



Universidad de  
**San Andrés**

**Universidad de San Andrés**

**Escuela de Administración y Negocios**

**Magíster en Estudios Organizacionales**

*Eso que no se sabe qué es pero que se busca aprender:*

*artistas en clínica de obra*

**Autora: María Morena Miranda Navarro**

**DNI 22.852.989**

**Director de Tesis: Dr. Ernesto Gore**

**Martínez, marzo de 2017**

*Todos los niños nacen artistas.  
El desafío es mantenerse artista a medida que uno crece.*

Pablo Picasso



Universidad de  
**San Andrés**

# Índice

<b>Abstract</b> .....	<b>4</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Introducción</b> .....	<b>6</b>
1.1. Justificación de la investigación .....	10
1.1.1. Relevancia de la investigación .....	10
1.1.2. Motivaciones personales .....	12
<b>2. Problema y objetivos de investigación</b> .....	<b>13</b>
2.1. Problemas y limitaciones al objeto de investigación .....	13
2.2. Objetivos de investigación .....	13
2.2.1. Objetivo general .....	13
2.2.2. Objetivos específicos .....	13
2.3. Pregunta específica de investigación .....	13
<b>3. Metodología y organización de la investigación</b> .....	<b>15</b>
<b>4. Estado del arte</b> .....	<b>20</b>
4.1. Estudios del arte .....	20
4.2. Clínica de obra: concepto .....	22
4.3. Antecedentes locales de la clínica de obra .....	23
4.4. Práctica y reflexión como método de aprendizaje .....	26
4.5. Comunidad de práctica como usina de conocimiento .....	29
<b>5. Clínica de obra en la Fundación Cazadores de Arte</b> .....	<b>32</b>
5.1. Sobre la institución .....	32
5.1.1. ¿Cómo llegué a la Fundación? .....	32
5.1.2. Historia y propuesta artística de la Fundación .....	33

5.2. Programa de clínica de obra de la Fundación .....	37
5.2.1. Estructura e implementación del programa de clínica de obra .....	38
5.3. Participantes del programa de clínica de obra .....	39
5.3.1. Postulantes a la clínica: perfiles y saberes compartidos .....	40
5.3.2. Selección de los artistas participantes .....	43
<b>6. Aprendizaje colaborativo en la clínica de obra .....</b>	<b>46</b>
6.1. Observaciones de la clínica de obra .....	46
6.2. Procesos y resultados .....	51
6.2.1. Dinámicas y métodos observados .....	51
6.2.2. Identificación de posibles aprendizajes surgidos en la clínica de obra .....	56
6.3. Roles identificados en la clínica de obra .....	61
6.4. Lenguaje de la clínica de obra .....	68
<b>7. Posibles investigaciones futuras .....</b>	<b>69</b>
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>71</b>
<b>Fuentes de consulta y referencia .....</b>	<b>77</b>
<b>Anexo I. Referencias biográficas de los artistas consultados .....</b>	<b>81</b>

## Abstract

La clínica de obra es un espacio de aprendizaje no formal que permite a los artistas nutrir su proceso creativo con la ayuda y guía de un colega consagrado y de otros pares (en el caso de la clínica grupal). Así, la clínica es un espacio de construcción social de conocimiento. La presente tesis busca comprender de qué manera los artistas generan ese conocimiento y qué aprendizajes logran a través de las dinámicas de clínica de obra.

La indagación toma como principales referencias teóricas el método reflexivo propuesto por Donald Schön para enfrentar situaciones confusas de la práctica y la teoría de comunidades de práctica de Étienne Wenger. Desde el punto de vista metodológico, la investigación adopta un enfoque cualitativo flexible, que incluye la realización de entrevistas, observaciones no participantes y recopilación de material relacionado con clínicas de arte.

Entre los hallazgos del trabajo que aquí se presenta, cabe destacar la identificación y caracterización de los roles involucrados en la clínica de obra, el aporte y la validez de la reflexión sobre la práctica creativa involucrada en la obra de arte, y el conocimiento colectivo generado por la comunidad de práctica conformada en la clínica. Asimismo, se dejan planteados algunos interrogantes que podrían dar lugar a nuevas investigaciones como, por ejemplo, el efecto de las redes creadas a partir de la interacción grupal en el espacio de clínica de obra, y los impactos positivos o negativos de la influencia recibida del docente o de pares durante la clínica de obra.

**Palabras clave:** comunidad de práctica; clínica de obra; docente; artista; aprendizaje; conocimiento colectivo; método reflexivo.

## Agradecimientos

A mi familia, por su contención y aliento. A Pablo, mi amor, por su incondicional apoyo. A mis hijos, Lucila y Fermín, por las horas que tomé prestadas de su tiempo mientras estudiaba y trabajaba en la tesis. A mi madre, por cubrirme en todo momento.

A Ernesto Gore, mi director de tesis, maestro y profesor. Su sabiduría, transformada en ideas y aportes, y su disposición a lo largo del proceso han sido claves para poder llegar hasta aquí.

A la Fundación Cazadores de Arte. En especial, a Myriam Jawerbaun, quien me abrió las puertas desinteresadamente y me permitió observar ese mundo particular de las clínicas de obra. Y, claro está, a los docentes y artistas Sergio Bazán y Alejandra Roux, por la gran generosidad a la hora de compartir su conocimiento.

A los talleres de arte, docentes y artistas a quienes visité durante 2016. Agradezco a todos por ayudarme con el enfoque de la tesis y a los estudiantes de arte entrevistados por compartirme qué significa aprender en el arte.

A Patricia Vargas, profesora de Taller de Tesis, quien me enseñó el camino y el método para aprender a investigar, Adriana Roldan, quien me orientó y ayudó a refinar mis habilidades en la escritura.

A mis compañeros de cohorte y demás alumnos y profesores de la Universidad de San Andrés, que facilitaron el camino llenándolo de buenos momentos.

# 1. Introducción

Al igual que en toda actividad humana, el trabajo artístico comprende la labor conjunta de una cantidad —por lo general numerosa— de personas que se articulan y cooperan para lograr el producto final: la obra de arte. Las formas de cooperación pueden ser efímeras; sin embargo, a menudo se hacen más o menos rutinarias y crean patrones de actividad colectiva que podríamos llamar “mundo del arte” (Becker 2008, 17).

Tanto quienes participan en la creación de las obras como los miembros de la sociedad suelen pensar que la producción de arte exige un talento especial, dones o habilidades excepcionales que explicarían por qué son muy pocos los que merecen el título honorífico de “artista”. Los estudios de Tom Stoppard, retomados por Becker (2008), definen al artista como alguien dotado de la habilidad de hacer más o menos bien algo que otros no pueden hacer o solo pueden hacer mal porque carecen de dicha habilidad. Así, los dones se vinculan con el trabajo del artista que expresa una habilidad especial y poco común que distingue a su autor. Por su parte, al acceder al trabajo artístico, el espectador atribuye su realización a alguien especial (el artista), reconociendo de este modo, por lo tanto, los dones y las características especiales que volcó en su obra.

La obra de arte representa el pensamiento del artista así como su estado emocional y sentimental en un momento determinado. Dadas las condiciones particulares que se ponen en juego en la creación de la obra de arte, los artistas insisten en el carácter “único” de la obra como lo distintivo de cada producción (Becker 2008).

El arte ofrece espacios poco claros a la hora de aprender y evaluar, donde los aspectos técnicos, éticos y estéticos (por mencionar solo algunos de los posibles) pueden ofrecer diferentes perspectivas de valoración. Mi interés como investigadora se vincula precisamente con esa zona opaca, donde se torna difícil definir qué está bien y qué está mal. Al respecto, me pregunto cómo aprende un artista, qué se considera bueno y qué no en el mundo del arte según las diversas perspectivas y los gustos individuales de agentes especializados y/o del público que se acerca espontáneamente a un museo. En suma, ¿cómo se aprende cuando no hay un criterio claro y único? ¿Qué necesita un artista que, a pesar de dominar ya la técnica y de estar produciendo sus obras, busca aprender más?

Los artistas disponen de diferentes mecanismos de formación: la educación artística formal (la academia); el formato discípulo-maestro (el aprendiz desarrolla su trabajo de la mano de un artista consagrado, a quien observa en su práctica y, de ese modo, aprende); y los talleres de formación y especialización. La instrucción del maestro o instructor exige para ser internalizada que el aprendiz la practique y le dé una forma propia, ya sea por medio de ejercicios o prácticas mentales (Becker 2008). Sin embargo, en todos los casos, una característica particular, que trasciende la forma de aprendizaje, es que el artista debe hacer para aprender: debe experimentar y ajustar su aprendizaje en la práctica. Así, cuando un artista dibuja y la figura resultante no lo satisface, redefine su dibujo, introduce cambios, replanteos. Es en este hacer que el artista deviene autodidacta, porque —aun cuando cuente con la guía de un maestro— él va aprendiendo de su trabajo, conservando lo que halla como un logro y realizando las modificaciones necesarias para materializar aquello que busca y satisface a su proyecto creativo.

Eduardo Stupía, artista plástico y docente argentino, considera que existe en la actualidad una doble complejidad en la formación de los artistas: por un lado, las diferentes y crecientes ofertas de opciones de formación artística; por otro, el mercado del arte contemporáneo, que desafía permanentemente los límites y amplía las posibilidades de manifestaciones artísticas consideradas válidas y aceptadas. Dada esta realidad, el artista busca muchas veces contención en la educación no formal, no solo para aprender sino también para consolidar su saber, para *hacer su obra*. Esto ha dado paso a la proliferación de talleres, y a la consolidación y multiplicación de las clínicas de obra como propuestas educativas de enorme profusión. El trabajo que aquí presento analiza la clínica de obra de arte visual, una de las modalidades de aprendizaje utilizadas por los artistas para afrontar las dificultades que se les plantean en su formación.

La clínica de obra retoma la dinámica de la consulta médica: la elaboración de un diagnóstico mediante la indagación del caso individual para la indicación del tratamiento específico. El concepto de “clínica” tiene su origen en el término griego *κλίνη* (*klinē*), que significa “cama” o “lecho”, y es la raíz de la palabra “inclinarse”. Tal como lo hace el médico, la clínica construye conocimiento acercándose al caso individual. En un sentido amplio, lo clínico se aplica no solo a lo médico o artístico sino



también a otros campos, como el del deporte (clínica de tenis, clínica de golf, etc.) y la música (por ejemplo, clínica de estilos musicales y clínica de instrumentos).

La clínica de obra permite al artista que a ella se presta (artista clinicado) recorrer un camino de indagación que convierte a su trabajo en el eje del análisis. Las clínicas pueden ser individuales o grupales. En el primer formato, un artista es clinicado por un colega consagrado (docente). En el segundo, se organiza un grupo de artistas quienes, cada uno a su turno, desempeñan el rol de clinicado mientras sus colegas —articulados por los lineamientos del docente a cargo de la clínica— actúan como clinicantes.

El responsable de la clínica genera instancias de diálogo, análisis y reflexión para diagnosticar la obra y el proceso creativo llevado adelante por el clinicado con el objetivo de colaborar en la consolidación de su búsqueda y lenguaje artísticos, y formularle una propuesta de búsqueda. El docente crea situaciones, que luego modula para adecuarlas a cada artista y crear sentido para el grupo. En el rol del docente no solo está la palabra del artista consagrado. Está presente también un arte de la enseñanza que ayuda a los colegas a:

- adquirir y refinar los modos propios del mundo del arte;
- aprender a leer y ver la obra de otros artistas a fin de contar con un marco referencial más amplio; y
- a consolidar el proceso creativo individual de cada artista participante.

Si bien la clínica comienza con el análisis de la obra ya realizada, la recreación del proceso creativo guiada por el docente permite al artista clinicado y al grupo de artistas clinicantes experimentar un viaje reflexivo al origen de la obra e identificar qué quiere transmitir el artista con ella. Así, generando un diálogo colectivo, la clínica busca fortalecer la individualidad del artista clinicado y su expresividad, y —al mismo tiempo— enriquecer las capacidades expresivas y analíticas (de obra y de contexto artístico) de los artistas clinicantes.

Dado que —como puede inferirse— la clínica de obra se configura como una “entidad social que ve el aprendizaje colectivo como eje”, puede encuadrarse en lo que Salomon y Perkins (1998) identifican como “*the social entity as a learner*”, donde el aprendizaje se da —típicamente pero no siempre— dentro de la entidad y por sus propios medios, en forma autorregulada, con un “docente” que se desempeña como *coach* y el conocimiento se genera en forma situada. La clínica de obra brinda al artista clinicado la

libertad de aplicar o no la propuesta sugerida, de seguir o no los pasos prescritos, y comprender su búsqueda creativa. La clínica no se organiza como articulación progresiva de la enseñanza; reconoce de manera explícita el carácter inconcluso de todo conocimiento y, en ello, la construcción paralela de sistemas de transmisión de saberes<sup>1</sup>: la práctica es su modelo.

La clínica de obra no es un procedimiento ingenuo. Por el contrario, se nutre de la ansiedad del artista clinicado y del prestigio potencial que el mecanismo puede brindarles a él y al artista consagrado al que se recurrió. En muchos casos, una mezcla de expectativa, desazón y capacidad excedente de trabajo conduce a buscar en la clínica de obra la oportunidad de una retracción estratégica que permita al clinicado afinar objetivos y modos de producción artística y discursiva. El artista consagrado que conduce la clínica, por su parte, puede presentar perfiles variados, aunque en la mayoría de los casos se trata de un creador que, debido a su biografía, obras y experiencias (trabajos, exhibiciones, distinciones, premios, pertenencias institucionales) ha ganado visibilidad. Si la clínica es grupal, los artistas participantes desempeñan alternativamente los roles de clinicado y clinicante. Por lo general, la admisión de un artista que se postula a un espacio de clínica debe atravesar un proceso de selección llevado a cabo por el artista consagrado que se desempeñará como docente o líder de la clínica (Sepúlveda T. 2015).

La investigación que aquí presento se enfoca en la enseñanza del arte. Busca desentrañar cómo aprende el artista considerando dos aspectos principales:

- los límites poco claros y difusos del arte;
- las dificultades para acordar que está bien o mal sin perder de vista que cada artista es un caso único.

Para responder a este interrogante, relevé los procesos desarrollados por los artistas en el marco de la clínica de obra. Indagué qué se proponen enseñar los docentes de clínica, cuáles son las herramientas y la metodología de enseñanza que movilizan, y qué esperan

---

<sup>1</sup> La diversidad de formas de construcción de saberes que emergen de la clínica se suma al conocimiento construido. Por ejemplo, la sola experiencia de compartir el espacio de clínica con otro artista permite aprender de su técnica, tomar contacto con otras miradas respecto de autores relevantes, ampliar los intereses personales incorporando campos artísticos antes no considerados. La información compartida es mucha y ofrece todo el tiempo la posibilidad de pensar respecto de la propia obra, incluso en forma paralela a la del artista que se está clinicando.

los artistas clinicados. Con estos insumos, analicé qué dicen aprender los artistas participantes y/o qué consideran que les deja esta práctica.

Realicé acercamientos exploratorios, observaciones de la dinámica, y entrevistas a artistas que participan o participaron en clínicas de obra, a docentes de arte y de clínica, y a miembros de organizaciones vinculadas con el arte. Todas estas actividades las desarrollé durante 2016 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y alrededores, con una mirada centrada en la pintura contemporánea.

Los insumos obtenidos durante la etapa de exploración y observación me condujeron a realizar ajustes al marco teórico a fin de que este echara luz sobre lo que sucedía en la clínica de obra. Así, tras incorporar y descartar varios autores, hallé en Donald Schön, quien estudió en detalle la práctica y la reflexión como método de aprendizaje, las herramientas teóricas adecuadas. Asimismo, dado que parte de las observaciones fueron realizadas en clínica grupal de obra, tomé el cuerpo teórico de Étienne Wenger y su concepto de comunidad de práctica para capturar la forma de organización y de interrelacionarse de los participantes. Por último, busqué nutrir las observaciones y entrevistas con los docentes de la clínica de obra con los estudios de Stanley Fish y Michael Gibbons, ya que los artistas consagrados que desempeñan ese rol son creadores también de situaciones de aprendizaje diseñadas a medida.

## **1.1. Justificación de la investigación**

### **1.1.1. Relevancia de la investigación**

Mientras que las propuestas de formación en el área de las bellas artes y sus programas de estudios se mantienen estáticos, el aprendizaje a través de la pertenencia y la participación en redes está cobrando una relevancia creciente y singular. Si bien ambos modelos de formación coexisten, la tecnología introdujo posibilidades sin antecedentes: conectar tendencias artísticas, descubrir nuevos exponentes del arte, comparar lo que sucede en el contexto local con lo que pasa en el exterior, ver en tiempo real las exposiciones de los principales museos, complementar saberes. Todo esto ocurre cada vez con mayor velocidad, dejando en evidencia —por una parte— las dificultades de la oferta formal para dar cuenta de esta dinámica y —por otra— la existencia de una oportunidad para la generación de nuevas instancias de formación artística.

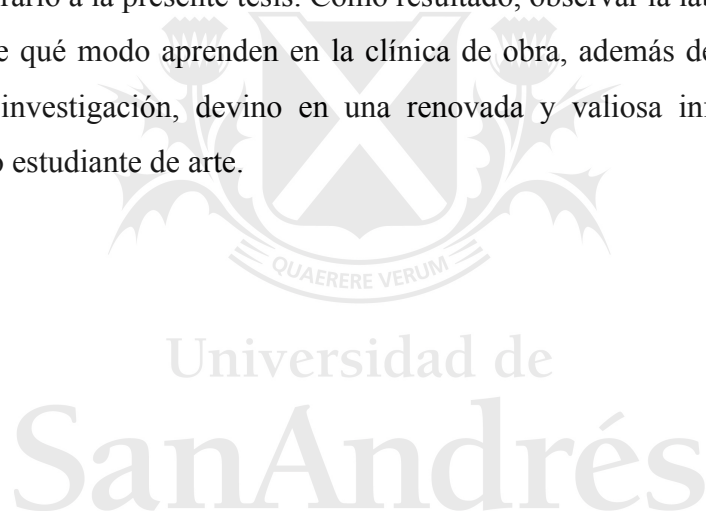
Para el artista plástico y docente de clínica Sergio Bazán, la referida desincronización produce “hoyos de saberes” entre las carreras de bellas artes enmarcadas en la educación formal y el acontecer artístico contemporáneo, desajustes que afectan la formación y la actualización de los artistas. Esto explicaría por qué durante las últimas décadas han surgido y se afianzaron espacios informales como complemento de la oferta del sistema educativo formal. Dichos espacios, además de proveer actualización y formación, permiten generar contactos y redes, desarrollar ámbitos de interacción, y conectar a las tendencias del arte y los artistas. En esta línea, precisamente, se inscribe la clínica de obra: de allí la relevancia de investigarla a fin de conocer y analizar cómo funcionan sus mecanismos de formación y generación de conocimiento. En suma, se trata de estudiar cómo la clínica de obra contribuye a cerrar los “hoyos de saber”. En este cuadro, la investigación que realicé se propuso:

- desde la perspectiva de la comunidad de artistas:
  - ↘ analizar la dinámica de clínica de obra a la luz de la teoría de comunidades de práctica;
  - ↘ identificar la configuración de roles y la forma de adherir a la comunidad; e
  - ↘ sopesar si la influencia de la clínica tiene un rol clave, ya sea en el artista clinicado o en su obra;
- desde la perspectiva social:
  - ↘ analizar las relaciones que se establecen entre quienes participan en la clínica de obra y la conformación de redes de artistas; y
  - ↘ dar cuenta de cómo se legitima el poder y el posicionamiento del artista consagrado que desempeña el rol de docente de la clínica de obra; y
- desde la perspectiva del aporte de este estudio de caso a otros grupos que trabajen el conocimiento artístico:
  - ↘ identificar rutinas y dinámicas que, utilizadas en la clínica de obra, puedan convertirse en modelos o brindar ideas innovadoras a otros formatos de comunidades de práctica u organizaciones colectivas que desarrollen conocimiento.

### **1.1.2. Motivaciones personales**

Desde muy pequeña he tenido interés por el arte en general. Disfrutaba dibujar, explorar diversas técnicas con diferentes de pinturas, tocar el piano. Con los años, fui dejando de lado la práctica para adoptar un rol de espectadora: concurría a museos y teatros, asistía a conciertos y funciones de cine. Si bien gozaba con entusiasmo de esas salidas y eventos, había siempre cierto dejo amargo: es que durante treinta años nunca encontré el momento oportuno para retomar —como aficionada— la práctica artística.

La Maestría en Estudios Organizacionales de la Universidad de San Andrés me puso en contacto con diversos conceptos y dinámicas de aprendizaje (entre otros, práctica, reflexión, exploración), así como con el potencial del conocimiento colectivo y el aporte de las comunidades de práctica. Esto me impulsó a retomar aquel postergado interés por el arte e incorporarlo a la presente tesis. Como resultado, observar la labor de los artistas y desentrañar de qué modo aprenden en la clínica de obra, además de dar propósito y materia a esta investigación, devino en una renovada y valiosa influencia para mi formación como estudiante de arte.



## **2. Problema y objetivos de investigación**

### **2.1. Problemas y limitaciones al objeto de investigación**

La investigación sobre formatos de aprendizaje en el arte contemporáneo remite a un espacio muy diverso, cuyos límites son difíciles de especificar. En general, es posible encontrar investigaciones sobre la educación artística formal y su impacto en la enseñanza escolar elaboradas desde distintas perspectivas, entre otras, la de la tarea docente, la creación artística, la educación estética, la psicología, la sociología e, incluso, de la crítica del arte (Furió 2000). Sin embargo, no hemos podido hallar en nuestro país investigaciones centradas en la perspectiva de la práctica y el aprendizaje en clínicas de obra.

