

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Artes

Carrera de Artes Escénicas

La memoria sensible y los dinamo-ritmos como herramientas expresivas en las artes escénicas: Un análisis en la creación de la obra *Por los filos*

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de
Licenciado/a en Artes Escénicas

Autor:

Ana Michelle Salto Chicaiza

Director:

René Patricio Zavala Lasso

ORCID:  0000-0003-4707-881X

Cuenca, Ecuador

2024-03-04

Resumen

Esta tesis tiene como objetivo realizar un análisis y seguimiento sobre el proceso que se ha llevado a cabo en la creación de las secuencias de movimiento de la obra “*Por los filos*”. Por ello, es fundamental partir del análisis e investigación de conceptos como la psicosis, la concepción de cuerpo, la definición del Trastorno Límite de la personalidad y su relación con la sensibilidad de la actriz y, por supuesto, el uso de los Dinamo-ritmos y la improvisación como agentes del proceso de composición. En consecuencia, en esta investigación, es primordial saber de qué forma las herramientas creativas y los conceptos médicos se han involucrado en el proceso de creación. Tanto las definiciones teóricas como las herramientas corporales deberán ser parte de un tipo de metodología que consiste en relacionar estos elementos con la parte sensible de una persona que ha experimentado crisis psicóticas (experiencia sensible), para así poder generar una secuencia de movimiento.

Palabras clave: psicosis, experiencia sensible, cuerpo, dinamo–ritmos, secuencia de movimiento



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract.

This thesis aims to conduct an analysis and follow-up on the process that has been carried out in the creation of the movement sequences of the theater piece “*Por los filos*”. Therefore, it is fundamental to start from the analysis and investigation of concepts such as psychosis, the conception of the body, the definition of Borderline Personality Disorder and its relationship with the sensitivity of the actress and, of course, the use of Dynamo-rhythms and improvisation as agents of the composition process. Consequently, in this research, it is paramount to understand how creative tools and medical concepts have been involved in the creation process. Both the theoretical definitions and the bodily tools should be part of a type of methodology that consists of relating these elements with the sensitive part of a person who has experienced psychotic crisis (sensitive experience), in order to generate a sequence of movement.

Keywords: psychosis, sensitive experience, body, dynamo-rhythms and movement sequence.



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Introducción	9
1 Capítulo I: Psicosis en las Psicopatologías	10
1.1 Estigma social hacia trastornos mentales	11
1.2 Trastornos psicóticos	13
1.2.1 Trastorno Bipolar	15
1.2.2 Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)	16
1.3 Psicosis y cuerpo	19
2 Capítulo II: Cuerpo y Experiencia sensible:	24
2.1 Memoria y cuerpo	26
2.2 Cuerpo y autorreferencia:	29
2.3 Cuerpo y ficción:	31
3 Capítulo III: Herramientas corporales y de composición	34
3.1 Étienne Decroux y los Dinamo-ritmos	36
3.2 Secuencias de movimiento	40
3.3 Improvisación en la escena	43
Conclusiones	50
Referencias	52
Anexos	56

Índice de figuras

Figura 1. Desórdenes mentales/ Esquizofrenia Paranoide, por Shawn Coss	17
Figura 2. Desórdenes mentales/ TLP, por Shawn Coss	21
Figura 3. Bitácora de la Artista: partes afectadas en un episodio psicótico	29
Figura 4. Bitácora de la artista: la memoria del cuerpo.....	31
Figura 5. Registro sensible de la infancia de la artista.....	32
Figura 6. Bitácora de la artista: tipos de Dinamo-ritmos	43
Figura 7. Segundo momento: Registro fotográfico de la primera muestra	44

Agradecimientos

Agradezco infinitamente a la vida, al destino, a las personas que han formado parte de mi trayecto, por permitirme seguir de pie:

A mis padres Sonia y Robinson por darme fuerzas.

A mis abuelos y abuelas Vicente, Miguel, Rosa y María.

A mi prima Verónica que la considero como mi hermana por brindarme su apoyo incondicional.

Dedicatorias

A Rosa Hurtado que desde otro plano existencial sigue siendo mi razón de ser y la fuente de mi fortaleza.

A David Salto, la luz de mis ojos, mi hermano, mi vida, quien me hace ver lo más maravilloso de este mundo.

A todas las personas que no pudieron seguir adelante con su vida, al dolor, al silencio, a la frustración y la incompreensión propiciado por esta sociedad.

A mí misma por continuar en este esporádico viaje llamado vida.

Introducción

La presente tesis tiene como objetivo analizar el papel de la memoria sensible y los dinamo-ritmos como herramientas creativas y compositivas, estas herramientas han sido aplicadas en la creación de la obra *Por los filos*. En este análisis, se explorará cómo estos elementos se implementaron e incidieron en la composición de la obra mencionada. La memoria sensible, entendida como una herramienta capaz de evocar sensaciones, emociones, experiencias y recuerdos mediante los sentidos, desempeñará un papel crucial en la creación. Como artista escénica he utilizado la memoria sensible como una fuente de creación y una forma de conectar con mi propia narrativa personal. Por otro lado, los dinamo-ritmos de Étienne Decroux se emplearán como una forma para transformar el ritmo, la trayectoria y la energía del movimiento en escena, generando así varias secuencias de movimiento. A través de esta investigación, se pretende explorar cómo la combinación de estos elementos se convierte en una herramienta expresiva útil para la creación y composición.

Para contextualizar la génesis de esta creación, es importante aclarar que la idea de expresar los aspectos personales y autobiográficos mediante la danza y el teatro han surgido a lo largo mi trayecto como artista en la carrera de Artes Escénicas de la Universidad de Cuenca. Sin embargo, en septiembre del 2022, comenzó un proceso de creación en la cátedra de *Investigación del Proceso Creativo centrado en los Procesos de Puesta en Escena I*, en donde se estableció un primer avistamiento sobre lo que se convertiría en la obra *Por los filos*. El proceso de creación se llevó a cabo durante 2 semestres y, el enfoque principal fue concebir mis datos sensibles sobre las enfermedades de la salud mental, como una herramienta creativa para generar un estado o tipo de corporalidad basado en los síntomas de una psicopatología específica.

Ahora bien, hablar de las psicopatologías es una temática con una amplitud considerable, por ello, como la visión de esta investigación es la memoria sensible, se escogió un síntoma específico llamado psicosis, pero guiado hacia el trastorno límite de la personalidad, la cual es una psicopatología que he padecido durante muchos años. Esta condición médica posee una complejidad en su definición y características, ya que son varios aspectos que se deben analizar para comprender y vincular estos conceptos mi sensibilidad como artista. Una psicopatología afecta la perspectiva de la persona y sus emociones, lo cual influye en la autoimagen, las relaciones interpersonales y su bienestar emocional. Uno de los propósitos primordiales de esta investigación es desarrollar un proceso creativo desde la perspectiva propia de una persona con una patología de la salud mental, partiendo de su autopercepción sobre los síntomas padecidos y, por ende, la vinculación con la composición escénica.

El recorrido de esta tesis se desarrolla en 3 capítulos, los cuales presentan herramientas y elementos de distintos tipos que contribuyeron en el proceso de creación. El Capítulo I está basado en una investigación sobre la psicosis en las psicopatologías y se desarrolla como un primer punto para comprender las características, causas, variaciones, conceptos de este síntoma y cómo influye en la psiquis y el cuerpo del ser humano. Por otro lado, se mencionarán otros puntos importantes como el estigma social hacia las enfermedades de la salud mental y cómo afecta este tipo de enfermedades al individuo. Cabe recalcar que el enfoque principal es investigar el concepto del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y las complicaciones que surgen por su sintomatología.

El Capítulo II se centra en la memoria sensible, las sensaciones y emociones producidas en mi cuerpo por los síntomas de esta psicopatología, y su uso como herramienta creativa. Existen algunos elementos fundamentales en este apartado en donde se mencionará la experiencia sensible y su influencia en la creación, la relación entre la memoria y el registro del cuerpo, y el dualismo entre realidad y ficción. En palabras simples, es un apartado que menciona una perspectiva íntima y personal sobre cómo he vivido estos síntomas psicóticos y sus repercusiones.

El Capítulo III menciona cuáles fueron las herramientas utilizadas en el proceso de composición y creación de la obra *Por los filos*. Los dinamos-ritmos son una de las herramientas principales para la investigación de este trabajo, en donde se realiza una reflexión sobre el ritmo en los movimientos realizados por los síntomas psicóticos, no obstante, existen otras herramientas como la creación de secuencias de movimiento y el uso de la improvisación como fuente de creación.

La psicosis, el cuerpo y su memoria, la improvisación y los dinamo-ritmos, son herramientas claves para establecer conexiones sobre cómo se desarrolla un episodio psicótico desde un análisis del ritmo del movimiento, y qué es lo que sucede en el cuerpo desde mi sensibilidad artista. A partir de estos elementos, se ha generado un proceso creativo que involucra varios tipos de herramientas tanto creativas y sensibles, así como conceptos médicos.

Capítulo I:

1 Psicosis en las Psicopatologías

La psicosis puede ser considerada como un trastorno individual, pero al mismo tiempo es un signo perteneciente a varios trastornos psicológicos. A pesar de que existen varios síntomas que pueden causar una distorsión y deshumanización en el individuo, la psicosis es un estado inquietante y confuso para los pacientes. Se podrían enumerar varios conceptos del término psicosis en función del autor que haya mencionado dicho concepto. No obstante, hay libros, manuales o asociaciones que podrían definir de manera clara lo que representa y significa. Para empezar a comprender este concepto lo más factible es tomarlo de forma individual, sabiendo que este por sí mismo es un trastorno el cual conlleva otros conceptos como el de las alucinaciones, la disociación, las ideas delirantes, etc.: “La psicosis es un trastorno mental grave que puede tener un origen diverso y que de manera común se caracteriza por alteraciones del pensamiento (delirios) y de la percepción (alucinaciones), aunque suele afectar a muchas otras esferas psicopatológicas.” (Ortuño & Gutiérrez-Rojas, 2011). Ahora bien, esta primera definición menciona el significado de la psicosis de manera general y toca algunos aspectos importantes dentro de este gran concepto. Existen varios signos como los delirios que son ideas ilógicas sobre sensaciones de grandeza o pensamiento de persecución. También una de las características más representativas de este trastorno son las alucinaciones con varias categorías, todas referentes a sensaciones o percepciones ajenas a nuestra realidad.

