia, la desinformación generalizada con respecto al SIDA continúa siendo un tema importante en Kenia e incluso en aquellos lugares en los que la información y los servicios se encuentran disponibles, el estigma alrededor de aquellos que son VIH positivo significa una lucha por parte de los servicios de salud para persuadir a las personas a que se realicen la prueba y sigan el tratamiento.

Como ya se ha visto a lo largo de esta tesis, algunas de las concepciones erróneas sobre el VIH incluyen aquellas en las que la transmisión es considerada resultado de prácticas como la brujería u otras, en las que el SIDA puede ser curado si se tienen relaciones sexuales sin protección con una virgen o con diferentes parejas que no estén infectadas, lo cual impone diversos retos tanto a los artistas a nivel individual como a los grupos que trabajan el tema en los *slums* de Nairobi.

Por ello, el programa de VIH/SIDA de *SAFE* está alineado con la estrategia 2011- 2015 de ONUSIDA “Objetivo Cero”: cero nuevas infecciones, cero muertes

¹⁸⁷ Para consultar una lista más detallada de los colaboradores actuales y anteriores de *SAFE* favor de ir a <http://www.safekenya.org/Our-Partners.aspx>

relacionadas con SIDA, cero estigma y cero transmisiones madre a hijo¹⁸⁸; usando el teatro para crear un puente entre las audiencias y los servicios de salud.

Durante los últimos diez años el programa de VIH/SIDA de *SAFE*, ha alcanzado a cerca de 1.7 millones de personas, con hospitales locales y clínicas móviles capaces de atender necesidades básicas de cuidado de salud, implementando programas preventivos además de referir a los pacientes con trabajadores de salud comunitaria, reportando un incremento en la asistencia y realización de pruebas de detección de VIH después de haber presenciado alguna de las obras de *SAFE*. A partir de los canales de comunicación que *SAFE* utiliza para expresar sus mensajes, se pretende ayudar a la gente a repensar sus percepciones y hablar abiertamente acerca de temas de salud sexual aun considerados tabú. Reconociendo entonces que uno de los retos centrales en el panorama del VIH/SIDA en aquel país es incrementar el acceso público a la información y a la educación, *SAFE Ghetto* ha utilizado el *Teatro para el Desarrollo* en su variante de *Teatro Campaña* acompañado de otras manifestaciones artísticas como el cine para direccionar influencias culturales, comportamientos y elecciones que subyacen en el tema del VIH/SIDA.¹⁸⁹

Con respecto al papel del Teatro en programas relacionados con VIH/SIDA en los *slums* de Nairobi, el especialista en *Teatro Para el Desarrollo*, el Dr. CJ Odhiambo, profesor del Departamento de Literatura, Teatro y Estudios Cinematográficos de la Universidad Moi en Kenia respondió en entrevista:

El Teatro se ha convertido en un agente importante debido a que es fácil de usar en los *slums* y también por su capacidad de movilizar a la gente para

¹⁸⁸ http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/JC2034_UN_AIDS_Strategy_fr.pdf

¹⁸⁹ Ya se ha hecho referencia a las conformantes de este tipo de Teatro en el capítulo 1. Pp. 18 de este trabajo, en el apartado 1.3 llamado: Teatro para el Desarrollo (TFD) en los espacios urbanos de Kenia.

acudir a un sitio particular; además porque los habitantes de los *slums* carecen de otras formas de entretenimiento, de tal suerte que el teatro lleva entretenimiento de forma gratuita y por ende la gente va y observa la obra, al mismo tiempo que se generan discusiones acerca del VIH y el SIDA.¹⁹⁰

Y sobre la importancia del Teatro en la lucha contra el SIDA añadió: “Resulta extremadamente difícil decir que el teatro por sí solo haya reducido la prevalencia, lo que sí se puede decir con seguridad es que el teatro ha ayudado a comunicar información acerca del VIH/SIDA”.¹⁹¹

Otro de los temas que surgieron sobre este punto, fue el de la existencia de registros oficiales sobre el número de personas y las características de este tipo de acciones relativas a la relevancia de las artes escénicas populares en contextos como los que presentan los *slums* de Nairobi de cara a la lucha contra el VIH/SIDA en Kenia.

Odhiambo: Considero que no se han publicado registros gubernamentales sobre el tema, pero las compañías tienen sus propias estadísticas donde se apunta a que, por medio de acciones particulares -entre las que se encuentra el *Teatro para el Desarrollo*- la prevalencia ha disminuido. El teatro por su naturaleza “uno a uno” es altamente exitoso, porque cuando ves a un personaje sobre el escenario actuando por ejemplo, sobre la estigmatización y lo hace muy bien como en *Ndoto za Elibidi*, la gente siente empatía con este y a partir de ello, la gente en la comunidad comienza a hablar de ello, luego a discutir sobre el tema y a decir que es mentira el hecho de que, si duermes con una virgen o con una niña pequeña, te curarás.

De tal manera que los grupos de teatro que han hecho esto, realizan regularmente monitoreo y evaluación (*SAFE* lo ha hecho) a partir de los cuales pueden decir cuánta gente ha ido hasta el momento a chequeo a los centros de detección y consejería o cuántos han ido a realizarse la

¹⁹⁰Odhiambo, Christopher. Entrevista realizada por la autora en Diciembre 2012, en Eldoret, Kenia.

¹⁹¹*Ibidem*.

circuncisión, como resultado de las obras teatrales y acciones paralelas que han llevado a cabo.¹⁹²

En el repertorio de obras teatrales de *SAFE* sobre VIH y SIDA se encuentra *Maiguanare emurata oontoyie* (“Es momento de discutir sobre la circuncisión femenina”) desarrollada con la compañía *SAFE Maa* en donde se hace uso de la narración de cuentos y cantos tradicionales Masaai. En dicha obra, los argumentos a favor y en contra del uso del condón, la realización de la prueba de VIH y la mutilación genital femenina son expuestos por dos coros opuestos, tratando de conducir a los espectadores hacia el lado positivo del mensaje por medio del teatro.

Por su parte, *SAFE Pwani* y *SAFE Ghetto* han producido los siguientes montajes: *7up*, obra en la que el espectador sigue la suerte de nueve jóvenes desde la edad de siete años y hasta su adultez, tratando el tema de cómo evitar el uso de drogas y la relación de este con los riesgos de contraer VIH, sugiriendo varias opciones que pueden cambiar la vida de las y los jóvenes; *Masika* (se refiere a la estación larga de lluvias o también al sustantivo “lágrimas”) en la que el argumento se centra en el abuso sexual y el contagio de VIH; *The Two Sons* (“Los dos hijos”) que gira en torno a la estigmatización de las personas viviendo con VIH; *Kufa Kuzikana* (“La muerte enterradora”) que trata sobre el uso de drogas y el VIH, además de *Kumikucha* (“El amanecer de un nuevo día”) que habla sobre la transmisión del VIH de madre a hijo. Todas estas obras son puestas en escena por *SAFE* quien viaja por diversas regiones del país incluyendo los *slums* para difundir estos mensajes y proveer servicios básicos relacionados con VIH.

¹⁹²*Ibidem.*

Una obra en especial destaca: *Ndoto za Elibidi* (“Los sueños de Elibidi”), la cual se emplea como estudio de caso en esta tesis. Concebida inicialmente para ser una obra teatral para ser escenificada por actores y actrices de los *slums* de Nairobi en 2005 y convertida en filme en 2009. Se trata de la historia de los hermanos Georges y Alphonse Elibidi, quienes viajan a Nairobi siguiendo el sueño de encontrar una vida mejor en la capital keniana. Entremezclada con canciones y una variedad de recursos de la comedia y el melodrama la obra sigue tanto la suerte de los hermanos como la de sus hijas e hijos mientras lidian con temas como el amor, la lealtad, la ignorancia y el perdón teniendo como telón de fondo el bullicioso espacio del *slum* de Mathare.¹⁹³

El montaje gira en torno a la vida George, -el mayor de los hermanos- la sobrevivencia y triunfo finales sobre el VIH, en el que se encuentran entreverados temas como el abuso sexual, el tratamiento de ARVs (Anti Retro Virales), el estigma, la discriminación, el uso del condón y la importancia de la prueba de VIH.¹⁹⁴

La línea discursiva que desarrolló *SAFE Ghetto* en *Ndotoza Elibidi* se centra en las barreras emocionales y sociales para prevenir la infección o bien acceder al tratamiento cuando se vive bajo esta condición. El modelo propuesto por *SAFE* echa mano del teatro para intentar derribar las barreras de la ignorancia, el silencio, el estigma y la discriminación y también para provocar cambios en los convencionalismos sociales y en las discusiones informadas acerca del SIDA.

¹⁹³ Krysteen Savane. Entrevista realizada por la autora en Noviembre de 2012, Nairobi, Kenia.

¹⁹⁴ Como ya se hablará más adelante, el proceso de trabajo de *SAFE Ghetto* no contempla de uso primordial el texto escrito, por lo que no se tiene tal material; sin embargo, al final de este trabajo se encuentra como ANEXO I el argumento completo de la obra, desarrollado por la autora de esta tesis.

Kamau wa Ndung’u, director artístico de *SAFE Ghetto*, respondió en entrevista acerca de cuál creía que era la diferencia entre *SAFE* y otras experiencias teatrales que han sido llevadas a cabo en los *slums*.

wa Ndung’u: *SAFE* es distinto en tanto que todos los miembros, tomamos nuestro trabajo seriamente; se trata de teatro de categoría internacional y la gente necesita teatro de calidad, cuando quieres que la gente te escuche, tienes que decirles por qué quieres que te escuchen. Una de las cosas de las que te das cuenta es el hecho de que, si presentas algo de calidad la gente va, porque ¿Cuántas personas en los *slums* pueden permitirse ir a ver una obra en otro espacio? Quizá ninguna pueda hacerlo, así que, aparte de educar acerca del VIH o cualquier otro tema, queremos generar y llevar entretenimiento, de tal forma que, cuando terminamos el espectáculo, los asistentes se dan cuenta de varias cosas entre ellas que no sólo se divirtieron sino que aprendieron algo.

Muchas compañías teatrales son dotadas de apoyos económicos por grandes ONGs pero solamente se limitan a hacer un pequeño cuadro relacionado con VIH, sin hacer ningún tipo de investigación y de repente presentan un argumento que a lo sumo tiene una extensión de veinte minutos e inmediatamente se van, de tal manera que la calidad de la obra queda comprometida y cuando no tienes calidad, la gente no te cree y si no te cree ¿Qué es lo que estás haciendo? Entonces no sólo es la calidad de las actuaciones sino también de la historia.¹⁹⁵

3.4 Proceso de trabajo

Durante el año 2005 se llevaron a cabo audiciones en todos los *slums* de Nairobi con la finalidad de encontrar actores y actrices para construir una obra de teatro que hablara específicamente del VIH/SIDA, con el objeto de ser llevada al mayor número de personas en los *slums*, teniendo como meta provocar cambios conductuales respecto a dicha condición, difundir mensajes de prevención y erradicar tanto la discriminación como las falsas ideas relacionadas con la infección y la “cura” de la enfermedad.

¹⁹⁵Wa Ndung’u, Kamau. Entrevista realizada por la autora durante Noviembre de 2012, Nairobi, Kenia.

Kamau wa Ndung’u relata que en principio se pretendía formar un elenco de 12 personas pero después de terminadas las audiciones se terminó con una compañía de 21 jóvenes, todos provenientes de dichos espacios. Tanto Savane como wa Ndung’u coinciden en que los criterios de selección respondieron solamente en darles a los participantes una situación en específico para ser desarrollada y a que a partir de esta era muy fácil notar quienes “tenían talento y quienes no”, sin importar si las y los jóvenes habían tenido o no experiencia previa en el campo de la actuación.