### **2.2. Objetivos de investigación**

#### **2.2.1. Objetivo general**

- Explorar y describir cómo se genera conocimiento en la clínica de obra en tanto espacio de aprendizaje no formal.

#### **2.2.2. Objetivos específicos**

- Visibilizar las técnicas utilizadas por los artistas para generar aprendizaje y resolver los dilemas propios de su conocimiento tácito.
- Identificar los respectivos roles del docente y de los artistas asistentes a la clínica de obra, así como las dinámicas relacionales que desarrollan.

### **2.3. Pregunta específica de investigación**

Me resulta muy interesante el hecho de que en el arte no siempre es posible identificar lo bueno o lo malo en relación con una obra; al respecto, muchos artistas hablan de la “expresión y de la interpretación”. Dicho esto, ¿cómo se aprende algo donde lo que está bien y lo que está mal es difícil de precisar, donde no hay un criterio claro y único? ¿Cuándo se logra, es decir, se alcanza lo que se busca y cuál es el proceso que permite

identificar algo que no se sabe de antemano qué es? ¿Qué necesita saber el artista que, aun dominando la técnica y produciendo sus obras, busca aprender más?



Universidad de  
**San Andrés**

### 3. Metodología y organización de la investigación

El objeto de la investigación fue abordado en cuatro fases, cada una de las cuales se detalla a continuación.

- **Fase exploratoria.** Consistió en cinco entrevistas exploratorias semiestructuradas, cada una de aproximadamente 50 minutos, realizadas entre los meses de marzo y junio de 2016.
- **Trabajo de campo (I).** Contempló la observación no participante en clínicas grupales de obra. Incluyó siete observaciones, entre agosto y octubre de 2016, en clases de cuatro horas<sup>2</sup>, así como entrevistas semiestructuradas con docentes y representantes de la Fundación Cazadores de Arte, espacio de formación de artistas.
- **Trabajo de campo (II).** En esta fase se realizaron, entre los meses de octubre y noviembre de 2016, dos observaciones no participantes en clínicas individuales de obra, cada una de una hora de duración, en el Taller de Arte Alternativo, situado en la zona Norte del Gran Buenos Aires.
- **Trabajo de campo (III).** Consistió en cinco entrevistas en profundidad semiestructuradas a actores clave de la clínica. Con una duración de aproximadamente 60 minutos cada una, se llevaron a cabo en noviembre de 2016.

La recolección de información se realizó mediante diferentes métodos, aunque los principales fueron las entrevistas y la lectura del material provisto por la Fundación Cazadores de Arte y otras publicaciones. Cabe consignar que, durante las entrevistas, se tomaron notas de ideas y palabras clave, que luego fueron completadas y ampliadas a la hora del tipeo.

El enfoque empleado fue cualitativo flexible. Las entrevistas semiestructuradas a actores del mundo del arte y de la clínica de obra, además de captar esa diversidad de miradas, permitieron indagar y capturar situaciones no consideradas inicialmente. De este modo, favorecieron la incorporación de la complejidad propia de la realidad, sumando hechos y emergentes descriptos por los entrevistados sin ataduras a marcos teóricos preestablecidos que pudiesen anticipar conclusiones de la investigación. Así,

---

<sup>2</sup> En cada encuentro se abordó la obra de dos artistas, dedicándose aproximadamente dos horas a la clínica de cada uno.



por ejemplo, si bien contaba con un listado de preguntas, me permití repreguntar para asegurar el entendimiento correcto de las respuestas, agregar interrogantes no previstos y capturar cuestiones emergentes *ad hoc*. La práctica adoptada fue elegida en consonancia con el objetivo de entender qué sucede en la clínica de obra en un universo particular (Eisenhardt 1989).

Oportunamente se evaluó que el conjunto de entrevistas fuese suficiente para lograr la saturación teórica (Glaser y Strauss 2009) en las principales categorías de análisis: clínica de obra, participantes de la clínica de obra, dinámicas y métodos, roles que confluyen en la clínica de obra, aprendizajes.

A partir del análisis de las entrevistas desgrabadas, el material recolectado y las observaciones, y en función de los aspectos comunes surgidos de los datos disponibles, se definió como el encuadre teórico más apropiado (Vasilachis de Gialdino 2006) la perspectiva de comunidad de práctica de Wenger (1998) y el enfoque reflexivo de Schön (1992).

La investigación permite abrir y mantener un diálogo constante entre las observaciones realizadas en la clínica de obra y el marco teórico: se construye teoría a partir de la observación, al tiempo que la observación cambia la teoría, y la teoría, a su vez, modifica y da sentido a la observación. Esto encuadra desde el punto de vista metodológico en el concepto de “teoría fundamentada” (*Grounded Theory*) definido por Glaser y Strauss (2009).

A continuación, se detallan las tareas desarrolladas en cada fase de la investigación con indicación de sus objetivos específicos.

Fase	Método de recolección de datos	Trabajos realizados	Objetivos
Fase exploratoria	Entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <b>Dos entrevistas semiestructuradas con artistas que finalizaron su clínica de obra.</b> Se realizaron la zona Norte del Gran Buenos Aires.</li> <li>▫ <b>Una entrevista semiestructurada con un artista consagrado.</b> Además de su actividad artística, dicta cursos en formatos de taller de arte en la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Profundizar sobre motivos y necesidades que llevaron al artista a concurrir a una clínica de obra.</li> <li>▫ Profundizar el conocimiento de métodos y formatos a los cuales pueden acceder los artistas para su</li> </ul>

Fase	Método de recolección de datos	Trabajos realizados	Objetivos
		<p>Asociación Amigos del Museo Nacional de Bellas Artes de Buenos Aires, donde se realizó la entrevista.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <b>Una entrevista semiestructurada con un artista en formación que tienen intención de participar en una clínica de obra.</b> Se indagó sobre sus expectativas, los requisitos que se le exigen y el proceso de postulación para acceder a la clínica de obra.</li> <li>▫ <b>Entrevista semiestructurada con la Coordinadora del Programa de Arte de la Universidad Torcuato Di Tella.</b> Se preguntó y analizó el Posgrado de Artista. Se trata de una propuesta de educación no formal, elaborada por esta Institución, que contempla dedicar el 50% de su año de duración a dinámicas de clínica de obra. Este posgrado, que no otorga a quienes lo completan título alguno, recibió 250 solicitudes de inscripción, entre las cuales se aceptaron solo 28.</li> </ul>	<p>formación, incluyendo la clínica de obra.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Analizar cómo surge en el artista la necesidad de continuar aprendiendo y qué evaluación hizo de las alternativas disponibles aquel que identifica finalmente a la clínica de obra como su mejor opción.</li> <li>▫ Comprender las características del Posgrado de Artistas.</li> </ul>
Trabajo de campo (I)	Observación no participante y entrevista	<p>Esta fase está centrada en un enfoque cualitativo, antropológico, que permite integrar indisolublemente el contexto a la observación. La experiencia de los participantes se aborda desde una perspectiva global, donde cada una de las partes implicadas (artistas, docentes, directivos de las instituciones consultadas) va a generar información.</p> <p>La metodología elegida es la observación directa no participante de las prácticas de la clínica de obra. Las observaciones se complementaron con entrevistas a las siguientes personas<sup>3</sup>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <b>Miryam Jawerbaum.</b> Artista plástica argentina, es fundadora e integrante del equipo directivo de la Fundación Cazadores de Arte. Fue entrevistada en la Fundación,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Integrar los testimonios de los entrevistados en el contexto original de esas experiencias.</li> <li>▫ Complementar y dotar de sentido mediante las entrevistas a las observaciones realizadas de las dinámicas y particularidades de la clínica de obra.</li> </ul>

<sup>3</sup> Las biografías de los entrevistados pueden consultarse en el Anexo I.

Fase	Método de recolección de datos	Trabajos realizados	Objetivos
		<p>en el taller de arte que comparte con la artista Viviana Romay, fundadora también de Cazadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <b>Alejandra Roux.</b> Artista plástica argentina, docente de arte y de clínica de obra. La entrevista de 45 minutos se realizó donde dicta sus clases de dibujo, el taller de su padre, el reconocido artista Guillermo Roux, ubicado en la zona de Palermo (CABA).</li> <li>▫ <b>Sergio Bazán.</b> Artista visual y docente de clínica de obra. La entrevista de 60 minutos se llevó a cabo en la Fundación Cazadores de Arte, antes de la primera observación de clínica de obra.</li> </ul>	
Trabajo de campo (II)	Observación en clínica de obra individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ <b>Observaciones no participantes de la clínica de la obra de Claudia Lentino.</b> Fueron dos, según detalle <i>ut supra</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Complementar las observaciones de clínica grupal de obra a fin de identificar similitudes o diferencias en las dinámicas aplicadas.</li> </ul>
Trabajo de campo (III)	Entrevistas finales	<p>Se realizaron cinco entrevistas a artistas que habían participado de la clínica de obra en Cazadores de Arte. Para esta fase del trabajo, se definió un planteo cualitativo de entrevista semiestructurada para rescatar los emergentes de la charla sin ataduras a marcos teóricos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Rescatar los aprendizajes extraídos de la clínica.</li> <li>▫ Complementar las observaciones del grupo.</li> <li>▫ Lograr la saturación teórica en las categorías de análisis identificadas.</li> </ul>

Las siguientes secciones presentan la investigación propiamente dicha y sus hallazgos. La sección 4 (“Estado del arte”) repone los lineamientos teóricos que caracterizaron los estudios sobre el arte, prestando especial atención al aporte de su sociología y los conceptos de ella de los que me he valido para enmarcar mi investigación. Asimismo, defino qué es una clínica de obra y cuáles son sus antecedentes en el contexto local. El apartado incluye el abordaje de la reflexión como método utilizado en las dinámicas de clínica de obra y la configuración grupal de estas como usinas de generación de conocimiento. La sección 5 (“Clínica de obra en la Fundación Cazadores de Arte”) aborda el trabajo de campo realizado situando al lector en los principales aspectos de la

clínica de obra, entre otros, proceso de selección de los artistas aspirantes, programa de la clínica y configuración de las biografías de los participantes. La sección 6 (“Aprendizaje colaborativo en la clínica de obra”) parte de la crónica de una observación no participante de clínica de obra para luego analizarla desde la perspectiva de sus dinámicas y métodos, y —completándola con otras observaciones y entrevistas— inferir los aprendizajes que allí se producen, los roles que confluyen en la clínica y el lenguaje característico de esta dinámica.

La exposición se cierra con las secciones 7 y 8 donde presento (respectivamente) algunas preguntas que podrían impulsar futuras investigaciones y mis conclusiones.



Universidad de  
**San Andrés**

## 4. Estado del arte

### 4.1. Estudios del arte

Como investigadora, el primer desafío que enfrenté consistió en identificar y relevar las elaboraciones académicas sobre el arte y su aprendizaje. La tarea incluyó buscar los antecedentes que permitieran establecer el punto de partida más apropiado para mi trabajo tomando las conceptualizaciones ya elaboradas por autores e investigadores referentes. Guiada por la profesora Patricia Vargas, titular del Taller de Tesis, comencé por la lectura de textos de Howard Becker y Pierre Bourdieu; luego incorporé a Vicenç Furió, quien me permitió acceder a una mirada más global de quiénes y con qué foco han estudiado el arte. En todos los casos, mi objetivo fue conocer los abordajes y los aportes más significativos realizados por diferentes autores al campo de la investigación en el ámbito de la práctica artística.

De acuerdo con los estudios de Furió (2012), diferentes disciplinas han dedicado su atención al arte y la sociedad durante el siglo XX. Por una parte, la estética, que revisa el arte en tanto sentido colectivo así como las normas e instituciones formadoras de opinión (Morawski 1977). Por otra, la historia, que rescata la evolución del arte en el transcurso del tiempo (Hauser 1998). En tercer lugar, la sociología, que busca establecer la importancia del arte en el contexto social, aspecto que profundizo en el próximo párrafo. Hay además, aportes significativos desde la perspectiva antropológica del arte (Morphy y Perkis, 2009) y estudios que focalizan el interés en la economía y el arte (McAndrew, 2010).

Dado que mi investigación se propone observar dinámicas, roles y formas de relacionamiento que los artistas van articulando en la clínica de obra para generar conocimiento y aprender, considero pertinente recurrir a conceptos de la sociología del arte y a dos de sus principales referentes. En primer lugar, Pierre Bourdieu (1930-2002), quien realizó numerosos y valiosos aportes sobre la percepción, la naturaleza y el funcionamiento del arte en el campo de la producción simbólica, y acerca de las bases sociales del gusto, entendidas como espacios donde se evidencian las luchas de poder para mantener o imponer posiciones privilegiadas. En segundo lugar, de Howard Becker (1928), quien considera al arte como un trabajo y, por lo tanto, estudia sus etapas de

producción, distribución y consumo. Para este autor, el valor estético resulta del consenso de los participantes en el mundo del arte.

Dos conceptos centrales de la sociología del arte colaboraron al encuadre de la presente tesis: “campo artístico” (Bourdieu 2010) y “talento” (Becker 2008). El concepto de “campo artístico” identifica de qué modo y bajo qué lineamientos los artistas pueden ocupar diferentes espacios de relevancia en el mundo del arte. Este concepto es importante para mi investigación porque permite comprender —por ejemplo— qué factores impactan en las posibilidades que tiene un artista en formación de acceder a una clínica de obra o de realizar una muestra y, por ende, de lograr el reconocimiento de sus pares. Los artistas ocupan posiciones determinadas en parte por el reconocimiento y la notoriedad que les son atribuidos: el rol dominante o no que desempeñe el artista depende en buena medida de este capital simbólico, el cual da lugar o determina su diferenciación y/o explica sus estrategias para diferenciarse en el espacio que ocupa o quiere ganar. Para Bourdieu, “...no es el artista quien hace al artista, sino el campo, el conjunto del juego (...) en el universo artístico” (2010, 39). Como documento más adelante, algunos artistas entrevistados durante la investigación explicaron parte de su interés en las clínicas de arte no solo en la búsqueda de un aprendizaje que los ayudara a mejorar su obra, sino también en generar vínculos con docentes de renombre y acceder a espacios de arte consolidados que contribuyeran a posicionarlos en el mundo artístico. En suma, el campo artístico denota la estructura del espacio social donde se engendran las obras de arte y las creencia en su valor; más específicamente, es el microcosmos estructurado de las relaciones entre las posiciones que en él ocupan individuos o grupos en situación de competencia por la legitimidad (Bourdieu 2010). Así, el campo artístico es el lugar donde se crean y validan reputaciones.

Por su parte, Becker piensa el talento desde la producción del artista. Por sus trabajos, sabemos que los artistas tienen dones especiales y esos trabajos producen experiencias emocionales especiales y revelan su habilidad excepcional.

(...) Dado que inferimos el talento subyacente pero no observable de los artistas a partir del trabajo observable que éstos producen, y como la capacidad de hacer esas inferencias es una habilidad central de todos los que participan en un mundo de arte, tenemos que realizarla con cuidado. (2008, 393).

Las reputaciones de los artistas en el campo artístico, en los términos antes definidos por Bourdieu, son un aspecto relevante en la clínica de arte ya que, para ser aceptado en

la clínica de arte, el artista postulante debe exteriorizar —por medio de su biografía— sus conocimientos, estudios, exhibiciones y obras realizadas a fin de que su talento o dones queden de manifiesto<sup>4</sup>.

## 4.2. Clínica de obra: concepto

Para comprender las dinámicas de clínica de obra, se requiere no solo conceptualizarlas desde una mirada académica (la cual, a la fecha, ofrece estudios escasos y no totalmente formalizados) sino también nutrirlas de la observación (por ejemplo, mediante entrevistas).

La clínica de obras de artes visuales comparte con la de otras artes el propósito de la consulta médica: elaborar un diagnóstico y prescribir un tratamiento específico. El conocimiento sucede a la sesión, no la precede: no es un insumo para las interacciones (o solamente un insumo) sino su producto. Todo el análisis reflexivo de la obra se hace a partir del análisis del proceso creativo, partiendo de la obra de arte terminada y haciendo un viaje imaginario al inicio de la obra y los planteos del artista, antes y durante su proceso creativo, hasta concluir en la obra de arte que somete a la clínica.

La clínica se enfoca en la práctica artística, dejando siempre al clinicado en libertad de aplicar o no la propuesta que se le formula, de seguir o no los pasos sugeridos y comprender su proceso creativo. Hay en la dinámica de la clínica de arte un:

reconocimiento explícito del carácter inconcluso de todo conocimiento y, en ello, la construcción paralela de sistemas de transmisión de él, independientes de la academia universitaria. Esto es relevante porque implica una acción efectiva sobre los planes y programas que modela la forma en que el conocimiento es usado por la institución para alimentar más necesidad de institución. (Sepúlveda T. 2009).

El método de la clínica es la práctica. Para quien somete su obra a esta experiencia, es una oportunidad de hacer un alto y revisar sus objetivos, así como sus modos de producción artística y discursiva. Quien lidera la clínica (docente) es habitualmente un artista que ha construido un nombre en sus áreas de experiencia; su currículum artístico goza de una visibilidad significativa: su trayectoria artística lo convierte en un clinicante

---

<sup>4</sup> En el punto 5.3.2. vuelvo sobre esta cuestión al abordar cómo se desenvuelve la selección de los artistas que participarán en la clínica de obra.

atractivo y, a su vez, la práctica de la clínica enriquece con nuevos significados esa trayectoria.

El artista consagrado que lleva adelante la clínica de obra puede desempeñar su rol desde tres perfiles principales: como “chamán”, como “jesuita” o como “clínico” (Sepúlveda T. 2009).

- **El artista chamán** actúa administrando ritualmente una verdad iluminada e iluminadora, cuyo origen nadie conoce con certeza; prevalece la fe, en reconocimiento de la cual se descartan los hechos de respaldo o la falta de ellos.
- **El artista jesuita** comprende el ejercicio de la clínica como un apostolado y actúa como un jesuita: es a la vez intelectual y misionero. Trabaja desde una estructura lógica discursiva que pretende reproducible y que expresa un sistema de pensamiento que se infiere de un axioma. Esta “proposición tan clara y evidente que se admite sin demostración”<sup>5</sup> es un valor adoptado, definido por el docente o con su ayuda, tomado generalmente como una verdad absoluta por el artista clinicado que siga la sugerencia fundada en el diagnóstico. Esto implica que tal verdad es provista al artista desde afuera.
- **El artista clínico** está enamorado de su objeto de estudio. Tiene una actitud más sofisticada de acercamiento: dice desconocer la verdad y buscarla en cada uno de los casos mediante un acercamiento no dogmático al objeto de análisis (la obra). Las referencias valorativas se establecen para cada caso en particular.

Los tres perfiles ofrecen formas particulares de relacionamiento entre clinicante y clinicado, lo hacen sobre la base de una convicción común: la clínica es una indagación sobre el valor de lo que es diagnosticado.

### 4.3. Antecedentes locales de la clínica de obra

Un factor clave para comprender el surgimiento de la clínica de obra en la Argentina es la iniciativa de los artistas referentes que buscaron coordinarse y generar espacios autogestionados que facilitarían el intercambio entre artistas. Así, bajo el formato de fundaciones u organizaciones sin fines de lucro, comenzaron a articular programas de

---

<sup>5</sup> Diccionario de la lengua española, s.v. “axioma”, consultado el 10 de febrero de 2016, <http://dle.rae.es/?id=4bL5Q4V>.



formación y apoyo del arte contemporáneo argentino, incluyendo y dando cobertura también a los artistas del interior del país. El fenómeno es consecuencia de una historia ininterrumpida de intervenciones de actores clave del arte contemporáneo local. Entre los más de mayor influencia, se cuentan los siguientes.

- **Fundación Espigas y su Centro de Documentación para la Historia de las Artes Visuales en la Argentina.** Institución privada sin fines de lucro creada en 1993 que ofrece a la consulta del público general su archivo documental.
- **Fundación Antorchas.** Proyecto de gran envergadura, funcionó entre 1975 y 2006 con el objetivo de mejorar las condiciones de vida y el patrimonio cultural de la comunidad; con este propósito, otorgó subsidios financieros a proyectos en las áreas de educación, cultura y bienestar social, contribuyó a la conservación de los bienes culturales y al desarrollo de la educación superior, técnica y profesional, la investigación científica y la creación y educación artística, entre otras iniciativas: “Para ello efectuó concursos anuales, otorgó becas y subsidios para estudios e investigaciones. Apoyó el proyecto Retina I y II, una red informática que conectó científicos. Promovió el arte argentino contemporáneo mediante la adquisición de obras. Junto a la Academia Nacional de Bellas Artes creó la Fundación Tarea que promovió la restauración del arte colonial y recuperó 500 edificios. Brindó apoyo financiero para grupos desfavorecidos. En 30 años sostuvo 12.042 proyectos”.
- **Beca Kuitka.** Programa dirigido por Guillermo Kuitca que, desde su creación en 1991, funciona como importante semillero de artistas visuales jóvenes argentinos, promoviendo la producción y la reflexión sobre la base del diálogo de los becados con colegas, otros artistas y el mismo Kuitca; cabe consignar que su quinta edición (julio de 2010 - noviembre de 2011), el programa funcionó en el Departamento de Arte de la Universidad Torcuato Di Tella.
- **Entrecampos Regional.** Fue una experiencia llevada adelante durante 2008 en diversos centros urbanos del interior argentino. En este marco, se presentaron y discutieron desde el punto de vista práctico, teórico y creativo la producción artística de los participantes, permitiendo así trabajar sobre preguntas e inquietudes respecto de la obra propia y de los colegas. Los artistas seleccionados pudieron así reunirse e interactuar con docentes destacados, como Luis Camnitzer y Patricia Hakim (en Resistencia, provincia del Chaco), Justo Pastor Mellado (en General Roca, Río

Negro), Ticio Escobar (en San Miguel de Tucumán, Tucumán) y Gustavo Buntinx (en Rosario, Santa Fe).