Por su parte, los síntomas psicóticos positivos hacen referencia a delirios, alucinaciones, y trastorno del pensamiento, mismos que pueden variar en intensidad y frecuencia. En este aspecto, el delirio representa una creencia idiosincrática e irreal reflejada en una errónea interpretación de la realidad, y que incluyen al delirio de grandeza, el delirio de persecución y el delirio místico. En complemento, las alucinaciones implican experiencias sensorio-perceptivas en ausencia de estímulos reales, que pueden involucrar a cualquiera de los sentidos, categorizando como auditivas, visuales, olfativas, táctiles y gustativas, siendo las alucinaciones auditivas, las más comúnmente reportadas. (Loyola & Lauro Esteban Cañizares, 2022)

Para resumir este primer concepto, la psicosis es tanto un síntoma individual de diversas enfermedades de la salud mental y a la vez es un trastorno, el cual contiene varias características que hacen de este un concepto extenso y complejo. Sin embargo, uno de los elementos predominantes en la psicosis son las alucinaciones, que, si bien pueden ser de distintos tipos, las más comunes son las auditivas, que son llamadas de forma ordinaria como

las voces. Este síntoma tiene varias complicaciones y para los pacientes puede ser un aspecto de su vida que dificulta tanto sus relaciones personales como interpersonales, por el motivo de que corrompen la percepción del individuo sobre su realidad consigo mismo y con el entorno:

Las alucinaciones pueden definirse como un tipo de experiencia perceptiva que ocurre en ausencia de un estímulo apropiado, tiene la fuerza y el impacto de la percepción actual correspondiente, y no es sensible al control directo y voluntario de la persona que la experimenta (Slade y Bentall, 1988).

Por otro lado, tenemos otro síntoma sugerente que también es parte de la psicosis y son los delirios, siendo un ejemplo usual el delirio de persecución, que consiste en una sensación de hostigamiento, en donde el individuo se siente amenazado ante estímulos que ellos consideran amenazantes. Las personas que tienen este tipo de sensaciones están en un estado elevado de alerta, por el motivo de que conciben su entorno como un lugar inseguro e incierto. A pesar de que este estado es solo un supuesto y no la realidad entera, los pacientes sienten este síntoma tan intensamente como si fuese real. Por ello, la forma de observar el entorno y su relación con el mismo cambia drásticamente.

Los pacientes con delirios de persecución atienden selectivamente a estímulos amenazantes y los identifican muy rápidamente; son especialmente sensibles a la expresión de emociones negativas por parte de los demás; recuerdan más la información con contenido amenazante y estiman los eventos con este contenido como más frecuentes en general que la población normal o de sujetos deprimidos (Bentall et al., 2001).

Como se ha podido evidenciar, existen diversos elementos que abarcan la psicosis, que van desde la paranoia hasta los delirios y alucinaciones sensoperceptivas. Para las personas con este tipo de condición, los síntomas tienen una complejidad sobre su manejo, dado que se desarrolla una desconexión con la realidad y esto pone en duda la relación que tiene el individuo con su entorno. A pesar de que existen varios niveles en los trastornos con sintomatología psicótica, que puede ir de leve a grave, no deja de ser una enfermedad que afecta el desarrollo íntegro de la persona. Las consecuencias de estos síntomas, si no son tratados, pueden afectar al bienestar de la persona y de su entorno.

1.1 Estigma social hacia trastornos mentales

Se puede mencionar que existen varias dificultades enfrentadas por los pacientes con enfermedades de salud mental, no solo en su individualidad, también la sociedad en general ejerce un rol importante sobre las formas de conllevar, asistir y reaccionar ante personas con estas condiciones. Sin embargo, a lo largo del tiempo ha sido complejo comprender tales patologías, ya sea debido a la carencia de información o la falta de empatía. A pesar de que este tipo de enfermedades se pueden manifestar físicamente, no son evidentes para un gran número de personas, lo que ha llevado a la permanencia del estigma hacia aquellos que se encuentran en estas situaciones. Ainara Arnaiz (2006) nombra varios aspectos importantes sobre el estigma social y el autoestigma, todo va de la mano con los prejuicios sociales que se han implantado hacia personas con trastornos mentales: “El estigma público se traduce en discriminaciones en la vida diaria que las personas con enfermedad mental encuentran tanto en las interacciones personales como en los estereotipos e imágenes negativas de enfermedad mental en los medios de comunicación.” (Arnaiz & Uriarte, 2006)

Este tipo de condiciones resultan complejas de comprender y sobre todo explicar en qué consiste cada enfermedad y su problemática, visto que a comparación de otros padecimientos médicos que pueden ser evidentes por cambios o afecciones físicas latentes, en los trastornos mentales la parte afectada es el cerebro, hay una irregularidad en la producción de neurotransmisores. Por esta razón, se produce una alteración en la parte neurológica y psicológica en comparación a otras enfermedades que tienen otro tipo de desarrollo. Ahora bien, estos aspectos no deben estigmatizar a pacientes con condiciones psicopatológicas, o peor aún subestimar y minimizar estas condiciones médicas por la falta de comprensión. Una forma de reflexionar sobre la relación entre la salud física y la salud mental es plantear cómo se desarrolla otro tipo de patologías como la diabetes en contraste con la depresión, en ambas existe un desequilibrio entre las hormonas, ya sea de insulina o dopamina.

Haciendo un paralelismo con otro tipo de enfermedades, en la diabetes, por ejemplo, existe un defecto en la producción de insulina por el páncreas, con lo que se ve alterado el metabolismo de la glucosa. El tratamiento de la diabetes es la insulina, siendo muy importante también educar al paciente y su familia para la correcta administración de la misma y la adquisición de unos hábitos de vida saludables. En la psicosis el órgano afectado es el cerebro, produciéndose cambios en el pensamiento, la percepción, los sentimientos y el comportamiento, de la persona enferma. (Crespo-Facorro et al., 2010).

En el caso del Trastorno límite de la Personalidad ha existido cierta conflictividad por el motivo de que el estigma a este trastorno no viene solo de personas comunes, sino también proviene de muchos profesionales de la salud. Al ser una enfermedad que no ha tenido una definición fácil desde la parte médica, ha llegado a ser considerada una condición conflictiva por la confusión de sus síntomas y en general del trastorno. “La condición Borderline¹ sigue en busca de una identidad, como los pacientes a los que acoge bajo su denominación: si estos manifiestan inestabilidad en sus áreas vitales y confusión (difusión) en la identidad, el concepto límite sufre estas mismas características por ser inestable, confuso y con una identidad en entredicho.” (Fernández— Guerrero, 2017). La naturaleza de esta enfermedad provoca en los pacientes inestabilidad en sus relaciones y también genera poca claridad en la definición de su identidad. Desde el punto de vista profesional, varios médicos admiten que es complicado tratar con una persona que padece el Trastorno Límite de la Personalidad, ya que los consideran como pacientes con síntomas difíciles de tratar.

Este supuesto subordina el diagnóstico a la condición de analizabilidad del paciente, postura iniciada por Kohut y mantenida en la actualidad por muchos profesionales, derivando en los calificativos que suelen acompañar a estos sujetos: pacientes difíciles, estresantes, conflictivos, reacios al tratamiento, que agobian, que tensan, que es preferible cualquier otro trastorno que “lidiar” con un TLP... sentimientos contratransferenciales que, en algunos casos, contribuyen al estigma que pesa sobre estos sujetos y que, en un círculo vicioso, predispone al clínico en su contra. (Fernández— Guerrero, 2017)

En resumen, existen múltiples factores que contribuyen al desarrollo del estigma de la sociedad, en general, hacia las enfermedades de la salud mental. Esta problemática se suscita por los mismos profesionales médicos, y se puede evidenciar la falta de investigación y comprensión acerca de estas psicopatologías. No obstante, el problema de esta condición radica en que, el Trastorno Límite de la Personalidad, se caracteriza por un vaivén en las emociones de los pacientes, que son consecuencia de los síntomas. Como resultado, la definición clínica del trastorno puede no ser tan precisa y presenta un problema evidente en la identidad de la sintomatología, lo cual genera un problema tanto para los especialistas que abordan la enfermedad como para aquellos que padecen esta condición.

¹ [1] Tal denominación fue adjudicada en sus inicios, allá por 1938, por Stern, cuando se entendía que el trastorno era un término medio entre neurosis y psicosis.

1.2 Trastornos psicóticos

Para definir la sintomatología de una crisis psicótica, se puede hacer referencia a la desconexión de la persona/paciente sobre su realidad, pero la verdad es más compleja que este concepto básico; el término psicosis se refiere a un trastorno individual con síntomas propios y un diagnóstico específico. Sin embargo, estos síntomas también se extienden a otros trastornos como la esquizofrenia, la depresión, el trastorno bipolar, los trastornos de la personalidad, etc. Dependiendo de su clasificación, gravedad y diagnóstico, pueden formar parte de algunos de estos trastornos psicológicos o psiquiátricos.

Actualmente, se prefiere utilizar la expresión episodio psicótico para calificar a un tipo de síntomas (delirios y alucinaciones) que pueden aparecer en diversas enfermedades médicas o psiquiátricas y que implican una distorsión de la realidad, bien en la esfera del pensamiento (delirios), bien en la esfera perceptiva (alucinaciones). (el paciente que padece). (Mingote-Adán et al., 2007).

En términos generales, la psicosis lo que presenta es una ruptura en la perspectiva del individuo con respecto a su realidad. Ahora bien, una de las enfermedades más asociadas a la psicosis es la esquizofrenia, este es un trastorno psiquiátrico grave que se caracteriza por una gran alteración de la realidad y de los pensamientos de los pacientes. Obviamente, estos aspectos influyen de manera relevante en la vida de las personas, el cambio de su realidad es tan radical que termina perjudicando al paciente tanto en su individualidad, a nivel familiar, social, etc.

La psicosis (y específicamente el diagnóstico de esquizofrenia) es un conjunto de trastornos psiquiátricos en los que se alteran, de manera significativa, la percepción, los pensamientos, el estado de ánimo y el comportamiento de una persona. Cada persona que desarrolla psicosis o esquizofrenia tendrá su propia combinación de síntomas y experiencias, que variarán en función de sus circunstancias particulares. (García-Herrera et al., 2019)

En este sentido, la psicosis en la esquizofrenia afecta al individuo hasta tal punto que se convierte en una enfermedad mental con una carga considerable para el desarrollo personal y social del paciente. Además, es importante tener en cuenta la capacidad devastadora del trastorno en la persona, porque la sociedad no llega a ser consciente sobre la gravedad de este tipo de patología y sus problemas. La esquizofrenia, como la mayoría de enfermedades mentales, afecta a la psiquis de quien padece este trastorno y se acompaña de la aparición de pensamientos delirantes.

