

El bosque encantado. Videodanza como oportunidad de subjetivación para pacientes psiquiátricos

MANRIQUE, María Soledad / FFyL (UBA) – CIIPME (CONICET) - solemanrique@yahoo.com.ar

Tipo de trabajo: ponencia

» *Palabras claves: danza – danza movimiento terapia – creación colectiva –videodanza – salud mental*

» **Resumen**

El trabajo presenta la descripción y análisis de una intervención a través de la Danza Movimiento Terapia en un Centro de Salud que funciona como Hospital de Día con un grupo de pacientes psiquiátricos que sufren de depresión y esquizofrenia. La intervención supuso la creación de un Videodanza por parte de los pacientes con la guía y acompañamiento de la danza terapeuta. El trabajo describirá el proceso de creación de esta pieza artística e intentará responder a la pregunta acerca de los efectos subjetivantes de la intervención. Con este fin, y desde un encuadre epistemológico que asume la complejidad del objeto de estudio y una metodología de análisis cualitativa, aplica el método comparativo constante (Strauss & Corbin, 2002) sobre un corpus de 16 registros narrativos del taller de Danza Movimiento Terapia. El análisis permite categorizar los efectos subjetivantes de la actividad artística sobre los pacientes. Las conclusiones apuntan a la potencia que tiene la simbolización que ofrece la creación artística, como apoyatura para los procesos de reconstrucción de la propia imagen de sí.

» **Presentación**

El trabajo es parte de un proyecto de investigación del CONICET que desde 2009 viene estudiando el movimiento en sensaciones, emociones, pensamientos y acciones en diferentes poblaciones adultas, promovidas por dispositivos de intervención específicos. Puntualmente en este caso presentamos la descripción y análisis de una intervención a través de la Danza Movimiento Terapia en un Centro de Salud que funciona como Hospital de Día con un grupo de pacientes psiquiátricos que sufren de depresión y esquizofrenia. La intervención supuso la creación de un Videodanza por parte de los pacientes con la guía y acompañamiento de la danza terapeuta. El trabajo describirá el proceso de creación de esta pieza artística e intentará esbozar una respuesta a la pregunta acerca de los posibles efectos subjetivantes de la intervención.

› **Marco teórico y antecedentes**

La DMT (danza movimiento terapia) es una modalidad terapéutica incluida entre lo que se denominan terapias creativas. Parte de la concepción del ser humano como una unidad psique-soma, que se opone a la dicotomía histórica entre ambos. Se enfoca en la sensopercepción del movimiento y en los sentidos que surgen de la experiencia de moverse, para contribuir con la integración emocional, cognitiva, física, social y espiritual humana (Dosamantes-Beaudry, 2003; Fischman, 2008; Panhofer & Rodriguez, 2005; Rodríguez-Jiménez & Dueso, 2015; Wengrower, 2008).

Tal como las investigaciones al respecto vienen mostrando en los últimos años, el trabajo a partir del movimiento espontáneo y con la libre expresión favorece la elaboración emocional, la autoconsciencia, la percepción de otros y de uno mismo y el desarrollo de relaciones satisfactorias con otros y de la capacidad de tomar decisiones (Chillemi, 2015; Manrique, 2022; Payne et. al., 2016; Redeman, 2007; Wengrower & Chaiklin, 2008).

Más allá de estos beneficios para cualquier tipo de población, les pacientes psiquiátricos en particular sufren condiciones específicas que requieren aún más de intervenciones a través de medios expresivos diferentes a la verbalización. El trabajo con y desde el movimiento expresivo puede permitirles compartir y comunicar aquello que desde los medios verbales clásicos puede no ser posible. Por otra parte, el movimiento con otros a través del encuentro de un ritmo común o de la sincronía de movimientos puede contribuir también a que puedan percibir la cercanía de los otros a través de la empatía kinestésica, un aspecto de especial interés para la amenaza de soledad que aqueja también especialmente a esta población (Danielsson & Rosberg, 2015; Fujino, 2016; Hedlund & Gyllensten, 2020; Leichsenring, Rabung & Leibing, 2004; Rohricht, 2015; Rohricht & Priebe, 2006; Rohricht et. al., 2011; Samaritter & Payne, 2013; Wengrower & Chaiklin, 2008).