Estas y otras intervenciones fueron abriendo espacios gracias al equilibrio entre imposición y resistencia para la discusión efectiva de la noción de valor simbólico y valor económico. El proceso condujo a la democratización y argumentabilidad de la estructura de valor y de los criterios de decisión o reglas del arte contemporáneo en la Argentina, lo cual implicaba el surgimiento de la autonomía de la crítica de obra. Cabe consignar que Bourdieu define las reglas del arte como:

las diferentes dimensiones implicadas, el contenido específico de las categorías, sus relaciones con las demás, la lógica que las entrelazan, las rupturas que implican su puesta en marcha y las posibilidades de construcción de este ámbito de la realidad social. (2010, 17).

Un ejemplo interesante de relevamiento de clínicas de arte en la Argentina es el estudio realizado por un grupo de investigadores de la Facultad de Arte y Diseño de la Universidad Nacional de Misiones. Tomando como punto de partida las convocatorias a clínicas de obra, los especialistas analizaron el mapa de relaciones artísticas en el Nordeste argentino buscando hallazgos que permitieran determinar y establecer las incidencias y repercusiones de esa dinámica de trabajo en la región. Concluyeron que las clínicas de obra ocupan un lugar importante como esfera de formación, convirtiéndose en una opción frente al academicismo. Asimismo, señalaron que la clínica ayuda a generar una energía que consolida a un artista con un modelo responsable del espacio social<sup>6</sup>, que se identifica con otros artistas y espectadores, y que desarrolla un pensamiento colectivo.

La experiencia de la clínica permite abrir un espacio de confrontación e intercambio, actividades que terminan impactando al artista y su obra por el efecto del cruce de tantas miradas e interpretaciones. Finalmente, es de destacar que Sergio Bazán y otros referentes actuales de estas dinámicas se cuentan entre los principales participantes de los primeros encuentros de clínica de obra realizados en el país.

---

<sup>6</sup> Puede definirse al artista como “responsable social”, ya que ser contemporáneo en el arte supone tanto el habitar aquí y ahora, como echar luz sobre las problemáticas del umbral histórico que le toca vivir al artista: creciente pérdida de trabajo y valores que aqueja a la sociedad, avance y expansión del consumo, rol de los medios de comunicación y forma en que nos vinculamos (Ostachuk et al., 2012).

A propósito de la clínica, conviene recordar que Bourdieu (2010) rescata la capacidad de invención de los agentes sociales así como la importancia de la dimensión práctica como generadora de *habitus*. Por lo general, el análisis de los procesos de reproducción de las estructuras sociales se centra en la institución escolar (y, por extensión, en la academia), ámbito donde la acción pedagógica se aborda como un trabajo de inculcación de duración suficiente como para producir un *habitus* capaz de perpetuarse y reproducirse en condiciones objetivas. El procedimiento contribuye al sostenimiento de sistemas duraderos, con estructuras transferibles, normadas y regulables, colectivamente orquestadas. A la luz de estos conceptos, en la Argentina, es posible atribuir también a la clínica de obra (a la que hemos caracterizado como espacio alternativo a la academia) el surgimiento —autorregulado por los artistas— de formas de conectarse, de espacios de confrontación y de metodologías de análisis y evaluación que se convirtieron en *habitus*.

#### **4.4. Práctica y reflexión como método de aprendizaje**

La práctica tiene un lugar protagónico en muchos procesos de aprendizaje. En el campo de la industria y los oficios manuales, hay un aprendizaje iniciático. En el de la educación física, se da un entrenamiento guiado. En los conservatorios de música y danza, así como en el estudio de las artes plásticas y de la imagen, la práctica desempeña un rol principal. Los artistas disponen de diferentes mecanismos de formación: la academia, el trabajo del discípulo con el maestro, los talleres de especialización. En todos los casos, una característica particular es que el artista debe hacer para aprender: debe experimentar y, en esa experiencia, ir ajustando su aprendizaje en función de los resultados que va logrando. La práctica es el espacio donde el artista explora, prueba, ensaya, innova para definir y alcanzar lo que busca. En este proceso, aun cuando sea asistido por un maestro, el sujeto conserva siempre algo de autodidacta, ya que el logro llega cuando él mismo estima que ha materializado aquello que satisface su proceso creativo.

El arte de pintores, escultores, músicos, bailarines y diseñadores tiene un fuerte parecido con aquellos abogados, médicos, ejecutivos y docentes que son extraordinarios en el ejercicio profesional: la similitud no es casual. A menudo, se habla del “arte de la enseñanza” o del “arte de la dirección empresarial”, y se califica como “artista” al

profesional que lleva adelante una práctica particularmente experta en el manejo de situaciones de incertidumbre, singularidad y conflicto (Schön 1992, 28). La clínica de obra se configura como un espacio de formación de artistas que permite aprender no solo recurriendo a la indagación del caso individual y al diagnóstico a medida, sino también conteniendo al artista expuesto a la incertidumbre propia del arte contemporáneo, que desafía límites y amplía la variedad de manifestaciones artísticas consideradas válidas y aceptadas. De este modo, la clínica se convierte en un espacio que facilita procesar tanto las situaciones de incertidumbre como fortalecer la singularidad del artista. Cuando aprendemos el “arte” de una práctica profesional, lo que aprendemos es a utilizar tipos de competencias que no poseemos, sin importar qué tan alejadas de la vida cotidiana puedan parecernos en un principio. De este modo, el aprendiz deviene un profesional, es decir, “alguien que recurre al conocimiento extraordinario en asuntos de gran importancia humana” (Hughes, citado por Schön 1992, 42).

Cabe relacionar la dinámica de clínica de obra con la propuesta teórica de Donald Schön (1992), quien ha dedicado parte de sus estudios a investigar la formación de profesionales expertos desde las habilidades de reflexión en la acción, entendidas como complementos necesarios de las habilidades técnicas. Respecto de mi investigación sobre la clínica de obra, la perspectiva de Schön permite echar luz sobre los procesos reflexivos orientados a indagar y nutrir el vínculo entre la competencia práctica y el conocimiento profesional técnico. La clínica de obra enfoca su acción en la indagación del caso particular para elaborar un diagnóstico e indicar un tratamiento específico. El artista somete a la clínica su obra para construir conocimiento desde el examen detallado de su producción en un intento de mejorar sus habilidades, aun cuando técnicamente esa misma producción ya demuestre que es capaz de producir obras.

De acuerdo con Schön, quien busque ampliar su conocimiento y mejorar su desempeño, no debiera empezar por preguntarse cómo mejorar el uso de su conocimiento sino qué podría aprender a partir de un detenido examen de la situación en que ese saber se pone en juego y la consideración de lo que la práctica ya proporciona. El análisis de una situación confusa requiere identificar la situación adecuadamente. En primer lugar, conviene formular preguntas que ayuden a definir el problema y acotarlo mediante los conocimientos técnicos y prácticos disponibles. En segundo lugar, es relevante identificar el marco conceptual que se emplea para encuadrar la situación bajo análisis

que permitirá después imaginar e improvisar posibles soluciones. En este proceso, el rol del docente de clínica adquiere singular importancia ya que, partiendo de su conocimiento y experiencia, irá construyendo un espacio de aprendizaje y reflexión mediante la formulación de preguntas y el análisis del proceso creativo de la obra clinicada para relacionarlos con los intereses del autor y el impacto que su obra provoca a otras miradas. Así, lo que Schön identifica como “definir el problema y acotarlo” se enmarca en el análisis de la obra que la dinámica de clínica de obra plantea.

Al igual que ocurre entre los miembros de una profesión, los artistas participantes en la clínica de obra se diferencian entre sí por sus respectivas subespecificaciones (experiencias particulares, perspectivas que aportan a su trabajo y estilo de actuación), las cuales se expresan en su obra<sup>7</sup>. Asimismo, como otros profesionales, los artistas enfrentan en ocasiones situaciones “no tan familiares”, difíciles de caracterizar porque no se ajustan de manera evidente a las teorías y las técnicas disponibles: estas son típicamente las situaciones sometidas a la clínica de obra. Ante la incertidumbre, el artista consagrado que lidera la clínica va elaborando un diagnóstico mediante un proceso de indagación que se nutre no solo de su experiencia sino también de la de otros artistas que participan de la clínica como clinicantes aportando sus conocimientos para generar sentido y, por ende, abriendo la posibilidad de nuevos aprendizajes.

En la clínica, el enfoque epistemológico del conocimiento se focaliza en la práctica: es el arte de la reflexión en la acción y desempeña un papel central en la competencia profesional. Los profesionales expertos (en la clínica, el docente) no solo siguen las reglas de la indagación sino que, en ocasión de situaciones sorprendentes, inventan nuevas reglas sobre la marcha. Este tipo de reflexión en la acción es central al arte con que algunas veces esos profesionales —“los prácticos”, en terminología de Kasserer y Gorry (1978)— clarifican situaciones (como se dijo) de incertidumbre, singularidad y conflicto. El concepto de reflexión en la acción permite aproximarnos al rol del docente de la clínica de arte. La dinámica se dirige al artista clinicado, pero capitaliza también los emergentes de los demás artistas participantes para lograr la construcción de sentido y el análisis del proceso creativo de la obra.

---

<sup>7</sup> El apartado 5.3.1. de la presente tesis profundiza en la relevancia del perfil de los artistas que se postulan a la clínica de obra, ya que las dinámicas que el docente utiliza para generar conocimiento son seleccionadas de acuerdo con los casos que trabajará.

Para Schön (1992), la racionalidad técnica descansa sobre una concepción del conocimiento según la cual existe una relación objetiva entre el mundo práctico que se comprende y la realidad que se conoce. Desde este punto de vista, los hechos son lo que son y la verdad de las creencias se comprueba con toda exactitud mediante la referencia a ellos. Para este autor:

(...) los prácticos poseen una forma particular, profesional, de ver el mundo y una forma de configurar y mantener el mundo según lo ven ellos. Cuando el práctico responde a las zonas indeterminadas de la práctica mantiene una conversación reflexiva con los materiales de tales situaciones, rehace una parte de su mundo práctico y con ello revela el proceso, habitualmente tácito, de construcción del mundo que subyace a su práctica. (1992, 45).

El apartado 6.1. de esta tesis ofrece el registro de una observación no participante de una dinámica de clínica de obra. Dicho registro permite conocer cómo el docente aborda la obra clinicada mediante una conversación reflexiva entre todos los asistentes, que entreteje preguntas, respuestas, opiniones y ejemplos con su experiencia profesional.

#### **4.5. Comunidad de práctica como usina de conocimiento**

Además de un enfoque reflexivo, la clínica de obra supone una perspectiva de comunidad. Cuando la clínica es grupal, el artista consagrado es asistido por los demás participantes en la elaboración del diagnóstico. Por lo tanto, estamos frente a una práctica donde los artistas desarrollan y aprenden su arte haciendo y produciendo conocimiento a partir del análisis de sus obras: esto los convierte en prácticos. La práctica refiere a un conjunto de modos de hacer las cosas socialmente definido en un campo específico: un conjunto de enfoques comunes y estándares compartidos que crea una base para la acción, comunicación, resolución de problemas, *performance* y asunción de responsabilidades (Wenger 2000). Es posible entonces considerar las dinámicas de clínicas de obra, como una instancia a la cual recurren los artistas para realizar análisis comunes, exponer sus problemas en busca de soluciones y compartir sus saberes, en un espacio donde la practica ayuda a aprender haciendo con fue mencionado con anterioridad.

De lo antes mencionado se puede concluir que si el aprendizaje es un proceso social, es necesario analizar la comunidad de práctica como marco social de referencia y los conocimientos que definen la identidad social de esa comunidad. La comunidad de práctica actúa como “contenedor social” donde las competencias (para ser un doctor prestigioso, un fotógrafo reconocido, un estudiante brillante, un artista destacado) se constituyen en un contexto dado. La comunidad, sostiene Wenger, “es un grupo de personas que interactúan, aprenden juntas, construyen relaciones, y en el proceso desarrollan un sentido de pertenencia y compromiso mutuo” (2000, 34).

De acuerdo con Wenger (2000), la comunidad de práctica interactúa regular y voluntariamente en temas importantes de su dominio; al hacerlo, va generando diferenciación entre los miembros al tiempo que cada integrante desarrolla una identidad única en relación con la comunidad. En este proceso de diferenciación, cada miembro asume distintos roles, estilos y especialidades con su propia esfera de influencia. Trasladando esta descripción a la clínica de obra, puede sostenerse que los artistas y el docente que confluyen en ella funcionan como comunidad de práctica por la manera en que interactúan, la dinámica de relación que establecen, las propuestas del docente para generar conocimiento, la mecánica de indagación utilizada a partir de las obras de arte, la elaboración conjunta sin perder la perspectiva el aporte individual, la forma de lograr coincidencia y de obtener un diagnóstico, el reconocimiento de las características especiales y distintivas de cada artista, su aporte singular al análisis y la reflexión, la disposición para que la información fluya entre los participantes, el reconocimiento, las historias compartidas, la conformación de redes, y el lenguaje, las tradiciones y los rituales comunes.

Es importante remarcar que Wenger (2000) atribuye a la comunidad de práctica la responsabilidad de gestionar su conocimiento generando los compromisos necesarios para el aprendizaje. La clínica de obra, por ejemplo, requiere que los artistas participantes realicen tareas a pedido del docente o como consecuencia del diagnóstico sugerido, entre otras, el estudio de artistas reconocidos o el relevamiento de tendencias del mundo del arte. Como destacaron varios de los docentes entrevistados, el compromiso con la tarea durante el tiempo que dura la clínica de obra es clave para el aprendizaje.

El proceso de selección que debieron atravesar los artistas para formar parte de la clínica grupal de obra objeto de mi investigación indica que la forma de afiliación a la



comunidad de práctica es la alineación: el aprendizaje emerge de las actividades desarrolladas por los miembros de la comunidad a fin de asegurar que las perspectivas y acciones converjan en pos de los resultados buscados (Gore y Vázquez Mazzini 2003).

Los modelos de afiliación tienen un impacto en la formación social de los sistemas de aprendizaje y en la construcción de las identidades de quienes participan en ellos. El compromiso, la innovación y la alineación, por lo general, coexisten y forman parte del aprendizaje con diferentes intensidades según el momento

En síntesis, la comunidad de práctica es una estructura social diferente a otros tipos de organizaciones sociales (como una empresa, un equipo deportivo, una asociación o una fundación) que detenta una forma distintiva de interacción entre sus miembros que resulta clave para el proceso de generación de conocimiento.

Si bien la clínica de obra tiene un proceso de selección que abordaré en detalle oportunamente en el capítulo 5, podemos afirmar ya que constituye una comunidad de práctica. Una vez seleccionados el grupo de artistas y su docente, se configura una estructura social única e independiente, donde las interacciones de sus miembros son determinantes para la generación de conocimiento. Las observaciones no participantes realizadas ayudarán, en primer lugar, a mostrar el modo en que los artistas se vinculan para alcanzar sus objetivos de aprendizaje y si es posible lograrlos; en segundo lugar, permitirán identificar un repertorio común y de qué modo es nutrido por los miembros de la comunidad; por último, brindarán los elementos para establecer cómo el compromiso es abordado en la comunidad y los roles asignados a fin de convalidar el aprendizaje social.



## **5. Clínica de obra en la Fundación Cazadores de Arte**

En el presente capítulo, describo los pasos seguidos durante el trabajo de campo en la Fundación Cazadores de Arte con el propósito de situar al lector en el mundo particular de las clínicas de arte en que realicé mi investigación. Con este fin, incluyo aspectos relevantes para comprender la conformación del grupo de artistas de una clínica grupal de obra (perfiles, proceso de selección) y el programa de la actividad.

### **5.1. Sobre la institución**

#### **5.1.1. ¿Cómo llegué a la Fundación?**

Al momento de definir dónde llevar a cabo la investigación, me propuse iniciar la búsqueda del mismo modo que podría hacerlo un artista interesado por la experiencia de la clínica de obra. Así, entre febrero y mayo de 2016, desarrollé las siguientes actividades.

- a) Relevar la oferta para este año de clínica de obra en la CABA y sus alrededores.
- b) Contactar telefónicamente a quienes ofrecían programas de clínica de obra y concertar entrevistas para contarles sobre mi investigación y consultar la posibilidad de realizar las observaciones y entrevistas necesarias para mi tesis.
- c) Analizar los programas de arte que ofrecen las universidades de la CABA y sus alrededores para establecer si alguno incluía la clínica de obra como eje principal y averiguar la posibilidad de hacer observaciones.
- d) Contactar a artistas que estuvieran realizando clínica de obra individual a fin de solicitarles entrevistas y autorización para observar el trabajo, ya no en un marco institucional sino de la educación informal.
- e) En forma paralela a la asistencia a eventos y ferias, o de cualquier otro contacto cercano con el mundo del arte, busqué conseguir información sobre los lugares a donde recurren los artistas para hacer clínica de obra. Esto me llevó a mantener entrevistas, cortas y espontáneas, y charlas informales en espacios como, por ejemplo, arteBA y Espacio Arte.

Ingresar a este mundo sin una referencia o contacto que facilitara mi acceso fue una decisión orientada por la idea de vivenciar la clase de apertura que el mundo de la clínica de obra ofrece a los interesados nuevos en esta dinámica (la mayoría, artistas).

Analizada la oferta y con la información obtenida en las entrevistas e internet, me concentré en contactar a los talleres con clínicas de obra programadas para el segundo semestre de 2016. Resulta destacable que la mayoría de los artistas y de los responsables de talleres y diversas instituciones vinculadas con el arte se mostró receptiva y abierta a mis pedidos de información y de entrevistas relacionadas con mi investigación. Lejos de mi temor a encontrarme con un ambiente distante o indiferente, logré establecer contacto con espacios y artistas de renombre que se prestaron generosamente a compartir sus conocimientos y experiencias en forma desinteresada.

En este cuadro, la Fundación Cazadores de Arte llamó particularmente mi atención. Con casi tres años de experiencia en la metodología de la clínica de arte y un plantel de docentes conformado por artistas argentinos de gran prestigio, se encontraba por entonces en pleno proceso de inscripción a sus clínicas, las que iniciarían en agosto de 2016. Conviene agregar también que, durante la entrevista con Sol Garmin, Coordinadora del Departamento de Arte de la Universidad Torcuato Di Tella, me había recomendado ver cómo se trabajaba en Cazadores de Arte, un consejo que coincidía con apreciaciones similares surgidas en varias entrevistas preliminares mantenidas con artistas que habían pasado por las manos de alguno de los consagrados que dictaban clínica de arte en la Fundación.

Mi primer contacto fue con Myriam Jawerbaum, fundadora junto a Viviana Romay de Cazadores. Enterada de mi trabajo, se ofreció a recibirme apenas cuarenta y ocho horas más tarde.

### **5.1.2. Historia y propuesta artística de la Fundación**

Está situada en el barrio de Belgrano de la CABA. Se trata de una zona tranquila, donde predominan las casas bajas, con algunos pocos edificios y negocios familiares, la mayoría ubicados en las esquinas. Pese a estar a minutos de zonas de gran movimiento, en el barrio se percibe un aire de serenidad.

La Fundación se domicilia en la calle Cazadores (en parte, origen de su nombre). El espacio de arte funciona en una edificación moderna, de líneas rectas y color blanco, muy luminosa. En la planta baja, se encuentra el taller de las artistas fundadoras y, en el

primer piso, el espacio de capacitación y enseñanza. Para ingresar desde la calle, debe atravesarse un portón corredizo doble, de rejas grises, y un estacionamiento pequeño. Así se llega a una pequeña recepción, con un escritorio moderno equipado con una computadora de última generación y espacio para algunos papeles administrativos y el teléfono. A la izquierda se ubican el área de servicio (cocina y toilette), la escalera que lleva al primer piso y el ascensor.

Atravesando la recepción, se accede al taller de Jawerbaum y Romay. Es amplio, de unos doce metros de largo por cinco de ancho, muy luminoso gracias a un ventanal de pared a pared que se abre a un jardín prolijamente cuidado. El taller cuenta con dos grandes mesas de trabajo. Sobre la pared de ingreso, hay una mesada de pared a pared con dos lavatorios, licuadora, papeles, frascos, utensilios, pinceles, pinzas, recipientes con vidrios, piedras y otros materiales para las obras de arte.

Al momento de mi primera visita, sobre las mesas, pude observar trabajos a medio hacer, más materiales (vidrios, hilos, alambres, tornillos, herramientas y utensilios) y papeles con anotaciones. También, una gran cantidad de corpiños dentro de una canasta grande, parte de "Corpiños en red" del colectivo de arte "Entresuturas" (un proyecto que Jawerbaum, Romay y la artista Valeria Budasoff se encontraban editando para un nuevo espacio de exposición sobre la temática de la violencia de género).

