

Historia personal devenida en videodanza. Potencia poética del cuerpo en

MANRIQUE, María Soledad /FFyL (UBA). (CIIPME) CONICET, Argentina –
solemanrique@yahoo.com.ar/ soledadmanrique@conicet.gov.ar

Tipo de trabajo: ponencia

Palabras claves: videodanza - subjetivación – Danza Movimiento Terapia

> Resumen

El siguiente trabajo forma parte de un proyecto de investigación denominado “Danza, memoria y procesos de subjetivación” dentro del área de danza y artes del movimiento del IAE de la FFyL de la UBA, que se propone estudiar el vínculo entre estas tres cuestiones a partir de la idea de la danza es un conocimiento empírico capaz de construir identidad a partir de la memoria del cuerpo que baila. En mi caso, el estudio se lleva a cabo en el contexto de la salud mental, en un HDD (Hospital de Día) de CABA, que aloja pacientes con diagnóstico de psicosis. Desde hace tres años, una vez por semana durante 3 horas coordino un taller que se vale de la DMT (Danza Movimiento Terapia) y de otras formas del arte terapia. Una de las actividades a las que el grupo se dedica es la creación colectiva de obra de danza que luego es convertida en videodanza. En este trabajo analizo los efectos subjetivos y grupales que tiene una propuesta particular en la que venimos trabajando en 2024. Se trata de la creación de videodanzas basadas en las experiencias personales de cada paciente. Al modo de “cuentos cortos” cada pieza es diseñada y coreografiada por el propio protagonista, con la colaboración de grupo completo y la supervisión mía. Formulo una serie de hipótesis que me permiten ubicar la potencia de esta práctica somática que involucra la creación de danza- ficción basada en una experiencia personal real. A modo de conclusión planteo que esta potencia parece radicar básicamente en la posibilidad de que el cuerpo en danza convierta en metáfora, situaciones relevantes para el desarrollo subjetivo. Este efecto subjetivo se ve aumentado por la condición de grupalidad, que favorece procesos de cooperación y de identificación mutua que alimentan la sensación de pertenencia a una comunidad y por la posibilidad del grupo de devenir en audiencia que valida la experiencia narrada en danza.

> Presentación

¿Qué efectos tiene la creación de videodanzas basadas en experiencias personales en pacientes con psicosis? La pregunta motoriza el análisis que se lleva a cabo como parte de un proyecto de investigación del CONICET que estudia dispositivos transformadores de la subjetividad y movimiento en modelos mentales, posicionamiento subjetivo y prácticas de quienes los transitan. Uno de los dispositivos estudiados es la DMT (Danza Movimiento Terapia), una disciplina que se ocupa del movimiento sentido y de los sentidos del movimiento (Panhofers, 2005) buscando promover la integración psique – soma, es decir entre pensamiento, movimiento físico y emoción. Dentro de este macroproyecto, con el fin de contribuir al conocimiento de los efectos de la DMT, integro un equipo dentro del área de danza y artes del movimiento del IAE de la FFyL de la UBA que estudia "Danza, memoria y procesos de subjetivación". Como parte de mi investigación, desde hace tres años participo como coordinadora - investigadora de un espacio de DMT en un Hospital de Día de Buenos Aires, al que asisten diariamente pacientes con diagnóstico de psicosis. Como parte de su tratamiento ambulatorio estos pacientes transitan por diversos talleres de terapias creativas, dentro de los cuales se incluye el de DMT una vez por semana.

La creación de videodanza constituye una práctica que encontramos con el grupo desde mi primer año, como modo de lidiar con algunas dificultades que la danza misma traía a las pacientes a la hora de compartirla con la comunidad. Básicamente ofrecía la posibilidad de mostrar algo propio sin confrontar a las pacientes con la exposición que supone una muestra sincrónica con público. Por otro lado la videodanza permite editar el trabajo y me daba a mi lugar para tomar decisiones sobre el material en bruto en función de lo que yo quería ue las pacientes vieran de sí mismas. En términos metafóricos podríamos pensar que al editar el material yo puedo pulir el tipo de espejo que la videodanza va a ser para cada paciente. Puedo elegir, por ejemplo detener alguna toma o aplicarle cámara lenta, puedo elegir dónde cortar y cual será la siguiente toma, de todo el material bruto también filmado por mí.

En los años anteriores, las videodanzas que compusimos constituían creaciones colectivas que narraban una historia ficticia inventada por el grupo. En esta oportunidad elegimos que cada participante partiera de una experiencia personal como inspiración para crear breves videodanzas. El resto de los miembros del grupo funcionaba como orientadores, asesores, ayudantes e incluso, de ser necesario, como extras en las videodanzas de cada quien. Pero cada paciente tomaba las decisiones finales sobre qué narrar, qué música emplear, los escenarios y vestuario en función de lo que quería contar. Así es que se compusieron ocho videodanzas individuales, tomadas como corpus para este

trabajo. La pregunta que guió el análisis fue: ¿Qué efectos tiene la creación de videodanzas basadas en experiencias personales en pacientes con psicosis?