El paso que siguió a las audiciones fue el de reunirse con el equipo y comenzar a hablar durante dos semanas (sin ensayos aún) y, a partir de esto fue que, tanto Nick Reding como Kamau wa Ndung’u, director general y director artístico respectivamente, se dieron cuenta de que existían demasiados mitos alrededor de VIH.

“For example, if you have sex and you wash your private parts with lemon you cannot get HIV; or if you have sex at the swimming pool, etc and then we started to work with these kind of funny myths but there are others like if you rape a virgin you cure yourself from HIV”.¹⁹⁶

Dos semanas después de ello, Nick Reding y wa Ndung’u llegaron con un guión inicial, para ser presentado al grupo. Paralelo a todo este planteamiento de escenas cuadro por cuadro hasta llegar al trazo completo de la obra - que tomó cuatro semanas de laboratorio creativo con ensayos de ocho horas diarias de lunes a sábado- las actrices y actores se preparaban con ejercicios físicos, discusiones sobre cómo tratar los temas de la obra y el uso del lenguaje para integrarlos en la versión cuasi final de la puesta en escena.

En lo relativo a la dotación de herramientas actorales y de dirección para la consecución de este proyecto, estas –según Savane- eran de distinta naturaleza, aunque

¹⁹⁶*Ibidem.*

destaca el ejercicio de la improvisación, como por ejemplo, darle a alguien una cierta situación en un cierto contexto que se proponía a una pareja o trío de actores desde el lado del espectador, en donde los actores restantes y los dos directores fungían como tales. La base de teoría artística en la que se asienta el trabajo de *SAFE Ghetto* es la del entrenamiento *boaliano*, específicamente el *Teatro Foro*,¹⁹⁷ además de ejercicios de entrenamiento físico por las mañanas seguidas de ejercicios de voz, improvisación y ensayo de lo que ya se tenía montado.¹⁹⁸

Una parte importante del proceso de trabajo de *SAFE* es el programa de escuelas, a las que se lleva el repertorio de obras un día y a la semana siguiente se generan debates sobre lo visto en ellas, en donde a través de una obra de 10 minutos se plantea un problema y entre todas las partes se encuentran soluciones a este. Por otro lado, todo el equipo de *SAFE Ghetto* se actualiza en contenidos médicos, técnicas de medición y de acercamiento a públicos en lo referente a la realidad del VIH en los *slums*. También crean grupos de apoyo y forman cuadros de entrenamiento sobre el tema en las comunidades que visitan.

El proceso de trabajo de *SAFE Ghetto* se integra por diferentes etapas previas a la presentación pública de *Ndoto za Elibidi*. Durante la primera de ellas, la compañía va a cierta área, realiza su propia investigación en terreno, conversando con la gente, y realizando una encuesta de partida para recopilar cuál es la información que la población de los *slums* sabe y cual no; qué les ha sido dicho con anterioridad y qué clase de mitos existen, todo esta etapa arroja un panorama general y un conglomerado de

¹⁹⁷ *Teatro Foro*.- Toma en cuenta diversas ideas, estrategias y experiencias de los espectadores. [<http://brechtforum.org/abouttop>]

¹⁹⁸ Savane, Krysteen. Entrevista realizada por la autora en Noviembre de 2012. Nairobi, Kenia.

referencias que habrán de ser ajustadas aunque la estructura base de la obra ya haya sido trazada.

Volviendo a la puesta en escena de *Ndoto za Elibidi*, tras el proceso de ensayos y el trazado inicial, wa Ndung’u y Reding consideraron que el siguiente paso era probarla con público real en los *slums* de Nairobi y más específicamente en el escenario en el que se realizaría, esto es en el autobús de la compañía, el cual además de transportar tanto al equipo como a los actores, se transforma en escenario desplegable convirtiéndose en el espacio escénico de todas las obras de *SAFE*:

wa Ndung’u: Después de haber empezado los ensayos y tener la obra completa, el siguiente paso era probarla en el espacio que delimitaba el autobús que sirve como escenario. En general funcionaba bastante bien, pero nos dimos cuenta que había historias que resultaban un tanto irrelevantes; ya que teníamos historias de uso de drogas y otros temas, porque queríamos plantear cada una de las formas en que se podía contraer VIH, pero consideramos que era mucho mejor concentrarnos en un solo argumento que fuera efectivo, digerible y cómico. Así que, al final teníamos nuestra obra terminada y nos decidimos a ir con la gente, lo cual fue maravilloso porque la respuesta del público era increíble, ellos reían y lloraban con *Ndoto za Elibidi*.¹⁹⁹

Después de presentada la obra, los integrantes de *SAFE Ghetto* regresan al mismo espacio donde se llevó a cabo la escenificación (regularmente entre dos o tres días después de la presentación pública) y realizan la siguiente parte de su trabajo diagnóstico y estadístico el cual concluirá con referir a pacientes a los *VCT Centers*²⁰⁰ (Voluntary Counselling and Testing Centers) para pruebas, consejerías, apoyo psicológico y provisión de antirretrovirales.

¹⁹⁹Wa Ndung’u, Kamau. Entrevista Noviembre 2012. Nairobi, Kenia.

²⁰⁰ Los centros VCT, incluyen dos sesiones de consejería: la primera para tomar la prueba conocida como “consejería pre –prueba” y la siguiente que sigue a los resultados de la prueba de VIH, cuando estos han sido dados, regularmente referida como “consejería post-prueba”. La consejería se centra en la infección (VIH), el desarrollo de la enfermedad (SIDA), la prueba y el cambio positivo de patrones conductuales. El VCT es usado generalmente en muchas partes de África como un medio por el cual una persona aprende acerca de su estatus de VIH. Estos centros regularmente usan pruebas rápidas de VIH que

Savane: Cuando regresamos, porque normalmente regresamos al mismo lugar donde tuvimos una presentación dos o tres días después, hablamos con ellos, indagamos si vieron la obra y que entendieron de ella. Y les preguntamos “¿Hablaste con alguien acerca de la obra?” y ellos dicen “Sí, platiqué con mi mamá, mi papá y con toda mi familia”. Así que, la siguiente vez que vamos al mismo lugar ellos nos dicen “¡Me acuerdo de ti!”, por eso creo que el teatro es una herramienta poderosa para comunicar, porque ayuda a la gente a recordar, ellos recuerdan la historia de amor de *Ndoto za Elibidi* la ponen en práctica.”²⁰¹

Parte del éxito de *SAFE Ghetto* con su obra “*Ndoto za Elibidi*” se deriva de las asociaciones y acuerdos colaborativos que la compañía hace tanto con las comunidades a las que visita como con organizaciones comunitarias con base en los *slums* capitalinos. Por medio del trabajo desde terreno, de la provisión de servicios y educación sobre salud, se posibilita a las comunidades a emplear el poder de la acción colectiva para construir infraestructuras sociales que beneficien a muchas más personas a mediano y largo plazo.

Entre las asociaciones colaborativas destacan *Blue House*²⁰² una organización con base en Mathare, quienes distribuyen antirretrovirales ya que *SAFE* no tiene la capacidad económica de cubrir esa área, de tal suerte que por medio de la colaboración entre *SAFE* y *Blue House* es posible intercambiar servicios. *SAFE* canaliza a su centro pacientes viviendo con VIH que se animan a iniciar o seguir con el tratamiento después de presenciar la obra, de tal suerte que el problema inicial que representó para *Blue House* el atraer a las personas para realizarse la prueba, se vio solucionado con la ayuda

requieren una gota de sangre o algunas células del interior de la mejilla. Las pruebas son baratas, requieren mínimo entrenamiento para quien las aplica y brindan resultados certeros en tan sólo quince minutos. Para más información consultar: <http://www.unfpa.org/hiv/prevention/hivprev5b.htm>

²⁰¹Savane, Krysteen. Entrevista. Noviembre 2012. Nairobi, Kenia.

²⁰²*Blue House*, es una clínica operada por “Médicos sin Fronteras” en el *slum* de Mathare, centrándose principalmente en el tratamiento de tuberculosis y VIH.

[<http://www.irinnews.org/printreport.aspx?reportid=39563>]

de *SAFE*, ya que como relata Kamau wa Ndung’u, inmediatamente después de la presentación de *Ndoto za Elibidi*, 500 personas se acercaron a *Blue House* para hacerse la prueba de detección y el 70 u 80% de ellos se decidieron a empezar con el tratamiento de antirretrovirales.²⁰³

Otra de las organizaciones comunitarias con las que *SAFE* ha trabajado es *Nairobi Youth Centre*²⁰⁴, centro juvenil en donde realizaron parte de las audiciones con lo que el trabajo de ambas se ve beneficiado, teniendo como fin común a los pobladores de los *slums*.

El caso de *KENWA* (The Kenyan Network of Women with AIDS) fue particular, ya que, de acuerdo a lo dicho por Kamau wa Ndung’u durante el proceso de llevar *Ndoto za Eibidi* de gira por los *slums*, se dieron cuenta de que necesitaban a alguien, una persona que fuese ella misma un testimonio, alguien quien hablara sobre VIH y SIDA y dijera “Yo no morí, aquí estoy” y *KENWA* proporcionó a *SAFE* ese elemento.

Wa Ndung’u: Ese hecho, respaldaba a la obra ya que era muy brillante que al final de esta, alguien viniera al escenario y dijera “Es real, yo soy VIH positivo”, lo que provocaba que muchas preguntas surgieran; lo cual era bueno porque entonces ellos, los espectadores decían: “Bueno, no es un gran problema”, ya que tendemos a pensar y a remontarnos a todos los anuncios que hemos tenido en nuestro país -que son bastante atemorizantes- que dicen: “Morirás”, “Si haces esto y esto otro te contagiarás” y eso en realidad no ayuda a luchar contra asuntos como el estigma, que es bastante real y tangible. Así que con el tiempo te das cuenta como artista, que si vas al *slum* y te acercas de una manera sutil, entonces la gente te escucha.²⁰⁵

El proceso de trabajo permite que los actores y actrices puedan fungir como intermediarios entre el universo escénico en el que la premisa es la ficción o la

²⁰³waNdung’u, Kamau. Noviembre, 2012. Nairobi, Kenia.

²⁰⁴<http://www.fhok.org/index.php/about-us/mission-and-vision.html>

²⁰⁵Wa Ndung’u, Kamau. Entrevista realizada por la autora en Noviembre 2012. Nairobi, Kenia.

convención teatral que provee el escenario, así como con la materialidad del campo médico pero en un ambiente de confianza que se refuerza con el argumento de la puesta en escena.

3. 5 Recursos estético-artísticos

El sol se levanta a través de los techos metálicos de Nairobi, entrañas abiertas se entrega al paisaje arenoso del *slum* un camión que hace las veces de escenario. A lo lejos se escuchan ya los tambores y trompetas de *Simba Ropa*²⁰⁶ y racimos de niños y mujeres se van uniendo al corro de sonidos dorados y destellantes, mientras los movilizados ataviados con sendas playeras amarillas al centro del conjunto animan a la población, a la que ahora se han unido hombres de diferentes edades levantando con sus apresurados pasos, remolinos sepias de las laderas de Mathare.

El grupo llega a un punto del *slum* en donde dos jóvenes despliegan sobre el particular escenario una manta que hace las veces de fondo con la leyenda: “*SAFE Ghetto*” y nada más. El maremágnum de sombrillas multicolores se agita bullicioso alrededor del camión-escenario del que emergen repentinamente, subiendo por dos escaleras improvisadas de cada lado del escenario, dos personajes: George y Alphonse Elibidi. Ambos hombres son tan opuestos en disposición física y en gestos, que antes de haber dicho una palabra, hacen que reine un minuto de silencio entre los espectadores y al instante siguiente, al saberse descubiertos por el público, provocan una cascada de risas que dan la inminente tercera llamada a “*Ndoto za Elibidi*”.