La entrevista con Jawerbaum me permitió saber que la Fundación fue creada en 2013, cuando ella y Romay decidieron crear un espacio comunitario donde ambas pudieran desarrollar y producir sus obras, consolidar su vínculo como artistas e incorporar el respeto por la mirada del otro (artistas o personas de diferentes disciplinas). Con el tiempo, comenzó a tomar forma la idea de colaborar con el ingreso al mundo del arte de artistas emergentes, facilitando su desarrollo, brindando acceso a experiencias con artistas reconocidos, promoviendo el intercambio entre todos los participantes y contribuyendo a la formación artística desde un espacio común. La Fundación Cazadores de Arte se define como:

(...) un ámbito de formación de excelencia que construye su sólida trayectoria con el apoyo de importantes artistas de la escena argentina (...). En Cazadores de Arte tenemos como principal objetivo fomentar el arte contemporáneo y la formación de artistas mediante un espacio de diálogo abierto entre los distintos hacedores del ámbito artístico. Para lograrlo, proponemos instancias de estudio, investigación y

difusión de las diferentes manifestaciones artísticas con una fuerte impronta en la participación, la interdisciplinariedad y la libertad de acción.

Nuestro eje de trabajo es contribuir a la formación de artistas mediante programas dirigidos por artistas. Esa es nuestra base de partida para fomentar la cultura, su difusión y democratización, bajo el convencimiento de que el arte es uno de los mayores motores para la transformación social.

Para llevar adelante nuestra tarea, es que ofrecemos becas de formación, programas de clínica de arte, seminarios teóricos y un programa tendiente a promover el interés por el arte de los distintos actores de la sociedad<sup>8</sup>.

Como confirmaron las observaciones y entrevistas, la Fundación fomenta el arte contemporáneo y el desarrollo del talento, no solo porque se configura como un espacio abierto a la comunidad, con convocatorias sustanciadas mediante un proceso transparente para quien se postula, sin exigencias de formación previa (en todo caso y posteriormente, se requiere nivelación de saberes) y sin discriminación fundada en la edad o el género. Las becas que otorga la Fundación intentan llegar a quienes no disponen de recursos. Todo apunta al foco de interés institucional: promover el arte impactando positivamente en la sociedad.

En la página web institucional, Viviana Romay sostiene:

En “Después del fin de arte”, Arthur Danto nos propone pensar el arte contemporáneo como una expresión de máxima pluralidad en donde no existen reglas para la creación ni para calificar el arte como tal. Nos proponemos bajo esa premisa abrir un espacio en donde la libre creación, expresión y reflexión sean posibles bajo la regla básica de la profundidad y el respeto a la alteridad<sup>9</sup>.

Por su parte, Jawerbaum no cree que el arte pueda redimir a la humanidad de sus peores tragedias, como el hambre, la gente de la situación de calle, la violencia:

Creo que el arte en sí mismo es importante, un intento inútil por arreglar el mundo, inútil porque no tiene poder, porque se trata en definitiva de una lucha poética. Pero creo también en la importancia que tiene esa fuerza poética en la

---

<sup>8</sup> En <http://fundacioncazadores.org.ar/fundacion/>.

<sup>9</sup> En <http://fundacioncazadores.org.ar/filosofia/>.

sociedad, fuerza necesaria y reparadora, para aspirar así a transformar el mundo más allá de la propia finitud<sup>10</sup>.

La visión de la Fundación Cazadores de Arte es convertirse en un espacio de referencia iberoamericano en el ámbito de la formación y promoción de artistas contemporáneos, entendiendo esta actividad como un factor de transformación social<sup>11</sup>. Con este fin, asume como misión la articulación de la actividad artística de excelencia con la sociedad en su conjunto<sup>12</sup>. Según la información recogida durante la entrevista a Jawerbaum, la consecución de la misión y la visión se logra mediante un trabajo permanente y diario, que incluye la creación y el sostenimiento de un espacio de formación, exploración, intercambio y difusión del quehacer plástico.

Todas las actividades de la Fundación se enmarcan además en un conjunto de valores que intentan fomentar una mirada social transformadora: compromiso y transparencia, credibilidad, interdisciplinariedad y profesionalidad, pluralidad de manifestaciones artísticas. Para Jawerbaum y Romay, estos valores resultan inseparables de la gestión y la tarea diarias.

Cazadores de Arte comenzó con un número de proyectos menor al actual. En la medida que esa cantidad se incrementó, han ido buscando apoyo profesional y de otras fundaciones para mejorar su gestión, prepararse para el crecimiento e ir buscando medios de financiamiento que acompañen a este desarrollo. Hoy, la Fundación trabaja en tres actividades principales: organización de clínicas de obra; otorgamiento de becas propias; y dictado de seminarios y talleres. A continuación se detalla cada una.

- **Clínicas de obra.** Se trata de un programa anual dirigido a un grupo de artistas interesados en intercambiar ideas con sus pares sobre su obra, acompañados por un equipo docente experto. La rotación de docentes ayuda a someter los trabajos a diversas miradas, buscando fortalecer el compromiso de los artistas con sus obras, abandonando aquello que no los representa y defendiendo lo que los identifica. El cupo de cada clínica grupal es aproximadamente de 20 artistas.
- **Becas Cazadores.** Este programa forma parte de un proyecto integral cuya finalidad es la investigación y producción colectiva de obras. La beca está focalizada en la

---

<sup>10</sup> Ibidem.

<sup>11</sup> Ibidem.

<sup>12</sup> Ibidem.

actual dilución de los límites entre las disciplinas del arte contemporáneo y, también, en la formación y activación de colectivos de arte. La edición 2016, que incluyó artes visuales, danza y *performance*, becó a 27 artistas seleccionados entre 150 postulantes.

- **Seminarios y encuentros.** Estos encuentros buscan poner en contacto a los artistas con el público interesado en el arte, de modo de contribuir con la producción artística y/o desarrollar el interés personal mediante el intercambio y la reflexión, profundizando el conocimiento. Algunos temas y formatos adoptados por los seminarios y talleres desarrollados durante 2016 fueron la relación entre redes sociales y arte, encuentros entre artistas y curadores, y un taller de apreciación de ópera.

Para llevar a cabo sus actividades, Cazadores de Arte cuenta con fondos propios, resultantes del aporte personal de las artistas fundadoras y la venta de sus programas (clínicas de obra y cursos). Asimismo, la Fundación participa en concursos para la obtención de fondos provistos por programas culturales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y del Gobierno de la Nación Argentina. Además, recibe aportes de otras organizaciones privadas.

## **5.2. Programa de clínica de obra de la Fundación**

Iniciado en 2013, fue cursado en 2016 por la tercera camada de artistas. Por lo general, se trabaja en grupos de veinte participantes. Aunque en las entrevistas se señaló la necesidad de ir aumentando ese número para responder a la gran cantidad de postulantes, esto queda sujeto a la disponibilidad de financiamiento y la capacidad de los cursos.

En 2016, el programa tuvo una duración anual; la propuesta para 2017, en cambio, es de dos años.

Cuando nos planteamos el esquema de una clínica para artistas pensamos que el intercambio de ideas debía abrirse a un reflujo entre artistas y docentes con miradas diferentes.

Elegir un docente, enamorarse de su obra, de su planteo académico, de su mirada es tarea más o menos conocida por todos.

Preferimos en cambio plantear módulos que permitan que el cambio periódico de docente habilite el fortalecimiento del compromiso con la propia obra ya sea para modificar aquello que no nos representa como para defender lo que de ella nos constituye.

Este es el desafío que proponemos con la Clínica Cazadores de Arte<sup>13</sup>.

El programa de clínica de obra se lleva adelante bajo la dirección de tres artistas docentes, reconocidos en sus áreas de especialidad y respetados en el mundo del arte: Alejandra Roux, Fabiana Barreda y Sergio Bazán. Los artistas participantes, por su parte, deben atravesar una etapa de selección previa para ingresar a la clínica.

De acuerdo con Jawerbaum, uno de aspectos más enriquecedores de la clínica de arte en la Fundación es la rotación de los docentes y la diversidad de sus perfiles y propuestas. Mientras que Fabiana Barreda —explicó la entrevistada— da muchísimas actividades para ver producciones de otros artistas, estudiar tendencias y conocer referentes de otras partes del mundo a fin de pensar todo eso en relación con la obra propia, Sergio Bazán se orienta hacia un análisis más individual de la obra del clinicado y el mensaje que esta busca comunicar, es decir, lo que el artista quiere contar o mostrar al mundo. De este modo, la clínica en la Fundación busca generar una riqueza de aportes muy interesante para el grupo y para cada artista, conectándolos con la visión y las enseñanzas de artistas consolidados.

### **5.2.1. Estructura e implementación del programa de clínica de obra**

El programa de clínica de arte del año 2016 se materializó en dos módulos.

- **Módulo I: Clínica de Obra.** Fue dirigido por Bazán y Roux. El trabajo se enfocó en el análisis de la obra individual en un contexto colectivo de artistas. La intención fue consolidar el pensamiento visual y el cuerpo de obra del artista clinicado. El espacio buscó la interacción del grupo y la reflexión sobre la obra y el proyecto de cada participante.
- **Módulo II: Arte Contemporáneo y Desarrollo de Proyectos.** Dirigido por Barreda, las dinámicas propuestas incentivaron pensar e investigar los procesos de creación de autores clave del arte contemporáneo para aplicarlos al conocimiento y el análisis de la obra propia.

---

<sup>13</sup> En [http://www.arte-online.net/Agenda/Talleres\\_de\\_artistas/CLINICA\\_CAZADORES\\_DE\\_ARTE](http://www.arte-online.net/Agenda/Talleres_de_artistas/CLINICA_CAZADORES_DE_ARTE).



En 2016, el Módulo II se desarrolló de marzo a julio y el Módulo I de agosto a diciembre<sup>14</sup>. En ambos casos, los encuentros eran semanales de entre cuatro y cinco horas de duración. Según testimonios recogidos, los artistas clinicados muchas veces continuaron trabajando —incluso solos— después de finalizada cada clase. Se trató de una situación espontánea, debida al clima positivo que los grupos iban generando a medida que sus integrantes se conocieron más en el marco de una dinámica de trabajo conjunto que requiere de la colaboración y el apoyo mutuo.

Las clínicas se desarrollan en el primer piso de la Fundación, en un ambiente amplio de planta rectangular. Las paredes son blancas y están totalmente despojadas de cuadros. El espacio de trabajo es adaptable: todo lo que hay allí puede moverse o relocalizarse de acuerdo con las necesidades del momento y la dinámica a implementar. Cuenta con ocho mesas cuadradas de unos 80 cm de lado, patas metálicas y tapa de fórmica blanca; estas características facilitan reconfigurar su distribución (como una gran superficie única de trabajo, como varias mesas, como superficies auxiliares de apoyo, etc.). El mobiliario se completa con numerosas sillas plásticas negras apilables. El salón está equipado con un proyector que permite compartir presentaciones, fotos, videos y demás desde una computadora sobre una gran pared libre donde, asimismo, se exhiben las obras que serán analizadas. La versatilidad del espacio resulta para la clínica, sin duda, un recurso clave.

A veces, al grupo de trabajo habitual (artistas y docente) pueden sumarse otras personas en calidad de observadores no participantes (como hice yo misma para esta investigación) o como artistas invitados que aportan su experiencia.

### **5.3. Participantes del programa de clínica de obra**

Los artistas ocupan diferentes posiciones en el mundo del arte, determinadas por la importancia de su capital simbólico (reconocimiento, notoriedad). En el presente apartado, se conecta ese capital con las variables que operan en la selección de artistas para la clínica grupal de obra.

Bourdieu (2010, 39) se pregunta qué define el valor de un artista: “Es el universo

---

<sup>14</sup> Cabe aclarar que la numeración no indica una secuencia obligatoria de cursado y que se hace una convocatoria abierta a inscripción de artistas antes del dictado de cada módulo.



artístico, no el artista mismo”, se responde, ya que incluso la singularidad del artista debe ser reconocida en el universo donde se engendran reputaciones. Es así como los individuos son el resultado de las condiciones sociales e históricas; donde además son influido por disposiciones (maneras de ser permanentes, la mirada, categorías de percepción) y esquemas (modos de pensamiento) que están ligados a sus trayectorias (a su origen social, a sus trayectorias y formación). Por lo tanto, “(...) no es el artista quien hace al artista sino el campo, el conjunto del juego”.

### **5.3.1. Postulantes a la clínica: perfiles y saberes compartidos**

La aceptación de un postulante a la clínica de obra que ofrece Cazadores de Arte es el resultado de un proceso de selección, mediante el cual se evalúan su biografía<sup>15</sup>, conocimientos, experiencias y logros. En esa evaluación subyacen los conceptos de reputación, reciprocidad, legitimidad y reconocimiento del artista.

Desde luego, no solo los artistas tienen reputación sino también sus trabajos: la reputación del trabajo repercute sobre la del artista creador. Como señala Becker (2008), la reputación es un proceso:

En una serie de actividades entremezcladas, los mundos del arte crean y destruyen reputaciones, ya sea de trabajos, de artistas, escuelas, géneros o medios. Destacan de la masa de trabajos más o menos similares de personas más o menos intercambiables algunos trabajos y unos pocos productores que tienen un valor especial. Recompensan ese valor especial con estima y, a menudo pero no necesariamente, también de formas más materiales. Usan las reputaciones —una vez creadas— para organizar otras actividades, y dan un trato especial a las personas y las cosas de reputación distinguida. (Becker 2008, 388).

La reputación tendría su sustento en los dones especiales que distinguirían al artista. Por lo demás, existiría una relación vinculante, de reciprocidad, entre el artista y su creación. Vale la pena detenerse un minuto y profundizar en lo que significa considerar como único capital útil y eficaz a ese valor desconocido, reconocido y legítimo que es el prestigio, el reconocimiento o la autoridad. Las empresas culturales suponen un valor económico asociado a un “capital de consagración”, al que Bourdieu define como “el

---

<sup>15</sup> Se define como biografía o trayectoria social “a la serie de las posiciones sucesivamente ocupadas por un mismo agente o un mismo grupo de agentes en espacios sucesivos” (Bourdieu 2015, 284).

poder de consagrar objetos (es el efecto de marca o firma) o personas (por la publicación, la exposición, etc.), y por lo tanto de atribuir valor y extraer beneficios de esa operación” (2010, 154).

A los efectos de la presente investigación, revisé las características comunes y sobresalientes de los artistas que fueron admitidos en las clínicas de obra de la Fundación correspondientes a 2015 y 2016. La nómina fue obtenida del sitio web institucional. En cuanto a la metodología empleada para el análisis de las biografías, contempló los siguientes procedimientos.

- **Relevamiento de biografías.** Consulté la página web o el blog de cada artista seleccionado. Así pude conocer, en primer lugar, qué consideraba significativo de su trayectoria cada uno; y, en segundo lugar, si quienes participaron de las clínicas en 2015 las consignaron en sus biografías actualizadas en 2016: esto podría indicar la relevancia atribuida a la experiencia para su currículum.
- **Armonización de la información.** Consolidé los perfiles y normalicé los saberes comunes de los participantes como paso previo a elaborar un cuadro comparativo.
- **Cuadro comparativo.** Identifica aspectos comunes de las biografías con el objetivo de establecer un patrón de formación básica.

Cabe consignar que las biografías de los artistas, por lo general, indican el año en que se hizo la actividad sin especificar meses. Los diseños en que se presentan son estéticamente muy variados, sin que sea posible detectar un modelo descriptivo normalizado ni una formación artística uniforme.

Antecedentes de los artistas admitidos	Clínicas de Obra 2015 (20 artistas admitidos)	Clínicas de Obra 2016 (22 artistas admitidos)
Estudios de educación superior relacionados con el arte	55% con estudios completos	33% con estudios completos
	10% con estudios en curso	17% con estudios en curso
Talleres anuales de perfeccionamiento (cinco o más)	85%	67%
Exposiciones grupales	95%	83%

<b>Antecedentes de los artistas admitidos</b>	<b>Clínicas de Obra 2015 (20 artistas admitidos)</b>	<b>Clínicas de Obra 2016 (22 artistas admitidos)</b>
Exposiciones individuales	35%	8%
Experiencia o actividades en el exterior	20%	0%
Página web propia con su material	80%	83%
Experiencia en clínica de obra (incluye la realizada en Cazadores de Arte)	85%	0%

La formación para el arte presenta desafíos específicos:

(...) los formadores suelen preguntarse más abiertamente qué competencias deberían adquirirse, por medio de qué métodos y en qué ámbitos de la práctica; e incluso dudan acerca de si aquellas necesidades más acuciantes en el proceso de aprendizaje pueden aprenderse en un centro de preparación profesional. En este punto, la cuestión de la formación para el arte se entremezcla con una cuestión más amplia: la de la legitimidad de la formación de los profesionales. (Schön 1992, 28).

Además de las escuelas profesionales, como se consignó más arriba, existen otras tradiciones de formación para la práctica (por ejemplo, el aprendizaje iniciático y el entrenamiento guiado). En la escuela de bellas artes, todo es práctica:

El conocimiento profesional, en el sentido de los contenidos proposicionales de la ciencia aplicada y el saber, ocupa un lugar secundario —si es que en algún caso, llega a estar presente— en los márgenes del currículum. (Schön 1992, 28).

La preparación para el aprendizaje artístico tiende a ser un entrenamiento guiado en la práctica. El énfasis se sitúa en aprender haciendo: “los estudiantes aprenden mediante la práctica de hacer o ejecutar aquello en lo que buscan convertirse en expertos, y se les ayuda a hacerlo por medio de otros prácticos más veteranos que les inician en las tradiciones de la práctica” (Schön 1992, 29).

Estos conceptos refuerzan la lógica que se detecta en las biografías analizadas para esta investigación. Allí, los artistas fundan su conocimiento en una suerte de sumatoria de experiencias, entre otras, talleres, cursos realizados con maestros reconocidos o

legitimados (Bourdieu 2010) y clínicas de obra (grupales o individuales). La formación obtenida cristaliza en la participación en muestras y la obtención de menciones y/o premios a la obra realizada. Por su parte, la artista plástica Ester Nazarian (2016) sostiene que el docente no puede “hacer artistas” porque el artista plástico se hace a sí mismo, se crea solo. Con este fin, estudia y profundiza su conocimiento en lo que le interesa, se lanza a pintar y, finalmente, logra traducir su pensamiento en pintura. En suma, es posible concluir que los artistas desarrollan su habilidad adquiriendo una sumatoria de conocimientos, fundamentalmente prácticos, en experiencias de talleres, seminarios, educación formal; donde el eje central de selección es el interés artístico que busca aprender; lo cual implica una creación a medida del propio artista.

### **5.3.2. Selección de los artistas participantes**

El proceso de selección busca asegurar que los candidatos cumplan con los requisitos mínimos establecidos por los docentes: conocimiento del mundo del arte y producción de obra. Realizada la admisión individual, se analizan los saberes y las habilidades para conformar los grupos de cada clínica a fin de amalgamarlos y potenciarlos. Todo el procedimiento demanda unos tres meses como máximo, desde la convocatoria hasta la conformación del grupo de clínica de obra. Según señalara Alejandra Roux durante las entrevistas realizadas, el proceso de selección es de vital importancia ya que las decisiones se toman sobre información provista por los artistas, principalmente en el formulario de solicitud de inscripción. Por esta razón, es importante describir en detalle cada uno de sus pasos.

- **Convocatoria a clínica de obra.** Se hace principalmente por medio de las redes sociales (Facebook y Twitter), la página web oficial de la Fundación y otros sitios de arte que referencian a las clínicas de obra de Cazadores. Asimismo, se comunica la convocatoria a toda la listas de contactos de Fundación y de sus docentes; los listados incluyen a artistas amigos, quienes difunden también la actividad entre sus relaciones. El calendario de actividades de la Fundación está publicado en su página web, lo que permite anticipar y conocer las fechas de convocatoria y selección para las clínicas de obra. Por ejemplo, la convocatoria para el programa de clínicas a desarrollarse en 2017 comenzó a difundirse en diciembre de 2016.

Todos los interesados deben completar un formulario en la página web de Cazadores. Allí consignan sus datos de contacto (nombre, correo electrónico y

demás), una breve versión de su currículum vitae y una carta de intención.

- **Convergencia de artistas interesados.** Una vez recibidas las postulaciones electrónicamente en el sitio web, se inicia un proceso manual de consolidación de los formularios de solicitud de inscripción en una única presentación. El documento así elaborado es puesto a consideración de los tres docentes que dictan los módulos del programa de clínica de obra.
- **Proceso de selección.** En una jornada especialmente dedicada a esta tarea, los docentes de clínica definen la composición de los grupos. Explicaba Bazán en mi entrevista:

En la experiencia de clínica de obra, busco en parte, como docente, ‘sacudir campanas’ y ver qué “suena”. Esto lo hago exponiendo a los artistas a diferentes experiencias. Por eso, los requisitos excluyentes para ser incorporado a la clínica son claros: producir arte, esto es, hacer obras y más obras y más obras hasta gastar el pincel; leer y conocer lo nuevo que sucede (muestras, galerías, exposiciones, etc.); dominar la técnica (dibujo, color, usar diferentes materiales); y —cuando es posible— viajar. En la clínica aprendemos juntos: yo aprendo de los artistas que participan y ellos aprenden de la propuesta que se genera.

Existe consenso entre los docentes acerca de la necesidad de que los artistas postulantes tengan capacidad de dialogar en términos artísticos, de fundamentar sus juicios y de sostenerlos. Además, es imprescindible que produzcan obra para que el grupo pueda desarrollar la habilidad de observación del curador de arte y, fundamentalmente, que estén dispuestos a experimentar.

Para ver alguna cosa como obra de arte se requiere algo que el ojo no puede describir —una atmósfera de teoría artística, un conocimiento de historia del arte: un mundo del arte. (Danto 1964, 580).

La selección de los artistas tiene una relación directa con el potencial de exploración y la riqueza que el grupo desplegará durante la clínica. En suma, es preciso que todos puedan aportar individualmente a la construcción de un grupo suficientemente heterogéneo y, a la vez, complementario en conocimientos y trayectorias, de suerte que logre como un todo generar una experiencia superadora de exposición artística.