> Marco teórico

Psicosis

Desde un marco teórico psicoanalítico entendemos la psicosis como una forma de estructuración psíquica (diferente de la neurosis) que se corresponde con modos de experimentar y también de gozar o de sufrir, que responde a un proceso que depende de una serie de experiencias a través de las cuales se deviene sujeto.

El proceso en el que toma forma esta estructura supone dos funciones en juego: materna y paterna – no son personas sino funciones. La función materna es aquella que se encarga de la inscripción del sujeto como objeto de deseo y la libidinización del sujeto. La función paterna, por su parte, es la que regula, la que limita –en tanto sostiene la prohibición del incesto - y a la vez la que organiza: permite otorgarle una razón al deseo de la madre. Cuando este proceso se cumple y hay una regulación del goce en juego y el sujeto es capaz de desear otra cosa que la madre; estamos ante la neurosis.

La psicosis como estructura psíquica diferente de la neurosis está asociada a la falla en la función paterna que impide que se produzca la separación del niño en tanto objeto de deseo de la madre. La metáfora paterna contribuye con un movimiento de separación necesario para subjetivarse, para salir de la alienación que supone identificarse plenamente con lo que el otro desea. Al haber un significante en particular – el del nombre del padre – que es el que metaforiza el deseo materno, que no se inscribe en el psiquismo, se produce un agujero.

Entre los signos clínicos de la psicosis cobra especial importancia lo que Lacan denominó la certeza psicótica, que puede ser descrita como una posición rígida que involucra una lectura inamovible, donde no hay duda, ni posibilidad de pregunta (Lacan, 2013). Lacan hizo hincapié en que la psicosis también implica una experiencia diferente de la corporeidad. A menudo se observa en estos pacientes un conocimiento limitado, distorsionado o inexistente de su cuerpo (Fisher, 1973) del cual tienen una experiencia fragmentada. Es habitual la inhibición del movimiento espontáneo y la censura que funciona como defensa ante la invasión de información de sus sentidos que puede presentarse para ellos de modo caótico (Capello, 2008).

DMT (Danza Movimiento Terapia) y Psicosis

La DMT es un tipo de terapia creativa que apuesta a la integración bio-psico-social del ser humano, a través del “movimiento sentido y de los sentidos del movimiento” (Panhofer, 2005); es decir de la senso-percepción del movimiento y de los significados de la experiencia (Fischman, 2008). Existen diferentes líneas dentro de la de DMT, pero todas coinciden en considerar al ser humano una unidad psique-soma o cuerpomente. El ser humano otorga sentido al mundo a través de la “enacción”, la acción en y con ese entorno, creándolo y co-creandose en él (Fischman, 2006). Es decir que el movimiento tiene un lugar central: constituye el modo en que conocemos y somos; habilita la posibilidad de entrar en contacto con el entorno, intercambiar, interaccionar, transformarse y darse forma a sí mismo en lo que Maturana (1997) ha denominado la “autopoiesis”.

El potencial terapéutico del movimiento descansa precisamente en la cualidad integrada del ser humano que acabamos de mencionar (Wengrower, 2008). A través del movimiento podemos identificar estados de ánimo e influir en ellos a través del lenguaje corporal (Panhofer & Rodríguez, 2005), por medio de los sistemas de comunicación pre-verbales (Stern, 1991). El movimiento también devela aspectos de nuestro funcionamiento inconsciente a través de un proceso de simbolización, que incluye la metaforización. Este proceso constituye un mecanismo de sustitución de un significante por otro. La metáfora, bajo la forma de imágenes corporales permiten expresar lo que en palabras no se puede, incluso para pacientes con psicosis (Chaiklin y Schmais, 1979). Esa metaforización del contenido pre-simbólico presente en la experiencia somática a través de la danza funciona como puente hacia la simbolización verbal (Dosamantes-Alperson, 1983). Cuando en una danza se habilita el pasaje de sensaciones y emociones a expresión kinestésica y luego a una creación coreográfica se favorece la elaboración psíquica. Entendemos la elaboración psíquica en dos sentidos. En primer lugar como pasaje al proceso secundario en términos psicoanalíticos, lo cual habilita la transformación del relato de la propia historia y el posicionamiento subjetivo del narrador en ella. En segundo lugar la elaboración psíquica, puede ser entendida en términos de integración de los dominios no verbales del sí mismo con los verbales (Stern, 1991). En cualquier caso, la elaboración psíquica supone la posibilidad de evitar los mecanismos de la repetición que provocan sufrimiento y encontrar un nuevo lugar desde el cual responder.