²⁰⁶ Los músicos que acompañan tanto a las compañías *SAFE Ghetto* y *SAFE Pwani*, llevan el nombre de *simba Ropa* (el tamborileo del león), ellos cantan y danzan junto con las compañías de ambos equipos a lo largo de las movilizaciones que se hacen en cada área antes de la presentación pública para animar a los espectadores a unirse y llevarlos al lugar donde tendrá lugar la obra, entre sus instrumentos se encuentran tambores y algunos otros alientos.

Los recursos que ha empleado *SAFE Ghetto* para trabajar en los *slums* de Nairobi contienen una dotación de elementos educativos, escénicos, culturales y médicos en los que la obra artística, en este caso “*Ndoto za Elibidi*,” articula una correspondencia entre la cultura de la que emana y hacia la que se dirige, considerando el estatus social de la epidemia en Kenia y generando un espacio dialógico en el que teatralidad, representación y cultura convergen con relación al VIH/SIDA. Tal cómo menciona el teórico teatral José Ramón Alcántara:

“En otras palabras, desde el punto de vista de la intersección entre teatralidad y cultura, no es la representación de la obra en sí lo que constituye la teatralidad, sino *la manera* en que esta es representada. Y esta *forma* que adquiere la representación, es decir, la teatralidad, es a su vez la estructuración de ese otro entramado que hemos llamado cultura.”²⁰⁷

El dinamismo articulado en la representación de acciones humanas es un atributo del teatro, espacio en donde se entretajan símbolos, constructos culturales y la misma noción de comunidad en la que se realiza la teatralización, convirtiéndose en “teatralización de sí misma”²⁰⁸ tan relevantes en la filosofía e incluso en la estética del *Teatro para el Desarrollo*.

SAFE Ghetto trabaja con un esquema en el que la movilidad, el cuidado e información del discurso artístico, así como la provisión de servicios de salud y educación comunitaria se concretan y maximizan en el momento de la representación. Este panorama se suma al hecho de que, en tanto que la mayoría de las comunidades que *SAFE* visita no pueden acceder a información sobre salud por los medios convencionales como la televisión y otros audiovisuales, debido a que las condiciones

²⁰⁷ Alcántara Mejía, José Ramón. *Teatralidad y Cultura: hacia una estética de la representación*. México, 2002. Universidad Iberoamericana. p.127

²⁰⁸ *Idem*. Pp. 128

de provisión de servicios como electricidad entre otros se los impiden, el enfoque de *SAFE* ha probado ser efectivo en tanto que funcional.

Sobre este punto y con relación a los recursos estéticos, así como el lugar que tienen los espectadores en los proyectos que ocupa el *Teatro para el Desarrollo* en los *slums* de Nairobi, en específico el programa de *SAFE Ghetto*, el Dr. Odhiambo comentó que, debido a que la gran mayoría de las acciones de *Teatro Para el Desarrollo* tienen lugar en lugares abiertos de naturaleza popular, el terreno de lo estético es problemático, ya que la gente tiende a pensar que como teatro educativo no se supone que debiera ser estéticamente bueno y añade que el *Teatro de Acción Participante* o *Teatro para el Desarrollo* posee su propia ideología y filosofía, en el que se pueden tener espectadores de un amplio rango de edades como consecuencia del trabajo de movilización en el terreno, el cual representa el macrocosmos de una comunidad particular que va a presenciar la representación escénica.

Odhiambo: Sin embargo hay ciertas compañías de teatro, como *SAFE*, que se ocupan de la estética ya que, partiendo del hecho de que la gente de los *slums* carece de este tipo de entretenimiento, lo que menos se quiere es añadir más estrés a todos los problemas que se viven allí. Por eso pienso que el éxito de programas como estos radica en la dupla del buen teatro y la correcta información.

Muchos otros grupos llevan a estos espacios, *sketches* de quince minutos y no les preocupa realmente la calidad de estos. Existe un número de grupos de jóvenes a los que se les da dinero y ellos desarrollan como pueden una obra corta sobre un solo tema, por ejemplo la estigmatización, que está relacionada no sólo al VIH, sino a elementos como la cultura, la religión, la clase entre otros.²⁰⁹

²⁰⁹Odhiambo, Christopher. Entrevista realizada por la autora durante Diciembre de 2012 en Eldoret, Kenia.

Otro elemento que destaca en la construcción de dispositivos estético-artísticos que hacen a este ejemplo destacable, es el nivel de profesionalización de la puesta en escena, lo cual desemboca en una identificación de los espectadores con los personajes, que lleva a que estos a puedan tener mayor claridad sobre las soluciones accesibles a ellos.

Ahora bien, vale la pena hacer una descripción de cómo estos elementos operan y se suman a otros a partir del momento en que se pone en marcha el dispositivo concebido por *SAFE Ghetto*, considerando tres momentos medulares: preparación, ejecución y cierre.

En lo que concierne a la preparación, la directora de proyectos y el director artístico de *SAFE Ghetto* narraron que como compañía, actrices y actores van al *slum* en el que tienen pensado trabajar con unos días de anticipación para realizar su propia investigación, analizar el área y ver cuáles son los espacios con mayor potencial para atraer público y en donde pueda caber su escenario móvil. Además, se pide permiso a las autoridades locales para plantear cuales son las intenciones del proyecto y lo que se ofrece; una vez dado el permiso y con la información recabada sobre lo que la gente cree y sabe sobre VIH/SIDA, el grupo regresa a ensayar para adecuar el rastreo específico de ese *slum* a la estructura base de “*Ndoto za Elibidi*” el día de la presentación pública.

El día de la presentación (regularmente llevada a cabo los sábados) el equipo llega al lugar a la una de la tarde para montar el escenario que se desprende del gran autobús de la compañía, además de las bocinas y los micrófonos. Posteriormente se pone música para que la gente comience a juntarse y cuarenta minutos antes de empezar la obra los músicos del equipo llamados “*Simba Ropa*” junto con los movilizadores,

actores y actrices se van a treinta o cuarenta metros del escenario a tocar percusiones y trompetas con los que la comunidad baila hasta llegar de vuelta al escenario; una vez hecho esto la compañía organiza juegos con los niños y les reparten camisetas del grupo, versos corales y pequeños cuadros cómicos para “romper el hielo” con los espectadores y una vez captada la atención, la obra da inicio.

En el escenario, los actores de “*Ndoto za Elibidi*”, convertidos en personajes, brindan al espectador un espacio para reflexionar y repensar ciertos comportamientos e ideas sin ser señalados de alguna forma particular más que a través de elementos teatrales que tienen lugar en un punto entre la ficción (la historia) y la realidad (el cómo se presenta la historia). Los personajes masculinos y femeninos son héroes y heroínas que se sobreponen a su diagnóstico de VIH y además ayudan a su comunidad a provocar un cambio a través de la réplica de información sustentada sobre la base médica para generar transformación de patrones conductuales sobre la estigmatización, la violencia y la construcción de mitos relacionados con el SIDA.

Estos elementos son expresados a través del lenguaje, en cuyo caso se trata de juegos lingüísticos que transcurren entre el swahili y el *Sheng*, en donde abunda el vocabulario creado o ajustado a partir de la aparición del VIH en el espacio urbano, lo que permite la unificación de códigos lingüísticos y culturales al mismo tiempo que puede llegar a un número mayor de espectadores o bien, a través del uso de la comedia, lo que genera en la audiencia una toma de conciencia y entretenimiento a un mismo tiempo.

Savane: El teatro es una forma poderosa de comunicación con la gente, nosotros empleamos el recurso de la comedia para ese fin. Ponemos mensajes en medio de los chistes y nos aseguramos que estos sean de calidad, de tal forma que, cuando estás en la audiencia y ves nuestra obra,

aprendes algo, te identificas con los personajes, quienes hacen que cualquiera que esté en el público pueda asociar su historia con la del que está sobre el escenario.²¹⁰

Al terminar la obra se abre una sesión de preguntas y respuestas sobre lo que se vio en la obra, seguido de la repartición de preservativos y el ofrecimiento por parte de consejeros de la realización de la prueba rápida de VIH con el apoyo de las clínicas móviles que acompañan al grupo. Actores y actrices se quedan en el espacio en donde la gente está invitada a acercarse a ellos para preguntar o aclarar cualquier duda que no haya quedado clara o para sugerir algo que ellos sientan debe ser incluido a la obra, de tal forma que el montaje está siendo modificado continuamente de acuerdo a las aportaciones del público y de las entrevistas que se realizan en las semanas posteriores a la presentación pública.

Un tipo de teatro que opera en la liminalidad de un discurso contemporáneo como el del VIH y las especificidades culturales representadas por un espacio de resistencia cultural histórica como el *slum*, expresándose con elementos escénicos de lo popular africano y lo occidental ha convertido a *SAFE Ghetto* y “*Ndoto za Elibidi*” en un dispositivo artístico efectivo, directo y de alta operatividad logística que puede ser replicado de manera más amplia en la región.

3.6 Relación con los espectadores.

El papel del teatro en el tema de VIH/SIDA resulta esencial en tanto que compañías como *SAFE* llegan a áreas en las que no existe infraestructura comunicativa, que no cuentan ni con caminos, líneas telefónicas o electricidad. Poblaciones como las de los *slums* y sus sub segmentos, que se encuentran en el corazón de los centros urbanos -que

²¹⁰Savane, Krysteen. Entrevista realizada por la autora en Noviembre 212. Nairobi, Kenia.

por razones socio-políticas han sido históricamente ignoradas- encuentran en diversas propuestas artísticas, un ambiente para generar propuestas, acceder a información, encontrar entretenimiento y construir identidad.

En este sentido, la relación con el espectador es el indicativo final de la efectividad del ejercicio artístico, que deviene en un resultado de corte cuantitativo y cualitativo en el cual se pueden medir alcances, sobre todo cuando se habla de provisión de mensajes, erradicación de prácticas sexuales no seguras, y esclarecimiento de dudas y mitos alrededor de la epidemia generalizada de VIH en países como Kenia y capitales como Nairobi.

Savane: Recuerdo una vez en que una señora vino y me dijo “¿Sabes? Yo tengo una tía que tiene SIDA, y la hemos estado escondiendo en nuestra casa y ahora, después de ver su obra sobre el VIH, la vamos a llevar al hospital y nunca nos avergonzaremos de ella”, es curioso que todo este tema del SIDA, se clasifica de acuerdo a la información que tiene cada persona, y en ese sentido muchas veces se piensa que solamente puede ser contraído sexualmente, cuando hay otras formas de contagio: la transfusión sanguínea, de la madre al bebé etc., y la gente no sabe estas cosas, así que existen una gran cantidad de estimas que rodean a la gente que vive con VIH, por ejemplo que si comes con ellos te contagias, si vives con alguno también, así que hay mucho trabajo todavía por hacer.²¹¹

Entre los atributos que posee el modelo propuesto como estudio de caso en este trabajo, se encuentra su acercamiento a los pobladores del *slum*, es decir los espectadores de la obra de teatro “*Ndoto za Elibidi*”, destacando por ejemplo, el de llegar al momento de la presentación pública únicamente cuando se tienen los recursos para proveer servicios a las comunidades.

²¹¹Savane, Krysteen. Entrevista realizada en Noviembre de 2012. Nairobi, Kenia.

Como ya se ha mencionado, después de cada presentación, actrices y actores de *SAFE Ghetto* bajan del escenario e inmediatamente ponen en marcha los talleres y los servicios relacionados con el tema de la obra, en este caso el de la prevención y atención del VIH. Así pues el vínculo creado por los actores y los espectadores (*especta-actores* en la noción *boaliana*) se traduce en un cambio entre la asistencia pasiva a una obra de teatro y la toma de decisiones individuales y comunitarias.