El grupo de clínica observado durante la investigación era heterogéneo en varios aspectos: nacionalidad (argentina, chilena y peruana), franja etaria (jóvenes de entre 25

y 30 compartían la clínica con adultos de 40 y otros de más de 50 años), técnicas y materiales de interés artístico (óleo, collage, carbonilla, fotografías intervenidas). Esta diversidad era consistente con las entrevistas realizadas, así como con la visión y la misión de la Fundación.

De acuerdo con los docentes entrevistados, los riesgos en el proceso de selección son principalmente dos: uno relacionado con la evaluación de los antecedentes del aspirante y otro con la viabilidad económica de la actividad. El primero tiene su origen en que la información básica para la selección es íntegramente suministrada por el candidato al completar la solicitud de inscripción; allí, las obras de arte realizadas por el artista solo pueden verse en las fotos que él mismo suministra. Como comentó Roux, sin una entrevista personal que permita conocer al artista, escuchar cómo piensa, evaluar su conocimiento del mundo del arte, y ver y experimentar sus obras en forma directa, la posibilidad de una percepción distorsionada se incrementa. En cuanto al limitante económico, la clínica necesita número mínimo de inscriptos para cubrir sus costos; esto favorece en ocasiones que se sacrifiquen algunas exigencias en la selección: se trata de un asunto ajeno al arte pero que hace a la posibilidad real y concreta de llevar adelante la actividad; es una regla de juego más que opera en el proceso.

Las deficiencias que el proceso de selección pudiera haber experimentado salen a la luz inevitablemente en las dinámicas de clínica de obra. Según Roux, el docente es el primero en notarlo, y deberá valerse de su experiencia y conocimiento técnico para sortear los obstáculos y sacar adelante al grupo, honrando el compromiso asumido con los participantes.

Por último, de manera consensuada entre los docentes, se conforma el grupo de clínica con los artistas elegidos y se fija una lista de participantes que podrían ser convocados en caso de producirse una baja inesperada. La institución comunica el resultado a todos los postulantes por correo electrónico. Con los seleccionados, se concierta una entrevista individual previa a la primera dinámica de clínica de obra y se les reitera los aspectos operativos básicos que ya se habían sido informados en el momento de la postulación (fecha del primer encuentro de clínica, costo de la actividad, formas de pago, etc.). Los artistas que no fueron seleccionados en una postulación pueden inscribirse en próximas convocatorias de la Fundación, ya que su perfil podría resultar adecuado para integrar futuros grupos.

## 6. Aprendizaje colaborativo en la clínica de obra

Este capítulo ilustra qué sucede en la sesión de clínica de obra. El punto de partida es el registro de las observaciones no participantes, los diálogos escuchados, la descripción de los hechos. Me propongo vincular la perspectiva de los protagonistas (el artista clinicado, el docente y el grupo de artistas clinicantes) con interrogantes centrales planteados por esta tesis: qué dicen los participantes de la clínica que se aprende, cuáles son los roles observados y cuáles son las características del lenguaje propio de la dinámica de clínica.

### 6.1. Observaciones de la clínica de obra

Asistir a un encuentro<sup>16</sup> de clínica de obra es como ingresar a una pequeña sala de exposición de un museo. Allí se encuentran exhibidas entre tres y cuatro obras elegidas por el artista que será clinicado, dispuestas del modo en que este definida. El autor es responsable de garantizar que todo esté listo a la hora estipulada.

Todo cuenta, según explicaron los artistas entrevistados: qué obra se presenta (su calidad, su soporte, su técnica y demás) y cómo se presenta (por ejemplo, pegada sobre la pared con cinta adhesiva o enmarcada). Cada detalle tiene un significado, que será explorado desde la perspectiva del autor y complementada con la mirada del grupo bajo la coordinación del artista experimentado que interviene como docente de la clínica. La dinámica supone bucear en el proceso creativo, hacer un viaje al inicio de la obra y develar los intereses del artista creador.

Según observé, la clínica se desenvuelve por lo general en un clima distendido, de compañerismo y buena disposición entre los artistas que conforman el grupo. El inicio del encuentro es puntual, marcado por el ingreso del docente a la sala. A su llegada, los pequeños grupos de charla que se habían formado espontáneamente se disuelven. Quien exhibirá sus obras suele estar más inquieto, ansioso por empezar la sesión.

---

<sup>16</sup> “Encuentro”, “clase”, “dinámica”, “sesión” son algunos de los términos empleados indistintamente por los artistas y los docentes de clínica de obra para referirse a este espacio de aprendizaje.



El docente lidera la dinámica y propone las reglas. El rol que desempeña es dinámico: alternativamente, puede ser un consejero, un articulador de ideas, alguien que pregunta para ampliar la mirada sobre lo que se está hablando en el momento o un docente más bien tradicional cuando aborda temas técnicos del arte. De este modo, su figura crea, incentiva e impulsa un diálogo que conduce a la reflexión sobre el artista clinicado y su obra.

La clínica de obra es un espacio restringido a artistas. Por este motivo, transcribo a continuación algunos diálogos escuchados durante mis observaciones para acercar así esas experiencias al lector. Los nombres de los artistas participantes fueron cambiados a fin de proteger su privacidad.

El siguiente texto ofrece mi registro de la observación no participante realizada en la Fundación Cazadores de Arte en el mes de agosto de 2016. El único nombre real que se mantiene es el del docente de clínica, Sergio Bazán.

La sesión observada se desarrolla un viernes a las 15 horas, siguiendo el cronograma del programa de actividades de la Fundación. Los artistas participantes han cursado el Módulo II (Arte Contemporáneo y Desarrollo de Proyectos) dictado por Fabiana Barreda. Este encuentro es el segundo del Módulo I (Clínica de Obra) dirigido por Osvaldo Bazán. En esta ocasión, la obra clinicada será la de la artista Clara.

El espacio dispuesto para la clínica de obra se encuentra en el primer piso de la Fundación. Se trata de un ambiente de paredes blancas, con mesas móviles (lo que permite modificar su disposición) y sillas para todos los participantes.

Unos 20 minutos antes del horario de inicio pautado, Clara llega a Cazadores de Arte. Trae consigo cuatro cuadros de su autoría, que serán analizados siguiendo la dinámica de clínica de obra. Ese margen de anticipación le permite preparar el espacio y disponer la forma en que exhibirá su material: al frente, ubica los cuadros en exhibición; a la derecha, una computadora conectada a un proyector; coloca las mesas y las sillas frente a los cuadros de manera tal que, aunque no están perfectamente alineadas, todos los artistas podrá ver las obras.

Un rato después que Clara, comienza a llegar el resto del grupo: doce artistas (tres hombres y nueve mujeres) y Bazán, el docente. Ingreso a la clínica con Bazán, quien me presenta ante el grupo haciendo un breve comentario sobre mi investigación y el rol de observadora no participante que desempeñaré durante el encuentro.



El ambiente es distendido. Algunos artistas charlan en pequeños grupos. Cuando Bazán comienza a hablar, toman asiento, definiendo así el lugar físico que ocuparán durante esta sesión de clínica. El docente saluda uno a uno a los artistas participantes, dedicando algunas palabras personalizadas a cada uno: esos breves intercambios permiten establecer una conexión a nivel individual. En este clima distendido, Bazán convoca a Clara para que exponga sus obras.

Los artistas clinicantes están sentados a una mesa, uno junto a otro, todos del mismo lado. Sergio Bazán, también. Contemplan los cuatro trabajos expuestos por Clara, quien expresa estar nerviosa. Después de unos diez minutos de observación silenciosa de la obra, Bazán da inicio a la actividad. Interpela a la artista clinicada de manera amable pero directa.

Sergio Bazán (SB): *Contame sobre tu obra: por qué hacés lo que hacés, qué transmite y a qué remite. ¿Cuál es el mensaje, qué querés contar?*

Clara se toma unos minutos antes de responder.

Clara (C): *Hace mucho tiempo que estudio arte. Hice cursos con varios maestros de renombre, como (...). También expuse en la Embajada Argentina en los Estados Unidos para una muestra sobre el tango y la violencia, que para mí están unidos, porque el tango es pasión, es movimiento, es una violencia contenida.*

SB: *¿Y por qué relacionás al tango con la violencia? ¿Lo relacionás con lo erótico de la violencia? ¿Es lo mismo o no?*

C: *Sí, puede ser. Hay en el tango algo más que un baile. Hay una seducción, pero no pacífica sino más bien fuerte, violenta, y eso intento reflejar en el cuadro.*

SB: *Yo veo la obra y me provoca esto: hay un dominio de la técnica. Se ve que pasaste por talleres...*

C: *Sí. De hecho, ahora estoy iniciando uno, en la Universidad Torcuato Di Tella, que se llama "Ejercicios Picasso", con Stupía (que para mí es un grande). En parte, eso se ve en aquel cuadro, donde —como dice Stupía— hay que partir del garabato sin que quede un garabato. Eso —en parte— es lo que intenté hacer. Aún no sé si lo he terminado, pero ahí estoy.*

SB: *Pero —por lo que decís— venís de taller en taller buscando técnicas y aplicándolas. Pero no podés seguir buscando en la técnica la historia a contar. ¿Y por qué digo esto?*

Bazán se pone de pie, se acerca a las obras analizadas y comienza a acompañar sus consideraciones señalando espacios de expresión que, a su criterio, son comunes a todas.

SB: *En los cuatro cuadros veo que el espacio lo usas igual. La figura importante la ubicás siempre a la izquierda o tiradas a la izquierda. En los cuatro cuadros hay saturación de material y luego “soltás” o dejás vacíos. Hay tensión y afloje, hay armado y desarmado. ¿Se entiende? En todos veo lo mismo.*

Bazán está interpelando directamente a Clara. Ella duda.

C: *Sí, algo te entiendo. Pero lo que pasa es que yo quiero contar también eso, de la tensión y la liviandad. A mí me gusta hablar de eso. De hecho, hay otras obras que hice y no tienen esto que vos ves.*

SB: *Me gusta la obra, pero en cierta forma tiene dinámica repetida.*

H: *Y si se tratara de una serie de obras ¿no es posible que ahí exista cierta conexión?*

SB: *Sí. Pero, en ese caso, yo no debería experimentar la sensación de ver lo mismo, que es lo que sucede acá.*

H: *De todos modos, por las carbonillas, esta obra es diferente a lo que venías trayendo al principio a la clínica que hicimos con Fabiana Barreda. Ahora hay menos saturación. Se ve un cambio.*

M: *Yo me siento mal por vos, Clara. No quisiera estar en tu lugar. Me gusta lo que hacés, pero siento también la tensión y la interpelación a la obra.*

Desde mi rol de observadora, puedo advertir que este momento es importante. Los silencios espontáneos, la interpelación... hay cierta perceptible incomodidad en el ambiente.

H: *Venimos a la clínica para ser interpelados en nuestras creencias y en cómo vemos las cosas con relación a nuestro arte y al arte de otros, con el objetivo de equilibrar y poner las obras en su lugar, el lugar que tenga que ser. Venimos a cuestionar y a ser cuestionados.*

M: *Parte del análisis propone investigar cómo ser otro desde la obra. Cómo lograr transmitir y trascender desde la propuesta artística. Someterse a otros pares.*

SB: *Esto es como una biblioteca: en parte, vos te vas llenando de “libros”, que son los saberes de otros. Desde luego, eso no implica que los has “leído” a todos, pero sí han sido interpretados en este espacio. Lo que buscamos es salir del confort, interpelarnos desde dónde estás vos y dónde querés quedarte. En parte, uno puede definirse por lo que es, pero puede estar exteriorizando también lo que no es. En la clínica se genera un espacio donde varios artistas van dando su perspectiva respecto de las obras de Clara, desde el punto de vista artístico. Este es un espacio donde cada artista debe identificar lo que más le gusta de las obras y lo que considera que debe seguir trabajando su autora, pero con un sentido constructivo y fundamentando sus comentarios. En este caso, se me ocurre pensar un hecho artístico desde lo no artístico para trabajar desde lo absurdo y salir del confort.*

M: *Es como plantear la clínica de lo antinatural. Genera ansiedad.*

SB: *Es imposible cambiar hablando siempre con el mismo grupo de amigos: eso es más de lo mismo. Para cambiar, hay que exponerse a otras cosas. En ese construir y desconstruir, se me ocurre trabajar con vos consignas que te muevan de ese lugar, de esa dinámica “[hago un] taller, [vuelco lo aprendido en la] obra...” siguiendo los pasos correctos. No sé. Creo que hay que pensar alternativas, como armar un cuadro con nombres de calles y líneas rectas. O pensar en tensión y afloje con otros materiales, por ejemplo, tensión como el nylon arrugado y afloje como un mantel tenso. Y la contradicción entre recargado y ligero, que aparezca el vacío... Resumiendo, es necesario explorar sin seguir la regla, apartándose del aprendizaje de taller y buscando el sentido propio.*

Al cierre del encuentro, a partir del diagnóstico de Bazán, se le propuso a Clara trabajar fuera de la metodología habitual y limitarse desde los recursos estéticos para explorar qué obra sale bajo estas condiciones y qué le sucede a la artista cuando trabaja con estas limitaciones. De ser posible, ese nuevo material de Clara será revisado por el grupo y Bazán en otra sesión.

El tiempo pautado para clinicar a cada artista en una sesión es de dos horas, realizándose dos clínicas por encuentro. Sin embargo, un aspecto llamativo de esta dinámica es que los diálogos que en esta actividad se mantienen no se miden en

minutos, cantidad de preguntas o comentarios: se busca desentrañar el proceso creativo sin que el *tempo* de la actividad lo marque el reloj sino el análisis, la reflexión, lo que se dice y lo que emerge en función de lo que se escucha y de los silencios. Es el *tempo* del pensar, del mirar, del escuchar y de repasar la misma dinámica.

Para Alejandra Roux, en el transcurso de los encuentros, el docente va construyendo y cambiando su modo de relacionarse con el conjunto de los participantes y con cada uno de los artistas en función de las dinámicas y la evolución del grupo: el rol exige al docente encontrar el modo más adecuado de entender y ayudar los procesos creativos individuales. Como ocurre en otras actividades, la elaboración de respuestas a una demanda compleja (en nuestro caso, complejidad estrechamente vinculada por la singularidad de los procesos creativos clinicados), se vuelve preciso que los expertos compartan sus conocimientos con los novatos:

(...) se hace imprescindible formar a las personas a través de relaciones cara a cara ya que es necesario impregnarse de la lógica, empaparse del mapa de referencias y ambas exigencias confluyen, porque para aprender de las personas correctas, es necesario también haber estado donde las cosas suceden. (Gore 2012, 169).

La clínica de obra ofrece al artista en formación la oportunidad de estar cara a cara con el docente (y artista experimentado) allí donde las cosas suceden (la clínica de obra, espacio donde se desentraña el proceso creativo) para generar conocimiento.

## **6.2. Procesos y resultados**

### **6.2.1. Dinámicas y métodos observados**

Durante las observaciones realizadas en el trabajo de campo fue posible identificar ciertos patrones repetitivos usados en las dinámicas de clínica grupal de arte. A partir de la observación de la obra, el docente genera situaciones para analizar el proceso creativo del artista y conocer sus intereses. Para desentrañar esto, se vale de preguntas, repreguntas y afirmaciones, así como del diálogo, buscando sentido y reflexionando sobre la obra y su interpretación en forma conjunta con el clinicado y los participantes clinicantes.

Entre las dinámicas utilizadas durante el proceso de clínica de obra, puede observarse el “imprevisto” que provoca la diversidad de preguntas que hace el docente, quien no se conforma con la primera respuesta sino que repregunta y/o valida su entendimiento repitiendo frases o explorando significados con los artistas. Este ejercicio inquisitivo estimula y promueve la reflexión sobre la práctica artística. La experiencia del imprevisto se vuelve patente en los silencios, pero también en la divergencia de opiniones entre los clinicantes que impulsa la búsqueda de significados construidos en conjunto. En suma, como señala Bazán, el rol del docente es principalmente “despabilar”, “sacudir”, “hacer sonar campanas y ver qué sucede”.

La interrogación dispara diálogos que buscan bucear en el proceso creativo del artista y estimular en él una mirada nueva, inexplorada, de su obra. El centro de interés es el proceso creativo. Así, indagar sobre la motivación detrás de un trabajo y la elección de la técnica y los materiales es un mero instrumento disparador: es el ritual que señala el inicio de la labor docente. A partir de ese momento, el docente se abre paso al manejo del método y los procesos de enseñanza a la deriva de su experiencia en el campo artístico y su conocimiento del mundo del arte y del análisis del proceso creativo. El artista clinicado, por su parte, adquiere un protagonismo por sobre el resto de los participantes de la sesión. A continuación, analizo las observaciones realizadas en la Fundación, interpretándolas desde el marco teórico seleccionado con el objetivo ilustrar las particularidades que presentan las dinámicas de aprendizaje más singulares detectadas durante la investigación.

Como surge del caso de Clara, un primer rasgo sustantivo de la clínica de obra es que la sesión no se ajusta a un programa de trabajo definido en términos de unidades temáticas y subtemas a desarrollar. Por el contrario, las situaciones se van creando al tiempo que el docente va articulando sentido y guiando las interpretaciones para nutrir los diálogos con ejemplos, palabras, comparaciones, o simplemente preguntando y repreguntando. Es así como la indagación va guiando la búsqueda. Por lo general, quien lidera el proceso y quien maneja este recurso son la misma persona: el docente. Él maneja el ritmo, los silencios, la forma de interrogar, la repregunta, el tono de voz, el foco de interés: estos son algunos de los recursos que emplea para generar atención y dinamismo en la sesión de clínica.

La metodología aplicada durante las clínicas de obra remite a la situación en que un profesional reflexiona desde y sobre su práctica para aportar sentido a los fenómenos

que el sistema de saberes enfrenta. El docente es un hacedor de situaciones para crear sentido. Entre otras actividades, en el marco de la clínica, los participantes pueden reflexionar sobre:

- las normas y las apreciaciones tácitas que subyacen en un juicio;
- las estrategias y las teorías implícitas en un modelo de conducta;
- los sentimientos respecto de las situaciones que llevan a la reflexión y adoptar un curso de acción;
- la manera en que se está tratando de resolver un problema;
- el papel que cada participante ha construido para sí mismo dentro de un contexto institucional más amplio.

La reflexión desde la acción es central ya que es a través de ella que algunos profesionales hacen frente en su trabajo a situaciones poco claras. Una situación incierta típica que enfrenta el artista es la valoración que recibirá su obra, sobre todo si se tiene en cuenta que esos juicios pueden corresponder a diversas dimensiones del trabajo (técnica, estética, ética, etc.) y que la escala valorativa aplicada en cada una de estas sea, a su vez, también diversa. Así, una obra puede ser valorada por algunos como excelente desde el punto de vista técnico y, al mismo tiempo, como carente de originalidad estética. Este ejemplo busca apenas ilustrar una amplia variedad de combinaciones valorativas que responden a criterios con frecuencia divergentes. En este cuadro, reflexionar permite analizar las réplicas de situaciones vividas con una nueva idea global que genera un sistema de implicaciones en las acciones posteriores, descubrir las consecuencias, analizar desde el repertorio conocido, cambiar de postura; explorar es parte del proceso de reflexión (Schön 1998). De acuerdo con lo observado, la clínica, en tanto indagación orientada al diagnóstico del caso y la formulación de una recomendación, halla en la pregunta una herramienta idónea para ir construyendo sentido mientras la sesión se desarrolla.

Un segundo aspecto que llama la atención en la clínica es la configuración grupal de los encuentros, una situación que contrasta con el trabajo —por lo general— individual de los artistas. Esta configuración, desde mi perspectiva, permite conformar una comunidad de práctica. En el caso de Clara, el docente promueve, impulsa y coordina la participación de todos los integrantes del grupo, llevándolos a instancias de diálogo abierto, sin patrón aparente, buscando las emociones y comparando miradas en función

de la obra presentada. Es posible identificar el compromiso de los participantes, traducido en opiniones, análisis, puntos de vista, comentarios y preguntas que se van amalgamando para buscar un sentido común o para identificar perspectivas diferentes respecto de la obra de arte bajo análisis y lo que ella genera. Todo esto surge y sucede en un entorno donde no hay verdades absolutas, y el docente disipa los espacios de incertidumbre y construye el significado con los artistas.

En el transcurso de la sesión, se busca generar cohesión en el grupo. Esto es diferente a plantear un objetivo común para una organización, o un programa y un plan de trabajo. El diagnóstico es un momento clave: el docente recoge comentarios y puntos de vista de los artistas participantes, identifica el hilo conductor entre un significado y otro a fin de generar sentido para que tanto el artista clinicado como los clínicos perciban el aporte a la construcción de significado y conecten lo que sucedió en la clínica de obra con el diagnóstico.

Lo que sucede en la clínica durante el diagnóstico puede interpretarse a la luz de lo que Wenger (1998) identifica como dimensiones de una comunidad de práctica: el compromiso mutuo (los artistas ofrecen su perspectiva y participan de la dinámica de clínica sumando sus saberes y experiencia), la empresa conjunta (los artistas se articulan como un grupo, crean las reglas que les permiten funcionar, respetan sus espacios, logran diagnósticos comunes, propuestas de análisis e imaginan situaciones que ayuden a generar aprendizaje para el artista clinicado) y las historias compartidas.

La dimensión de las historias compartidas resultó observable en mi trabajo con el grupo de la Fundación. El grupo estudiado no solo generaba historias compartidas sobre la base de lo que sucedía en la clínica. El contacto continuaba fuera de ese espacio, por ejemplo, en el marco de salidas conjuntas después de la sesión, la asistencia grupal a actividades culturales y las conversaciones y materiales compartidos a través de las redes sociales.