Ahora bien, en el caso de pacientes psicóticos la capacidad de metaforizar que habilita la elaboración psíquica es limitada. En su lugar se observa como mecanismo habitual la metonimia ligada a la fijeza, a la certeza psicótica antes mencionada. Con estos pacientes los objetivos fundamentales de la DMT son la sensibilización, la reestructuración de su imagen corporal y la definición de sus fronteras corporales, que les permiten recuperar la sensación de sí mismos y de agencia; así como la

profundización en la comunicación con otros. Es decir, se busca aumentar la percepción de sí mismos y a partir de allí el encuentro intersubjetivo y grupal. La DMT constituye para ellos y ellas una experiencia de expresión corporal y de socialización. El grupo resulta fundamental para que experimenten su singularidad a la vez que su entidad como parte de un colectivo.

Videodanza como dispositivo promotor de procesos de subjetivación

La videodanza constituye una expresión artística transdisciplinar que integra en sí diversos lenguajes artísticos, principalmente el del audiovisual y el de la danza. Constituye "una fusión del lenguaje audiovisual con la coreografía, utiliza el encuadre fotográfico y el montaje para editar el cuerpo y su movimiento." (Payri, 2020). La edición supone una fragmentación del cuerpo, del espacio, del tiempo y del movimiento. La videodanza permite liberar los cuerpos danzantes por fuera del tiempo, del espacio y del movimiento (Posada Restrepo, 2014). La utilización del plano del detalle extremo convierte la imagen en una abstracción para el espectador, que ve líneas de enfoque sobre fondos difuminados. Esto no hace simplemente más preciso lo que ya era visible de todos modos, aunque poco claro, sino que tal como ya indicaba en los años 30 Benjamin (1999) "revela completamente nuevas formulaciones estructurales del sujeto".

El carácter híbrido de la videodanza habilita su desarrollo en contextos ajenos al ámbito artístico, en tanto permite la edición (Vera, 2017). Trabajos previos (Vera, 2017) han mostrado su utilización en ámbitos comunitarios con el fin de promover el fortalecimiento de lazos y la integración social de sectores atravesados por condiciones de vulnerabilidad. En el caso particular del uso de la videodanza en el contexto de la salud en un Hospital de Día y en un taller de Danza Movimiento Terapia, la videodanza se torna un dispositivo de subjetivación. Un dispositivo a la manera en que lo comprende Foucault (1991) como una máquina o artificio que organiza, dispone y pone a disposición elementos diversos en función de algún fin. De acuerdo a esta idea, al interior de un juego de relaciones de poder, soportando unos tipos de saber, y soportado por ellas, un dispositivo cuenta con elementos constantes y otros móviles para potenciar o bloquear relaciones de fuerza (Foucault, 1991) y dirigirlas hacia un objetivo. Las constantes de un dispositivo dependen del encuadre (Bleger, 1967) y de las reglas que hacen al marco: espacio, tiempo, participantes, distribución de roles y función de la coordinación. Los aspectos móviles son aquello que aporta cada participante. Desde una mirada clínica, Souto (1999) pone el acento en la cualidad analizadora de todo dispositivo, que revela o pone en visibilidad aspectos de quienes participan en ella, además de transformar. De acuerdo a estas ideas sostenemos que la videodanza en este contexto puede pensarse como un dispositivo productor de subjetividad que es capaz de promover la elaboración psíquica y el conocimiento de sí.

Relatos de experiencias personales y videodanza

Estudios previos en las líneas cognitivas y socioculturales vienen mostrando desde hace ya muchos años el valor que tiene el relato de experiencias personales para el desarrollo humano (Nelson, 1996; Manrique, 2014). Análisis realizados en los hogares y en el Jardín de Infantes revelan puntualmente qué supone narrar una experiencia personal (Poveda, 2003; Rosemberg y Manrique, 2007). De acuerdo a estos trabajos, al convertir una vivencia en relato el narrador recupera de la memoria y pone en palabras ese evento vivido, de modo tal que el oyente pueda compartirlo con él. La producción narrativa del niño puede ser entendida como una respuesta a las preguntas interiorizadas de los adultos de su entorno (McCabe y Peterson, 1991), que a su vez dependen del estilo interaccional que allí prevalece (Devescovi y Baumgartner, 1993).