La re-actualización re-presentada que ocurre en la teatralización, es una configuración que se lleva a cabo desde dos polos: la creación y la recepción, la una a partir de su sensibilidad al acervo cultural que hemos llamado “origen” del sentido y de la reconfiguración de ese acervo por la propia cultura contemporánea, y la otra a partir de la “performance”, que remueve el acervo cultural ya presente en la conciencia del receptor al ser reinterpretado a través de la teatralidad. El acontecimiento teatral hace que el receptor realice entonces su propia reconfiguración tanto de la configuración teatral que observa como de su propia percepción de su cultura circundante, tomando como base los signos teatrales y el macrotexto cultural.²¹²

Por otra parte, tanto la movilidad de los productos (la obra de teatro en sí) como los procesos (talleres, capacitaciones y consejerías), la existencia de una compañía estable, formada por actrices y actores que pertenecen a las regiones en las que se trabaja, así como un dispositivo teatral accesible en lenguaje y de alta calidad estética y artística, la incorporación de múltiples expresiones artísticas y culturales en las que se reconocen diferencias étnicas como riqueza de los *slums*, cobijadas bajo un tema que incumbe a todas ellas, suscitan además la generación de públicos que generan mayor demanda de proyectos artísticos en donde ellos sean los actores que inciden en la generación de cambios. Krysteen Savane, actriz y directora de proyectos de *SAFE Ghetto*, añade que la diferencia con otros acercamientos escénicos estriba en que lo que

²¹² Alcántara, José Ramón. *Teatralidad y Cultura*, op. cit., p. 136.

realiza *SAFE*, es teatro profesional y de calidad con una fuerte base de investigación sobre el desarrollo a partir del arte.²¹³

Considerando que en mucho, la filosofía del *Teatro para el Desarrollo* implica la participación activa así como la educación y comunicación bidireccionales en los procesos de creación y ejecución de proyectos relacionados con VIH/SIDA, los mismos practicantes de teatro refieren que la percepción que tienen de ellos mismos al estar involucrados en proyectos como el de *SAFE* los ha cambiado, debido a que:

“Comienzas a pensarte de una forma distinta, y distingues dos papeles diferentes en este ejercicio de auto percepción: como actor pero también como educador, así que actúas los dos papeles al mismo tiempo y te das cuenta que la actuación es muy importante pero que, con la interpretación artística del mensaje te conviertes en un maestro de la comunidad.”²¹⁴

Sin embargo es necesario señalar, que los retos que enfrentan compañías y organizaciones, tanto locales como extranjeras, siguen estando presentes y en lo que toca al tema de la lucha contra el SIDA, compañías como *SAFE Ghetto*, que a pesar de haber consolidado después de casi diez años un proyecto artísticamente consistente, encaran desafíos de distinta naturaleza. Como lo narra Krysteen Savane en entrevista:

Savane: Los mayores retos que enfrentamos son los financieros, de verdad queremos pasar los mensajes, pero es una realidad que necesitamos conseguir más fondos. Por ejemplo, el autobús que *SAFE* utiliza tiene que ser compartido entre los tres grupos, *SAFE Maa*, *SAFE Ghetto* y *SAFE Pwani*. Además se necesita seguir con los planes de educación comunitaria que acompañan el trabajo puramente escénico, seguir con los talleres de liderazgo y el entrenamiento a grupos de jóvenes, aunque otro tipo de reto real es el que se presenta al interior de algunas comunidades, donde todavía

²¹³ Savane, Krysteen. Entrevista realizada por la autora en Noviembre de 2012. Nairobi, Kenia.

²¹⁴ Wa Ndung'u, Kamau. Entrevista realizada por la autora en Noviembre del año 2012 en Nairobi, Kenia.

seguimos enfrentándonos a la hostilidad al presentar un tema como lo es el VIH.”²¹⁵

Y en opinión del director artístico:

wa Ndung’u: Aunque el principal de ellos es el financiero, existen retos artísticos que como director siempre están presentes, ya que no siempre se puede estar seguro de que la historia funcione, así que la dimensión estética requiere de mucho esfuerzo; hacer reír a la gente no es fácil, tienes que desplegar una serie de dispositivos que permitan alcanzar la meta y eso significa no solo provocar la risa sobre cosas absurdas sino también sobre temas serios como el VIH. En “*Ndoto za Elibidi*” teníamos esta escena en donde una niña es violada y de hecho era tomada y sacada del escenario, lo cual ¡hacía a la gente reír! Y eso era todo un reto porque yo me preguntaba: “¿Por qué se están riendo? No se supone que deberían reírse puesto que está siendo violada”. Entonces te das cuenta que, efectivamente la gente tiene diferentes maneras de tratar con temas serios y eso, como artista te hace pensar que eres tú el que tiene que hacer ciertas escenas más oscuras o profundas por medio de los elementos de lo escénico.²¹⁶

¿Por qué ha funcionado un acercamiento como el de *SAFE Ghetto*? En primer lugar, por su operatividad. Se trata de usar el teatro como eje y acompañamiento de otras áreas que implican el panorama del virus de inmunodeficiencia humana. Es decir, se habla del desarrollo de una práctica artística que encuentra sus raíces en lo popular y de la que se pueden desprender diversos acercamientos teóricos, multidisciplinarios e interdisciplinarios “en un mundo en el que los estético, lo económico, lo político y lo social resultan categorías indisociables”;²¹⁷ en donde se producen cambios a nivel de comunidad que se enlazan con el tema central del desarrollo y que encuentran por vía de este tipo de teatro, un camino de expresión en el que se generan, tanto cambios sociales tangibles como cambios en percepciones arraigadas. En esta actividad teatral no sólo se

²¹⁵Savane, Krysteen. Entrevista realizada en Noviembre del año 2012 en Nairobi, Kenia.

²¹⁶Wa Ndung’u, Kamau. Entrevista realizada en Noviembre del año 2012 en Nairobi, Kenia.

²¹⁷ Taylor Diana and Marcela Fuentes (Eds.) *Estudios Avanzados de Performance*. Introducción. New York, 2011. Fondo de Cultura Económica. Pp.28.

trata al VIH como una condición médica sino también como un entrecruce de relaciones de género, desigualdad y pobreza por mencionar algunas. Sobre todo, estas prácticas escénicas se reflejan como herramientas educativas en la consecución de metas en la prevención y en los comportamientos relacionados con el cuidado de los enfermos y su comunidad.

Savane: Por ejemplo, en nuestra obra tenemos al alguien que se encuentra temeroso de ir y hacerse la prueba porque si va, encontrará que es VIH positivo, lo cual lo llevará a saber que morirá en un cierto plazo, lo cual es un mito que la obra despeja, porque a través de la comedia se muestran mensajes como “*Puedes ir, hacerte la prueba y cuando la hagas toda la información es confidencial, no vas a morir aún si tienes el virus, lo único que sucederá es que serás puesto en un tratamiento de Antirretrovirales y tendrás una buena calidad de vida*”. Otra cosa que tiene el teatro es que, si alguien ve la obra (que tiene componentes educativos) y aprende algo acerca de ella, siempre lo compartirá con los suyos, así que entre más se hable acerca de ello, más profundo llegará el mensaje y más se diseminará entre la gente.²¹⁸

El *Teatro para el Desarrollo* en los *slums* de Nairobi, provee a la audiencia de un espejo en el que los espectadores pueden ver sus propias vidas y dinámicas imbricadas con las de su comunidad en el escenario, dándoles la posibilidad de revivirlas, mirarlas en perspectiva y tomar acciones sobre ciertas conductas e ideas. Esto abre un camino para que sean ellos los que puedan tomar los siguientes pasos en el control social, cuidado, prevención y no estigmatización de las personas que viven con VIH.

El teatro continua cumpliendo la función que le dio origen: la creación de comunidades culturales que transforman constantemente la cultura para darle sentido y hacerla significativa en la óptica de su cultura local. “Tal vez por ello, el teatro ha

²¹⁸Savane, Krysteen. Entrevista realizada en Noviembre de 2012. Nairobi, Kenia.

funcionado históricamente como el espacio en el que se define y se refleja la cultura, pero también donde se crea cultura, es decir, se reproduce aquello que es fundamental en el ser humano.”²¹⁹

²¹⁹Alcántara, José Ramón. *Teatralidad y Cultura... op. cit.*, p. 155.

Conclusión

Los talleres y ejercicios escénicos de los años posteriores a 1930 en África del este, donde trabajadores de salud, maestros y campesinos participaron, habrían de marcar el inicio y evolución del *Teatro para el Desarrollo* en aquella región del continente. Luego, al ser adoptado por intelectuales y trasladarse a la Academia en la década de 1960, recibiría transformaciones que lo llevarían a experimentar trayectos particulares dentro de las diferentes sociedades que conforman el territorio, de acuerdo a las realidades específicas de cada país. A ello se sumaría un escenario en el que las independencias fortalecieron este tipo de acercamiento escénico, como uno entre los diversos símbolos identificadores de lo popular y lo comunitario en el continente. Por otro lado, el *Teatro para el Desarrollo* se alimentaría de la teoría y la práctica latinoamericanas de Augusto Boal y Paulo Freire cuyos postulados apuntaban a un “teatro de las clases oprimidas para los oprimidos, con el fin de desarrollar una lucha contra estructuras opresoras”²²⁰ fortaleciendo este carácter. Para 1970 las políticas relacionadas con el desarrollo, habían mostrado ya su falibilidad en el campo de lo económico y lo social, con lo que se desataron movimientos de resistencia en diferentes áreas, entre los que las *artes escénicas populares* observaron un renacer tras la dominación cultural colonial.

La tesis que se presentó a lo largo de estas páginas, apuesta al valor de las *artes escénicas populares* en su interacción con el espacio político, social y cultural como parte esencial de la consolidación, proliferación y efectividad del *Teatro para el Desarrollo* en Kenia. Con los hechos sucedidos a principios de la década de 1990, entre los que se mencionan la apertura del espacio democrático y el clímax de la epidemia de

²²⁰ Mondobelo Magazine. “Teatro del oprimido. Teatro para la transformación social” [<http://mondobelo.com/school-trip/teatro-del-oprimido.html>, consultado Enero 2014]

VIH/SIDA en ese país, se argumenta que la cultura y el desarrollo son rasgos distintivos e indisociables de la expresión dramática y que, tal como afirma Lonsdale: “Different identities breed cooperation more often than conflict.”²²¹ De ahí que se considere que la representación -en su dimensión individual y colectiva- como difusora de mensajes en pos de la prevención y como eje primordial en la generación de cambios conductuales, sea el vector de un proceso estético-artístico enriquecedor, para abordar y tratar una realidad feaciente como la del SIDA en espacios tan complejos como lo son los *slums* de las capitales africanas.

“In the early 1990s many African countries held national debates on how to win a “second independence”. It was hoped that their “civil societies” –professional associations, the churches, the press, trade unions, and so on, but not it should be noted, ethnicities- would enforce democratic cultures of political accountability and freedom of thought.”²²²

El contexto urbano contemporáneo, marcó el espacio y la temporalidad de este trabajo, debido a que los programas sociales que atienden el problema de VIH y en los que se emplea el *Teatro para el Desarrollo* en Kenia, han impuesto a los equipos de trabajo a lo largo de casi 30 años, retos de índole diversa, comenzando por los que han sido designados en esta investigación como *complejos socio culturales* de la enfermedad. Esto ha instado a buscar, experimentar y encontrar dispositivos, formas, discursos y lenguajes escénicos multidisciplinares, para transmitir información certera para el público destinado a recibir estos mensajes quienes son los pobladores de los *slums* en la capital keniana.