Las dinámicas refieren a instancias comunes de trabajo que demandan una exposición muy fuerte a cada artista. Con el correr el tiempo, las sesiones se van transformando en momentos clave, no solo para el clinicado sino también para el resto de los participantes. En algunos casos, como se consignó que evocaba el artista H en la sesión observada, a través de los clínicos se capitalizan hallazgos, recomendaciones, evoluciones surgidas de otras experiencias de clínica. Todo esto termina consolidando



historias comunes de aprendizaje. A propósito, el escritor y compositor argentino Luis Pescetti, en relación con el concepto de aprendizaje en el contexto creativo, sostiene:

(...) hablar, escribir y tomar contacto con otros es clave en los procesos creativos, porque la imagen se distorsiona en el trabajo individual, se necesita trabajar con otros, es necesario conversar, preguntar, charlar en crudo y escuchar (...). Animarse a que no estén listas las cosas y someterlas a la mirada de otra persona. Estar interesado en escuchar e ir testeando con grupos, lo cual implica confirmar con otros y hacer los ajustes necesarios (...) algo simple, e importante es no tener periodos largos de trabajo solo. (Garbulsky s.f.).

Las consideraciones de Pescetti pueden vincularse con la “negociación de significado”, definida por Wenger (1998) como el proceso temporal que requiere el compromiso mutuo en la consecución conjunta de una empresa para lograr aprendizaje significativo; en las comunidades de práctica, ese aprendizaje significativo puede concebirse como las historias compartidas. En cada sesión de clínica de obra, la generación de historias compartidas de aprendizaje se produce a la vez que se negocia significado al momento de construir o dar elementos al docente para elaborar el diagnóstico que recibe el artista. De acuerdo con la observación, la etapa final de la clínica es el momento clave de negociación de significado, cuando se formula la recomendación del docente sobre la base del diagnóstico. En el caso de Clara, la recomendación de Bazán (“*pensar un hecho artístico desde lo no artístico para trabajar desde lo absurdo y salir del confort*”) es incluso ampliada en su explicación por el clinicante M (“*como plantear la clínica de lo antinatural*”).

Una vez recibidas, la incorporación de las devoluciones y la recomendación (diagnóstico y curso de acción sugerido) es responsabilidad del artista clinicado. Sin duda, el aprendizaje se potencia si el artista trabaja bajo el formato propuesto por el docente y genera nuevas obras para someter a la clínica: el compromiso del artista con el proceso es clave para que se capitalice la experiencia.

Conviene destacar que la repetición de las situaciones de análisis de obra refuerza el concepto y la práctica de la clínica, permitiendo que cada clinicado se forme y, al mismo tiempo, descubra nuevos aspectos de su proceso creativo. El aprendizaje individual se nutre no solo de la exposición del trabajo propio a la consideración del docente y el grupo, sino también de lo que el conjunto de los participantes elaboran respecto de cada producción clinicada. Así, por ejemplo, pude observar en Cazadores de



Arte que un artista decidió explorar el collage a partir de la clínica a la obra de un colega que venía trabajando con esa técnica.

### **6.2.2. Identificación de posibles aprendizajes surgidos en la clínica de obra**

En el apartado anterior, identifiqué las dinámicas observadas con el objetivo de ir categorizando los mecanismos de generación de conocimiento en el marco de clínica de obra. Sin embargo, un aspecto clave para el aprendizaje del arte radica en la inquietud en tal sentido del propio artista. Esa inquietud resulta evidente en la clínica, espacio al que los artistas llegan seleccionados a partir de una postulación espontánea. Esto nos remite la observación de Dewey, quien apunta:

(...) no se puede enseñar a un estudiante lo que necesita saber, pero puede guiársele. El alumno tiene que ver por sí mismo y su propia manera las relaciones entre los medios y los métodos empleados y los resultados conseguidos. Nadie más puede verlo por él, y no puede verlo simplemente porque alguien se lo “diga”, aunque la forma correcta de decirlo pueda orientar su percepción para verlo y ayudarlo a ver lo que necesita ver. (Schön 1998, 28 citando a Dewey 1974).

Sobre la base mis observaciones y las entrevistas realizadas durante la investigación, he identificado cómo las sesiones de clínica de obra grupal promueven aprendizajes. La secuencia en que se enuncian no responde a una jerarquización por impacto sino más bien aprendizajes que el artista (principalmente el clinicado) va internalizando en función de la dinámica.

→ **Se aprende a perder el pánico escénico y a explicar el proceso creativo de una obra desde la perspectiva de su autor.** Este aprendizaje implica poder identificar las motivaciones de la creación, cómo el artista articula los mensajes a través del arte y cómo los comunica en un espacio de análisis de obra.

↘ Roxana Borzi, artista plástica entrevistada por mí: “Hice clínica de arte en Cazadores de Arte. Es muy interesante... y duro también. Para hacer clínica, es necesario estar preparado artística y psicológicamente. ¿Te acordás que te decía que en las obras me desnudo, que cada obra que pinto es un pedazo de mí? Bueno, en la clínica eso se lleva al extremo. En carne propia, vos y tu obra, y el proceso de clínica”.

→ **Se aprende a comentar de una manera amorosa la obra del colega.** Con el avance de las sesiones de clínica, los comentarios de los pares artistas son más cuidados y fundamentados. Se buscan ejemplos basados en experiencias, se citan artistas reconocidos y se dan razones de la interpretación. Se evidencia la búsqueda de un sentido que aporte al artista clinicado. El docente, mediante sus intervenciones y coordinación, va creando espacios para que los comentarios tomen la relevancia adecuada y adopten el tono apropiado para generar el aprendizaje; de esta forma, enseña a los artistas participantes a brindar sus comentarios de una forma amorosa.

↘ Alejandra Roux: “Hay una gran riqueza en la integración humana: este es para mí es el mayor factor de aprendizaje en la clínica de obra, sobre todo si ese aprendizaje se consolida, si el proceso que lo ha generado ha sido amoroso. Hay otras modalidades de clínicas que buscan sacudir emocionalmente al alumno, pero no es mi estilo. Yo no soy una psicóloga como para buscar en lo que el artista clinicado está viviendo emocionalmente y sacudirlo desde ahí. Sin embargo, en la obra surge. En la obra uno puede ver qué está pasando con ese individuo. Pero lo voy a trabajar desde lo artístico. Quizás uno puede destrabar mucho más desde la experimentación artística, y esto puede impactar en el individuo y su problemática. Pero mi eje para enseñar, siempre amorosamente, es el arte”.

→ **Se aprende a sostener un diálogo en términos artísticos, que aporte sentido a otros y que contenga fundamentos.** El contenido de los comentarios consisten principalmente en comparaciones, analogías y un marco conceptual artístico que dan fundamento a los juicios. Esto promueve y ejercita a los participantes en el empleo del lenguaje pertinente al mundo del arte, el conocimiento de tendencias y de la obra de los artistas reconocidos, así como la recuperación de las experiencias vividas por los asistentes a la clínica (formación, visitas a museos y exposiciones, contactos con otros artistas, etc.).

↘ Borzi: “El artista expone su obra y comenta por qué la hizo, qué técnicas uso, qué le provoca la obra, cuál fue la inspiración y por qué considera que el trabajo está terminado. Pero después recibe retroalimentación de los demás participantes, comentarios que funcionan como *feedback*. ¡Es muy duro! Porque, para algunos, tu obra es buena. Pero para otros, no. O no la entienden en la conceptualización. Y vos estas ahí, escuchando eso que te dicen sin filtro. No

siempre es fácil. Para mí, es difícil. Aunque es muy positivo a la vez: tener esa mirada de otro artista es como un regalo. Pero yo creo que, para hacer clínica, hay que estar preparado. No podés ir en un momento de tu vida en que no estés entero porque, si no, seguramente la vas a pasar mal”.

↘ Sergio Bazán: “Siempre que vemos e interpretamos lo hacemos desde la información que ya tenemos adentro. Por eso es tan importante leer, ver y viajar para nutrir todas esas opciones respecto de cómo ver un objeto y darle significado”.

→ **Se aprende a escuchar y a tener el valor para recibir las respuestas del docente, que van a poner necesariamente al artista en tensión.** La dinámica de clínica de obra destina un tiempo importante para que cada artista clinicante exprese su opinión al artista clinicado. El docente, por su parte, maneja los tiempos y “dirige la orquesta”, gestionando la dinámica para crear situaciones de aprendizaje.

↘ Borzi: “Es muy difícil exponer. Es como dejar todo libre para que otros opinen... y se escucha de todo. No es fácil. Parece lindo y, en general, la gente piensa que es un gran momento. Pero hay una angustia asociada. Estas vos solo y, de repente, todos miran y opinan sobre tu producción artística —que sos vos— ahí colgada. Es gratificante, pero no sencillo. Es como poner el cuerpo. Al menos, para mí, es poner el cuerpo”.

→ **Se aprende a establecer un balance entre la influencia de la clínica y los intereses personales del artista participante.** Al transitar el análisis de la obra y bucear en el proceso creativo, el docente guía al alumno en esta búsqueda para que pueda consolidar su estética personal y sus intereses individuales como artista. La clínica apunta a potenciar la creatividad del clinicado y fortalecerlo en su crecimiento, cuidando siempre que la obra no se convierta en una suerte de sumatoria de recomendaciones ajenas al punto de dejar de representar a su autor.

↘ Borzi: “Es muy delicado el equilibrio entre lo que uno quiere aprender y cuán dispuesto está a seguir la indicación de otro. En mi caso, escucho toda la sugerencia, pero trato de no dejar de escuchar mi voz mi interior, es decir, que la influencia no gane. De hecho, me pasó hace unos meses que seguí las instrucciones de un maestro y terminé pintando algo muy diferente a mi estilo.

Ese cuadro es distinto a todo lo que hago. A mucha gente le gusta, pero todos dicen que es distinto. Y yo siento que ahí no me reconozco”.

↘ Miryam Jawerbaum: “La verdad es que hay influencia y yo creo que es positiva. Si vos trabajás todo un año al lado de una persona, ese un intercambio genera mucha influencia. Pero aquí, en Cazadores, buscamos que esa influencia e intercambio tengan a los tres meses un cambio. Parar y arrancar de nuevo. Esto surge de tener tres docentes con tres dinámicas muy diferentes”.

→ **Se aprende a salir de la zona de confort.** En la clínica, los participantes son provocados por el docente de muchos modos: mediante la lectura guiada y el incentivo a crear desde conceptos dados por el docente; haciendo escuchar una música distinta a la que el clinicado frecuenta habitualmente; yendo a museos no visitados habitualmente por los artistas participantes. Se despierta así el interés, se mejora la comprensión de conceptos relativos al arte y se inicia un proceso de búsqueda individual de temas de interés que luego son compartidos con el grupo. De esta forma, se intenta expandir los horizontes ya explorados para lograr mirar un poco más ampliamente las posibilidades estéticas, los temas que pueden interesar para crear o que, por algún motivo, el artista no quiere abordar.

↘ Bazán: “En la clínica, el aprendizaje no tiene edad y esto es interesante. Yo aprendo de quienes se van sumando: me mantienen joven, en el buen sentido, y me ayudan a adaptarme a las nuevas tecnologías y lenguajes. Pero en otro sentido, también hay que frenarlos y llevarlos a los libros y a leer, a un concierto, saber de Led Zeppelin y el punk... Hay que llenar de contenido y la clínica de arte es de gran aporte para eso. La escuela de Bellas Artes es una institución que ha quedado fija, de donde cuarenta o cincuenta años de mucha evolución no se han incorporado en los programas de estudios. Por eso, espacios como la clínica de arte hacen un gran aporte en la clínica de arte”.

→ **Se aprende a crear conocimiento de modo colaborativo.** Los participantes no comparten solo las dinámicas de clínica de obra. Allí se fomenta y aprende a compartir contactos, datos sobre proveedores (de telas, tintas, pigmentos, etc.), información acerca de concursos abiertos, lugares accesibles de exposición. En este contexto, las relaciones sociales se forjan y consolidan durante el tiempo que dura la clínica.

- Jawerbaum: “La obra evoluciona a lo largo del año de clínica. Y no solo la obra sino lo social. La relación con el director o directora y entre los artistas participantes se consolida. Cuando termina cada ciclo, hay cierta tristeza. Esto se repite con los diferentes grupos de clínica. El intercambio es súper rico y ayuda mucho. (...) El grupo de artistas crea una red propia. Se generan contactos y un posicionamiento nuevos en el mundo del arte. Otra manera de manejarse en forma particular y grupal toma vuelo. Es un círculo virtuoso incluso para quienes dirigen las clínicas: ellos se nutren también de todo el proceso porque los artistas emergentes también dejan su enseñanza”.
- Roux: “Para mí, lo más rico del proceso de clínica de obra radica en las relaciones que en ella se tejen. No me refiero solo a la relación que cada artista viene desarrollando con su propio yo sino también a la que los artistas van a desarrollar con sus pares”.

Las historias comunes ilustran recomendaciones, perspectivas, sugerencias. Y se traducen en anécdotas que pueden considerarse como una herramienta que desarrolla la comunidad y generan enriquecimiento colectivo (Weick y Roberts 1993). La consolidación de las relaciones sociales en las clínicas observadas fueron evidentes, por ejemplo, en la creación de grupos de contacto e interacción virtual como los que ofrecen Whatsapp<sup>17</sup> y las redes sociales (Instagram y Facebook, entre otras).

En la clínica se construye un conocimiento colectivo, en parte tácito y en parte explícito. Su elaboración se inicia con los aportes individuales que, mediante el diálogo que el proceso de clínica establece, devienen conocimiento colectivo. El conocimiento individual explícito es el que cada artista puede transferir fácilmente, por ejemplo, cuando describe la técnica utilizada o el color específico elegido. El conocimiento individual tácito, por su parte, está compuesto por las habilidades particulares del artista, las cuales no aprendió necesariamente en la universidad o en el taller de arte sino en la práctica cotidiana, con el uso de las herramientas y los materiales: se trata más de un saber hacer que de un conocimiento. Del proceso de clínica de obra nace una comunidad de práctica, que interactúa sobre la base a ambos tipos de conocimiento (tácito y explícito).

---

<sup>17</sup> Aplicación para teléfonos móviles que permite mantener conversaciones grupales por medio de la utilización de números telefónicos, habilitando el intercambio instantáneo de mensajes entre todos los miembros.

En el grupo artistas de clínica de obra observado, hay historias que reflejan —en diversas situaciones— aprendizajes compartidos. El producto del colectivo no es de la suma de las contribuciones individuales (Weick y Roberts 1993), porque lo que el grupo sabe es mucho más que lo que cada uno sabe en forma individual. El conocimiento colectivo surge de la interacción de los integrantes mediante sus intervenciones y la interacción que se funda en el saber y en el hacer. Es a este proceso que la clínica de obra brinda el contexto apropiado.

El conocimiento colectivo es el logro de un conjunto de mentes individuales articuladas en un momento dado que permite a los miembros de la comunidad hacer algo en conjunto con sentido. Así, por ejemplo, hay conocimiento colectivo cuando varios integrantes de un equipo realizan tareas coordinadas en determinado momento y teniendo en cuenta el funcionamiento de los demás. Cuanto mayor sea el ajuste de las interacciones, más inteligente será la mente colectiva que opera y mayor su capacidad para comprender eventos inesperados (Weick y Roberts, 1993). La mente colectiva descansa en la existencia de reglas internalizadas entre sus integrantes, que les brindan un lenguaje común y una serie de conocimientos tácitos compartidos que permiten la articulación de sus acciones. El proceso de establecimiento de esas reglas evoca a la improvisación en el jazz (Weick 1998): una especie de conversación, donde uno aprende primero las palabras, después las oraciones y así sucesivamente, hasta poder entablar un diálogo con otra persona.

### **6.3. Roles identificados en la clínica de obra**

En las dinámicas de clínica de obra se articulan claramente tres roles: el rol docente, el rol del artista clinicado y el rol de los artistas clinicantes. De acuerdo con las observaciones realizadas, mientras que el rol docente es desempeñado siempre por la misma persona (y, en ocasiones, compartido con otro docente invitado), el de clinicado y el de clinicante rota según la obra bajo análisis. En determinadas ocasiones, se suma un rol observador, como el que jugué yo misma para la presente investigación.

El docente de clínica de arte utiliza las modalidades de diagnóstico y tratamiento específico sin un criterio claro ni único porque cada situación de clínica de obra es singular. El docente —que maneja el arte de la enseñanza y modula situaciones para que sean apropiadas para cada artista— crea y propone pautas, mientras que el artista

clínico debe seguirlas para aprender y refinar los modos específicos del mundo del arte, ampliando su marco referencial y consolidando su proceso creativo.

El rol del docente en la clínica de obra evoca en parte al análisis del teórico social George Herbert Mead (2015) sobre los compañeros más veteranos. Ellos representan una fuente de información de un estilo de vida en el marco de la historia de la práctica; son testimonio vivo de lo que es posible, esperado, deseable. Cada veterano deviene en un modelo para las generaciones que se vayan incorporando a la comunidad (desde luego, un modelo que podrá ser imitado, revisado, resignificado, revalorizado, etc.). De manera análoga, los docentes de clínica de obra son ejemplos vivientes de un camino recorrido en el campo artístico: son fuentes de información para los participantes, testimonios y modelos a seguir, que están dispuestos a cooperar y comprometidos con la formación de los artistas.

En la entrevista mantenida, Sergio Bazán subrayó durante mi entrevista la importancia de que el docente cuente con una trayectoria en el mundo del arte y de que, en consecuencia, el reconocimiento y la recomendación boca en boca surjan del propio medio:

Hago clínica desde hace muchos años. Lo curioso es que me echaron de todas las escuelas... ¡y hoy doy clases! Parece una paradoja ¿no? Pero podría decirse que la validación viene de la mano del reconocimiento, medible por la cantidad de artistas que pasaron por la experiencia de clínica conmigo y luego fueron reconocidos. Son artistas que me reconocen y expresan el aporte que les significó el trabajo conmigo. Esto después va de boca en boca, generando a su vez que la gente esté atenta a lo que hacés, que se acerquen las galerías y te pidan opinión. O te consulten qué está emergiendo en el arte... y es ahí cuando, en general, yo sugiero que vean lo que sucede en las clínicas. No soy de recomendar un artista específico sino de contar qué hay disponible y que el galerista (o quien sea) haga su análisis.

¿Qué busca generar el docente de arte? Para Jorge Macchi, reconocido artista y docente argentino, un objetivo central es enseñar las habilidades y condiciones necesarias para el desarrollo de la sensibilidad artística: actitud reflexiva, mirada crítica, dominio de técnicas de uso de materiales, intuición, libertad creativa, conocimiento profundo de la teoría, capacidad de dar forma a las ideas propias, parámetros propios para la evaluación del desempeño, equilibrio entre formación y audacia innovadora. Dentro de estos



propósitos delineados, ¿qué objetivos en particular persigue el docente que hace clínica de obra?

Macchi sostiene que el docente de arte en situación de clínica de obra es un coordinador, un habilitador de discusiones que abre el campo a preguntas interesantes. No es alguien que se expida o establezca qué está bien y qué está mal. Por su parte, Alejandra Roux señala que el objetivo principal es que el artista identifique su voz interior para poder seguir su proceso creativo alineadamente, despejando aquellas influencias que no aporten a su obra. Los participantes son artistas, con una previa formación técnica y de manejo de materiales, que ponen su obra bajo la lupa de la clínica: la dinámica parte del resultado del proceso creativo (la obra bajo análisis) y, desde allí, se rastrea el camino que condujo hasta ese resultado para encontrar su sentido. Aunque parezca sencillo —subraya Roux— el docente debe contar con la experiencia suficiente para poder llevar adelante ese trabajo. Para Bazán, su función docente en la clínica se orienta a cultivar en los participantes la capacidad de realizar una evaluación de la obra —propia o de un colega— de una manera no sesgada por intereses sino fundamentada en aspectos teóricos y estéticos, empleando ejemplos y comparaciones para respaldar todo juicio de valor y la mirada crítica personal. Como puede apreciarse, la clínica es vista por los especialistas como una instancia de formación avanzada. La literatura rescata la importancia del tutor y su rol:

(...) aprender formas de mostrar y decir que se ajusten a las particulares características del alumno que tiene ante él, aprender a leer cuáles son sus dificultades y capacidades a partir de los esfuerzos que lleva a cabo durante la ejecución de la tarea, y a la descubrir y comprobar lo que saca en limpio de sus propias intervenciones como tutor. (Schön 1992, 114).

Desde el punto de vista de los participantes, el trabajo del docente es valorado porque —además de la retroalimentación que brinda a sus respectivos procesos creativos— enriquece para la academia y el mercado las trayectorias de los artistas clinicados. Esto (entre otras razones) explica por qué los artistas que buscan hacer clínica de arte analizan detenidamente quién es el docente. Para el artista M, entrevistado en Cazadores de Arte, “es clave porque es quien me va a guiar; por eso, tiene que ser reconocido artísticamente, contar con recursos de enseñanza y ser buena persona”.

Si consideramos que la clínica de obra es una comunidad de práctica en los términos definidos por Wenger (1998), al docente de clínica de obra le caben los roles de su líder.



El siguiente cuadro correlaciona las acciones del líder con la descripción de ese autor y las observaciones realizadas en la Fundación Cazadores de Arte. En la primera columna se identifican las acciones que se atribuyen al líder; en la segunda, la descripción del autor para la acción previamente identificada; en la tercera, se enumeran observaciones del trabajo de campo que permiten nutrir con ejemplos las definiciones teóricas de Wenger.