Esta reconstrucción de los hechos que supone una selección y organización de los recuerdos, se realiza desde un posicionamiento adoptado en relación con otros y con lo ocurrido (Arfuch, 2010; Ochs y Capps, 1996) y supone una interpretación de esos hechos. Es decir que al poner en palabras un hecho y darle forma, lo dotamos de sentido. Es así que al crear un relato, recreamos la vivencia, transformándola. Cuando relatamos, pues, nos transformamos a nosotros mismos. La transformación que sufre la vivencia, al ser sometida a la elaboración secundaria y tomar forma, la convierte en experiencia, aquello que se considera “valioso” de ser contado (Larrosa, 2003). La experiencia así entendida no está ni totalmente dentro del yo ni totalmente fuera de él, sino que es una coconstrucción en el encuentro con la otredad. Y el yo, a su vez, no precede a la experiencia, sino que nace con ella (Jay, 2009), al proyectarnos de determinada manera ante nuestros oyentes y ante nosotros mismos dando cuenta de nuestra singularidad. Esta versión de nosotros que producimos —estas historias que nos contamos— nos constituyen (Arfuch, 2010). De ahí que los relatos de experiencias personales puedan ser pensados como eslabones que componen la cadena de la propia biografía.

En esta línea, pues, el relato de experiencias cobra un valor especial, ligado al desarrollo de la identidad. Desarrollar el hábito y la habilidad de relatarse a uno mismo y a los otros la propia vida, aprender a “narrativizar” la experiencia, constituye una necesidad vinculada al desarrollo de la identidad y del autoconocimiento.

El psicoanálisis, por su parte, ha llevado esta idea a la máxima expresión creando un dispositivo terapéutico que coloca el relatar experiencias como eje de lo que considera la “cura”. En efecto, la asociación libre que propone supone una “elaboración secundaria” (Benjamin, 1999) que según Freud (Laplanche y Pontalis, 1996) es análoga al procedimiento que se lleva a cabo al convertir el material de un sueño en contenido manifiesto para volverlo inteligible en la vigilia. Esta elaboración secundaria

puede cumplir una función elaborativa en tanto, transferencia de por medio, sea posible introducir una diferencia en ese relato, que transforme algo de las representaciones que lo sostenían.

En el caso de las videodanzas basadas en experiencias personales podríamos pensar que hay un doble proceso de metaforización: primero al relatar la vivencia y volverla experiencia y luego al convertir ese relato en movimiento y compartirlo con otros y otras.

En todo lo dicho se apoya nuestra hipótesis que sostiene que los relatos de experiencias personales al devenir videodanzas pueden llegar a tener efectos subjetivantes en pacientes con diagnóstico de psicosis, concretamente que constituyen un recurso ideal para habilitar esta reescritura de la propia historia. La pregunta de este trabajo apunta a intentar identificar estos efectos subjetivantes.

› Metodología

Dentro de una epistemología que parte de considerar todo fenómeno humano como complejo (Morin, 1996) la investigación actual se vale de una metodología comprensivo-hermenéutica, inscrita en una lógica cualitativa, enmarcada en el enfoque clínico (Souto, 2010) que habilita la profundidad de los estudios a partir del intento de comprensión de lo singular en su temporalidad. El objetivo, en este caso consistió en describir y analizar los efectos subjetivantes de una práctica particular, como lo es la composición de videodanzas, dentro del dispositivo de DMT. La pregunta que guió el análisis, introducida en la introducción de este trabajo es ¿Qué efectos tiene la creación de videodanzas basadas en experiencias personales en pacientes con psicosis?

Participantes

Participaron del estudio todos los miembros del grupo de pacientes adultos con diagnóstico de psicosis del Hospital de Día del Centro de Salud PROSAM, de Buenos Aires, CABA que asistieron durante el primer cuatrimestre del año 2024, un total de 8 pacientes, 7 de género femenino y 1 masculino, de entre 24 y 65 años de edad. Se seleccionaron como estudio de caso los procesos de seis de ellos de los que se cuenta información suficiente en diversos registros.

El proceso de composición de las videodanzas

Cada videodanza se basó en una experiencia personal de cada una de las pacientes. Fue compuesta de un modo singular a través de un procedimiento que contó con varios pasos:

- 1- Observación de una imagen sacada al azar del juego de naipes "Dixit". Un juego con 80 imágenes diferentes que tienen un alto grado de propuesta metafórica y polifónica.

- 2- Asociación con una experiencia personal pasada o recuerdo.
- 3- Relato de esa experiencia a los miembros del grupo.
- 4- Preguntas de los miembros del grupo a quien narra.
- 5- Expresión gráfica personal a partir del recuerdo relatado.
- 6- Creación de un movimiento a partir de las emociones que esa expresión gráfica suscita.
- 7- Exposición del movimiento al resto del grupo.
- 8- Devolución del grupo y la coordinadora al creador del movimiento y sugerencias.
- 9- Elección de un tema musical para acompañar el movimiento (personal pero en diálogo con el grupo total)
- 10- Coreografía con la inclusión de la música. Cambios de la coreografía inicial para adaptarlos a la música.
- 11- Nuevas cartas en subsiguientes días con diversas opciones: para afinar detalles del guión del relato personal, para presentar otro relato o cambiar el original.
- 12- Decisiones en torno a vestuario y escenario, en función de lo que se desea narrar y de la factibilidad, en conversación con el grupo total.
- 13- Nuevas presentaciones al grupo y devoluciones.
- 14- Ajustes y decisiones finales de coreografía.
- 15- Filmación de la videodanza en los escenarios elegidos con asistencia del grupo total al protagonista de cada videodanza. (Algunas videodanzas incluso incorporan otros miembros del grupo dentro de la propia historia como personajes).
- 16- Edición de video final realizada por la coordinadora y subido a canal de YOUTUBE con código privado para cada paciente.
- 17- Visualización de las videodanzas en grupo y con audiencia (familiares y amigos de los pacientes en evento de cierre de año, aun por realizarse).