Figura 1. Desórdenes mentales/ Esquizofrenia Paranoide, por Shawn Coss



Algunos esquizofrénicos refieren una detención del pensamiento (bloqueo del pensamiento) o pueden afirmar que sus pensamientos se difunden o son compartidos con otras personas; la interpretación delirante de estas experiencias conduce a la creencia de que sus mentes están controladas por agentes externos. [...] El paciente puede estar deprimido y exhibir ansiedad, ira o una combinación de ambas. Pueden existir ideas de referencia y preocupaciones hipocondríacas. (Lozano, 2002).

En síntesis, la psicosis en la Esquizofrenia es un síntoma que, si no es tratado de forma adecuada, puede afectar todos los aspectos de la vida del individuo. A pesar de que las alucinaciones y los delirios solo se encuentran en la psiquis del paciente, esto puede superar la comprensión, relación e interacción con el entorno, lo que puede generar una perspectiva completamente distinta acerca de lo que realmente sucede en su vida. No obstante, la psicosis no es el único síntoma presente en estos pacientes, sino que existen síntomas como la depresión, la ansiedad u otros problemas psicopatológicos asociados con el comportamiento que se suman a la complejidad de este trastorno.

1.2.1 Trastorno Bipolar

De igual forma, existen otros tipos de trastornos en los que la psicosis se encuentra presente, como el Trastorno Bipolar, el cual posee una particularidad en cuanto a los síntomas psicóticos. Esta condición médica se conocía antiguamente como psicosis maníaco-depresiva², la misma se refiere a que los pacientes tienen dos facetas en su sintomatología, tales como los episodios maníacos y los depresivos. Si bien esta dualidad entre los síntomas tiene una validez significativa, lo que se destaca en este capítulo es la fase maníaca, por el motivo de que provoca en el paciente sentimientos extremos. En consecuencia, la manía puede desembocar en sintomatología psicótica, como delirios, los cuales se basan en creencias falsas o sobrenaturales sobre la capacidad física y mental del individuo.

A veces, las personas que tienen episodios graves de manía o depresión también tienen síntomas psicóticos, como alucinaciones o delirios. Los síntomas psicóticos tienden a coincidir con el estado de ánimo extremo de la persona. Por ejemplo: Alguien que tiene síntomas psicóticos durante un episodio maníaco puede creer falsamente que es famoso, tiene mucho dinero o poderes especiales. (National Institute of Mental Health, 2019)

En efecto, la psicosis en el Trastorno Bipolar es un síntoma sumamente intenso y caótico, lo cual puede terminar debilitando la estabilidad del individuo. A pesar de que en este trastorno los síntomas se hacen presentes solo por episodios o lapsos de tiempo, resulta igualmente difícil para las personas con este trastorno: “Las personas que lo padecen experimentan cambios inusuales en el estado de ánimo, en la percepción de la energía y en la conducta.” (Benabarre, 2009). En última instancia, este trastorno, tal como se ha constatado, afecta al ser humano de manera tal que llega a ser incontrolable para el paciente, dado que los episodios maníacos y depresivos son alteraciones que no están en las manos de los pacientes, sino que son una condición propia de la enfermedad.

1.2.2 Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)

Asimismo, existe otro trastorno con igual importancia que el Trastorno Bipolar, el cual es conocido como Trastorno Límite de la Personalidad, también conocido como Borderline, el mismo constituye un aspecto fundamental en la investigación de este trabajo. En efecto, esta

² Término creado por Emile Kraepelin en la 6ª edición de su libro *Psiquiatría* (1896) para hacer referencia a un trastorno psicótico que, a diferencia de la esquizofrenia, no tenía un curso deteriorante y cursaba con episodios de depresión y manía.

psicopatología presenta una complejidad significativa debido a la inestabilidad emocional que confiere a los individuos que padecen esta condición médica. “En la clínica, la inestabilidad emocional es definida como rápidas alteraciones o fluctuaciones en el estado de ánimo, las cuales son de minutos u horas” (Maldonado & Reyes, 2016). Dentro del Borderline, la inestabilidad emocional se manifiesta en estos pacientes, donde los cambios en el estado de ánimo son abruptos, impredecibles e irregulares, por lo que las personas tienen un gran sufrimiento emocional. De igual forma, la sintomatología psicótica es un aspecto que forma parte de este trastorno, y por lo general surge a partir de situaciones estresantes o de alta presión, generando este síntoma como respuesta.

En el trastorno limítrofe de personalidad, los cuadros psicóticos breves responden casi siempre a elementos desencadenantes. Cuando un elemento cumple un efecto de noxa, logrando un sobreestímulo que supera el umbral de tolerancia, la respuesta orgánica va a ser desadaptativa, llevando en la clínica a la aparición de fenómenos que identificamos como psicóticos. (Scarfo, 2009)

La complejidad de los trastornos de la personalidad y, en particular, del Borderline son relevantes, ya que los factores que desencadenan esta condición son tanto sociales, biológicos como familiares. Los pacientes TLP carecen de la capacidad de regular sus emociones con facilidad, lo cual en varios casos es consecuencia de una infancia complicada en la que el niño ha desarrollado experiencias inestables de apego con sus progenitores. Lamentablemente, estas situaciones de la niñez son un factor principal para el desarrollo de síntomas como el inmenso miedo al abandono, una autoimagen negativa y variable y, una forma inestable de relacionarse con otras personas.

La dificultad en la regulación se asocia a una mala adaptación de las mismas durante la infancia, ya que en los pacientes con TPL existe una falla en las experiencias tempranas de apego y forman vínculos ambivalentes/ansiosos. Un vínculo ansioso se relaciona con miedos a la separación y el abandono, así mismo con representaciones negativas del yo. (Maldonado & Reyes, 2016)

Una cuestión crucial para esta investigación es considerar que el Trastorno Límite de la Personalidad es una condición que tiene una incidencia en el desarrollo de otros tipos de trastornos. En otras palabras, se pueden presentar dos o más trastornos asociados a esta enfermedad principal. Los estudios y porcentajes evidencian que en pacientes con TLP, la comorbilidad es elevada, tanto en otros Trastorno de la Personalidad como en Trastornos Depresivos o de Bipolaridad. La presente característica propicia la complejidad de esta psicopatología en su tratamiento, debido a que las terapias psicológicas o psiquiátricas deben

estar adaptadas a todas las sintomatologías de los diferentes trastornos que tiene el paciente, con el fin de garantizar un tratamiento eficaz.

En relación con la muestra estudiada, TLP y TUS, encontramos la alta incidencia de trastornos afectivos con que los pacientes se presentaron a nuestro tratamiento (98,00%), otros estudios en relación con el TLP determinan porcentajes de comorbilidad depresiva del 87% al 93%. [...]. En base a estos resultados podemos concluir, en primera instancia, que la población con TLP y TUS ha presentado una alta relación con otras patologías asociadas. (Maruottolo & Landeta, 2012)

En la misma línea, una persona con TLP experimenta dificultades en sus relaciones personales e interpersonales, debido a que el cuadro sintomatológico que presentan estos pacientes suele presentar problemas de impulsividad por la carencia de autocontrol ante el conflicto y emociones negativas. Efectivamente, la problemática de la impulsividad puede resultar peligrosa para las personas con TLP, dado que pueden llevar a cabo acciones o tomar decisiones perjudiciales para sí mismo como parte del impulso. Este tipo de acciones, fruto de niveles altos de estrés, pueden llegar hasta las autolesiones o pensamientos de tipo suicida como modo de autocastigo, esto como producto de sus decisiones arrebatadas.

Los pacientes con TLP presentan poca tolerancia a la frustración, ya que cuando tienen dificultades en la cual experimentan emociones displacenteras o sentimientos negativos, actúan de forma rápida para poder salir de ellos, inclusive si las consecuencias son potencialmente dañinas, por lo que realizan actos de autoagresión, ideación suicida y generalmente expresan culpa, vergüenza o remordimiento posterior a actuar mal, pero no pueden utilizar estas emociones para dejar de actuar de esa manera. (Maldonado & Reyes, 2016)

En realidad, los síntomas psicóticos no están presentes en todos los casos en personas con Borderline, no obstante, según las estadísticas más o menos, entre el 20% y el 50% de los pacientes en algún momento de la enfermedad pueden experimentar un cuadro psicótico. De acuerdo con los datos, el origen para este tipo de síntoma proviene de los primeros años de vida, por ejemplo: los eventos de violencia, abuso o negligencia en la niñez son los desencadenantes de diferentes síntomas de este trastorno, tales como la psicosis. No cabe duda de que el trastorno límite de la personalidad, en la mayoría de los casos, surge de las complicaciones en el desarrollo de los primeros años de vida del ser humano.

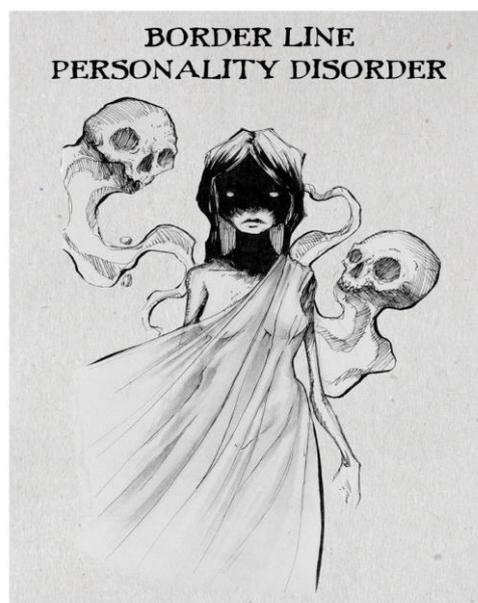
Alrededor del 20 al 50% de los individuos con PTL experimentarán síntomas psicóticos, existen estudios que indican el rol importante que juega el trauma en la

niñez para el desarrollo de síntomas psicóticos, lo cual también se observa para el desarrollo de TPL, el trauma en la niñez se encuentra hasta en el 92% de los casos. En el TPL los síntomas psicóticos ocurren típicamente en reacción a eventos estresantes. (Maldonado & Reyes, 2016)

Efectivamente, este trastorno posee la particularidad de ser conflictivo, dañino e inestable para aquellos que lo padecen, en vista de que existe una irregularidad en las relaciones personales de la persona y su relación con la sociedad. Todo esto es provocado por una variedad de síntomas que forman parte de la enfermedad y generan problemas tanto en la individualidad de la persona con esta condición, como en la conflictividad en las relaciones sociales. Existen múltiples entidades psicológicas que pueden definir este trastorno, no obstante, una de las fuentes más considerables para el conocimiento de las psicopatologías es el DSM-5, el cual es un manual propiamente elaborado para el diagnóstico de los trastornos mentales.