<b>Acciones del líder (Wenger 1998)</b>	<b>Descripción del rol (Wenger 1998: 229)</b>	<b>Conductas observadas en los docentes de clínica de obra</b>
Crear un espacio común	Invertir energía de una manera dirigida para crear un espacio común o centro, y coordinar al grupo que conforma la comunidad de práctica.	Habilita un espacio de discusión, genera un diálogo, pregunta a los artistas sus perspectivas.
Negociar un terreno común	Negociar perspectivas, generar puntos de encuentro, sintetizar.	Armoniza puntos de vistas con los artistas participantes, genera acuerdos y alinea al grupo para establecer el diagnóstico del clinicado.
Imponer su punto de vista	Hace prevalecer su punto de vista porque cuenta con el poder y la autoridad para hacerlo.	Dirige el proceso de aprendizaje desde una solvencia artística claramente superior a la de los participantes.
Convencer, inspirar, Unir	Inspirar y aglutinar a los participantes de la comunidad de práctica.	A partir del diagnóstico y a través de la sesión, muestra al clinicado el camino que puede conducirlo a convertirse en aquello que desea ser artísticamente.
Definir visiones	Delinear aspiraciones ambiciosas y desafiantes, y proponer relatos de identidad con el objetivo de proyectar la potencialidad de la comunidad y sus integrantes.	Saca a los artistas participantes de sus zonas de confort proponiéndoles nuevas experiencias, presentando la obra de maestros, recomendando lecturas que permitan ampliar los horizontes creativos y potenciar el talento artístico.
Idear estructuras de procedimiento	Crear modelos de cuantificación y control, generar límites, asignar responsabilidad en función de las tareas, desarrollar estructuras que impriman orden en la comunidad de práctica.	Se responsabiliza por todo lo que sucede en la clínica de obra: define roles para cada artista, asigna prioridades, reconfigura el espacio y el tiempo de análisis si lo considera apropiado, reparte tareas entre los integrantes del grupo y controla su cumplimiento.
Recorrer límites	Crear prácticas limitantes, reconciliar perspectivas entre los	Marca diversos límites a fin de que fluya el encuentro. Así, puede descalificar una obra si la considera

Acciones del líder (Wenger 1998)	Descripción del rol (Wenger 1998: 229)	Conductas observadas en los docentes de clínica de obra
	participantes de la comunidad.	inadecuada para la dinámica de clínica o regular su propia participación en función de la riqueza de los diálogos entre los artistas participantes.

Además del liderazgo de la comunidad de práctica, el docente tiene un rol fundamental: abrir las posibilidades de exploración y ayudar a combatir las certezas que paralizan a los artistas. Ya me he referido a la dificultad que plantea el arte y su enseñanza, refiriéndome a la complejidad ante el espacio difuso del proceso creativo y la obra de arte, donde lo que está bien y lo que está mal es difícil precisar. Ante estas situaciones, el docente tiene la capacidad de convertir esas zonas inciertas en una oportunidad de generar conocimiento y experiencias de aprendizaje colectivo. De alguna manera, la nota común que surgió en mis observaciones de las sesiones de clínica es que el docente lideró siempre una invitación a los artistas participantes a internarse en conjunto en una *terra incognita*, en un espacio desconocido cuyo potencial para el conocimiento solo podría ser evaluado *a posteriori*. En este “viaje”, el docente pone a disposición del grupo su formación y experiencia para un aprovechamiento productivo de la clínica.

Siguiendo a Schön, (1992), el líder emplea su experiencia pasada para “ver cómo y hacer como” familiares situaciones desconocidas. Esta habilidad le permite al docente de clínica analizar un caso único (la obra del artista clinicado presentada en una sesión determinada) desde la perspectiva de su experiencia, utilizando sus conocimientos técnicos y prácticos para ir generando instancias de aprendizaje. Los nuevos conocimientos, conceptos y análisis elaborados contribuyen a resolver con el tacto necesario los problemas actuales que no se resuelven solamente con el dominio de la técnica disponible. Pero esta tarea estaría incompleta si el docente no habilitara, además, la interpretación de acciones en un marco de referencia más amplio, enriquecido por lo que sucede en la dinámica de clínica de obra. Es importante considerar que la autoridad interpretativa no se deriva de estar de acuerdo con el autor de la obra sino de tener peso en relación con las prácticas de una comunidad interpretativa; por lo tanto, la propiedad del significado es un proceso comunitario que otorga autoridad a ciertas interpretaciones. El peso de estas interpretaciones irá cambiando a medida que las

economías de significado formado por estas y por otras comunidades interpretativas produzcan nuevas candidatas (Fish 1989).

En cuanto al rol que cabe a los artistas que recurren a la clínica individual o grupal, deben comprometerse con el proceso y las dinámicas que los docentes plantean en este espacio de formación. De manera análoga al elaborado sobre el rol del docente, el siguiente cuadro correlaciona los roles y actividades de los artistas con autores del marco teórico elegido y el relevamiento realizado en la Fundación Cazadores de Arte.

<b>Roles y actividades requeridos por los docentes al artista</b>	<b>Marco teórico asociado</b>	<b>Observaciones y entrevistas realizadas en la investigación</b>
<p>Producir obras durante el desarrollo de la clínica.</p>	<p>La evaluación es una condición necesaria para medir el avance del aprendizaje. En el arte, la evaluación se realiza en función de las obras producidas en el transcurso del tiempo. La clínica permite tanto a su autor como a los artistas clínicos apreciar las transformaciones y valorarlas (Eisner 2002).</p>	<p>“De todos modos, Clara, esta obra es diferente a lo que venías trayendo al principio con Fabiana Barreda. Hay una evolución en la obra” (artista clínicante H).</p>
<p>Participar de las dinámicas grupales propuestas por el docente, considerando la clínica de obra como una comunidad de práctica.</p>	<p>Cada artista es miembro de una comunidad (la clínica de obra) y se ve favorecido por pertenecer a ella. Dado que aporta normas, provee modelos de compromiso y ofrece una respuesta constructiva, el grupo de clínica se convierte en un promotor de cada participante (Wenger 1998).</p>	<p>Una dinámica de la clínica de obra grupal es invitar a que cada artista clínicante formule su opinión personal destacando virtudes y oportunidades de mejora de la obra bajo análisis, o exprese su preferencia fundada por una obra en particular cuando se están analizando varias. Todos los artistas observados cumplieron con estas consignas: el docente aseguró que todos tuvieran el espacio adecuado para expresar sus opiniones y para escucharse mutuamente.</p>
<p>Desafiarse y someterse a la dinámica de clínica de obra.</p>	<p>El artista debe prepararse para enfrentar un terreno desconocido, al cual se accede mediante la reflexión, para buscar, entender y desentrañar aquellos aprendizajes que no se pueden enseñar distinguiendo lo que está bien o lo que está mal. Es necesario que el artista enfrente la dificultad de no contar con una hoja de ruta a seguir ni con la articulación de</p>	<p>“Es imposible cambiar hablando siempre con el mismo grupo de amigos: eso es más de lo mismo. Para cambiar, hay que exponerse a otras cosas” (Bazán, durante la observación de clínica).</p>

Roles y actividades requeridos por los docentes al artista	Marco teórico asociado	Observaciones y entrevistas realizadas en la investigación
	la enseñanza progresiva. Muy por el contrario, la clínica rescata la práctica y se hace eco de la ansiedad del artista (Sepúlveda T. 2009).	
Ajustarse a límites y restricciones.	Trabajar en una obra de arte imponiéndose algunas restricciones (por ejemplo, pintar con solo tres colores) puede convertirse en un importante estímulo a la creatividad, porque desafía al ingenio, la sensibilidad y la destreza técnica del artista. La limitación lo obliga a abandonar los caminos conocidos, lo libera de ellos, para aventurarse en territorios inexplorados.	“(…) hay que pensar alternativas, como armar un cuadro con nombres de calles y líneas rectas. O pensar en tensión y afloje con otros materiales (…)” (Bazán, durante la observación de clínica).
Responsabilizarse por la experiencia de clínica de obra.	Las prácticas evolucionan como historias compartidas de aprendizaje. La historia no es solo la experiencia personal o colectiva ni un simple conjunto de anécdotas. Es una combinación de participación y significado entrelazados a lo largo del tiempo. Ese significado está abierto a reinterpretaciones y a múltiples interpretaciones; por lo tanto, no es un proceso cerrado sino abierto, porque el mundo cambia y puede resignificarse en ese cambio (Wenger 2000).	“Sí, es una gran experiencia en todo sentido, porque el artista está muy solo y eso no es fácil. Imaginate: yo estoy sola en mi taller y solo salgo para capacitarme, tomando talleres o haciendo clínica. Después... Después son la soledad y mis proyectos. En la clínica hay una especie de contención positiva. Pero es dura también, porque no todos somos iguales y a veces el <i>feedback</i> no es lo que esperás. El momento personal y cómo llegás desde lo emocional son claves para enfrentar la clínica de arte. Para que el proceso sea positivo, creo que hay que estar formado o tener experiencia. Yo fui pero ya con varios años de trabajo en el mundo del arte. Además de los requisitos implícitos o explícitos que se tienen en cuenta para la selección del grupo de artistas, quién esté al frente de la clínica tendrá mucho que ver con la riqueza que tendrá la experiencia para todos” (Roxana Borzi, entrevista 2016).

En la clínica confluyen aprendizajes y experiencias. Hay, además, superposiciones y aspectos poco claros que la reflexión ayuda a definir. Por eso, dijo Roux en la entrevista:

(...) lo más importante para los artistas es aprender a pensar, a criticar, a no conformarse con lo que les dan, a expandir la conciencia, a tener humildad, a no copiar, a traspasar, a leer. A entender que el resultado va a venir por los caminos menos pensados y que, a veces, hay que dejar puntadas abiertas, sin nudos.

En palabras de Schön, cabe al estudiante “el deber de aprender a escuchar de un modo operativo, a imitar reflexivamente, a reflexionar sobre su propio conocimiento en la acción y a interpretar los significados del tutor” (1992, 114).

#### **6.4. Lenguaje de la clínica de obra**

El lenguaje común es un aspecto importante de las comunidades de práctica (Wenger 1998), que pone de manifiesto en los diálogos mantenidos en el marco de la clínica. Así lo evidencian las conversaciones en torno a la obra de famosos pintores extranjeros y de insignes plásticos argentinos, así como de escultores y artistas de otras disciplinas, como la danza y la música. Se manifiesta también en los intercambios acerca de centros de formación artística y su valoración (talleres de diferentes artistas y métodos de enseñanza, la Universidad Nacional de las Artes, escuelas privadas de arte, clases con grandes maestros, centros de formación no tradicional) y sobre muestras y museos de todas partes del mundo (entre otros, el Museo Nacional de Bellas Artes de la CABA, el Museo de Arte Moderno de Nueva York y el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía de Madrid). Desde luego, hay un lenguaje conceptual compartido que remite a estilos (románico, gótico, puntillista, moderno, naíf, pop, etc.), así como un conocimiento común sobre técnicas y materiales (óleos, acrílicos, carbonilla, tinta, acuarela, *collage*, lienzos rústicos, lienzos prelavados, papeles, bastidores, marcos, pinceles, espátulas, pinturas para bases, pegamentos, fijadores, etc.), su disponibilidad y costos. En suma, los elementos del lenguaje compartido por la comunidad de práctica denotan un universo amplio, rico, dinámico y específico cuyo detalle exhaustivo es imposible.

## 7. Posibles investigaciones futuras

La investigación realizada permite identificar algunos aspectos de las dinámicas de clínica de obra que podrían profundizarse en futuros estudios.

- **La importancia de las redes generadas en la clínica de obra.** ¿Qué aportan al circuito de artistas en dinámica de clínica? ¿Qué tipo de vínculos se desarrollan y cómo se conectan con otros grupos o comunidades? ¿Qué hace que la red se conecte y se expanda? Tanto en las entrevistas exploratorias como en las realizadas en Cazadores de Arte, los consultados destacaron en repetidas oportunidades el aporte que la clínica de arte en tanto comunidad de práctica da a la conformación de redes. La teoría de redes elaborada por la psicología social (Wellman y Berkowitz 1988) aborda a la red como el nivel de estructura informal definido en función de relaciones interpersonales. Las comunidades de práctica podrían verse como nodos, es decir vínculos fuertes en redes interpersonales.

La afiliación a una comunidad de práctica es una cuestión de compromiso mutuo. En el caso de los artistas, se refleja no solo en el compromiso con los comentarios sobre la obra clinicada sino también en la conexión entre los artistas y las redes del mundo del arte que se entrecruzan y desarrollan en el transcurso de la experiencia anual de clínica de obra. Para Jawerbaum, el grupo de artistas crea una red propia y nuevos contactos, un fenómeno que se refleja en su reposicionamiento en el mundo del arte y genera aprendizaje sobre cómo manejarse en forma individual y grupal. Se trata de un círculo virtuoso, que enriquece tanto a quienes concurren a la clínica como a los que la dirigen. Dicho esto, futuras investigaciones podrían profundizar respecto de cómo se construyen las redes de artistas y qué calidad de lazos (débiles o fuertes) permite generar la experiencia de participación en clínica de obra. Asimismo, podrán analizar con mayor detalle qué lugar ocupan en las redes del mundo del arte los docentes o la institución que propone la clínica de obra, y cómo impacta esto en el artista participante.

- **La influencia como ventaja o amenaza.** No fue posible identificar una visión coincidente acerca de la influencia que ejercen los docentes sobre los participantes de la clínica de obra. Sin embargo, las respuestas obtenidas en sendas entrevistas a Myriam Jawerbaum y Ernesto Pesce expresan dos miradas valiosas.

Para Jawerbaum, el trabajo sostenido junto a un artista consagrado hace necesariamente que de ese intercambio surja una influencia fuerte. Tomando en cuenta esto, el programa de clínica de la Fundación prevé intencionalmente un cambio trimestral de docente y, con ello, de dinámica. Según la entrevistada, en Cazadores de Arte se sostiene una discusión muy interesante en torno a cómo influir o dejar de hacerlo, hasta dónde y cómo estimular.

Para Pesce, artista argentino consagrado, la línea entre el aporte y la influencia es muy delgada y representa un riesgo en extremo delicado. Tratar de cambiar a un artista o modificar su esencia es algo que nunca debiera ocurrir, porque el aporte artístico individual es lo original. Desde esta convicción, Pesce rechaza las teorías que sostienen que “el arte ha muerto” y que nada nuevo puede ocurrir ya: es la singularidad de esa mirada, ese color, ese trazo la que distingue a su autor de otros artistas. En este cuadro, Pesce dice que no le gustan ni ha dirigido clínicas de arte por considerarlas una riesgosa influencia externa que puede afectar la esencia del artista o su obra.

Futuras investigaciones podrían estudiar en detalle la importante cuestión de la influencia en el arte y echar luz sobre este aspecto, no cubierto por la presente tesis. Siendo la clínica de obra un espacio donde el artista busca consolidar sus saberes, cabe preguntarse si puede convertirse en una influencia negativa, capaz de afectar la creatividad y/o limitar los intereses y las inquietudes de los participantes, y si la mirada del docente consagrado podría impactar significativamente en el sentido estético y creativo del artista clinicado al punto de cambiarlo.

- **Aplicación de la clínica a otras prácticas.** Partiendo de la importancia de aprender haciendo, de aprender en la práctica, cabría investigar qué particularidades y especificidades se verifican en la clínica de otras artes (entre otras, fotografía, escultura, música) y en la clínica del deporte (tenis, golf, etc.).

## 8. Conclusiones

Sobre la base de la investigación realizada, puede considerarse a la clínica grupal de obra como una comunidad de práctica, que cuenta con un sistema de conocimientos compartidos y prácticas asociadas (exposición de la obra clinicada, análisis del proceso creativo, consenso, diagnóstico y recomendación).

Asimismo, la presente investigación permite afirmar que los mecanismos por los cuales se genera conocimiento en la clínica de obra se relacionan con dinámicas particulares de los encuentros entre el docente y los artistas. Mediante la práctica y la repetición de las dinámicas, los artistas desarrollan habilidades que les permiten explorar y dar sentido a situaciones del mundo del arte que, por definición, suelen resultar poco claras y no responder a un criterio único de corrección. Así, los principales hallazgos de la investigación se vinculan con la identificación de lo que los artistas (cada uno con una intensidad particular) aprenden (tanto a nivel colectivo como individual) en la clínica de obra. ¿Cuáles son esos aprendizajes?

En primer lugar, se aprende a analizar de manera reflexiva el proceso creativo. Partiendo de situaciones confusas —nota característica de ese proceso— y apoyados en la dinámica de clínica de obra, los artistas aprenden de la práctica: aprenden haciendo. El docente, como tutor, ayuda a echar luz allí donde reinan la confusión y el misterio. El paso gradual a la convergencia de significados es guiado por el diálogo entre el artista clinicado, el docente y los artistas clinicantes. Las descripciones de la práctica se entremezclan con la ejecución de la obra y las interpretaciones de todos los participantes. Cada situación planteada se va ajustando a diferentes modelos y tipos de aprendizajes.

Para desentrañar el proceso creativo y analizar la obra clinicada, su autor debe describir su inspiración y los motivos que lo llevaron a realizarla. El docente pregunta, opina y repregunta para construir significado; promueve que los artistas clinicantes exterioricen sus opiniones y sentimientos respecto de la obra bajo análisis de modo que el diálogo se enriquezca de sentidos. A lo largo de la sesión, el docente irá priorizando, sintetizando, ayudando a generar un hilo conductor que ayude a diagnosticar la obra clinicada y dar una recomendación a su autor. Todo esto sucede en una sesión. La construcción de significado y el diagnóstico se basan en un proceso reflexivo guiado por el docente. Este



aprendizaje, relacionado con la reflexión, apunta a mejorar el proceso creativo, identificando las particularidades del artista en relación con su producción para que él pueda considerar sus fortalezas a la hora de emprender una obra nueva.

En segundo lugar, en la clínica de obra se aprende del docente como si este fuera un espejo donde proyectarse. El docente tiene experiencia y un nombre en el mundo del arte. Recurre a su repertorio y despliega experiencias. El docente ejerce el poder desde un conocimiento que lo separa de los artistas participantes para impulsarlos a buscar más conocimiento. Moldea su saber a la medida del artista clinicado y su obra: exterioriza así una gran capacidad de adaptación sin perder su esencia, habilidad valorada en la identidad de los artistas.

En tercer lugar, en la clínica de obra se aprende en comunidad a partir de la práctica. Con los sucesivos encuentros de clínica de obra, el grupo genera un repertorio común y teje redes. Cada artista aporta su arte y amplía los horizontes del conjunto. De esta labor emerge una construcción superior a la suma de las partes: abre posibilidades de nuevos conocimientos a todos sus integrantes. La importancia del aprendizaje radica en los aspectos sociales y de conocimiento colectivo. Por lo tanto, no se trata solamente de un artista con su obra que busca exponerse ante pares, nutrirse de experiencias ajenas, o de ayudar a un colega con el análisis de su proceso creativo. Cada encuentro es una oportunidad única de aportar la propia experiencia para sumar nuevos repertorios al grupo de artistas; una oportunidad de afianzar la comunidad, porque el conocimiento que se construye en ese marco es más amplio y rico que el que pueda generarse individualmente. Salir de las zonas de confort, dialogar con otras miradas, juntarse con sentimientos evitados... es parte del camino que inevitablemente transitan los artistas en la clínica de obra.

En cuarto lugar, en la clínica de obra se aprende a sostener un diálogo en términos artísticos, acercando así el mundo del arte al universo de interés individual del participante de las dinámicas. En el rol clinicante, el artista se ve obligado a fundamentar sus comentarios sobre bases técnicas y conceptuales, ofreciendo siempre al colega una crítica constructiva de la obra y el proceso creativo clinicados. Asimismo, el artista clinicante debe estar abierto a confrontar sus análisis con los de sus colegas, buscando una construcción colectiva de sentido que eche luz sobre las zonas grises detectadas.

La reflexión sobre la acción —empleada como metodología, repetida en el transcurso de los encuentros y nutrida de las lecturas recomendadas— es parte de la dinámica que los docentes alientan para robustecer en los participantes de la clínica el conocimiento del mundo del arte y mejorar sus repertorios. En cada encuentro, surge la comparación con artistas de renombre, se recorren tendencias marcadas por hechos icónicos, se recomiendan lecturas y se articula la reflexión con otros medios de expresión, como la música, la fotografía o la danza. Las sesiones exceden el análisis de obra para evocar un marco conceptual de referencia, construido a medida por el docente y enriquecido por los artistas presentes. No hay programa preestablecido: es la dinámica propia de la clínica la que le permite hallar y definir en su desarrollo el mapa que necesita recorrer.

En quinto lugar, la clínica permite al artista abandonar aunque sea brevemente su soledad para nutrirse con la mirada y la crítica de sus pares y su docente. La clínica cuestiona el proceso creativo y la producción del clinicado poniéndolos a prueba en un contexto artístico. De esta forma, el participante adquiere elementos para seguir construyendo su particularidad artística, identificar oportunidades, posicionarse a través de concursos, elegir talleres, en suma, para continuar trabajando en el sentido del don único que convierte al individuo en un artista que trasmite y hace llegar su emoción a otros.

Lograr esa expresión no solo permite al artista satisfacer su propia valoración. Hallar el modo de hacerlo es encontrar finalmente la forma de acercarse a su autogestión. El artista es su propia empresa. No tiene una hoja de ruta y todas las decisiones corren por su cuenta. Capacitarse, dar por terminada una obra, presentarse a un concurso, seleccionar las obras a exponer... todas son decisiones individuales, adoptadas —en última instancia— en soledad. La clínica grupal de obra le ofrece un espacio compartido con pares. Es un contexto donde aprender y conectarse con otros estímulos, donde medir el impacto en los demás de su obra y su proceso creativo. La clínica es un lugar para aprender a escuchar los comentarios que se recibe y a capitalizar sus aportes. Ninguno de estos procesos es sencillo: de allí el valor de la labor articuladora del docente, modulando recorridos y buscando siempre, de manera creativa, caminos alternativos que conduzcan al aprendizaje.