Proceso de recolección y análisis de datos

El total del proceso fue documentado en detalle a través de diarios de campo de la investigadora y dibujo y notas de los propios pacientes, que fueron fotografiados. Se empleó análisis de contenido (Krippendorff, 1990) para identificar de manera inductiva, efectos subjetivantes considerando la dimensión subjetiva y la grupal. Se consideran las conductas observadas, las imágenes y las palabras como indicios de sus procesos.

➤ Resultados: Efectos subjetivantes de la composición de videodanzas basadas en experiencias personales

Efectos subjetivos

- Ficción basada en una experiencia real: trabajo sobre la propia memoria. Como el trabajo supuso seleccionar una experiencia personal como base inspiradora, implicó para las y los pacientes la tarea de rememoración, de recuperar y narrar situaciones vividas. Algunas pacientes fueron capaces de compartir una escena real de su vida que consideraban valiosa. Tal fue el caso, por ejemplo, de una escena que relata el modo en que la paciente se perdió en la playa y fue encontrada. Sin embargo la mayoría de las videodanzas viraron hacia guiones más generales que toman un tema y lo desarrollan. En general se trató de aspectos individuales – recuperarse, salvarse, mejorar, superarse – que se manifiesta a través de metáforas diversas - por ejemplo en una videodanza la paciente hace una fogata “mágica”, mientras lee una prosa poética de su autoría que refiere al tema; otra elige la canción del oso que es capturado por el hombre y se libera y lo danza con el cuerpo en un parque. Pero también aparecieron por ejemplo cuestiones vinculares – la complicidad entre tres mujeres, la relación sexo afectiva con otro – o incluso los vínculos familiares y las alianzas entre personas como en una de las videodanzas en que se narra el modo en que dos grupos (familias) se alían contra un peligro y se protegen entre sí. En un caso aparece también el vínculo intrafamiliar con los padres y el no haberse sentido querido y cuidado, y la contracara del vínculo con los hijos, en el cual el sí pudo cuidar. Esto se metaforiza en la danza con una pluma que se encuentra en el piso.

-Recorte de escenas: jerarquización de situaciones y valorización en tanto serán mostradas a otrxs. Cada escena que surgió fue cobrando valor al ser presentada al resto y enriquecerse de las miradas y devoluciones del grupo. Escenas que parecían irrelevantes, como por ejemplo una reunión entre una mujer, su prima y su una madre cobra valor como indicio de un vínculo estrecho y de una alianza inquebrantable entre ellas.

-Relectura de escenas vividas. El compartir las propias escenas una y otra vez permitió aportar nuevas lecturas sobre todo desde la mirada de las compañeras del grupo. Tal fue el caso, por ejemplo de la videodanza que narraba el vínculo sufriente con los padres que luego se completó con el vínculo que este paciente había podido trabar con sus propios hijos. A partir de preguntas motivadas por la curiosidad genuina del grupo, el paciente pudo completar este recuerdo que inicialmente era de sufrimiento con otro pero mas satisfactorio. Pudo darse cuenta de que al tener una relación amorosa con sus hijos, él había de alguna manera reparado algo de eso que no había tenido con sus propios

padres. También pudo reconocer que si bien sus padres habían estado ausentes, él había tenido amor y cuidado de una abuela que había cumplido un rol materno.

«Hilado». Vinculación de escenas y temáticas que se repiten en la propia historia. Referir a una situación en particular permitió a cada miembro del grupo y notando de qué manera lo acontecido en esa situación traída se había repetido otras veces en su vida, o había variado. Fue posible para ellas y ellos identificar patrones de comportamiento y recurrencias en sí mismas y en su entorno. Esto les permite conocerse más. Quien relató la situación de haberse perdido en la playa, por ejemplo, pudo advertir cómo en su vida siempre otros la ayudan cuando tiene problemas y que ella cuenta con esa red de afectos y a su vez la cuida.