A través de la creación de distancias y cercanías en relación a los otros que el movimiento supone, es posible realizar un trabajo elaborativo sobre el contacto con otros, los límites entre uno mismo y los demás, entre otros temas de máxima relevancia para las relaciones sociales y amorosas en esta población, como lo es también en otras. Todo ello en términos vinculares, pero más allá de ello, desde una dimensión de lo singular, el movimiento también habilita la conciencia corporal de las partes y sus relaciones dinámicas, la integración corporal a través de la sensación de peso y masa, en relación con la fuerza de gravedad. Por otra parte el movimiento incluye no solo el plano muscular sino también la dimensión imaginaria y emocional, dando lugar así a la integración de todos estos aspectos a través de la circulación de imágenes y de emociones que se ponen en diálogo con otros.

› **Metodología**

Taller de DMT en el Hospital de día

Partiendo de este marco teórico, el taller de DMT está destinado a adultos con diagnóstico psiquiátrico que asisten al Hospital de Día de un Centro de Salud en CABA, para mejorar sus condiciones de existencia, propiciando la integración mente – cuerpo – emoción, la capacidad lúdica y creativa y la capacidad de vincularse con otros a partir del propio registro y del conocimiento de uno mismo. Se intenta cumplirlo facilitando, por medio de la DMT, un espacio de expresión personal de movimiento y de creación que habilita el encuentro con la singularidad y desde allí con otros.

Participantes

Participan del taller 15 personas – 5 de género masculino y 10 de género femenino – que asisten todos los días por la mañana o por la tarde al Hospital de Día y particularmente una vez por semana durante tres horas a DMT. El grupo es muy móvil, ya que frecuentemente tienen lugar ausencias por razones médicas, nuevos ingresos o egresos. Algunos de ellos asisten al espacio desde hace muchos años, mientras que otros acaban de ingresar.

Como danzaterapeuta a cargo del taller (formada en la Maestría en DMT de la UNA) yo venía trabajando en el espacio desde Febrero 2022.

Videodanza

Con la iniciativa de una de las participantes del grupo y la aceptación del resto se decidió realizar para fin de año una videodanza. La misma se fue diseñando a lo largo de cuatro meses de mediados de Septiembre a mediados de Diciembre de 2022, durante los encuentros de DMT y con la colaboración de los talleres de escritura y de arte plástica. Se filmó en dos días diferentes a comienzo de Diciembre en la Plaza San Martín y en el propio centro de Salud, respetando las posibilidades de los pacientes. Se tomaron pequeñas escenas con un celular SAMSUNG que luego fueron editadas en un procesador HP. Se escribieron textos que acompañan las imágenes en powerpoint. Se compaginó todo el material a través de la aplicación CLIPCHAMP, para creación de videos, de uso libre en internet. El videodanza tiene una duración de 14 minutos 30 segundos.

Fue subida luego a YOUTUBE con un link privado - https://youtu.be/NVxa5kg_JPY -para les participantes, por si lo querían compartir con otros que no hubieran asistido a la reunión final.

Hay dos personas que no aparecen en la filmación por diferentes razones – por enfermedad y porque fue dada de alta y se retiró - aunque participaron del proyecto de creación colectiva.

Recolección y análisis de los datos

Se analizaron las notas de campo tomadas luego de cada uno de los encuentros en esos tres meses que duró el proceso de creación colectiva (un total de 16 registros narrativos, uno por semana). Se realizó una descripción del proceso y luego se infirieron los posibles efectos subjetivantes del proceso creativo empleando el método comparativo constante (Strauss & Corbin, 2002).

› **Resultados**

Proceso de creación colectiva

Comenzó con la idea de una participante de armar una muestra de fin de año. Se votó en el grupo que sería una videodanza. Habíamos filmado una durante el primer cuatrimestre que les había gustado mucho. En los talleres de plástica habían estado observando la naturaleza (en salidas sucesivas parques y a reservas naturales). A caso eso haya sido lo que les inspiró en relación con el escenario en el que transcurriría: un bosque.

Se propusieron consignas de movimiento para explorar qué tipo de seres habitaban ese bosque. Así es que aparecieron seres mágicos y sus cualidades. Entre ellas destacamos sus capacidades o poderes y sus debilidades. Entonces se decidió que sería un bosque mágico, encantado.

Luego de danzar, en cada encuentro se destinaba un tiempo para volcar en hojas de papel sensaciones. También comenzaron a dibujarse a sí mismos para no olvidar lo que habían encontrado. En los talleres de plástica retomaban esos dibujos y los recreaban y agregaban detalles. En los talleres de escritura comenzaron a describirse a sí mismos con palabras, que luego retomábamos en los espacios de movimiento para convertirlas en acciones. Ibamos del movimiento al lenguaje gráfico o escrito y de allí de nuevo al movimiento, de manera espiralada, siempre retomando lo que aparecía nuevo.