Aún con ello, se tiene presente que el porcentaje de personas viviendo con VIH es más alto en otros países de África subsahariana (Sudáfrica, Lesotho y Zimbabwe por

²²¹John Lonsdale, *Globalization, Ethnicity, and Democracy: A View from “the Hopeless Continent”* en A.G.Hopkins (ed.), *Globalization in World History*. Nueva York, Norton & Company, 2002. P. 200.

²²²Lonsdale. *Globalization, Ethnicity, and Democracy*:...op.cit. p. 218.

ejemplo²²³) y que en el caso del este de África, fueron los ejercicios teatrales relacionados con el ámbito de la salud en Uganda los que hubieron de sentar precedente para el avance del *Teatro para el Desarrollo* en aquella región. Es por ello que a lo largo de esta tesis se ha intentado brindar un panorama general sucinto para ubicar, en primer lugar, la importancia del *teatro popular* en el continente africano como legado cultural e inspirador de movimientos políticos y sociales importantes en el umbral de la independencia. Posteriormente dicho teatro ha tratado temáticas distintas que afectan de manera particular a cada una de sus sociedades, quienes conforman un entramado que permite hablar de un teatro africano vivo, con identidad y espacio propios, que sin duda, se integra al ejercicio dialógico de las poéticas contemporáneas locales y globales.

African artists provide strategies for recovering the continent's dignity and recall Aminata Dramane Traoré's cry for what Africa needs above all. Political and economic trickeries, social desolation, mismanagement, the wars and ignorance, the laziness and racism: these can no longer continue to tarnish Africa's image. Art and culture manage to sidestep the predominantly negative judgments of Africa, and we must make the most of its potential.²²⁴

El caso de Kenia, estudiado en este trabajo, es uno entre varios ejemplos en el continente, de cómo las *artes escénicas populares* han mantenido relación íntima con la vida política, social y cultural del país. Esta relación se ha visto reflejada de manera histórica en los programas que involucran al teatro para la consecución de soluciones que involucran a todos sus integrantes. El escenario se presenta como un espacio en el que se genera interacción, al bordearse y desmitificarse los límites de la ficción, mediante elementos que acompañan la expresión de lo cultural y enriquecen el cimiento dramático con recursos como el canto, la música, poesía y diversas formas de oratoria

²²³[http://www.unicef.org/spanish/specialsession/about/sgreport-pdf/21_HIV-AIDS_D7341Insert_Spanish.pdf, consultado marzo de 2014]

²²⁴ David Adjaye's. *GEO-Graphics: a map of art practices in Africa, past and present*. Bruselas, Silvana Editoriale, 2010. Pp 35-36.

sobre una base firmemente enraizada en lo oral y que determina su carácter, vigencia y especificidad.

A través del primer capítulo se propuso que las *artes escénicas africanas* en general, como el *Teatro para el Desarrollo* en particular, son en inicio, el resultado de una mezcla de influencias internas y externas, que han producido, un fenómeno cuyas implicaciones van más allá de lo puramente estético o artístico. Aunque se reconoce que la fortaleza de este tipo de teatro es en parte, su relación con los espectadores se añade a ello la integración de un equipo de trabajo en el que tanto creativos como expertos en desarrollo y salud, fungen como mediadores capacitados entre las particularidades culturales locales, las relaciones transversales al espacio en el que se labora (*slums*) y el tema que se atiende (VIH).

En esta tesis se ha hecho hincapié en el hecho de que, en Kenia, lo comunitario y lo popular han estado nutridos por cierto espíritu de “resistencia” Es por ello que el segundo capítulo, analizó la relación entre las artes escénicas (*Teatro para el Desarrollo*) y el VIH/SIDA en los espacios urbanos conocidos como *slums*. La intención fue problematizar sobre la supuesta pervivencia de patrones culturales “tradicionales” asociados con el virus de inmunodeficiencia humana y la injerencia de las actividades artísticas sobre estos. Se ha querido destacar también que el caso del VIH se puede relacionar con una figura persistente de “lo otro”, “lo extranjero”, noción apta para observar una conexión, cuando menos histórica, con las maneras de accionar frente a lo que viene de “afuera” en su interacción con los que se ha descrito en este trabajo como *complejos culturales*.

Lo visto en el caso keniano, refleja que los *slums* son el terreno donde la mayoría de acciones relacionadas con programas de cooperación y desarrollo tienen

lugar y en donde el arte resulta una de las herramientas más destacadas para crear un lenguaje unificador en un sitio en donde se presenta tal heterogeneidad social.

“Fortuitously, drought and disease during the period of disruptive colonial conquest had induced an uncharacteristic fear of strangers in some areas. Colonial political economy both increased these perceptions of difference from “others”, and at the same time focused anxious debate on what made people “ourselves””.²²⁵

El ejemplo de *SAFE Ghetto*, utilizado como estudio de caso, se propone como modelo exitoso e integral de *Teatro para el Desarrollo* en los programas relacionados con VIH/SIDA en los *slums* de Nairobi, debido a que, desde su aparición en 2005, ha logrado hacer funcionar un esquema primordialmente artístico, en el que aumenta la acción participativa de la comunidad ante la que se lleva la representación al apoyarse en otros esfuerzos tanto de la sociedad civil como de la comunidad artística de los mismos *slums*. Al mismo tiempo extiende su acción a las escuelas de la zona por medio de talleres y provee atención médica referente al VIH justo después de la presentación pública, con lo que *SAFE* es percibido tanto en el ámbito académico, como a nivel de los espectadores como punto referencial del ejercicio pleno del *Teatro para el Desarrollo*.

El montaje teatral “*Ndoto za Elibidi*” presentado en el último capítulo, permitió a la autora de este trabajo, estudiar a profundidad los mecanismos estético-artísticos desde los que opera una compañía teatral en los *slums* de Nairobi. Aquí se relató el proceso de trabajo que discurre en tres momentos claros del dispositivo escénico: ensayos, presentación pública y por último, seguimiento y diversificación de las *artes escénicas populares* centradas en el tema del SIDA. También se ha destacado la forma en la que el teatro se ve favorecido por la investigación (médica, sociológica y escénica) para sustentar el discurso dramático y la creación artística, hecho que se ve reflejado en la

²²⁵Lonsdale. *Globalization, Ethnicity, and Democracy*, *op.cit.*, p.214.

utilización de recursos como la comedia, las adecuaciones lingüísticas, la movilización, e incluso el trazo mismo de los personajes de “*Ndoto za Elibidi*”, quienes encarnan y ofrecen alternativas a las situaciones diarias que se derivan de la “presencia” del VIH y que rodean el contexto del *slum* en Kenia.

Los cambios que acontecieron desde 1990 hasta 2012 -periodo estudiado en la presente tesis- evidencian un ascenso en el involucramiento de los artistas nativos, jóvenes en su mayoría, y de la sociedad civil en general, así como en el número de acercamientos sociales que utilizan al teatro como medio para aproximar a la comunidad a diferentes temas que conlleva la dimensión urbana del desarrollo. Ya se ha dicho aquí, que hablar de desarrollo es pensar también en la faceta de la pobreza y, con ello resulta inevitable reflexionar sobre las diferentes asociaciones que se atribuyen a ella en el terreno de la sexualidad. Por ello esta tesis aportó un aproximación al tema en el que las relaciones de género, las expresiones de la masculinidad y los ejercicios de control en los *slums* pueden ser modificados a través del *Teatro para el Desarrollo*; además de que se pretende generar una contribución al corpus de estudio sobre la correspondencia entre cultura y desarrollo, que habilite procesos multidisciplinarios de amplio alcance en el ámbito de la salud en otras partes del continente africano.

Los recursos que ha empleado *SAFE Ghetto* para trabajar en los *slums* de Nairobi contienen una dotación de elementos educativos, escénicos, culturales y médicos en los que la obra artística, en este caso “*Ndoto za Elibidi*,” articula una correspondencia entre la cultura de la que emana y hacia la que se dirige, considerando el estatus social de la epidemia en Kenia y generando un espacio dialógico en el que teatralidad, representación y cultura convergen con relación al VIH/SIDA. Tal cómo menciona el teórico teatral José Ramón Alcántara:

“En otras palabras, desde el punto de vista de la intersección entre teatralidad y cultura, no es la representación de la obra en sí lo que constituye la teatralidad, sino *la manera* en que esta es representada. Y esta *forma* que adquiere la representación, es decir, la teatralidad, es a su vez la estructuración de ese otro entramado que hemos llamado cultura.”²²⁶

El dinamismo articulado en la representación de acciones humanas es un atributo del teatro, espacio en donde se entretajan símbolos, construcciones culturales y la misma noción de comunidad en la que se realiza la teatralización, convirtiéndose esta en 'teatralización de sí misma' tan relevantes en la filosofía e incluso en la estética del *Teatro para el Desarrollo*.

El papel del teatro en el tema de VIH/SIDA resulta esencial en tanto que compañías como *SAFE* llegan a áreas en las que todavía no se consolida una moderna infraestructura comunicativa, que no cuentan con caminos, líneas telefónicas ni electricidad. Poblaciones como las de los *slums* y sus sub segmentos, que se encuentran en el corazón de los centros urbanos -que por razones socio-políticas han sido históricamente ignoradas- encuentran en diversas propuestas artísticas, un ambiente para tomar acciones, acceder a información, encontrar entretenimiento, tomar conciencia de sus problemas y construir identidad.

²²⁶ Alcántara Mejía, José Ramón. *Teatralidad y Cultura: hacia una estética de la representación*. México, 2002. Universidad Iberoamericana. *op.cit.* p.127

Anexo.

Argumento “*Ndoto za Elibidi*”

Dos actores se reúnen en el centro del espacio subiendo cada uno por las escaleras que ofrece el camión que se ha abierto a las entrañas del *slum*, suben y se saludan con actitud jocosa seguidos por seis actores más que se unen al corro bailando y cargando consigo una mesa. La audiencia ya está dispuesta alrededor de escenario y se pueden ver sombrillas de colores diversos emergiendo del espacio que han ocupado los espectadores.

Todo esto se trata de un sueño, el sueño del joven George Elibidi que ansia llegar a Nairobi acompañado de su hermano Alphonse, ambos con la esperanza de hacer una nueva vida en la capital keniana. George es un hombre que viste un pantalón caqui, un saco medio viejo color olivo, y una gorra que lo hace ver un tanto cómico, sostiene entre los dedos de sus manos una bolsa de plástico donde suponemos carga algo importante; su narración sucede en las lindes de un swahili jocoso, apresurado cargado de colores y gestos que alimentan la ficción.

La ciudad veloz y ruidosa los apabulla inicialmente pero su espíritu no decae, y se pueden ver las primeras transiciones entre la vida de los kenianos de la ciudad y la de estos dos hombres recién llegados del interior del país quienes, inmediatamente se ven enfrentados con un universo que los va despojando de lo único que han logrado traer desde su pueblo, sin embargo no se trata de una tragedia épica sino de un cuadro que hará reír a la audiencia por los recursos cómicos de los que echan mano los actores.

George Elibidi es aparte de protagonista el narrador de la historia, el que rompe con la cuarta pared y establece contacto con el público mientras los demás actores salen de escena. Dice que después de tres días de llegados a Nairobi ha encontrado trabajo en un

fábrica de jabón, radiante narra que en su felicidad se decidió a buscar un sitio para vivir y que Mathare²²⁷ ha sido su opción.

Es en Uhuru Park, donde conoce a la que sería su esposa Martha Njoki, matrimonio del cual nacerían cuatro hijas, la primera de ellas Petronila Elibidi, la segunda Nite Elibidi, seguida de Shiko Elibidi, y por último Mshere Elibidi quien al momento de que la historia sucede, está cercana a cumplir quince años. Georges narra que su hermano Alphonse también se ha establecido y casado ya con Agnes Adhiambo con quien ha tenido dos hijos varones y también ha formado una familia en Nairobi.