-Valorización de las propias experiencias como fuente de aprendizaje vital. Al ser relatadas y danzadas varias veces, hasta ir encontrando la coreografía deseada, las experiencias personales funcionaron como soporte del desarrollo personal. Por ejemplo quien relató la historia del oso que es apresado y luego se libera pudo reconocer cómo disfruta de las pequeñas cosas, de esa libertad que el oso logra al final y cómo el haber pasado por una situación de internación en la que fue privada de su libertad le enseñó a valorar más aquello que daba por sentado previamente. El paciente que recordó su vínculo con sus padres y luego con sus hijos pudo darse cuenta de cómo su propio sufrimiento le ayudó a no repetir esa historia con sus propios hijos.

-Singularidad de cada historia y modo de contarla: valorización de lo propio y de lo diverso de los procesos. Prestar atención al detalle, a lo singular nos coloca en el presente y nos permite advertir la novedad en la repetición. Las historias basadas en los recuerdos están llenas de este tipo de detalles y conocerlos vuelve a los relatos altamente interesantes para la audiencia, porque son únicos. El hecho de que cada videodanza y relato personal fuera tan diferente del resto y que estuviera la posibilidad de componer la videodanza con recursos distintos -escenarios, vestuarios, músicas, etcétera- transmite un mensaje no solo de aceptación, sino de valoración de lo heterogéneo. En efecto, hubo videodanzas que de fondo tenían un texto escrito por la paciente, otras con músicas con letra como la canción "Del oso", otras con canciones instrumentales, un caso en las que la filmación se realiza sobre sombras en un parque, otra que decide encender un fuego y filma las estrellas y la luna, otra que se graba en el propio centro de salud, situaciones todas muy diversas. La idea de que no hay una historia igual a otra y de que lo singular es valioso e interesante es importante para esta población altamente vulnerada, que en general valora lo homogéneo considerado como "saludable".

Efectos grupales

-Desarrollo de la posición de narrador frente a un otro. Esto supone la habilidad de relatar para una audiencia, teniéndola en cuenta para capturar su atención. La narración en el dispositivo tiene dos momentos, el primero en el cual es verbal, y el segundo cuando se narra con el movimiento. En cada instancia se producen nuevos recortes y relecturas que entrenan la capacidad de posicionarse. Por ejemplo la videodanza de la canción del oso en el bosque partió de un relato de pérdida de libertad con la internación en un hospital psiquiátrico y luego cuando la paciente decidió ponerle música, el relato tomó forma metafórica a través de la historia del oso que la letra de la canción narra. La capacidad de contar a otros y tenerlos en cuenta se pone en juego en cada decisión tomada por el autor de cada videodanza. Esta capacidad es muy importante para la población en juego ya que puede contribuir a reparar de algún modo la imagen dañada de sí mismos que tienen como efecto de la patologización que recae sobre personas con diagnóstico de psicosis en nuestra sociedad.

-Cooperación en la composición compartida. A cada videodanza se le destinó un tiempo en que el grupo total trabajaba en función de esa creación, cuyas decisiones finales eran tomadas por el autor o autora, quien decidía tomar o no en consideración las sugerencias de los miembros del grupo. Esta cualidad puso en juego por parte de cada participante de su capacidad de escucha y la cooperación en los proyectos de otros. Esta demanda de la situación, por la forma de la consigna misma resulta especialmente valiosa para la población atendida, en tanto les permite descentrarse y sentirse útiles para otros, y a su vez, a su turno, recibir la atención, el interés y la colaboración del resto del grupo.

-Empatía. El ser testigo de las historias de otros da lugar a la identificación. Era muy común que ante un relato surgieran otros similares al relatado donde cada paciente se reconocía en parte en ese recuerdo. Por ejemplo muchas pacientes pudieron relatar, a partir de la experiencia de perderse y ser rescatada, situaciones en las que recibieron ayuda de otros o la otorgaron. Otra videodanza que generó mucha resonancia en el resto del grupo fue la del oso que pierde su libertad y la recupera. Muchas pacientes pudieron volver a relatar el momento en que fueron internadas y las crisis que las llevaron a eso, y el modo en que luego salieron de ese "pozo" como lo llaman. A su vez, identificamos un valor en el relatar una situación y que otras personas se vean reflejadas, porque quien narra puede empezar a no sentirse tan solo o sola. Al final a muchos les sucede o les sucedió algo parecido.