Una vez que los personajes estuvieron caracterizados y cada uno había creado movimientos precisos para ellos, se propuso que se encontraran en el espacio imaginario del bosque. Allí comenzaron a ocurrir diferentes alianzas y conflictos. Fuimos seleccionando algunos y creando coreografías para contar mejor cada uno de esos conflictos entre ellos. En el espacio de plástica fueron creando vestuarios para cada personaje, respetando sus características.

Por último se propuso un conflicto final (este fue el único que surgió exclusivamente de la danza terapeuta) con el fin de que un peligro externo los llevara a unirse en un único grupo. Así fue, y de esa manera se dio un primer final a la historia que se estaba contando. Sin embargo una de las participantes que faltaba mucho no había encontrado personaje entonces se le propuso que fuera el personaje que no sabía quién era y que se estaba buscando a sí misma. Aceptó. La idea de que todo el cuento fuera un sueño surgió al final de todo, un poco inspirada en la ausencia del personaje que no sabía quién era. Ella sería la que soñaba el sueño del bosque. Quien representaba este personaje se enfermó y ni siquiera pudo estar

presente los últimos encuentros ni tampoco el día de la filmación. Otra participante decidió tomar su lugar e hizo los dos roles, el propio y el de la soñante que era clave para contar la historia. Todo el guión fue incluido en los últimos encuentros en un storyboard.

Antes de la muestra final en la que se proyectó la videodanza, realizaron invitaciones para las familias en el espacio de arte gráfico y decoraron el espacio con sus vestuarios y storyboard.

La videodanza: La historia narrada

Se trata de un bosque encantado en el que habitan personajes mágicos, cada uno de los cuales tiene un poder. Circulan por el bosque, se muestran y se encuentran. Algunos se alían, algunos entran en conflicto. Los conflictos incluyen la destrucción o aniquilación y la reparación. Se presenta un conflicto mayor que amenaza a todos por igual. Se unen para hacerle frente y lo derrotan.

La videodanza: Los personajes

Todos tienen poderes y debilidades. Por ejemplo: El gato Felix que puede volar y que está aprendiendo a activar su centro para congelar a quien lo amenace; la viuda Alegre que lleva el poder de sanar en sus manos; el árbol Caníbal, que se alimenta de otros seres y escupe sus huesos; el hada Mía que es capaz de congelar con su poder, pero lo pierde en cuanto se acerca la oscuridad; el león Rugiente que aleja las sombras con su fuego y se queda dormido; la bruja Lola que sobrevivió al veneno que en vez de matarla corrió por sus venas y se convirtió en el poder de abrazar y de amar; la bruja Escurridiza que teme asustar, y por eso se esconde, pero cuando se atreve utiliza el poder que le permite mover a los demás; el lobo Walter que quiere dejar de dar miedo para poder tener más amigos porque se siente solo.

Efectos subjetivantes del proceso de creación colectiva

Procesos individuales y grupales que se pusieron en juego:

- Energetización. El entusiasmo por llevar a cabo el proyecto mantuvo a los pacientes casi sin ausencias al espacio. Sabían que había algo importante que hacer y que si faltaban perjudicaban al grupo.
- Agenciamiento (surge por iniciativa de ellos)
- Cualidad proyectiva de la creación: cada personaje tiene características que son significativas para ese paciente (por ejemplo la viuda alegre es viuda y sabe hacer masajes. Su personaje “sana con las manos”).
- Reconocimiento de la singularidad y de lo que tiene de especial cada quien (cada personaje es diferente). Todos son importantes. Todo es tomado para la historia, todo sirve: quien rompe y quien repara.
- Inclusión de todos desde sus posibilidades (quienes no pudieron asistir aportaron al grupo su personaje aunque no lo pudieran actuar; la filmación se hizo en dos lugares diferentes para incluir quienes por su condición paranoide no estaban en condiciones de filmar al aire libre).
- Toma de decisiones (sobre cómo continuar la historia, como contar, qué mostrar. etc.)

-Resolución de problemas y conciencia de potencia y de logro (contribuyen para el objetivo común, por ejemplo cuando falta un integrante y otros ocupan su lugar para que la historia se pueda contar; la historia surge de situaciones reales y la necesidad de resolverlas (ausencias, por ejemplo). El proyecto es concretado en un objeto artístico real que se puede compartir con los demás.