El DSM-5, concibe al Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) como un patrón dominante de inestabilidad individual, interpersonal y afectiva de común aparición a inicios de la adultez. En el TLP se plasma una alteración cognitiva notoria en tres niveles: ideas sobrevaloradas, ideas de referencia no delirante, y experiencias disociativas de desrealización y despersonalización. También se reportan síntomas psicóticos como alucinaciones y delirios transitorios. (Asociación Americana de Psiquiatría, 2022)

Figura 2. *Desórdenes mentales/ TLP, por Shawn Coss*



Esta psicopatología tiene como característica principal la alteración y dificultad en el modo de relacionarse con el entorno (a nivel social), dado que los pacientes tienden a establecer relaciones inestables y conflictivas. La capacidad de afectividad y control emocional es prácticamente inexistente en este tipo de pacientes, por lo tanto, los problemas aumentan si no existe una terapia y un acompañamiento farmacológico. Si bien los medicamentos psiquiátricos pueden reducir la intensidad de los síntomas, estos no van a desaparecer. Lamentablemente esta enfermedad es crónica y sus síntomas para la sociedad pueden llegar a ser incongruentes, exagerados, extremos, dramáticos, etc.

La problemática en general de los trastornos psicológicos tiene una influencia en la estigmatización de la sociedad a personas con este tipo de condiciones. No solo la falta de conocimiento es la causante de la discriminación hacia estas patologías, sino también la falta de empatía ante un problema de salud, como cualquier otro. Con relación a la sintomatología de la psicosis, resulta complicado no solo por el estigma externo, sino que para la persona es difícil afrontar este desfase ante lo que es o no real. Las alucinaciones y delirios son una parte aterradora que forma parte de diferentes trastornos como la depresión, la esquizofrenia, los trastornos de la personalidad, etc. Este tipo de síntomas pueden ser regulados mediante un tratamiento farmacológico, no obstante, el cambio que experimentan los pacientes en su cuerpo en su propia psiquis es indescriptible.

1.3 Psicosis y cuerpo

La psicosis es un síntoma que tiene un impacto en el estado general del ser humano, tanto físico como emocional. Las sensaciones producto de esta condición médica son derivadas de un desequilibrio en el nivel de neurotransmisores: “En humanos, la dopamina tiene una gran importancia en la regulación de procesos cognitivos y afectivos, por lo que la desregulación en su neurotransmisión es la causa biológica de múltiples trastornos mentales” (Rodríguez-Ramos, 2021). Los neurotransmisores no tienen solo relevancia en la estabilidad emocional del individuo, sino que el desarrollo de otros procesos cognitivos y afectivos se puede ver comprometidos. La anatomía del cerebro en personas con afecciones psiquiátricas como la esquizofrenia, suele ser diferente a causa de las crisis psicóticas. Los cambios en el funcionamiento y desarrollo del cerebro tienen un impacto significativo en distintas áreas del mismo, como por ejemplo la zona del hipocampo y el tálamo.

Se ha involucrado diferentes cambios en las estructuras anatómicas, con la aparición de los cuadros psicóticos, por ejemplo, la disminución general de la materia gris

encefálica, así como de ciertas partes principales mencionadas a continuación: área prefrontal, en especial la dorsolateral izquierda; los giros frontales inferiores (orbitofrontales), los giros temporales superiores, particularmente el izquierdo; el giro del cíngulo, de manera bilateral, especialmente su parte anterior; el hipocampo y el tálamo, entre otras. (Alarcon et al., 2010)

Como se ha podido observar en esta línea, las complicaciones y alteraciones en el sistema nervioso son complejas y afectan a todo el mecanismo neurológico. Debido a esto, existen diversos cambios no solo a nivel cerebral, sino que esto resulta en todos los síntomas y comportamientos propios de esta enfermedad. Ahora bien, el área prefrontal del cerebro, al sufrir alteraciones, puede presentar afectaciones no solo en el desarrollo emocional de la persona, sino también cambios significativos en la conducta y toda la personalidad de estos pacientes: “Las lesiones del CPF se traducen en una sintomatología polimorfa [...] Estos síntomas pueden ser agrupados en cuatro categorías: alteraciones cognitivas, conductuales, emocionales o de la personalidad y de la motivación.” (Moreno, s/f). El área que se encuentra afectada en casos de trastornos psicóticos es el giro del cíngulo, el cual es el responsable del desarrollo emocional y conductual del ser humano. Por consiguiente, los síntomas en pacientes con este tipo de trastornos no dependen de su autocontrol, sino de su sistema nervioso. “Se considera que el giro cingulado es parte integrante del sistema límbico y que se encuentra involucrado en la formación de emociones, procesamiento de datos básico referidos a la conducta, aprendizaje y memoria.” (*Giro cingulado*, 2019). Como se ha mencionado previamente, otras zonas afectadas son el hipocampo y el tálamo; el primero es reconocido por sus funciones en cuanto a la memoria del ser humano. “Uno de los órganos importantes reconocido como principal centro neurogénico es el Hipocampo [...] Esta parte del cerebro está relacionada con la memoria.” (Camacho Ugarte et al., 2020). El segundo, en cambio, es responsable de la recepción de información tanto sensorial como motora: “Por tanto, el tálamo recibe información masiva desde la corteza relacionada con el sistema sensorial y con el sistema motor.” (Casas Torremocha, 2017). En términos generales, la mayoría de los trastornos de la salud mental están atravesados por una modificación en el funcionamiento del sistema nervioso, como se pudo observar son varias áreas afectadas.

En virtud de lo expuesto previamente, la psicosis como tal es un estado psicológico y neurológico que sucede en el ser humano, pero esto afecta a la corporeidad de las personas en su totalidad. Si bien las alucinaciones y delirios son irreales, las personas en este estado suelen despersonalizarse y disociarse, en consecuencia, sus movimientos pasan a ser ilógicos y carecen de naturalidad. Los cuadros psicóticos pueden llegar a ser disruptivos a tal

medida que todo el cuerpo sufre un cambio de estado, lo cual se puede ver en el comportamiento de un paciente con esquizofrenia, bipolaridad, entre otros.

Los fenómenos corporales como la descorporización, la despersonalización, la disociación y la desorganización del movimiento, son cotidianos en las observaciones y descripciones de la patología psiquiátrica. De esta manera, los vínculos que pueden existir entre un trastorno mental y las perturbaciones físicas siguen siendo muy imprecisos. La catatonía lo demuestra en forma ejemplar. (Quinteros Cruz, 2009)

Uno de los síntomas que está íntimamente vinculados con la psicosis es la catatonía, la cual constituye un ejemplo de los cambios del comportamiento corporal que puede surgir en personas con esta condición. Este síntoma cambia completamente el estado corporal, debido a que puede inmovilizar a la persona hasta el punto de dejarla sin la capacidad de hablar, y también se puede desarrollar movimientos bruscos e involuntarios. “La catatonía es una condición delimitada y fácilmente reconocible, [...] se caracteriza por una variedad de síntomas y signos, con alteraciones en el afecto y en la expresión voluntaria del pensamiento y de la conducta motora.” (Pérez, 2005). En mi caso, las sensaciones que tenía en mi cuerpo con este síntoma fueron aterradoras, dado que casi todo mi cuerpo se inmovilizaba y solo sentía que las lágrimas caían por mi rostro, también no podía hablar, por más que intentase pronunciar alguna palabra, mis cuerdas vocales no funcionaban.

La psicosis tiene un impacto considerable en el estado del ser humano y también en su relación con la sociedad y el entorno. Las crisis psicóticas generan un conflicto con el mundo, dado que las emociones pueden afectar la percepción del otro. En el caso de los pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad, los cuadros psicóticos breves tienen el riesgo de terminar en autolesiones como una forma de regular o liberar las emociones intensas de las crisis.

El paciente border al perder la prueba de realidad en un episodio psicótico breve se repliega sobre un narcisismo secundario. Durante estas crisis, si bien no hay siempre una delusión paranoide, lo envuelve en un conflicto de su persona vs. el mundo, que se acerca a lo autorreferencial. También encontramos una descarga en el cuerpo en forma de autolesiones. (Scarfo, 2009)

Para las personas con estas enfermedades es complejo regular los síntomas de forma sana, por el motivo de que las sensaciones relacionadas con la psicosis son potentes. Uno de los aspectos preocupantes en personas con TLP es el riesgo infligir daño físico hacia sí mismo. Esto es uno de los puntos que en mi trayectoria como artista ha resonado profundamente en

mi cuerpo y mente. No obstante, esta situación no solo es un tema de interés, sino que forma parte de mi vida cotidiana, ya que a los 17 años fui diagnosticada con Trastorno Límite de la Personalidad, Trastorno Bipolar II, y en la actualidad con Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

A partir de aquel momento, he padecido varios síntomas psicóticos que han desgastado mi mente y cuerpo. Cuando suceden este tipo de episodios, mi cuerpo pierde su identidad y se aleja o más bien se despersonaliza, soy como un sujeto ajeno a mi propio cuerpo. Ahora bien, no solo se trata de la sensación, sino que el cuerpo se delata; a veces no me puedo mover ni hablar, solo escucho las voces de fuera y dentro. Sin embargo, también suelo temblar, asfixiarme, golpearme, gritar, etc.

[...] en las psicosis es frecuente y casi constante, la vivencia de “un cuerpo extraño”, en la que el cuerpo va por una parte y el sujeto por otra, ya sea a través de cierta automatización del cuerpo que cobra movimientos más allá del dominio de quién lo habita: enlentecimiento motriz, hiperactividad, fuerte agitación corporal, catatonía o rigidez corporal, u otras sensaciones corporales diversas como, por ejemplo, “un rayo que me traspasa”, tal como decía recientemente un sujeto psicótico. (Casalprim, 2013).

Los tratamientos que he seguido para mi enfermedad no han sido los más óptimos, por lo tanto, al iniciar mi formación en la carrera de Artes Escénicas, he constatado un cambio en cómo mi cuerpo se liberaba y relajaba, a través de la danza y el teatro. El arte se convirtió en una forma terapéutica para que mis pensamientos y alucinaciones auditivas puedan reposar sobre las improvisaciones o movimientos ejecutados. Los episodios psicóticos suelen ser perjudiciales para la persona, por el motivo de que el desgaste mental y el cansancio corporal pueden ser incontenibles.