-Interés mutuo. El destinarle un tiempo a cada relato permitió que el mismo se poblara de detalles que lo volvieron interesante para el resto. Esos detalles fueron apareciendo, se fueron encontrando en la medida en que se destinó tiempo. No estaban desde el principio. Por el contrario, en general los relatos iniciales eran más bien generalizadores. Jugó un papel fuerte la habilidad de preguntar del grupo, que viene siendo entrenada como parte de la propuesta de movimiento, que supone que moverse es prestar

atención a lo que se mueve desde una actitud de curiosidad que se cultiva. Esa curiosidad permite permanecer en algo lo suficiente como para encontrar novedad en la repetición. Esa novedad que se encuentra genera curiosidad y a la vez la curiosidad permite que la novedad aparezca. El resultar interesante, el tener algo que decir, son cualidades importantes para las pacientes que tienen su amor propio muy degradado por las condiciones de una sociedad patologizante que coloca a pacientes con trastornos psiquiátricos en un lugar de desvalimiento en el que son otros los que tienen algo importante para decir, quienes están "sanos" y suelen decirles cómo deben vivir. El resultar interesantes para otros, de alguna manera los convalida y los empodera.

-Reconocimiento de lo propio en la otra persona, de lo diferente y de lo común, lo que las identifica. Cada relato era evocador de otros y en cada uno se podía encontrar puntos en común y diferencias que mostraban amplias y variadas formas de sentir, de experimentar, de resolver, situaciones comunes para todos y todas: momentos de miedo, de rechazo, de soledad, de crisis. El reconocerse en lo similar y en lo diferente les permite habilitarse en su forma personal y única. Ante el dolor de no haberse sentido querido manifestado en una de las videodanzas aparecieron, por ejemplo, reacciones diversas: aislamiento, internaciones, depresiones, formas diversas del acting out; pero también muchas formas de lidiar con él, desde defenderse a través de actividades, crear nuevos lazos, reparar este dolor en los vínculos con otros, o encontrar en uno mismo recursos para estar bien, en general luego de instancias de internación, y valorando espacios colectivos como el Hospital de Día.

-Autenticidad y apertura. La actividad de encontrar algo que compartir que fuera relevante para cada quien aumentó en el grupo la apertura que ya es parte del dispositivo mismo y que es también producto del trabajo del resto de los talleres. Resultó interesante observar cómo la apertura de un miembro del grupo a relatar algo íntimo resultaba un motivador para el resto del grupo, que, a su vez, se comprometía en un relato personal, luego de estas situaciones, en general vinculado a un tema asociado al relato inicial.

-Confianza. La actividad claramente alimentó la confianza mutua entre miembros del grupo, aunque esto no sea exclusivo del espacio de DMT, sino que es producto del vínculo del grupo que se desarrolla en la totalidad de los talleres que van de Lunes a Viernes.

-Disfrute del compartir que contraresta la sensación de soledad o aislamiento. Esta sensación de disfrutar es observable en los intercambios del grupo tanto en los gestos faciales y corporales como en las expresiones verbales de las y los participantes. En su totalidad manifiestan agradecimiento por lo que interpretan que el Hospital de Día les proporciona en términos de oportunidad de encuentro con otros, de sostén y de acompañamiento. Su reconocimiento va dirigido tanto a las compañeras del grupo como a las y los profesionales que coordinan los diversos espacios a lo largo de toda la semana.

> A modo de cierre

A partir de lo relevado y analizado en este trabajo podemos hipotetizar que la potencia de la práctica de creación de videodanzas basadas en experiencias personales para promover procesos de subjetivación radica básicamente en la posibilidad de que el cuerpo en danza convierta en metáfora, situaciones relevantes para el desarrollo subjetivo. Este proceso, supone dos momentos el relato en palabras y el relato del cuerpo en movimiento – en cada uno de los cuales se ofrece una nueva oportunidad de metaforizar. Esta metaforización es ya de por sí un proceso elaborativo.

El efecto subjetivo parece verse aumentado por la condición de grupalidad, en tanto se favorecen procesos de cooperación y de identificación mutua que alimentan la sensación de pertenencia a una comunidad así como por la posibilidad del grupo de devenir audiencia que valida la experiencia personal narrada en la danza.

Los efectos subjetivantes que el análisis permitió identificar son especialmente valiosos para la población estudiada - pacientes con diagnóstico de psicosis - creen un sentido de valor sobre los propios recorridos, más allá de las dificultades que encuentran permanentemente y, sobre todo, más allá de las fallas con las que el sistema las confronta todo el tiempo. Se trata de una oportunidad de salirse del criterio evaluativo al que todos estamos expuestos, por un lado; y por otro, constituye una oportunidad para reescribir esta historia, rescatando aquello que las vuelve singulares y que en la mayoría de los casos esta desacreditado.