-Colaboración y trabajo en equipo.

-Sentido de pertenencia: quienes se incorporaron al grupo en esos meses (5 personas) se integraron inmediatamente a partir de su papel en el proyecto.

-La posibilidad de que la danza haya sido filmada da lugar a que los pacientes se vean a sí mismos en pantalla y puedan reconocerse ellos mismos, y ser reconocidos por los demás, como artistas creadores, como parte de este grupo humano.

En términos teóricos

Podríamos pensar que en el proceso creativo que tuvo lugar en la creación colectiva de obra a través de la improvisación en danza, (donde el proceso es tan importante como el producto) se pusieron en juego las fantasías imaginarias (Kaes, 2015) de cada miembro del grupo. A través de un movimiento regresivo, cada miembro proyectó en sus personajes representaciones propias. El grupo, funcionando como caja de resonancia, en su juego de espejos, favoreció el despliegue de lo imaginario (Fernandez, 2007) y de ese modo dió una oportunidad a cada miembro, de reconstruir los objetos de este mundo interno (Mannoni, 1973) que habían sido depositados en el espacio grupal. También podríamos decir con Winnicott (2012) y Pavolvosky (1983) que la creación de obra da lugar al jugar como esa instancia de creación que habilita lo nuevo. Al interactuar en la creación con otros se construyen nuevas representaciones que permiten una elaboración (Chillemi, 2015). La producción de subjetividad tiene lugar entre todos en ese acontecer en flujo. Y la coreografía en su devenir va dejando un resto no sujetado que permite que cada nuevo interprete se apropie de la construcción colectiva pudiéndola enriquecer desde la propia creatividad.

Límites del dispositivo

Sin duda todas las cuestiones señaladas resultan importantes y parecen involucrar a la mayoría de los pacientes, sin embargo uno de los pacientes no alcanzó a ver la videodanza editada, no asistió a la muestra final. Justo antes de la misma intentó suicidarse y fue hospitalizado. Se trató de la persona cuyo personaje era el “árbol caníbal” que se alimentaba de los demás. Era, de hecho, el único de los personajes que entraba en conflicto con sus compañeros. Si bien la creación de este personaje nos alertó acerca del sufrimiento de esta persona, la intervención no estuvo ubicada en intentar que cambiara el personaje, sino en integrar ese personaje al resto, lo cual se logró a través de la introducción de un conflicto que llevó a todo el grupo a unirse, incluido este personaje. Claramente la creación colectiva de la videodanza para él,

en particular, no fue suficiente para ofrecer un marco que permitiera acompañarlo en su sufrimiento. Esta circunstancia nos lleva a señalar los límites que tiene cualquier tipo de intervención con pacientes en condiciones tan frágiles. La situación no pudo ser anticipada ni aún cuando esta persona asistía al hospital de día diariamente y tenía asistencia terapéutica individual y grupal. Este evento nos lleva a ser muy humildes en cuanto a los logros que cualquier intervención pueda tener. Y pensarla precisamente como el título la plantea como la oferta de una oportunidad, que no garantiza efectos para todos por igual. Y a preguntarnos si acaso en algún momento habremos de desarrollar nuestro conocimiento sobre los padecimientos mentales y sobre los dispositivos para acompañarlos, que nos permitan evitar este tipo de sucesos.

› ***A modo de cierre***

Ser parte de algo, construir con otros, imaginar y llevar a cabo, concebir y crear, compartir eso que se crea, regalar algo al mundo, dar y recibir. Se trata de procesos que no siempre son fáciles para pacientes con diagnósticos psiquiátricos, cuyas actividades están muchas veces reguladas y supervisadas por otros; la mayoría de los cuales no tienen un trabajo ni a veces siquiera una tarea de colaboración en ninguna parte. Son cuidados, en el mejor de los casos. Los efectos subjetivantes de este proyecto deben ser considerados en este contexto, como una oportunidad de participar de un proceso de creación en el que pueden decidir qué mostrar y cómo, apoyarse en otros y a la vez apoyar y sostener juntos el trabajo colectivo para llegar a un objetivo. Por otro lado, el poder mostrarse a los demás a través de ese personaje en el que se ha proyectado parte de la propia subjetividad contribuye con la aceptación y legitimación de lo propio de sí mismos, primero al interior del grupo y luego al resto de la comunidad invitada a presenciar la videodanza. La posibilidad de verse a sí mismos en pantalla habilita como juego de espejos la posibilidad de elaboración de una imagen propia que transforme la imagen que cada uno trae. La danza como modo de expresión y la creación a través de la improvisación constituyeron un elemento clave. El proyecto artístico parece haber funcionado como “espacio suficientemente bueno” podríamos decir - inspirados en Winnicott (2012) - para la mayoría de los pacientes; un espacio que sostiene y en el que se despliega la confianza para hacer lo que en otros ámbitos no parece posible. Un espacio en el que tienen lugar nuevas producciones de sentido, reparadoras de heridas que se experimentan a nivel individual. Por último, el “jugar” que se activa en toda la creación de la videodanza constituye ese estado creativo asociado con la salud (Chillemi, 2015; Kesselman & Pavlovsky, 2007; Pavlovsky, 1982).