Desde el inicio de mi proceso de creación de la obra *Por los filos*, pude observar que mi propósito principal era la psicosis y la ansiedad en el cuerpo, pero esto no se originó únicamente desde conceptos teóricos, sino que su génesis fue la relación de estos síntomas con la experiencia de la intérprete. Asimismo, la construcción de las partituras de movimiento se encuentra sujeta a las sensaciones experimentadas en mis crisis de psicosis, es decir, el movimiento contiene una fuerte carga emocional. Como resultado, la postura del cuerpo representa o más bien forma parte de una emoción que fue, en algunos momentos de mi vida, completamente real. La creación se deriva de una realidad, lo que propicia que en el cuerpo resurjan las crisis pasadas a través de posturas corporales o algún tipo de movimiento.

En el trabajo titulado "E-motion and Movement", la fenomenóloga y bailarina M. Sheets-Johnstone hace referencia a un interesante experimento en el cual un grupo de individuos es sometido a hipnosis con el objetivo, precisamente, de constatar la íntima relación entre movimiento y emoción. El experimento consistía en colocar a los participantes en una determinada postura física y a partir de allí inducirlos a "experimentar" o "sentir" ciertas emociones a medida que se las iba nombrando. [...] Los reportes parecían confirmar la hipótesis de la investigación, la cual consistía en afirmar que cierta postura corporal resultaba necesaria en la vivencia de cada emoción particular. (Battán Horenstein, 2021).

La postura corporal afecta y equivale a la emoción, porque el cuerpo y la mente no son ejes separados, sino que son un conjunto que reacciona ante su entorno. En mi cuerpo, cada postura afecta significativamente mi capacidad de evocar emociones o viceversa; esto es sumamente importante, por el motivo de que todos los movimientos que se generan en mi obra constituyen una conexión entre el cuerpo y la emoción, así como su vínculo con mis crisis psicóticas. En última instancia, la corporeidad del ser humano se convierte en un elemento fundamental para la creación, que se abordará con mayor profundidad en el capítulo a continuación.

Capítulo II:

2 Cuerpo y Experiencia sensible:

La sensibilidad del cuerpo es un aspecto llamativo que puede ser utilizado para un extenso análisis, dado que la experiencia que cada persona posee es única e irrepetible. El ser humano a lo largo de su vida va experimentando diversos sucesos, los cuales conforman parte de sus experiencias pasadas. Ahora bien, la experiencia sensible suele ser un recurso necesario para los procesos de creación, sobre todo cuando se trabaja con elementos personales de la vida de la intérprete:

Esto permite suponer que, experimentar sentimientos y sensaciones, aporta valor y significado a nuestras vidas y así también la obra artística, cuando expone al espectador a una experiencia en donde lo racional y las emociones se funden, borrando toda frontera o límite entre estos, otorga un desarrollo diferenciador en el individuo. (Cabral, 2022)

La utilidad que tiene la experiencia sensible para generar elementos fundamentales para el proceso de creación, a través de los significados que la intérprete puede desarrollar a partir de su sensibilidad, fue el inicio de una decisión crucial para la creación de la obra *Por los filos*. Efectivamente, una de las bases en la creación fue utilizar mi experiencia en el tema relacionado con la salud mental. La idea principal para la composición fue la psicosis y la ansiedad, así como su impacto en el cuerpo desde una perspectiva más íntima y personal. Considerando la relevancia que poseen los aspectos personales de la intérprete en el proceso de creación, utilicé mi experiencia sensible como un servicio o medio para desarrollar un estado o un cuerpo caótico.

El uso de la experiencia sensible se fundamenta en la posibilidad de que, a medida que transcurre el tiempo, las personas pueden almacenar información del pasado y recolectar diversos datos, en mi caso en particular, con relación a los episodios psicóticos. Por consiguiente, mi cuerpo ha conformado un registro acerca de un estado caótico e inestable. El registro de datos se guarda desde la memoria o la emotividad, así como también desde el registro del cuerpo, debido a que este posee la habilidad para llevar a cabo dicha tarea. Las sensaciones o emociones que están en mi cuerpo son imprescindibles para la composición de toda la obra.

La experiencia que he adquirido sobre los cuadros psicóticos ha sido relativamente extensa, dado que desde mi adolescencia (13 años), experimenté una percepción errónea sobre mi realidad. Las crisis psicóticas no solo me afectaban psicológicamente, sino que todo mi

cuerpo cambiaba radicalmente, mi postura y comportamiento durante estos episodios tenían su particularidad. Estos elementos que forman parte de mi pasado y que siguen sucediendo ocasionalmente, son necesarios para desarrollar el tipo de movimiento o desplazamiento que suscito en mi obra. En definitiva, toda la experiencia vivida es fundamental para que el estado del cuerpo cambie y por ende sus movimientos fluyan desde otra perspectiva.

Por otro lado, la utilidad que se le da a la experiencia de la intérprete, para cumplir con el estado corporal que requiere el proceso de creación, deviene en cómo los elementos introspectivos y autobiográficos de cada persona son aspectos relevantes para la investigación-creación: “La autoetnografía es un acercamiento a la investigación y a la escritura, que busca describir y analizar sistemáticamente la experiencia personal para entender la experiencia cultural.” (Calva, 2019). Cada persona tiene su propia historia que puede desentrañar un proceso investigativo clave para la comprensión de problemáticas sociales.

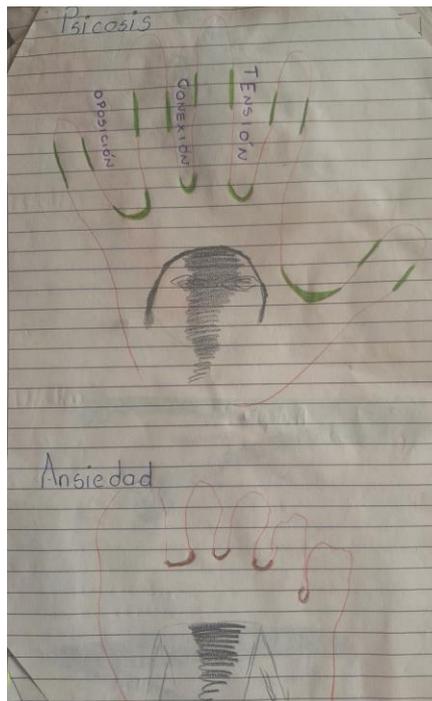
Ahora bien, el enfoque sobre los entrenamientos iniciales para la creación de mi obra fue partir desde elementos introspectivos o autoetnográficos, con el fin de traducir una crisis real a movimientos con la misma carga emocional. Los elementos autobiográficos son una herramienta indispensable que, si bien puede tener una perspectiva íntima, la misma es parte de un contexto amplio, ya sea en términos de grupos sociales o culturales. Este es el motivo por el cual decidí encaminarme por esta forma de creación, puesto que mis recuerdos que consideraba íntimos y únicos, como son los episodios psicóticos, se convirtieron en una problemática que no solo estaba en mí y pude revivir la sensación de frustración e incompreensión hacia las enfermedades salud mental, tales sensaciones me sirvieron para guiar y aclarar mi discurso escénico, y por ende la composición.

Los elementos introspectivos y sensibles dieron resultado a una forma de movimiento, lo que generó un estado de cuerpo caótico. Al transitar por el espacio, experimentaba el recuerdo de mis crisis pasadas, no solo generaba elementos creativos, sino que también adquiriría una forma de autoconocimiento, es decir, llegaba a reconocer mi posición corporal en episodios psicóticos. En base a estos movimientos, realizaba varias repeticiones con el fin de establecer una secuencia de movimiento que represente la psicosis:

Poner al cuerpo a través de la experiencia, en un estado de creatividad artística en el cual, la auto-observación, como ejercicio consciente del pensamiento, más allá de su aspecto fenomenológico o abstracto, contribuye a la construcción del mapa corporal que le da al individuo un sentido de forma. (Cabral, 2017, p.103)

El uso de la experiencia sensible fue, sin lugar a dudas, el resultado de diversos logros tanto creativos como personales. Un recuerdo latente en mi memoria y cuerpo es, cómo fue mi primera crisis en un lugar público; es interesante como el cuerpo se pierde y autodestruye; en aquella ocasión, con un objeto puntiagudo de aluminio, rasgué casi todo mi brazo izquierdo, y después mordí mi muñeca arrancándome pedazos de piel. Es complejo dramatizar una crisis de esta magnitud, no obstante, desde aquel recuerdo, he logrado resignificar y reconstruir la forma de una crisis. “De este modo, la experiencia sensible se conforma en un proceso de creación de nuevos significados y sensibilidades que hacen a la interpretación de lo vivido ante la obra. (Cabral, 2022).” La resignificación y traducción es un elemento fundamental que brinda la experiencia sensible, ya que no se plasma explícitamente lo que es un episodio psicótico. Al contrario, se conserva la sensación de pánico y descontrol, pero se traduce en movimientos caóticos e ilógicos, reflejados en el ritmo del movimiento de las manos, los pies, la cabeza y el pecho.

Figura 3. Bitácora de la Artista: partes afectadas en un episodio psicótico



Para finalizar este apartado, el uso de esta herramienta, si bien es funcional, puede llegar a ser perjudicial para el bienestar emocional de la intérprete. La experiencia sensible contribuyó al desarrollo creativo de mi obra, no obstante, existió una problemática al comienzo de la creación, pues los límites entre la ficción y la realidad fueron difusos. Sin embargo, a medida que el proceso de creación se desarrolló, la experiencia sensible se concibió como una herramienta y más no como una realidad absoluta. El proceso de traducción de una crisis real

a movimientos que signifiquen el caos, por sí mismo, otorgó un grado de funcionalidad y un valor creativo, distanciándolo un poco de la realidad de la intérprete. El autoconocimiento sobre mi condición me condujo a identificar las zonas del cuerpo mayormente afectadas en un episodio psicótico, estas son: las manos, los pies, el pecho y la cabeza. Al identificar estas partes del cuerpo es más sencillo pasar de lo explícito a lo abstracto, puesto que en el movimiento se enfatizan las manos y los pies con variaciones en el ritmo y trayectoria.

2.2 Memoria y cuerpo

El cuerpo es un organismo complejo en su funcionalidad y capacidad de almacenamiento de información. Si bien hay experiencias pasadas no registradas en los recuerdos, el cuerpo recopila información desde una perspectiva sensitiva— física. Esta forma de registro que tiene el cuerpo para recoger elementos fundamentales de la vida de una persona, llega a ser útil para la creación escénica.