En la escena siguiente vemos a las cuatro hijas de Georges ya adultas sosteniendo una conversación sobre sus vecinos y los chicos que les atraen y con los que salen, Petronila la mayor habla de su novio Pablo, Shiko la tercera, le comenta a la más pequeña Mshere, que el hermano de Pablo, Vinnie ha estado preguntando por ella y bromean con esto. Mientras esta conversación sucede, las hermanas ven pasar a Abedi el famoso productor musical del *slum*, comentan entre ellas que este ha heredado la viuda de su hermano y ahora la lleva a vivir a su casa, costumbre que a ellas les parece ya ha pasado de moda.

Nite Elibidi por su parte, tiene un novio llamado Ken. Ella en muchas ocasiones le ha pedido un beso pero este se rehúsa y cada vez que hablan acerca del contacto físico él evade la conversación.

En el acto siguiente vemos a los hijos de Alphonse – el hermano de Georges- junto a Georges entonando una canción y bailando mientras este sostiene un cuchillo en la para realizar la circuncisión a los sobrinos, el mismo cuchillo que según Georges fue usado

²²⁷ Mathare es un compendio de *slums* en Nairobi con una población de aproximadamente 500, 000 personas, tan sólo la población de Mathare Valley – el más antiguo de los *slums* que conforman Mathare cuenta con 180, 000 habitantes.

para la ceremonia de su abuelo Riparanya, pero a punto de suceder esto la esposa de Alphonse, Agnes interviene y evita que el ritual sea completado.

Por otro lado Pablo, el novio de la hija mayor de George, conversa con Ken y este le hace saber que lo ha visto saliendo de una fiesta con una chica que no es su novia Petronila, y que ese comportamiento no está bien; Pablo replica que la chica con la que lo vio no es más que una amiga y le reclama que él no es quién para regañarlo puesto que el (Ken) no tiene novia ya que Nite lo ha dejado porque no la quiere besar ni abrazar ni mucho menos hacerle el amor, asunto que por otro lado pone en riesgo la hombría de Ken ante los ojos de Pablo.

Ken argumenta que no es que no la quiera sino que “*Hay algo mal con él*” y ante la insistencia de una supuesta impotencia que le achaca Pablo, Ken termina diciendo que tiene SIDA (UKIMWI como se conoce en swahili) “*¿'mdudu'el insecto? ¿Cómo lo agarraste?*” pregunta Pablo a lo que Ken le contesta que recuerde como murió su novia anterior y el bebé que tenían, y lo delgado que él mismo luce ahora; además de que ha tenido diarreas, vómitos y una tos que lo ha perseguido durante cerca de un año, de lo cual deduce que se trata de tuberculosis y que esta significa a su vez VIH, la enfermedad de la gente delgada.

Pablo le pregunta qué le dijeron en el VCT (Voluntary Counseling and Testing) a lo que Ken responde que no fue porque estaba seguro de que le dirían que moriría pronto, cosa que él ya sabía. Pablo afirma que no se puede estar seguro de ningún diagnóstico hasta no ir al VCT y lo exhorta a que vayan al que se encuentra en el centro juvenil cercano a sus casas y cierra con la frase “*La decisión es lo que nos hace hombres*”.

Ya en el VCT ambos amigos esperan a ser atendidos por el consejero quien les explica que primero les dará una breve información para posteriormente realizar la

prueba. Ken desesperado le dice que en realidad con él pierden el tiempo dado que ha tenido diarreas y vómitos durante semanas diariamente describiendo todos sus síntomas y concluyendo que dichos malestares son propios e la gente que tiene TB que significan SIDA, la enfermedad de la gente delgada.

El consejero explica que si bien la tuberculosis es una de las enfermedades que desarrollan con mayor frecuencia los pacientes viviendo con VIH, puede que Ken solo tenga TB sin estar infectado y les recalca que no deben hacer caso de los rumores alrededor del VIH, sino que es necesario pasar por una consejería bien informada para esclarecer dudas y corregir prácticas sexuales. Ken le dice al consejero que no ha ido solo y que le gustaría que Pablo, su amigo también se hiciera la prueba; este último dice que él no está enfermo pero finalmente acepta hacerse la prueba también.

En otra parte del *slum* vemos a Mshere que va de camino a su casa con uniforme escolar, ahí se encuentra a Vinnie quien la invita a que conozca parte de un proyecto que lleva a cabo y en donde él le hace un regalo pidiéndole que sea su novia, ella acepta pero la joven pone las condiciones de su relación, esto es, no tocar el tema de las relaciones sexuales sino hasta casarse, porque quiere terminar la escuela antes de pensar en desposarse.

Listos los resultados de las pruebas de VIH, Ken es el primero en ser llamado por el consejero para hablar en su consultorio, en donde recibe la noticia de que es negativo para la prueba de VIH, este llama a Pablo para anunciarle la buena nueva mientras corre a buscar a Nite para contarle la noticia y vemos que Pablo se queda en el consultorio puesto que es su turno para recibir resultados. El consejero le muestra a Pablo el resultado de su prueba en donde ha resultado positivo para VIH; ante la sorpresa de Pablo este pregunta “¿Dónde... cómo lo pesqué?” El consejero le contesta que fue

Pablo mismo quien le había dicho que había tenido relaciones sexuales sin protección. Pablo refiere que fue sólo una vez la que lo hizo sin estar protegido y que además, el coito se realizó estando de pie sumado a que posterior a ello se lavó con jugo de limón.

El consejero le dice que no importa lo que haya pasado o hecho después de mantener relaciones sexuales sin protección ya que el virus se instala aun cuando sólo haya tenido sexo sin protección una vez, lo invita a que vuelva a una segunda sesión para su conteo de CD4 y así iniciar con el tratamiento de ARVs. Pablo furioso sale de la sala de consejería dejando inconclusa la plática.

Ken y Nite se reúnen y él le dice a la joven, mientras la abraza y la besa, que no tiene VIH, le explica que esa era la razón por la que no se acercaba a ella aún cuando la amaba tanto y le dice que vayan pronto a otro sitio. Nite le pregunta si trae condones ya que ella misma no podría cargar con uno, si no la gente pensaría que es una prostituta, él responde que él tampoco traería uno, de lo contrario Nite pensaría que sólo quiere jugar con ella, pero ambos traen sus respectivas cajas de preservativos que muestran a público, acto seguido salen de escena juntos radiantes de felicidad.

Las hermanas mayor y menor de la familia Elibidi han estado cercanas a la acción atestiguando el encuentro entre Nite y Ken; repentinamente se ve llegar del lado contrario a Pablo ante el que Petronila muestra emoción al mismo tiempo que él enojado le reclama a esta que lo haya infectado diciéndole: *“Yo pensé que había encontrado una chica que me amaba, pero en cambio encontré a una prostituta”*, ante tal panorama la hermana de Petronila, Mshere le pregunta a su hermana mayor que ha pasado, es entonces cuando ella explica la actual condición de Pablo y que él la culpa de haberlo contagiado. Mshere sugiere que le digan de inmediato a la madre de ambas pero Petronila se rehúsa.

Mshere además cuestiona a su hermana sobre el uso de preservativos durante sus relaciones sexuales con Pablo. Petronila dice que los usaron sólo para evitar que ella se embarazase y Mshere le comenta que en el centro juvenil les han dicho que siempre es importante usar condón no sólo para evitar embarazos sino para protegerse de cualquier enfermedad de transmisión sexual y la motiva para que vayan al VCT a hacerse la prueba.

Ya en su casa Pablo encuentra a su hermano Vinnie –ahora novio de Mshere Elibidi- prohibiéndole salir con ella porque su familia está infectada de SIDA. Vinnie se defiende diciendo que Mshere es virgen y que ellos dos se casaran cuando terminen de estudiar. Pablo asombrado le pregunta de nuevo a Vinnie “¿Mshere es virgen?” y añade: “han estado juntos desde hace un tiempo y ¿todavía no ha pasado nada?”.

Saliendo del VCT las dos hermanas lucen tranquilas al enterarse de que Petronila no está infectada de VIH y aclaran sus dudas alrededor del tema, aunque Petronila no puede dejar de preocuparse por Pablo, ya que dice es aún muy joven para tener SIDA. Mshere le responde que si él está enfermo es por no usar preservativos y por serle infiel; las hermanas dejan el tema y se separan afuera de la clínica, Mshere irá a peinar el cabello de una amiga y luego a ver a Vinnie su novio con lo que Petronila le pide que se cuide y Mshere riendo le recalca que ellos esperarán hasta casarse antes de tener relaciones sexuales.

Ha caído la noche en Mathare y Mshere se dirige al encuentro de Vinnie en el *slum*; ella lo llama pero no encuentra respuesta; de pronto alguien en medio de la oscuridad la somete y abusa sexualmente de ella. A los espectadores no les es posible saber de quién se trata, solo se sabe que además de ser violada es brutalmente golpeada y yace inconsciente en el piso.

Siguiente escena, Mshere duerme en la cama de un hospital donde sus tres hermanas están reunidas alrededor de ella consternadas por lo sucedido, de pronto entran en escena George y su esposa, George enojado sentencia “¿VIH en mi casa?”. A la primera que se dirige es Petronila su hija mayor, ella le dice que ha ido a hacerse la prueba pero que es negativa, él responde acusándola de haber mancillado a su familia al empezar a acostarse con hombres antes de casarse, y muestra preocupación por la posible infección de su hija menor.

Shiko, la tercera hija de la familia Elibidi trata de explicarle a su padre que muchas jóvenes y niñas son abusadas sexualmente en el *slum*, porque mucha gente ignorante piensa que violar a una virgen puede curar a alguien de SIDA y añade: “*Pero por supuesto es sólo ignorancia, y lo único que pasa es que infectan a las niñas*”. El padre afectado no da crédito a que su hija menor pueda estar infectada de VIH y jura matar a quien haya hecho eso a su hija. Nite trata de evitar que su padre se altere explicándole que el doctor les ha dicho que si una mujer es violada y llevada al hospital dentro de los dos primeros días de sucedido el abuso, ellos le brindan el tratamiento profiláctico que evita la infección.

Ante el miedo y la vergüenza de ser la burla de sus vecinos, George decide dejar la casa familiar y “*dejarlas a ellas con su virus*”. En ese momento Shiko hace una confesión, le dice a su padre que el VIH ha vivido entre ellos por mucho tiempo sin que se dieran cuenta, Shiko es VIH positivo y en ese momento se llega al clímax de la historia. Las hermanas y la madre se derrumban e interpelan a Shiko diciendo que no es posible que ella tenga SIDA, porque la gente con VIH no luce como ella, sana y fuerte. Shiko responde que nadie puede darse cuenta si otra persona es portadora de VIH con sólo mirarla e incluso culpa a su madre por una educación sexual errónea o mejor dicho inexistente; Shiko revela que ha tenido relaciones sexuales con su novio sin protección

y que de haber recibido información sobre la importancia de usar el preservativo en las relaciones sexuales no estaría enferma, le dice a sus padres que ya hace un tiempo que está bajo el tratamiento de ARVs, argumento ante el cual su madre parece tranquilizarse porque piensa que entonces ya está “curada”.

Shiko le explica a su madre, que las medicinas no curan sino que “*dan la fuerza para seguir adelante*” Shiko y su madre se abrazan, seguidas por las otras dos hermanas; escena ante la cual Georges rompe el momento emotivo y agrega mirando a la audiencia “*¿Qué han hecho estas niñas de mí?, No puedo vivir en la misma casa en la que vive gente con VIH*” y anuncia al público que se irá a vivir con su hermano.