Bibliografía

- Chillemi, A. (2015). *Movimiento poético del encuentro*. Buenos Aires: Ediciones Artes Escénicas.
- Danielsson, L. & Rosberg, S. (2015). Opening toward life: Experiences of basic body awareness therapy in persons with major depression. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10, 27069.
- Dosamantes-Beaudry, I. (2003). *The arts in contemporary healing*. Westport, CT: Greenwood Publishing Group.
- Fernandez, A. M. (2007). *Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades*. Buenos Aires: Biblos. Instituciones educativas
- 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.
- Fujino, H. (2016). Body awareness and mental health: a body psychotherapy case study. *Body, movement and dance in psychotherapy*, 1-14.
- Hedlund, L. & Gyllensten, A. L. (2020). The experiences of basic body awareness therapy in patients with schizophrenia. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 14, 245-254.
- Kaes, R. (2010). *Un singular plural. El psicoanálisis ante la prueba del grupo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kesselman, H. & Pavlovsky, E. (2007). *Espacios y creatividad*. Buenos Aires: Galerna.
- Leichsenring, F., Rabung, S. & Leibling, E. (2004). The efficacy of short term psychodynamic psychotherapy in specific psychiatric disorders: A meta-analysis. *Archives of General Psychiatry*, 61, 1208-1216.
- Mannoni, O. (1973). *La otra escena. Claves de lo imaginario*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Manrique, M. S. (2022). Metaforización y elaboración de una experiencia traumática a través de la DMT. *Investigaciones en Danza y Movimiento Vol. 3(5)*, 63-81
- Panhofer, H. y 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, España: Gedisa.
- Pavlovsky, E. (1982). *Proceso creador. Terapia y existencia*. Buenos Aires: Ed. Búsqueda.
- Payne, H., Warnecke, T., Karkou, V. & Westland, G. (2016). A comparative analysis of body psychotherapy and dance movement psychotherapy from a European perspective. *Body, movement and dance in Psychotherapy*, 144-166.
- Redeman, D. (2007). *The Effectiveness of Dance/Movement Therapy as a Treatment for Students in a Public Alternative School Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study*. A Thesis Submitted to the Faculty of The Creative Arts in Therapy Program. College of Nursing and Health Professions. Drexel University.
- Rohricht, F. (2015). Body psychotherapy for the treatment of severe mental disorders – an overview. *Body, movement and Dance in Psychotherapy*, 10, 51-67.
- Rohricht, F. & Priebe, S. (2006). Effect of body-oriented psychological therapy on negative symptoms in schizophrenia: A randomized controlled trial. *Psychological Medicine* 36, 669-678.
- Rohricht, F., Papadopoulos, N., Holden, S., Clarke, T., & Priebe, S. (2011). Therapeutic processes and clinical outcomes of body psychotherapy in chronic schizophrenia – An open clinical trial. *The Arts in Psychotherapy*, 38, 196-203.

Rodríguez-Jiménez, R.S. & Dueso, E. (2015). Consideraciones alrededor de la Danza Movimiento Terapia y sus aplicaciones en el ámbito social. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 10, 127-137.

Samaritter, R. & Payne, H. (2013). Kinaesthetic intersubjectivity: A dance informed contribution to self-other relatedness and shared experience in non-verbal psychotherapy with an example from autism. *The Arts in Psychotherapy* 40(1), 143-150

Strauss, A. L. & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

Wengrower, H. & Chaiklin, S. (2008). *La vida es danza. El arte y la ciencia de la Danza Movimiento Terapia*. Barcelona: Gedisa.

Winnicott, D. W. (2012). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.