El cuerpo ya no es un obstáculo que separa al pensamiento de sí mismo. Por el contrario, es aquello en lo cual el pensamiento se sumerge o debe sumergirse para alcanzar lo impensado, es decir, la vida. No es que el cuerpo piense, sino que obstinado, terco, él fuerza a pensar, fuerza a pensar, lo que escapa al pensamiento, la vida. (*Deleuze, 1986, p. 251*)

El cuerpo desde la perspectiva física, como un organismo conformado por sistemas, es una fuente rica en sensaciones y experiencias almacenadas. El mismo se convierte en un medio trascendental para reflejar la experiencia del ser humano, toda la complejidad que conlleva el registro del individuo muestra sin más la independencia y capacidad que el cuerpo tiene sobre el pensamiento. Cuando surgían crisis de pánico o episodios psicóticos, no tenía sensaciones únicamente emocionales, sino que todas las partes de mi cuerpo se modificaban: mis manos se tensaban, mi pecho se comprimía, tenía espasmos musculares en casi todas las partes de mi cuerpo y, en casos más severos solía propiciarme dolor físico mediante autolesiones con objetos cortopunzantes o golpes en la cabeza.

Figura 4. Bitácora de la artista: la memoria del cuerpo



Por todo lo mencionado, el cuerpo y la mente no son elementos separados, al contrario, conforman una unidad, pero lo que quiero destacar es la independencia del cuerpo, puesto que por sí mismo es un organismo que tiene la capacidad de registrar elementos que el pensamiento pasa por alto. En el caso de esta composición escénica, es clave mencionar mi experiencia personal, puesto que desde los 13 años de edad empecé a tener alucinaciones repentinas y en el año 2016 inicié un tratamiento para el diagnóstico de Depresión Psicótica. No obstante, no fue hasta el año 2018, que me diagnosticaron Trastorno Límite de la Personalidad y Trastorno Bipolar Tipo II. Durante todo este tiempo, mi cuerpo almacenó información sobre cómo se siente un episodio psicótico, a tal punto que en ocasiones podía sentir cuando iba a tener una crisis, por el estado en el que entraba mi cuerpo. En la creación de mi obra, cada movimiento y secuencia se generaba a partir de un estado corporal caótico e inestable, ya que los trastornos psicológicos suelen ser fluctuantes. De esta manera, en los entrenamientos y la creación final utilizaba la memoria corporal para producir estas sensaciones de caos, dolor, incertidumbre, frustración, etc.

Estas sensaciones negativas son comunes en el Trastorno Límite de la Personalidad, el cual es una condición dolorosa e intensa para las personas que lo padecen. En el Capítulo I sé

habló sobre los factores desencadenantes para el Borderline, uno de ellos se basa en núcleos familiares inestables y negligentes. Desde mi experiencia, puedo decir que el dolor que siento a causa de mi condición, es corporal, es decir, cuando tengo crisis siento un malestar significativo en todas las fibras de mi cuerpo:

Por otro lado, está la memoria del dolor, las experiencias de dolor se graban efectivamente en la memoria del cuerpo. [...] Toda experiencia dolorosa se inscribe en el cuerpo porque son las que nos generan una reacción de protección ante una situación indeseada, ante el dolor instintivamente el cuerpo se tensa o reacciona tratando de evitar sentirlo. La memoria del dolor se vuelve corporal. (Carrera Mancheno, 2019).

Figura 5. Registro sensible de la infancia de la artista



La memoria del dolor es un concepto clave para entender los sentimientos con los que trabajé en la composición de las secuencias de movimiento, puesto que el dolor que en algún momento fue emocional se convierte en corporal. Estas sensaciones de angustia son la base para la traducción de este tipo de dolor, lo cual se puede notar sobre todo en los movimientos bruscos que empiezan por la cabeza y se convierten en una vibración de todo el cuerpo.

Ahora bien, este tipo de memoria basada en las sensaciones del cuerpo no necesariamente parten de la memoria emotiva sino desde el registro del cuerpo. La intérprete recurre a sus memorias pasadas, pero partiendo de una perspectiva más física. Se planteó este abordaje,

puesto que, un episodio psicótico es una distorsión de no solo de la mente, sino que existe un cambio significativo en las sensaciones que el cuerpo experimenta. En consiguiente se acude al concepto de cuerpo-memoria:

Cuando yo trabajaba con el actor no reflexionaba ni sobre el “sí” ni sobre las “circunstancias dadas”. El actor apelaba a la vida propia, no busca en el campo de la “memoria emotiva” ni en el “sí”. Recurre al cuerpo-memoria, no tanto a la memoria en el cuerpo, sino justamente al cuerpo-memoria. Y al cuerpo-vida. Entonces recurre a las experiencias que han sido para él verdaderamente importantes y hacia aquellas que aún esperamos, que aún no han llegado. (Grotowski, 1992-1993, p. 24)

El "cuerpo memoria" fue una de las herramientas utilizadas por Jerzy Grotowski para entrenar a sus actores; consiste en la exploración de las experiencias pasadas registradas en el cuerpo y la liberación de las mismas a través de la expresión corporal. Esta herramienta le permite a la actriz alcanzar un estado de creatividad e intensidad emocional que trasciende la mera representación y se convierte en una vivencia auténtica.

En resumen, la sensibilidad de la intérprete es esencial para el desarrollo de un tipo de cuerpo y estado específico. El concepto del cuerpo-memoria nos permite comprender que, si bien el pensamiento y la emotividad son considerables para descubrir la sensibilidad de cada persona, la capacidad de registro del cuerpo trasciende al pensamiento. En el momento en que se desarrolla un episodio psicótico, el cuerpo resulta afectado y dañado; en mi caso, las crisis son fuertes y desgastantes, por lo que estas sensaciones de dolor físico trascienden sobre la emoción, por este motivo, el concepto de cuerpo-memoria ha sido un elemento indispensable para mi proceso de creación.

2.3 Cuerpo y autorreferencia:

Los aspectos personales y sensibles de una persona pueden llegar a convertirse en una fuente útil para la recolección de datos, es por ello que fui concibiendo a mi cuerpo como un medio de conocimiento y autoconocimiento. De esta manera, el cuerpo es responsable y a la vez tiene la facultad de registrar elementos sensibles, por esta misma razón, el ser humano posee la capacidad de aprender a partir de su relación con el entorno y con su propio cuerpo. Cada experiencia, cada acción, cada movimiento llega a contener una enseñanza que logra expandir aún más el conocimiento y descubrimiento de sí mismo:

Aprender en el ritmo del cuerpo que despierta al mundo en su propia sensibilidad e imaginario de sí mismo; aprender desde la señal de un gesto, una palabra, un silencio; aprender en la enseñanza que no cohibe ni prohíbe, que no obliga ni amenaza; la enseñanza que, por el contrario, abre horizontes de sentido desde la encarnación del saber asumido como reencuentro de la memoria y la creación; el saber que evoca y convoca la experiencia como referente infinito de formación. (Rojas, 2016, p. 223)

La relación entre la sensibilidad del artista y el proceso creativo, así como con el autoaprendizaje, son aspectos indispensables no solo para la creación, sino también para el autodescubrimiento. Es decir, cada movimiento que mi cuerpo ejecuta es fundamental para mi autoaprendizaje, ya que en cada entrenamiento los movimientos van siendo registrados y a la vez reconocidos. Por ejemplo: el movimiento rápido de las manos evocaba en mí, desesperación y ansiedad, pude reconocer que este movimiento era el más adecuado, puesto que me llevaba a un estado de intranquilidad que siento al comienzo de una crisis.

Al no tener conocimiento exhaustivo sobre mi enfermedad, experimentaba una sensación de desesperación, carecía de conocimiento acerca de mi estado de ánimo, pero cuando empecé a trabajar con el cuerpo, todo cambió. Las artes escénicas abren un sendero para el autoconocimiento corporal. En los primeros semestres de la carrera pude ser consciente de que mis improvisaciones o creaciones casi siempre se inclinaban a temas trágicos. Por ello, sabía que tenía algo para decir, no sabía cómo expresarlo, pero a medida que iba avanzando en los ciclos académicos mi cuerpo se fue descubriendo, experimentando y explorando. Cada movimiento que realizaba libera mi emoción, como si fuera un desahogo terapéutico, cabe aclarar que mi enfoque no es la terapia, sin embargo, pude reconocer mi personalidad con cada ensayo e improvisación.

Todos estos aspectos fueron importantes para la creación de mi obra, ya que reconocer los matices de mi personalidad es fundamental, puesto que padezco un trastorno de la personalidad, que modifica casi por completo mi comportamiento. Una persona con una enfermedad de salud mental lleva consigo no solo comportamientos, sino un tipo de movimiento que el cuerpo ha podido registrar. Como ya sé mencionó previamente en el *Capítulo I* la psicosis no solo afecta a la mente, sino también a todo el desenvolvimiento del cuerpo. Mediante la sensibilidad que el cuerpo posee, se puede ir construyendo una escena; es aquí donde el artista puede ir forjando un tipo de movimiento para definir cuál es el estado del personaje. “El actor revive en la experiencia escénica donde se inicia el moldeamiento de sí mismo; el contacto con un cuerpo y un rostro que inventan movimientos, posturas y emociones; la invención de sí mismo.” (Rojas, 2016). Al estar presente en la escena, el cuerpo

del artista ejecuta diversos movimientos y puede notar una variedad de emociones atravesando su ser, para poder ir amoldando diversos estadios emocionales y, simultáneamente, se va transformando.

En la obra *Por los fillos*, los límites entre lo que se considera un personaje y la realidad cotidiana, en ocasiones, son difusos porque la sensibilidad presente en el cuerpo de la artista es una herramienta indispensable para desarrollar un tipo de corporalidad. En el momento que realizo improvisaciones escénicas usando la experiencia personal como eje central, puedo sentir que mi cuerpo es vulnerable, es decir, si bien estoy en escena interpretando lo que representa una parte de mi personalidad, muestro aspectos personales que están en los adentros de mi ser. Mi cuerpo no podría ejecutar las acciones correctamente si no acudo a la idea de un cuerpo sensible, en donde la conciencia sobre mi corporeidad no solo está en mis pensamientos, sino que siento, vivo, revivo, disfruto, me angustio, sufro, etc. El ser o personaje presente en mi obra está conformado por varios fragmentos que son míos, por ello cada acción ejecutada se siente tan real y vivida:

Este cuerpo sensible es un estado de atención en el que se es consciente de las sensaciones, tanto internas como externas, que se perciben; en donde la mente racional, preponderante en la vida cotidiana, se subyuga para crear espacios en donde existe otro tipo de conciencia, más sensible y sensorial que se involucra con el presente y que no imagina, sino que siente, acciona y reacciona según los estímulos. (Gutiérrez, 2021)

El cuerpo y la sensibilidad de la intérprete ha sido un eje trascendental para el desarrollo y creación de esta pieza, dado que cada cuerpo posee un registro sensible, lo que ha permitido generar diversas herramientas para la creación de materiales para la escena. En este caso en particular, mi experiencia es un aspecto esencial para desarrollar el tipo de movimiento y el estado en general del cuerpo. Sin embargo, otro punto a considerar es la forma como la intérprete vive a partir de su sensibilidad y experiencia sensible todo el recorrido de la obra, por el motivo de que las sensaciones son reales porque la intérprete relaciona el recorrido de la obra con su propia realidad, generando una experiencia intensa y catártica.