George queda solo en el escenario y vuelve a su papel de narrador de su propia historia, dice que cuando él decidió marcharse su familia empezó a tener muchos problemas.

Acto seguido vemos a las cuatro hermanas, Mshere postrada en su cama en una profunda depresión y su hermana Petronila cuidando de ella, Nite y Shiko peleando sin cesar, durante la discusión salen a colación los problemas económicos así como lo afectada que se encuentra la madre de todas ellas tras la huida del padre. Petronila molesta detiene la pelea entre Nite y Shiko y les habla acerca de la situación en su casa, expresa que ella quisiera irse lejos de la casa por tantos problemas, pero que las cosas no pueden ser así; que a pesar de que la situación es mala, todas ellas están vivas y juntas, dice que ella misma quisiera alejarse pronto de ahí, de ese sitio en donde no se siente segura al salir de noche y en donde los vecinos murmuran y las acusan sin cesar, que no quiere vivir en un sitio en donde se escuchen tiros de noche, sino que desea algo mejor para ellas.

Ante estas palabras las hermanas se reconcilian, Shiko les pide una disculpa a todas ellas ya que piensa que por causa suya su padre las ha dejado. Petronila la interrumpe y le dice: “¿*Qué tipo de padre deja a su familia en un momento como este?*” y jura no volver a hablarle más. Las hermanas comienzan a hablar sobre ello, al parecer el padre ha estado hablando con su hermano y su esposa diciéndoles que su hija tiene el “*insecto*”, con lo que Agnes su cuñada ha prohibido a sus gemelos acercarse a cualquiera de ellas por temor a que “les peguen” el virus, además de haber esparcido rumores sobre la familia de George a lo largo del *slum*.

Petronila ha tenido una idea durante la plática con sus hermanas y es en este momento cuando la comparte, les propone a sus hermanas formar una banda musical cuyas integrantes sean ellas mismas, para luego ir con Abedi el productor y grabar un disco; se dirigen con él y este se niega porque dice que todo mundo sabe que ellas son hijas de la casa donde todos tienen SIDA, las hijas de Georges Elibidi, e incluso le prohíbe a su esposa ahí presente que las mire porque puede contagiarse terminando por echarlas de su casa. Kadogo, al esposa de Abedi les dice, al mismo tiempo que las chicas van saliendo de escena, que no se preocupen porque ella lo convencerá.

Ya solos en el escenario Abedi y su esposa Kadogo conversan, ella lo reprende por haber corrido a las hermanas Elibidi de su casa, a lo que el *manager* responde diciendo que ella no sabe lo que significa tener SIDA. Kadogo le dice a su esposo que no sea ignorante, que el SIDA es como cualquier otra enfermedad, como la gripe, la malaria o el cólera, con lo que se inicia una discusión en la que Kadogo le hace saber a su actual esposo –hermano de su difunto primer marido– que VIH no es lo mismo que SIDA y que incluso su hermano murió a causa del VIH. Abedi lo niega y dice que su hermano falleció de neumonía pero ella recalca que fue el VIH lo que lo condujo a la muerte. Entonces Abedi se lamenta por haber ido por la viuda de su hermano a la provincia y se

da cuenta que el también tiene VIH al haber tomado a la viuda de su hermano y no usar protección.

Mshere ha decidido salir a la calle después del abuso que sufrió y en su camino se encuentra con Vinnie quien la sigue y le dice que desde lo que pasó ha ido a buscarla diariamente a su casa pero que su madre no le ha permitido verla, le dice que pese a lo que pasó el sigue sintiendo lo mismo por ella y que nada lo hará cambiar. Mshere le dice que ahora todo ha cambiado, expresándole cuan sucia y vulnerable se siente, se disculpa y huye de ese sitio. En su camino a casa Mshere se encuentra con Pablo el hermano de Vinnie quien la llama, ella lo ignora y él la detiene violentamente. Vinnie que ha ido detrás de ella detiene a su hermano y lo calma mientras ella huye de ambos. Pablo en un estado físico y emocional deplorable le dice a su hermano: “¿Para que la quieres? No sirve para nada; tuve sexo con ella y aún tengo 'los insectos'” con lo que se devela que fue Pablo quien abusó de Mshere. Ante la confesión Vinnie golpea a su hermano y le dice que nunca más lo llamará de esa forma por lo que le hizo a su novia.

En una calle del *slum* las esposas de George Elibidi y de su hermano Alphonse – Martha y Agnes respectivamente- se encuentran, Mshere la hija menor de Martha la acompaña; tras una breve plática Martha le comenta a Agnes sobre el grupo de mujeres al que pertenecen ella y sus hijas, Agnes la inquiriere preguntándole sobre la sesión de ese día y le pregunta si el dueño de la casa no tiene miedo de dejarlas entrar en ella, dada la “*enfermedad de la familia Elibidi*”. Martha le dice a su hija que se vaya adelantando a la casa mientras ella se queda a arreglar el tema con su concuña. Agnes critica abiertamente el papel que ha tenido Martha en la educación de sus hijas, condena el hecho de que una de ellas esté infectada de VIH por su “mal comportamiento” respecto a su vida sexual y tras decir esto se va dejando sola en el escenario a Martha,

quien tras unos segundos sale del lado contrario del espacio, visiblemente afectada por dicho encuentro.

En su casa Agnes, su esposo Alphonse y su cuñado George sostienen una pelea, Agnes ordena a su esposo que corra a George de su casa porque ella misma tiene miedo de contagiarse de VIH. Alphonse quien hasta ese momento había parecido a ojos del público como un hombre que dependía de los designios de su esposa, estalla y le responde a Agnes: “*¿Quién te dijo que si vives en la misma casa de alguien que tiene SIDA te contagiarás? ¿Qué no sabes que solamente puedes contraer SIDA si tienes relaciones sexuales sin protección o por medio de las transfusiones sanguíneas, o de la madre al bebé?*” además le dice que ha escuchado que se encontró a Martha en la calle, que la ofendió y que tiene prohibido hacerlo de nuevo. George apoya a su hermano en lo que concierne al regaño a su esposa, pero Alphonse le dice a este a su vez que tiene que empacar sus cosas y regresar a su casa; continúa diciendo que un hombre no es un hombre si huye de su casa a causa de una pequeña enfermedad. De pronto irrumpe en el escenario Vinnie y le susurra un secreto a Georges quien tras ello sale corriendo del escenario acompañado de su hermano Alphonse.

Mientras tanto en la casa de los Elibidi, las hermanas preparan una plan contra sus vecinas y vecinos porque están cansadas de ser discriminada, sin embargo su madre las detiene, les dice que no fue esa la forma en la que las educó y comienzan a calmarse. La acción se ve interrumpida por los gemelos, los primos de las hermanas Elibidi, quien describen cómicamente una pelea en la que Georges Elibidi está implicado. Shiko pregunta que quién es el que está siendo golpeado y los gemelos (que son una sola voz) repiten al unísono: “*Pablo*” exagerando la descripción de la pelea.

George aparece detrás de los gemelos y estos huyen, dejando al hombre sólo en escena con sus hijas y esposa. Mshere corre a los brazos de su padre y este la abraza mientras Shiko intenta huir de su padre, este la detiene pidiéndole que no se vaya, la abraza también y George le pide a todas sus hijas que lo dejen a solas con su esposa para hablar con ella. Ya solos, George le ofrece disculpas a su esposa por su actitud y esta lo perdona.

George Elibidi continúa con su narración para los espectadores, contando que ese fue el inicio del retorno a su casa. Retoma la oración inicial de la obra *“Vine a Nairobi, porque tenía un sueño, quería una nueva vida y formar una familia, pero cuando supe que una de mis hijas tenía VIH – y porque no tenía la información correcta- huí de casa...Sin embargo fui afortunado en que mi familia me perdonara por ello y así pude recuperarla”*. Dicho esto George comienza a contar cual fue el final de cada uno de los personajes de la historia. Por ejemplo, Abedi el productor, al enterarse de que Kadogo - la viuda de su hermano y ahora su esposa- tenía VIH, la dejó sin importar que ella estuviera embarazada, pero George y su familia la ayudaron hasta el término de su embarazo y con el tratamiento prenatal adecuado Kadogo dio a luz a una niña sana y ella sigue con su tratamiento de antirretrovirales que la hacen estar fuerte para cuidar de su hija.

Agnes ya no se anda con rumores y chismes, después de lo sucedido se decidió a buscar información profesional sobre SIDA y ahora ella misma es quien educa a otras personas sobre el tema en su comunidad; además se dio cuenta de la importancia de la circuncisión masculina en la prevención del VIH y llevó a sus hijos al hospital para que se les fuese realizado el procedimiento con las medidas higiénicas necesarias.

Por su parte George termina la historia contando al público que fue lo que pasó con sus hijas. Petronila la mayor, tiene su propio negocio en el mercado Gikamba; Shiko ha seguido con su tratamiento de ARVs, ha finalizado la escuela y ha cumplido su sueño de trabajar en una estación de radio; Nite se convirtió en corista del cantante Erick Wainaina y concluye con la historia central de la obra, la de Mshere: *“Pablo abusó sexualmente de Mshere porque pensó que con ello se curaría de SIDA, lo cual no tiene ningún sentido porque lo que puede pasar es que la infectes a ella y sigas igual”*. Pablo fue arrestado y murió en prisión.

“Nosotros llevamos a Mshere al hospital antes de que pasaran dos días después de lo que sucedió y los doctores le dieron medicación con la que después de tres meses y luego seis meses, Mshere estaba libre de VIH y ahora trabaja en Kenya Airways. Mi pequeña niña del slum de Mathare ahora vuela alto por los aires y se casó con Vinnie, mientras mi querida esposa Martha me perdonó”. Y añade cerrando esta historia *“Yo tuve un sueño y cada uno de nosotros lo tiene, pero algunas veces los sueños ciertamente cambian, ahora mi sueño es educar a la comunidad para entender que es el VIH, no me gustaría que nadie perdiera a su familia como yo casi lo hice. Y esa es la razón por la que mi familia y yo vamos de un lado a otro tratando de educar a cada comunidad sobre este tema”*.

Acto seguido actrices y actores se reúnen en el escenario y dan las gracias al público.

BIBLIOGRAFIA Y FUENTES CONSULTADAS

ALCÁNTARA, José Ramón. *Teatralidad y Cultura: hacia una estética de la representación*. México, Universidad Iberoamericana, 2002.

ADJAYE'S, David. *GEO-Graphics: a map of art practices in Africa, past and present*. Bruselas, Silvana Editoriale, 2010.

BARBER, Karin. "Popular Arts in Africa", *African Studies Review*, vol.30, núm.3, 1987, pp. 2-78.

BLUMBERG, Marcia. "Staging AIDS: Activating Theatres", *South African Theatre Journal*, vol. 11, núm.1, 1997, pp.155-182.

BOAL, Augusto. *Teatro del Oprimido /2: Ejercicios para actores y no actores*. México, Nueva Imagen, 1982.

------. *Técnicas latinoamericanas de Teatro Popular*. México, Nueva Imagen, 1982.

BOSIRE, Mokay. "Hybrid Languages: The Case of Sheng". In *Selected Proceedings of the 36th Annual Conference on African Linguistics*, ed. Olaoba F. Arasanyin y Michael A. Pemberton, Somerville, MA: Cascadilla Proceedings Project, 2006, pp.185-193.

CALDWELL, J.C. "Reasons for limited sexual behavioral change in the Sub-Saharan African AIDS epidemic, and possible future intervention strategies", en J.C. Caldwell *et al.* (Eds.), *Resistances to behavioural change to reduce HIV/AIDS infection in predominantly heterosexual epidemics in third world countries*. Canberra, Health Transition Centre, 1999, pp. 241-256.