Bibliografía

- Arfuch, L. (2010). La entrevista. Una invención dialógica. Buenos Aires: Paidós.
- Bleger, J. (1967). Simbiosis y ambigüedad: estudio psicoanalítico. Buenos Aires: Paidós.
- Benjamin, W. (1999). "El narrador." En Para una crítica de la violencia y otros ensayos (2ª ed.). Madrid: Taurus.
- Capello, P. (2008). "BASICS: un modelo intra/interactivo de DMT con pacientes psiquiátricos adultos." En H. Wengrower y Sh, Chaiklin (Coords.) La vida es danza, pp. 101-128. Buenos Aires: GEDISA.
- Chaiklin, S. and Schmais, C. (1979). The Chace Approach to Dance Therapy. Foundations of DanceMovement Therapy: The life and work of Marian Chace, 75–97
- Devescovi, A. y Baumgartner, E. (1993). Joint reading a picture book: verbal interaction & narrative skills. *Cognition and Instruction*, 11(3- 4), 299-323.
- Dosamantes-Alperson, Erma. (1983). Working with internalized relationships trough a kinesthetic and Kinetic imagery process. *Imagination, cognition and Personality*, 2(4), 333- 343.
- Fischman, D. (2006). "La mejora de la capacidad empática en profesionales de la salud y la educacióna través de talleres de Danza Movimiento Terapia". Disertación docto, Universidad de Palermo.BuenosAires.
- Fischman, D. (2008). "Relación terapéutica y empatía kinestésica." En H. Wengrower y S. Chaiklin (Eds.), La vida es danza. El arte y la ciencia de la danza movimiento terapia. Barcelona: Gedisa.
- Fisher, (1973). Body counciousness. Englewood Cliffs: NewJersey Prentice Hall, Inc.
- Foucault, M. (1991). El sujeto y el poder. Buenos Aires: Ediciones Carpe Diem.
- Jay, M. (2009). Cantos de experiencia. Variaciones modernas sobre un tema universal. Buenos Aires: Paidós.
- Krippendorff, K. (1990). Método de análisis de contenido: Teoría y Práctica. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2013). El Seminario III. Las psicosis. ISBN: 978-950-12-3973-7.
- Laplanche J. y Pontalis, J. B. (1996). Diccionario de Psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós.
- Larrosa, J. (2003). Entre las lenguas. Lenguaje y educación después de babel. Barcelona: Laertes.

- Manrique, M. S. (2014). Relatos de experiencias personales en el Jardín de Infantes potenciados por un dispositivo de formación docente. *Revista Panorama* 8(14), 20-32. ISSN (1909 7433) EISSN (2145-308X)
- Maturana, Humberto. (1997). Lenguaje y realidad: El origen de lo humano. *Revista Colombiana de Psicología*, 5-6, 200-203.
- McCabe, A. y Peterson, C. (1991). "Getting the story: a longitudinal study of parental styles in eliciting narratives and developing narrative skill." En A. McCabe y C. Peterson (eds.), *Developing narrative structure* (pp. 217-253). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Morin, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
- Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ochs, E. y Capp, S. L. (1996). Narrating the self. *Annual Review of Anthropology*, 25, 19-43. 29.
- Poveda, D. (2003). Paths to participation in classroom conversations. *Linguistics and Education*, 14(1), 69-98.
- Panhofer, H. (2005). Cuando las palabras no son suficientes. *Fundamentos de la Danza Movimiento Terapia (DMT)*. Madrid: Universidad de Salamanca.
- Panhofer, H. & Rodríguez, S. (2005). "La Danza Movimiento Terapia: una nueva profesión se introduce en España." En H. Panhofer (Ed.), *El cuerpo en psicoterapia. Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia* (pp. 49-95). Barcelona: Gedisa.
- Payri, B. (2020). La videodanza como arte de edición del cuerpo. *Sobre 6*, 57-74
- Posada Restrepo, C. (2014). La transparencia del videodanza dentro del cuerpo danzante. *Artes, la revista*, 13(20), 183-203
- Poveda, D. (2003). Paths to participation in classroom conversations. *Linguistics and Education*, 14(1), 69-98.
- Rosemberg C. R. y Manrique, M. S. (2007). Las narraciones de experiencias personales en la escuela infantil. ¿De quién es el relato? *Psykhé*, 16(1), 53-64.
- Souto, M. (1999). Grupos y Dispositivos de Formación. Serie Formación de Formadores, 10. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Souto, M. (2010). La investigación clínica en ciencias de la educación. *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*, 17(29), 57-74.

Stern, D. (1991). El mundo intersubjetivo del infante. Buenos Aires: Paidós.

Vera, A, E. (2017). La videodanza como expresión artística transdisciplinar con potencial artetransformador. Análisis de las producciones de los talleres de videodanza social realizados en la Escuela "Fe y Alegría" del Barrio Ongay de la Ciudad de Corrientes en el año 2017. Tesis de Maestría. Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Artes, Diseño y Ciencias de la Cultura.

Wengrower, H. (2008). „El proceso creativo y la actividad artística por medio de la danza y el movimiento.“ En H. Wengrower y S. Chaiklin (Eds.), La Vida Es Danza (pp.39–58). Barcelona: Gedisa.