Para concluir este apartado, la autorreferencia del cuerpo en el desarrollo de la creación escénica es fundamental para generar conocimiento sobre las capacidades y posibilidades creativas y sensitivas propias de la intérprete. Debido a este proceso de autorreflexión, surge la necesidad de recurrir a elementos sensitivos, por el motivo de que la intérprete posee el tipo de corporeidad necesario para el desarrollo de la obra. Cada movimiento que ejecutaba en los ensayos, las improvisaciones y en la creación final estuvo atravesado por emociones

vívidas y catárticas presenciadas en los periodos de crisis. En consecuencia, la autorreferencia y la sensibilidad son dos aspectos que van de la mano y son ejes importantes para la investigación y creación escénica.

2.4 Cuerpo y ficción:

La sensibilidad y la memoria de la intérprete son elementos pilares para la composición escénica. La creación de esta obra, a pesar de tener una perspectiva personal, es igualmente ficcional como todas las obras escénicas. Ahora bien, la realidad y la ficción son dos conceptos que se entrecruzan en el campo de las artes escénicas, de esa forma se produce una experiencia inefable para el espectador. A pesar de que el teatro es un arte que representa la vida humana a través de la elaboración de personajes, acciones, diálogos y escenarios, también es una forma de expresión que trasciende los límites de lo real y lo imaginario. Sin embargo, es necesario comprender el grado de ficción que tiene una creación, puesto que a pesar de que las bases para la composición escénica, en este caso, parten de la experiencia sensible de la intérprete, al subir al escenario se convierte en partituras de movimiento que significan una parte de la realidad:

El teatro, visto disciplinariamente, tiene por fundamento a la teatralidad cuyo objetivo es “hacer creer” a los participantes que viven un proceso de transformación, el cual, sin embargo, los mantiene en un mismo y único nivel de realidad: se representa una ficción que no permite el desplazamiento simultáneo por distintos niveles. Es decir, productores y espectadores permanecen sujetos a la convención que dice “estamos en el teatro”. (Fediuk & Stambaugh, 2016)

Al comprender la situación de *estar en el teatro*, se puede distinguir los límites entre lo real y lo ficticio, dado que estar en un espacio teatral nos hace partícipes de una relación en donde, el público asume su rol de espectar y, a su vez, la actriz es consciente de que está representando una parte de su realidad. Entonces, la actriz tiene la capacidad de recrear situaciones históricas, sociales, políticas o personales, pero también puede inventar mundos fantásticos, simbólicos o absurdos que se alejen completamente de la cotidianidad y literalidad. Por este motivo, el teatro, si bien puede reflejar la realidad, también tiene la capacidad de transformarla, cuestionarla o criticarla, y de ese modo crear un discurso social o político.

La relación entre la realidad y la ficción en el teatro puede estar determinada por diversos factores, tales como el género dramático, el estilo del autor, la intención del director, la

interpretación de los actores y la recepción del público. Cada uno de estos elementos son fundamentales para la creación y contribuye a generar un efecto de realidad o de ilusión en la obra teatral. Por ello, es indispensable comprender los límites y el dualismo entre lo ficcional de la creación final y, la realidad, como una base, para generar material creativo:

Este dualismo ficción/ realidad se manifiesta con mayor fuerza en la concepción del cuerpo. En una perspectiva formal y racionalista el actor y su cuerpo han sido considerados como entidades separadas, y este último, como un 'medio' (signo), 'objeto' o 'instrumento' que ante todo debe ser eficaz. (Fediuk & Stambaugh, 2016)

El teatro es un espacio en el cual la realidad y la ficción se encuentran y confrontan, generando emociones, sensaciones y reflexiones en el espectador. Al inicio del proceso en esta creación, fue difícil encontrar las fronteras entre la realidad y la representación o traducción que se generaba a través de ella (ficción). En efecto, cuando realizaba secuencias de movimiento, las sentía reales y, en varias ocasiones después de los entrenamientos, me sentía como si hubiese tenido una crisis de verdad. No obstante, mientras más entrenaba y usaba herramientas corporales y del diseño escénico, pude concebir que el teatro es una forma de comunicación que utiliza el lenguaje verbal y no verbal para transmitir un mensaje, aunque también es un arte lleno de sensibilidades, sensaciones y emociones íntimamente relacionadas con la actriz.

Las enfermedades de salud mental son una temática que, mediante el teatro, pueden reflejar la identidad y la diversidad de grupos sociales vulnerados y a su vez también se convierte en una herramienta de transformación social para evidenciar la discriminación hacia personas con problemas psicopatológicos, que han sufrido violencia a causa de los estigmas sobre su comportamiento. El teatro es un fenómeno complejo que involucra a múltiples agentes y dimensiones, por lo que no se puede reducir a una simple dicotomía entre realidad y ficción.

Para finalizar este capítulo, la obra llamada *Por los filos* se concibe como una forma de mostrar el sufrimiento de aquellas personas que padecen psicopatologías severas, que afectan tanto en su desarrollo personal como en sus relaciones interpersonales. Ahora bien, antes de ser diagnosticada con un trastorno psicológico, ya sentía la incompreensión por parte de mis familiares y la sociedad en general, ya que no hallaba la forma para explicar la intranquilidad que sentía cada día por las alucinaciones visuales y auditivas, por ende, la frustración fue en aumento. En consecuencia, el deseo por reflejar mi realidad, mediante el arte escénico, desembocó en la decisión de crear a partir de mi experiencia personal, y poco a poco, mediante las herramientas de creación que veremos en el último capítulo, fui distanciándome de mi realidad y supe comprender que si bien mi obra representa mi situación

personal no es una verdad literal, sino que, está atravesada por un proceso de creación en donde se traducen elementos sensibles en movimientos y acciones diferentes. Cuando la realidad personal se presenta ante el espectador, esta trasciende hacia una realidad colectiva, es decir, se evidencia la temática de la obra como un conflicto social, por ende, el público, puede llegar a identificar la situación de la obra como su propia realidad. Por tal motivo, las psicopatologías no son un problema aislado de un grupo pequeño de personas, al contrario, las enfermedades de la salud mental son una problemática social extensa.

Capítulo III:

3 Herramientas corporales y de composición

A lo largo de este trabajo de investigación-creación, se ha mencionado diversos elementos fundamentales para su evolución y desarrollo, tales como el concepto de psicosis en las enfermedades de salud mental, la psicosis y su repercusión en el cuerpo, el uso de la sensibilidad de la intérprete y su incidencia en el movimiento, etc. Por consiguiente, este proceso de creación, si bien está rodeado por aspectos sensibles e introspectivos, contiene otro tipo de herramientas esenciales para la construcción y composición escénica, las mismas han dado paso a crear, organizar y desarrollar un material creativo que sostiene el vínculo entre los conceptos de las diversas áreas, tales como la psicología, la neurología, la psiquiatría y su relación con la experiencia personal de la intérprete. En mi proceso creativo, las herramientas corporales y de diseño escénico fueron un punto clave para el distanciamiento de la obra con respecto a mi sensibilidad. Estos elementos tienen características de tipo técnico, estético o expresivo, y su uso, no solo potencializa la creación, sino que también genera otro tipo de perspectiva y relación entre la intérprete y la creación.

Las herramientas corporales en el desarrollo del proceso de creación permiten manifestar las emociones, sensaciones, intenciones y acciones de la intérprete. El cuerpo se convierte en el instrumento principal del artista escénico, que debe ser entrenado y explorado para desarrollar de forma adecuada tanto sus capacidades expresivas como técnicas y creativas. Por lo general, este tipo de herramientas influyen en el desarrollo del ritmo de cada uno de los movimientos que se componen. La importancia del uso de estas herramientas técnicas, que serán detalladas más adelante, radica en su beneficio para la composición escénica:

En cualquier caso, no hay que perder de vista que las técnicas y estilos de movimiento son una forma de adquirir materia prima para luego ponerla al servicio de la composición; regresando sobre lo mismo, lo evidente es que, si no se vivencia el movimiento desde la rigurosidad de la técnica y el respeto por lo estilístico, se corre el riesgo de que el proceso de composición se torne complicado. Se vuelve inquietante para un artista de la escena, en un proceso particular de creación, no contar con recursos físicos necesarios para ejecutar las ideas que van surgiendo. (Collazos, 2016)

Las técnicas son indispensables, como una fuente de recursos físicos y creativos útiles, para el desarrollo de partituras o secuencias de movimiento. En el caso de mi composición escénica, el uso de la técnica no se concibió como el eje central de la creación, sino que más

bien fue una herramienta que sirvió como soporte y, a la vez, llegó a ser una fuente necesaria para la recolección de datos, por ende, generaba material suficiente para la creación. Las capacidades físicas y creativas del artista escénico están basadas en una parte técnica, como una herramienta para el desarrollo de un tipo de movimiento, en donde se genera una variación del ritmo, no obstante, existen también otras herramientas compositivas fundamentadas en otros puntos de la creación como en el desarrollo del diseño lumínico y de vestuario.

Las herramientas utilizadas en el proceso de composición y creación se basan en la capacidad corporal que tiene la intérprete-creadora para desarrollar un tipo de movimiento en específico, es decir la forma en que el cuerpo se desplaza en el espacio, con diferentes ritmos, direcciones, niveles y calidades. De igual forma, la postura y la gestualidad también son fundamentales y forman parte de las herramientas corporales, dado que es primordial poner énfasis en cómo y de qué forma el cuerpo se sitúa o posiciona, y a la vez, analizar el tipo de movimiento que realiza cada parte o segmento del cuerpo, como las manos, la cabeza, los hombros o la mirada. El uso de estos elementos puede acentuar, complementar el mensaje y la intención del discurso del producto final.

En este último capítulo, se mencionará la importancia que tienen las herramientas corporales dentro del proceso de creación. Por ello, es crucial explicar cómo estas herramientas se han utilizado en la creación y cuál es la conexión con la información sensible y los conceptos médicos. Las herramientas corporales son utilizadas para generar un tipo de movimiento que contenga una trayectoria específica, un ritmo y una calidad.