CAMPBELL, Catherine and Andrew Gibbs. "Gender, poverty and AIDS: perspectives with particular reference to sub-Saharan Africa", en Sylvia Chant (ed.), *The International Handbook of Gender and Poverty: Concepts, Research, Policy*. Cheltenham-Massachusetts, Edward Elgar Publishing Limited/William Pratt House, 2010, pp. 327- 332.

CANDIRACCI, Sara y Raakel Syrjänen. *UN-HABITAT and The Kenya Slum Upgrading Programme*. Nairobi, United Nations Human Settlements Programme (UN-HABITAT), 2007.

ETHERTON, Michael. *The Development of African Drama*. Nueva York, Africana Publishing Company, 1982.

FALL, N'goné y Jean Loup Pivin (eds.), *An Anthology of African Art: The Twentieth Century*, Nueva York, D.A.P/ Distributed Art Publishers, 2002.

- FASSIN, Didier. "Culturalism as Ideology", en C. Makhoul-Obermeyer (ed.), *Cross-Cultural Perspectives on Reproductive Health*, Oxford, Oxford University Press, 2001.
- FRANK, Marion. *AIDS- Education through Theatre: Case Studies from Uganda*. Alemania, Bayreuth African Studies, 1995.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogía del oprimido*. 2da edición, traducción Jorge Mellado, México, Siglo XXI Editores, 2005.
- GELMON L. *et al. Kenya HIV Prevention Response and Modes of Transmission Analysis*. Nairobi, Kenya National AIDS Control Council, 2009.
- GRUNDFEST, Brooke. "AIDS, gender, and sexuality during Africa's Economic Crisis", *African Feminism: The politics of Survival in sub-Saharan Africa*. E.U.A, University of Pennsylvania Press, 1997, pp. 310-332.
- GUNNER, Liz (Ed.) *Politics and Performance: Theatre, Poetry and Song in southern Africa*. Sudáfrica, Witwatersrand University Press, 2001.
- KANG'ETHE, Iraki. "Cognitive Efficiency: The Sheng Phenomenon in Kenya", *Pragmatics: International Pragmatics Association*, vol. 14, núm.1, 2004, pp.55-68.
- KERR, David. "Drama as a Form of Action Research", *South African Theatre Journal*, vol.11, núm.1, 1997, pp.133-154.
- KIDD, Ross. *From people's theatre for revolution to popular theatre for reconstruction: diary of a Zimbabwean workshop*. Verhandelingen, Centre for the Study of Education in Developing Countries, Netherlands, 1984.
- KWAA ATSIAYA, Amadi. "Sigana and the fight for Performance Space in Kenya: a case of indigenous Theatre in Kenya". En Kimani Njogu (ed.), *Getting Heard: [Re]claiming Performance Space in Kenya*. Nairobi, Twaweza Communications Ltd., 2008.
- LIDELL, Christine *et al.* "Indigenous representations of illness and AIDS in Sub-Saharan Africa", *Social Science and Medicine*, vol. 60, 2005, pp. 691-700.
- LIGAGA, Dina. "Radio Theatre: Interrogating the Developmental Narratives of Radio Drama in Kenya" en Kimani Njogu (ed.), *Getting Heard: [Re]claiming Performance Space in Kenya*. Nairobi, Twaweza Communications Ltd., 2008, pp. 82-97.
- LIHAMBAMBA, Amandina. "Health and African Theatre", *Review of African Political Economy: The Health Issue*, núm. 36, 1986, pp. 35-40.
- LONSDALE, John. "Globalization, Ethnicity, and Democracy: A View from "the Hopeless Continent"" en A.G.Hopkins (ed.), *Globalization in World History*. Nueva York, Norton & Company, 2002. Pp. 196-220.

MAZRUI, Alamin M. "Slang and Code-switching: The case of *Sheng* in Kenya", *AAP*, vol. 42, 1995, pp. 168-179.

MDA, Zakes. *When people play people: development communication through theatre*. Londres, Zed Books, 1993.

MENSCH B.S, Hewett P.C. y Erulkar A. "The Reporting of sensitive behavior among adolescents: A methodological experiment in Kenya", *Demography*, num. 40, 2003, pp. 247-268.

MLAMA, Penina. *Culture and development: the popular theatre approach in Africa*. Uppsala, Scadinavian Institute of African Studies, 1991.

MUHORO, Mwangi P. "The poetics of Gikuyu *mwomboko*: Narrative as a Technique in HIV-AIDS awareness campaign in Rural Kenya". En Kimani Njogu y Hervé Maupeu (eds.), *Songs and Politics in Eastern Africa*. Dar es Salaam, Mkuki na Nyota Publishers, 2007. pp. 73-101.

MURRAY, Patrick R. *et al. Microbiología Médica*. España, Elsevier Imprint, 2005.

NABATILE, Basimenye M. *Towards the use of drama as a Therapeutic Tool to enhance emotional rehabilitation for people living with HIV/Aids: A case of study of Paradiso HIV/Aids Support organization*. Tesis de maestría, University of the Witwatersrand, 2009.

NACC (Consejo Nacional de Control de SIDA) y NASCOP (Programa Nacional de Control de SIDA y ETS). *The Kenya AIDS epidemic Update 2011*. Nairobi, Office of the president National AIDS control Council, 2012.

National AIDS Control Council. *Kenya National AIDS Strategic Plan 2009/10 – 2012/13: Delivering on Universal Access to Services*. 2009.

NDIGIRIGI, Gichingiri. "Kenyan Theatre after Kamiriithu", *The Drama Review*, vol.43, núm.2, 1999, pp. 72-93.

ODHIAMBO, Christopher Joseph. *Theatre for Development in Kenya: In search of an effective procedure and methodology*. Número 86, Alemania, Bayreuth African studies series, 2008.

ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA), *World Aids Day Report*, 2012.

UN-HABITAT (United Nations Human Settlements Programme). *Slums of the world: The face of urban poverty in the new millennium?*. Nairobi, The global Urban Observatory, 2003.

UN-HABITAT (United Nations Human Settlements Programme). *The Challenge of Slums: Global Report of Human Settlements 2003*. EUA y Gran Bretaña, Earthscan Publications Ltd., 2003.

UWAH, Chijioke y Patrick Ewebo. "Culture and HIV/AIDS: Analysis of the Perception of Culture and HIV/AIDS Prevalence in Southern Africa", *The Journal of Arts Management, Law and Society*, vol. 41, 2011, pp. 198-211.

WA THIONG´O, Ngugi y Ngugi wa Mirii. *I will marry when I want*. Gran Bretaña, Heinemann Educational Books, 1976.

WA THIONG´O, Ngugi y Micere Githae Mugo. *The Trial of Dedan Kimathi*. Gran Bretaña, Heinemann Educational Books, 1976.

WOLF, Angelika. "AIDS, Morality and Indigenous Concepts of Sexually Transmitted Diseases in Southern Africa", *Africa Spectrum*, vol. 36, núm.1, 2001, pp. 97-107.

Recursos electrónicos.

Comisión Europea. "Brussels Declaration by Artists and Cultural Professionals and Entrepreneurs". Coloquio Internacional «Cultura y Creatividad, vectores para el desarrollo» Bruselas, 2009. [http://cms.ifa.de/pdf/ke/eu_brusdec2009.pdf]

Cohen CR, *et al.* "Association of Attitudes and Beliefs towards Antiretroviral Therapy with HIV-Seroprevalence in the General Population of Kisumu, Kenya", *PLOS ONE*, Vol. 4, Núm 3, 2009. [<http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0004573#pone-0004573-t004>, consultado, 7 de Septiembre 2013]

FHOK (Family Health Options Kenya). Sitio oficial de la organización [www.fhok.org/index.php/about-us/mission-and-vision.html], consultado 5 septiembre 2013]

GOLIBER, T. "Africa's Political Response to HIV/AIDS", *PRB Population Reference Bureau*. [<http://www.prb.org/Articles/2002/AfricasPoliticalResponsetoHIVAIDS.aspx> consultado el 17 de junio de 2013]

HOGGARD, Liz. "Better safe than sorry" *The Guardian*, 31 Julio de 2005 [www.theguardian.com/stage/2005/jul/31/theatre2, consultado el 2 de Noviembre de 2013]

International Theatre of the Oppressed Organisation. [www.theatreoftheoppressed.org/en/index.php, consultado 2 Enero 2014.]

IRIN. “HIV/AIDS (PlusNews)” [<http://www.plusnews.org/>, consultado el 8 de agosto 2013].

IRIN. “Kenya: combating TB, poverty and HIV at the Blue House”. [<http://www.irinnews.org/printreport.aspx?reportid=39563>, consultado 5 de Septiembre 2013]

KARANJA, Irene Wangari and Jack Makau. “An Inventory of the slums in Nairobi”, *IRIN Humanitarian News and Analysis*. [http://www.irinnews.org/pdf/nairobi_inventory.pdf, consultado el 20 de Agosto de 2013]

KENWA (Kenya Network of Women with AIDS). Sitio oficial de la organización [<http://www.kenwakenya.org/>, consultado 3 de marzo 2013]

ODHIAMBO, Christopher Joseph. “Theatre for development in Kenya: interrogating the ethics of practice”, *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance*, vol.10, Núm. 2, 2005. [<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13569780500103836#.UwUM0WJ5P9N>, consultado 5 de Agosto 2013].

OMS (Organización Mundial de la Salud). “Gender Inequalities and HIV”. [www.who.int/gender/hiv_aids/en/index.html, consultado el 24 de Julio de 2013]

ONU. “Declaración del Milenio de las Naciones Unidas”. Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, Nueva York, 2000. [<http://www.un.org/spanish/milenio/>]

ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA), *Regional Fact Sheet 2012*. [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/2012_FS_regional_ssa_en.pdf, consultado 4 de Septiembre 2013]

ONUSIDA. *HIV and AIDS estimates (2012)* [<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/kenya/>, consultado el 6 de Junio de 2013]

PIOT, Peter *et.al.* “Retrospective Sero epidemiology of AIDS Virus Infection in Nairobi Populations”, *The Journal of infectious Diseases*. [<http://jid.oxfordjournals.org/content/155/6/1108.short>, consultado el 8 de Octubre de 2013]

Pedagogy and Theatre of the Oppressed, inc. Sitio oficial [<http://ptoweb.org/>, consultado 2 de Enero 2014]

SAFE (Sponsored Arts For Education). Sitio oficial [www.safekenya.org, consultado 2013]

SMITH, M. K. "Paulo Freire and informal education", *The encyclopedia of informal education* [<http://infed.org/mobi/paulo-freire-dialogue-praxis-and-education/>, consultado 20 de diciembre 2013]

UNESCO. "Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural." 31ª Sesión de la Conferencia General de la UNESCO, México, 2002. [<http://www.cdi.gob.mx/lenguamaterna/declaracionuniv.pdf>]

UNESCO y Sciences Po. "Cultura y desarrollo: ¿una respuesta a los desafíos del futuro?". Simposio «Cultura y Desarrollo». París, 2009. [<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001876/187629s.pdf>]

UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas). "Preventing HIV infection" [www.unfpa.org/hiv/prevention/hivprev5b.htm, consultado 16 de Octubre de 2013]

Otras fuentes.

MIDENYO, Cole, Calypso Alfred y Victor Ownor. Entrevista realizada por la autora. Nairobi, Diciembre 2012.

ODHIAMBO, Christopher J. Entrevista realizada por la autora. Eldoret. Noviembre 2012.

SAVANE, Krysteen. Entrevista realizada por la autora. Nairobi, Noviembre 2012.

WA NDUNG'U, Kamau. Entrevista realizada por la autora. Nairobi, Noviembre 2012.