En conclusión, si los procesos de aprendizaje deben comprenderse en el contexto de una práctica reflexiva y social, puede afirmarse que la clínica de obra brinda el marco de relaciones e interacciones de los artistas participantes. Dicho marco es la base de la

consolidación de los saberes que incorpora el artista. No obstante, dado que en el mundo del arte las opiniones y las perspectivas ofrecen diferentes puntos de vistas según el artista y/o el docente de los que se trate, conviene retomar el señalamiento de Alejandra Roux, cuando destaca la importancia de que el artista se consolide individualmente durante las dinámica de la clínica de obra, sin buscar el resultado y dejando siempre abiertas las puertas a lo inesperado.

La investigación realizada me ha permitido observar la centralidad del artista clinicado. La clínica de obra nutre de saberes a la formación del artista que recurre a ella. Pero no solo eso. Además de incorporar nuevas habilidades, el clinicado logra ampliar su conciencia de la búsqueda creativa en la que está inmerso. El tránsito por la experiencia del análisis reflexivo y la incorporación de habilidades para clarificar situaciones confusas constituyen contribuciones de singular valor para que el artista alcance aquello que se proponga. En este cuadro, el docente desempeña un rol específico dentro de la comunidad de práctica: promover en cada participante la asunción personal e individual de la responsabilidad por su construcción como artista. Porque si bien el docente concentra esfuerzos en mostrar caminos, instruir sobre el mundo del arte y ampliar el abanico de posibilidades, es consciente en todo momento de que la voluntad y la decisión de modelarse como artista es excluyente y determinante para el logro que está buscando. Esa capacidad de hacer(se), de construirse, de definirse y modificarse, es del artista clinicado, del artista que llega con su obra y su pregunta a la clínica.

A modo de cierre, he decidido introducir un poema de Walt Whitman, un recurso artístico que llegó a mis manos mientras hacía el trabajo de campo. Durante la elaboración de mi tesis, volví a él una y otra vez, cada vez más convencida de que su lectura clarifica aspectos sensibles de la relación entre el docente y el artista que se vinculan en la clínica de obra. Aunque esta inclusión se aleje un poco del formato tradicional de este género académico, sostengo como investigadora: no podía no incorporarlo.

### **Lo mejor del tiempo y del espacio es mío**

Lo mejor del tiempo y del espacio es mío,  
del tiempo y del espacio que nunca se han medido,  
del tiempo y del espacio que nadie medirá.

Marcho por un camino perpetuo. (Escuchadme todos).  
Mis señas son un capote de lluvia,  
zapatos recios y un báculo que he cortado en el bosque.

Ningún amigo mío se sentará en mi silla.  
Yo no tengo silla, ni iglesia, ni filosofía;  
yo no conduzco a los hombres  
ni al casino  
ni a la biblioteca  
ni a la Bolsa...

Los llevo hacia aquellas cumbres altas.  
Mi mano izquierda te tomará por la cintura,  
con la derecha te mostraré paisajes del continente y del camino abierto.  
Nadie, ni yo, ni nadie, puede andar este camino por ti,  
tú mismo has de recorrerlo.  
No está lejos, está a tu alcance.  
Tal vez estés en él sin saberlo, desde que naciste,  
acaso lo encuentres de improviso en la tierra o en el mar.

Échate el hato al hombro,  
yo cargaré con el mío... Vámonos.  
Ciudades magníficas y naciones libres hallaremos en nuestra ruta.

Si te cansas, dame tu carga y apóyate en mi hombro.  
Más tarde harás tú lo mismo por mí...  
Porque una vez que partamos, ya no podremos detenernos.  
Hoy, antes del alba, subí a la colina, miré los cielos apretados de luminarias  
y le dije a mi espíritu: Cuando conozcamos todos estos mundos y el placer y la  
sabiduría de todas las cosas que contienen, ¿estaremos ya tranquilos y satisfechos?  
Y mi espíritu dijo:  
No, ganaremos esas alturas sólo para continuar adelante.

Tú también me haces preguntas y yo te escucho.

Y te digo que no tengo respuesta,

que la respuesta has de encontrarla tú solo.

Siéntate un momento, hijo mío.

Aquí tienes pan, come,

y leche, bebe.

Pero después que hayas dormido y renovado tus vestidos, te besaré, te diré adiós y te abriré la puerta para que salgas de nuevo.

Largo tiempo has soñado sueños despreciables.

Ven, que te limpie los ojos...

y acostúmbrate ya al resplandor de la luz.

Largo tiempo has chapoteado a la orilla, agarrado a un madero.

Ahora tienes que ser un nadador intrépido.

Aventúrate en alta mar, flota,

mírame confiado

y arremete contra la ola.

Walt Whitman, Canto a mí mismo, XLVI

(Versión de León Felipe, 2007)

## Fuentes de consulta y referencia

- Becker, Howard Saul. *Los mundos del arte: sociología del trabajo artístico*. Quilmes: Universidad Nacional de Quilmes, 2008.
- Bourdieu, Pierre. *El sentido social del gusto: elementos para una sociología de la cultura*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2010.
- . *Las reglas del arte. Génesis y estructura del campo literario*. 6°. Barcelona: Anagrama, 2015.
- . *Las reglas del arte. Génesis y estructura del campo literario*. Barcelona: Anagrama, 2006.
- Bourdieu, Pierre, y Jean-Claude Passeron. *La reproducción: elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Barcelona: Laia, 1977.
- Chatruc, Celina. «¿Se puede enseñar a ser artista?» *La Nación*, 3 de enero de 2016.
- Corona Martínez, Luis Alberto, y Mercedes Fonseca Hernández. «El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina.» *MediSur* 7, n° 6 (nov-dic 2009).
- Danto, Arthur. «The Artworld.» *The Journal of Philosophy* 61, n° 19 (1964): 571-584.
- Dewey, John. *John Dewey on education selected writings*. Editado por Reginald Donat Archambault. Chicago: The University of Chicago Press, 1974.
- Eckert, Penelope. *Jocks & burnouts. Social categories and identity in the high school*. New York: Teachers College Press, 1989.
- Eisenhardt, Kathleen M. «Building theories from case study research.» *Academy of Management Review* 14, n° 4 (1989): 532-550.
- Eisenhardt, Kathleen M., y Melissa E. Graebner. «Theory building from cases: opportunities and challenges.» *Academy of Management Journal* 50, n° 1 (2007): 25-32.
- Eisner, Elliot W. «Ocho importantes condiciones para la enseñanza y el aprendizaje en las artes visuales.» *Arte, Individuo y Sociedad. Anejo I*, 2002: 47-55.

- «Entrecampos, arte en la periferia de la periferia.» *El Territorio*.  
<http://www.eltterritorio.com.ar/nota4.aspx?c=8082431030982597>. Posadas,  
 Misiones, 13 de agosto de 2008.
- Fish, Stanley. *Doing What Comes Naturally: Change, Rhetoric, and the Practice of Theory in Literary & Legal Studies*. Durham and London: Duke University Press, 1989.
- Fundación Antorchas - Premio Konex 1988. 2017.  
[http://www.fundacionkonex.org/b1502-fundacion\\_antorchasb](http://www.fundacionkonex.org/b1502-fundacion_antorchasb) (último acceso: 3 de marzo de 2017).
- Fundación Cazadores de Arte. 2017. <http://fundacioncazadores.org.ar/> (último acceso: 10 de marzo de 2017).
- Fundación Espigas. 2017. <http://www.espigas.org.ar/espanol/index.php> (último acceso: 10 de marzo de 2017).
- Garbulsky, Gerry. «#025 Luis Pescetti, los niños, los docentes y los padres.» *Aprender de grandes*. s.f. <http://aprenderdegrandes.com/luis/> (último acceso: 10 de marzo de 2017).
- Gibbons, Michael. *The new production of knowledge: The dynamics for science and research in contemporary societies*. London: SAGE, 1994.
- Glaser, Barney G., y Anselm L. Strauss. *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New Brunswick (USA) and London (UK): Aldine Transaction, 2009.
- Glazer, Nathan. «The schools of the minor professions.» *Minerva* XII, n° 3 (1974): 346-364.
- Glazer, Nathan. «The schools of the minor professions.» *Minerva* XII, n° 3 (s.f.): 346-364.
- Gore, Ernesto. «El director de la escuela como gestor del cambio.» En *Mejorar la gestión educativa en la escuela*, de Silvina Gvirtz y María Eugenia de Podestá (Comp.), 51-68. Buenos Aires: Granica, 2007.
- . *El próximo management. Acción, práctica y aprendizaje*. Buenos Aires: Granica, 2012.

- Gore, Ernesto, y Marisa Vázquez Mazzini. *Aprendizaje colectivo y capacitación laboral*. Buenos Aires: Granica, 2003.
- Hauser, Arnold. *Historia social de la literatura y el arte*. 2 vols. Madrid: Debate, 1998.
- Kassirer, Jerome P., y G. Anthony Gorry. «Clinical Problem Solving: A Behavioral Analysis.» *Annals of Internal Medicine* 89, n° 2 (1978): 245-255.
- McAndrew, Clare. *Fine Arts and High Finance: expert advice on the economics of ownership*. John Wiley & Sons. 2010.
- Mead, George Herbert. *Mind, Self and Society: The Definitive Edition*. Editado por Charles W. Morris. Chicago and London: The Chicago University Press, 2015.
- Mendizábal, Nora. «Los componentes del diseño flexible en la investigación.» En *Estrategias de investigación cualitativa*, de Irene Vasilachis de Gialdino (coord.), 65-105. Buenos Aires: Gedisa, 2006.
- Morawski, Stefan. *Fundamentos de estética*. Barcelona: Península, 1977.
- Morphy, Howard y Perkins Morgan. *The Anthropology fo art: a reader*. John Wiley & Sons 2009.
- Ostachuk, Miriam, Celica Christensen, Juan E. Kislo, María Cecilia García, y Valeria Darnet. «Cartografías contemporáneas: relevamientos de clínicas de arte de la región NEA.» 2012. [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/40746/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/40746/Documento_completo.pdf?sequence=1) (último acceso: 10 de marzo de 2017).
- Plazaola Artola, Juan. *Modelos y teorías de la historia del arte*. 4ª. Bilbao: Deusto, 2015.
- Salomon, Gavriel, y David N. Perkins. «Chapter 1: Individual and social aspects of learning.» *Review of research in education* 23, n° 1 (1998): 1-24.
- Schön, Donald Alan. *El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona: Paidós, 1998.
- . *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. Barcelona: Paidós, 1992.
- Sepúlveda T., Jorge. «El auge de la Clínica [01]. Modelos pedagógicos horizontales.» *Curatoría Forense - Latinoamérica*. 17 de abril de 2009.



<http://www.curatoriaforense.net/niued/?p=284> (último acceso: 10 de marzo de 2017).

Turner, Stephen. *The Social Theory of Practices: Tradition, Tacit Knowledge, and Presuppositions*. Chicago: The University of Chicago Press, 1994.

Universidad Torcuato Di Tella - Departamento de Arte. 2017.  
[http://utdt.edu/ver\\_contenido.php?id\\_contenido=4679&id\\_item\\_menu=9689](http://utdt.edu/ver_contenido.php?id_contenido=4679&id_item_menu=9689)  
(último acceso: 10 de marzo de 2017).

Vasilachis de Gialdino, Irene. «La investigación cualitativa.» En *Estrategias de investigación cualitativa*, de Irene Vasilachis de Gialdino (Coord.), 23-64. 2006.

Weick, Karl Edward. «Introductory essay. Improvisation as a mindset for organizational analysis.» *Organization Science* 9, n° 5 (Mayo 1998): 543-555.

Weick, Karl Edward, y Karlene H. Roberts. «Collective mind in organizations: Heedful interrelating on flight decks.» *Administrative Science Quarterly* 38, n° 3 (1993): 357-381.

Wellman, Barry, y Scott D. Berkowitz. *Social Structures. A Network Approach*. Vol. 2. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.

Wenger, Étienne C. *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

Wenger, Étienne C., y William M. Snyder. «Communities of Practice: The Organizational Frontier.» *Harvard Business Review* 78, n° 1 (enero-febrero 2000): 139-146.

Whitman, Walt. *Canto a mí mismo*. Traducido por León Felipe. Madrid: Akal, 2007.

## **Anexo I.**

### **Referencias biográficas de los artistas consultados**

**Barreda, Fabiana.** Es licenciada en Psicología con especializaciones en Psicoanálisis, Filosofía y Artes Visuales. Desde 1992 se desempeña como artista en muestras individuales y colectivas. Dirige la Galería de Arte de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Se desempeña como docente titular de la Cátedra de Psicología del Arte en la Universidad Tres de Febrero y de la Cátedra de Arte Contemporáneo del Seminario de Equivalencia Universitaria de la Universidad Nacional de las Artes. Además, dicta la asignatura Arte Contemporáneo para las carreras de Indumentaria, Psicología y Arquitectura de la UBA, así como seminarios sobre Deconstrucción y Subjetividad en la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA) y en la Asociación Amigos del Museo Nacional de Bellas Artes.

**Bazán, Sergio.** Artista plástico y docente argentino nacido en 1962. Se formó con en escultura y dibujo con Juan Carlos Distéfano. En la década de 1990 ganó la Beca Kuitca de la Fundación Antorchas y el Subsidio a la Creación Artística de la misma entidad. Realizó innumerables exposiciones individuales en el país y el extranjero. Participó como jurado nacional e internacional para la Fundación Antorchas, el Fondo Nacional de las Artes y el Proyecto Antártida. En 2010 recibió el premio “Mejor Docente 2009/2010” otorgado por la Asociación Argentina de Críticos de Arte.

**Jawerbaum, Myriam.** Arquitecta egresada de la Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo (FADU) de la UBA, ejerció esta profesión hasta el año 2000. Formada como artista en talleres de artistas, considera a Ahuva Slimowicz su maestra. Estudio e investigó técnicas textiles y realizó clínicas y talleres de arte contemporáneo con Sergio Bazán, Fabiana Barreda y Valeria González. Expuso su obra en múltiples bienales y salones de la Argentina, España, Francia, Italia y Ucrania. Entre los reconocimientos obtenidos, se destacan la beca 2011 del Fondo Nacional de las Artes para proyectos grupales en 2011 por “Frazadas” y el Gran Premio Adquisición del Salón Nacional de Artes Visuales 2016

(categoría Textil). Sus últimas exposiciones se desarrollaron en la Fundación Atchugarry (Uruguay, 2016), la Asia Contemporary Art Fair (Hong Kong, 2016), el Centro Argentino de Arte Textil - sede FADU (muestra individual “Guardián de mi hermano”, CABA, 2015) y la Rubin Studio Gallery (Miami, 2015). Conforman el colectivo de arte “Entresuturas”. Se desempeña, asimismo, como gestora cultural, dirigiendo —junto a Viviana Romay— la Fundación Cazadores de Arte.

**Lentino, Claudia.** Es egresada de la Escuela Nacional de Bellas Artes “Prilidiano Pueyrredón”, de la Escuela Superior de Bellas Artes de la Nación “Ernesto de la Cárcova” y de la licenciatura en Artes Visuales de la Universidad Nacional de las Artes. Realizó estudios y cursos de posgrado con Leo Vinci, Naum Goiman, Orlando Pierri, Aníbal Carreto y Aída Carballo, entre otros. Desde 1979, participa en exposiciones colectivas e individuales. Actualmente, enfoca su desarrollo en técnicas mixtas, incorporando telas e hilos a su obra pictórica. Dedicada al arte desde hace más de veinte años, se encuentra en un proceso de consolidación de estilo estético, motivo por el cual recurre a la clínica de obra.

**Macchi, Jorge.** Artista visual argentino, nació en Buenos Aires en 1963. Estudió en la Escuela Nacional de Bellas Artes “Prilidiano Pueyrredón”. Desde 1987 integra con otros artistas de su generación el Grupo de la X. Realizó su primera muestra individual en 1989. Desde entonces, ha exhibido su obra en prestigiosos espacios argentinos y extranjeros. Resultó acreedor de diversos premios: de la Fundación Nuevo Mundo (1990), Premio Braque (1993), Premio "Ignacio Pirovano" de la Asociación Argentina de Críticos de Arte (1998), Premio “Leonardo” (1999), Premio Konex de Platino (2002) Fue invitado a realizar varias residencias artísticas en Europa y ganó becas y subsidios nacionales e internacionales a la creación.

**Nazarian, Ester.** Artista y docente de arte, nació en 1949 en Buenos Aires, donde vive y trabaja actualmente. En 1966, egresó como Maestra Nacional de Artes Visuales de la Escuela Nacional de Bellas Artes “Manuel Belgrano” y, en 1969, se graduó de Profesora Nacional de Pintura y Escultura en la Escuela Nacional de Bellas Artes “Prilidiano Pueyrredón”. Ha vivido en diversos países extranjeros de América y Europa. Ha incursionado en las artes escénicas. A su trayectoria en la plástica se añade su carrera como docente de Pintura I, II y III

del Departamento de Artes Visuales de la Universidad Nacional de la Artes (ex Escuela Nacional de Bellas Artes “Prilidiano Pueyrredón”), entre otros espacios académicos. Formó parte del centro de documentación “Femmes Artistes à travers le Monde”, en colaboración con el Museo de Arte Contemporáneo de Laurentides (Québec, Canadá) en el área de planificación de residencias en Buenos Aires. En 2007, coordinó el área de Artes Visuales “Fuga Jurásica” del Museo Argentino de Ciencias Naturales “Bernardino Rivadavia” y, actualmente, el área de Artes Visuales de “Fuga Metropolitana”. Entre sus muchas muestras, se cuentan exhibiciones individuales en la Argentina y el exterior.

**Pesce, Ernesto.** Nacido en Buenos Aires en 1943, desde 1968 participó en salones nacionales, municipales y provinciales obteniendo numerosas distinciones. Realizó más de treinta muestras individuales y más de 300 exhibiciones colectivas en el país y el extranjero (Alemania, Brasil, Chile, Corea, Cuba, España, los Estados Unidos, India, Italia, Japón, México, Puerto Rico, Polonia, Suiza, Taiwán, Uruguay y Yugoslavia). Desde 1971, desarrolla una intensa actividad docente. Es miembro del Comité Superior de Estudios de Posgrado en Artes Visuales y profesor de Tesis y Seminarios de Posgrado en Artes Visuales de la Universidad Nacional de las Artes. Dicta clases de Dibujo y Acuarela en los cursos de la Asociación Amigos del Museo Nacional de Bellas Artes desde agosto de 1997.

**Pescetti, Luis María.** Escritor y compositor argentino. Como comediante para adultos y niños, trabajó en radio, televisión y prestigiosos teatros de la Argentina, México, los Estados Unidos, España, Colombia, Chile, Brasil, Perú, Uruguay y Cuba. Ha participado de importantes festivales y eventos internacionales. Publicó más de veintisiete libros y editó nueve discos. En su obra, destinada a niños y adultos, el humor, el juego filosófico y el tratamiento del diálogo ocupan un lugar especial. Su obra está presente en toda Hispanoamérica. Entre las numerosas distinciones y premios recibidos, se destacan el Grammy Latino (Estados Unidos, 2010), Teatro del Mundo (Argentina, 2010), Caniem (México, 2010), Premio Kónex por espectáculos infantiles (década 2001-2010), Premio Gardel (Argentina, 2009, 2012 y 2015), The White Ravens (Alemania, 1998, 2001 y 2005), Premio Pregonero Radial (Fundación El libro, 2005, Argentina), Alija (Organización Mundial para el Libro Juvenil, Argentina, 1998 y 2010) y

Alija a libro de Poesía (2013) y Premio Casa de las Américas (Cuba, 1997). Fue nombrado en la Argentina “Personalidad Destacada de la Cultura de la Ciudad de Buenos Aires”, “Visitante Ilustre de la Ciudad de Córdoba” y “Embajador Cultural de la Ciudad de San Jorge”.

**Roux, Alejandra.** Artista plástica argentina, docente de arte y de clínica de obra. Vivió en Madrid desde 1989 hasta 2007. Actualmente reside en Buenos Aires. Es licenciada en Dibujo y Grabado por la Escuela de Bellas Artes “Prilidiano Pueyrredón”. Las enseñanzas de su padre, el pintor Guillermo Roux, así como las de discípulos de Joaquín Torres García —su hijo Augusto Torres y Julio Alpuy— fueron decisivas para dedicarse a esta profesión. Ha realizado innumerables muestras colectivas e individuales y publicado críticas y ensayos. Desde 2007 dicta cursos en diferentes talleres.

**Stupía, Eduardo.** Artista plástico argentino nacido en 1951, expone en los ámbitos local e internacional, en muestras grupales e individuales, desde 1973. Estudió en la Escuela Nacional de Bellas Artes Manuel Belgrano de Buenos Aires. Desde 1984, ejerce la docencia en Artes Plásticas. Se ha desempeñado como jurado en distintos premios municipales y nacionales. Entre otras distinciones recibió el Gran Premio Salón Nacional de Artes Plásticas (2007) en Dibujo. Su obra está presente en las colecciones del Museo de Arte Latinoamericano de Buenos Aires, el Museo Nacional de Bellas Artes de Buenos Aires, el Museo de Arte Contemporáneo de Rosario y el Museo de Arte Moderno de Buenos Aires, entre otros.