3.2 Étienne Decroux y los Dinamo-ritmos

Como punto de partida, es importante mencionar que las capacidades corporales del artista escénico, son un aspecto significativo para la composición escénica. Es por este motivo que no solo se deben utilizar herramientas sensibles como único elemento para la creación, ya que no se podrá encontrar la posibilidad de modificar la forma, la calidad y el ritmo del movimiento. Los episodios de crisis de una psicopatología poseen un ritmo específico, y en el caso de los cuadros psicóticos, la forma en la que se desarrolla ese momento es impredecible, fluctuante e intenso. Por lo tanto, la información sensible de la intérprete se ha vinculado con las herramientas compositivas, con el fin de lograr un ritmo específico en los movimientos realizados en la obra. El ritmo es un elemento presente en todas partes, no obstante, está regido por diferentes características vinculadas a la medida y su relación con el lugar, tiempo, espacio y energía:

El ritmo parece natural, espontáneo, sin otra ley que su despliegue. Sin embargo, el ritmo, siempre particular, (música, poesía, danza, gimnasia, trabajo, etc.) siempre implica una medida. En todas partes donde hay ritmo, no hay medida, es decir, la ley, calculado y previsto la obligación, de un proyecto. Lejos de resistirse a la cantidad, el tiempo (duración) se cuantifica por la medida, por la melodía, en la música, sino también en la escritura y el lenguaje. (Lefebvre, 1992, p. 11)

Las características del ritmo están presentes no solo en el mundo del arte, sino también en la vida cotidiana, es decir, todo movimiento que se ejecuta contiene un tipo de ritmo. No obstante, en el área artística, este elemento es indispensable, puesto que determina la melodía y medida de la música, de una secuencia de movimiento o inclusive de la escritura. El desplazamiento del cuerpo en escena debe estar fundamentado por un ritmo específico, el cual se va construyendo en base a las necesidades compositivas para lograr una geografía específica en el trayecto de la obra.

El ritmo en la psicosis fue un aspecto fundamental para el desarrollo de un tipo de movimiento, dado que las crisis psicóticas poseen un ritmo fuerte que se puede ver reflejado externa y explícitamente con movimientos caóticos y bruscos. No obstante, en otros casos es imperceptible, tanto así que no se puede identificar fácilmente a algunas personas que padecen un cuadro psicótico. Por todos estos aspectos, la psicosis genera una línea variable, en donde la persona puede escalar a estados altos de intranquilidad y agresividad, o, al contrario, puede presentarse una inmovilidad extrema.

Desde el inicio de mi proceso de creación, identifiqué una herramienta clave para trabajar el ritmo de los movimientos, denominada *Dinamo-ritmos*. Aunque mi acercamiento hacia esta herramienta no fue la más óptima, puede encontrar una base para explorar el movimiento. Este término fue mencionado por Étienne Decroux, un actor y director francés, considerado como el padre del mimo corporal. La percepción y el estudio del cuerpo fue un aspecto fundamental para Decroux, ya que su objetivo fue expresar las emociones del actor a través del uso exclusivo del cuerpo: “[...] es el cuerpo quien paga, es el cuerpo quien sufre, cuando veo al cuerpo levantarse es como si sintiera levantarse a la humanidad” (Decroux, 2000, p. 26). Su concepción se basaba en el cuerpo como eje central en el desarrollo del movimiento, el cual es el lenguaje universal de la humanidad, por ello el actor debe expresarse desde una completa organicidad y autenticidad, para no depender únicamente del uso del texto o su relación con el objeto.

Deidre Sklar (2002), sucesora de Decroux, define de forma resumida esta herramienta: “es esencialmente la forma en que la energía se transforma en movimiento. Y Decroux estaba

trabajando con estas cualidades en términos de tiempo, ritmo y tensión muscular enseñando a la gente cómo ver esta combinación y entendiendo que la expresividad del movimiento existe en ese factor y no en la forma.” Los Dinamo-ritmos están vinculados a la trayectoria, la velocidad y el peso del movimiento, que puede ir desde lo imperceptible hasta lo caótico. Desde mi experiencia, puedo afirmar que la psicosis genera una irregularidad en las reacciones corporales, por ello, me basé en esta herramienta para cambiar el curso del movimiento, es decir, generar una secuencia de movimiento con un ritmo y trayectoria propia de una crisis más no en la literalidad de lo que conlleva un episodio psicótico.

El primer cuadro psicótico ocurrió a mis 16 años, me encontraba sentada en el filo de mi cama, eran las 8 am, no dormí toda la noche porque tenía alucinaciones auditivas, me decían: “Matate”, “Mátalos”, “Me das asco”, “Ellos te van a hacer daño”, “Coge el cuchillo”, etc. Las voces me mandaban y yo solo seguía sus órdenes, si no hubiese sido por mi familia, mi destino sería fatal. El insomnio incrementaba la sensación de paranoia, con el tiempo ya no solo eran voces, podía ver a un hombre que me perseguía; estaba en todos lados en mi casa, en la calle, en la iglesia y hasta en el consultorio de mi psicóloga. Con el tratamiento farmacológico, sobre todo con el uso de antipsicóticos como la risperidona y la quetiapina, las voces se callaron, pero no desaparecieron por completo. En estas situaciones, la tensión que sentía se generaba a partir de mi cabeza y se extendía hacia mis manos, las cuales fueron armas nocivas para mí misma. Al identificar las manos y la cabeza como las partes más afectadas en una crisis, pude empezar a desarrollar un tipo de movimiento usando los Dinamo-ritmos, para establecer trayectorias de movimientos que comienzan desde la cabeza y las manos, y se extendían por todo el cuerpo.

Existen diversos tipos de Dinamo-ritmos, según Corinne Soum (2001) existía una clasificación específica: “Ahora bien, para ser precisos, Étienne Decroux tenía la costumbre de definir las categorías de Dinamo-ritmo, los que llamó: “toc stop”, “toc motor”, “antenas de caracol”, “puntuación”, “fondu”, “vibración”, “toc global”, “sin acento-estático” y “resorte en espiral”. (Entrevista). No obstante, esta clasificación no es fija, se puede generar diversas variaciones de Dinamo-ritmos. Ahora bien, es importante mencionar el significado de los tocs para comprender de mejor manera esta clasificación, según Alaniz (2013):

“Los practicantes de mimo corporal definen tocs como contracciones musculares que varían en intensidad desde las más suaves hasta las más explosivas. Característicamente, la misma parte del cuerpo inicia y termina el toc. También puede ocurrir durante el curso de un movimiento, en cuyo caso se le llama puntuación.” (p.25)

Los tocs se refiere a la variación de la intensidad que puede existir en el cuerpo y la forma en la que se genera la trayectoria del movimiento. Si bien existen varios tipos de Dinamo-ritmos, para la exploración y composición de mi obra utilicé 3 de ellos: *Toc Global*, *Antena de Caracol* y *Vibración*. Cabe destacar que, estas herramientas fueron utilizadas en el proceso de exploración corporal, para encontrar una dinámica específica en el movimiento, y también en la creación de las secuencias de movimiento.

Figura 6. Bitácora de la artista: tipos de Dinamo-ritmos



Según Alaniz (2013) el *toc global* “significa que una contracción o implosión muscular total hace que todo el cuerpo se mueva o, alternativamente, el toc global pone fin al movimiento de todo el cuerpo. [...] el toc global siempre implica a todo el cuerpo”. (p.25). Esta denominación se refiere a la ejecución de movimientos basados en una contracción que puede mantenerse en todo el cuerpo. En mi proceso de exploración, pude usar esta herramienta de forma constante, ya que en varias partes de la obra el estado del cuerpo es pesado y contraído. A partir de este tipo de dinamo-ritmo, logre comprender la conexión de todas las partes del cuerpo y por ende identifiqué que la psicosis afecta a toda la corporalidad. La primera parte de la obra, cuanto estoy situada bajo la tela es un ejemplo de una contracción muscular completa de todo el cuerpo de la intérprete, que se puede ver sólo en las manos, pero todos los músculos tienen una tensión.

En cuanto a la *antena de caracol* o también denominada como *Toc "Retorno"* se desarrolla de la siguiente forma: "Identifica un movimiento de una parte del cuerpo que avanza y repentinamente se detiene y retrocede como si hubiera encontrado resistencia, haciendo imposible la continuación." (Alaniz, 2013). La Antena de Caracol genera en el cuerpo de la actriz una "pausa" o "corte" en la trayectoria del movimiento, es decir, a medida que el cuerpo avanza en algún momento, se detiene como si una fuerza u obstáculo invisible hubiese aparecido, de esa forma el cuerpo retrocede. El toc retorno es utilizado en varias partes de la trayectoria de las secuencias de movimiento, una de ellas se desarrolla cuando la mano busca salir de la tela, pero siempre regresa adentro, también sucede en los pies, es una búsqueda de la libertad y su regreso por miedo a la confrontación.

Figura 7. Segundo momento: Registro fotográfico de la primera muestra



La *vibración* en cambio es: "una sucesión de pequeños movimientos musculares vibratorios producidos por la alternancia de tensión y relajación en la parte del cuerpo que se mueve o permanece quieta" (Leabhart, 2000). En la vibración, los movimientos se realizan unos tras otros y el estado del cuerpo se intercala entre la relajación y la tensión. Esto se refleja en los momentos más climáticos de la obra, como en la parte del texto final y cuando la intérprete se desprende de las correas que estaban sobre su torso; es un estado en el cual el cuerpo está al borde del colapso y existe una vibración en los movimientos y la respiración. Cuando

salí de la tela y me acerqué hacia el público pude sentir la vibración de todo el cuerpo, la sensación se parece a espasmos continuos centrados en todo el cuerpo, especialmente en las piernas y el pecho.

Los Dinamo-ritmos fueron una herramienta factible para comprender, explorar y desarrollar un tipo de movimiento basado en la experiencia sensible de una persona que padece una psicopatología específica. De esa manera, los Dinamo-ritmos ayudaron a definir, de forma expresiva y corporal, el significado de la psicosis. Sin lugar a dudas, esta herramienta fue la clave para la composición y construcción del movimiento y el ritmo: “Para la construcción del ritmo tiempo corporal, se deben considerar los matices de movimiento, pueden ser: liviano, pesado, acelerado, lento, suave, duro, etc. de esta forma se centra la escena en la ejecución corporal y el Dynamo Rhythm se vuelve determinante para componer la obra” (Peña, 2015). Los Dinamo-ritmos me han permitido desarrollar una variación en los movimientos y, a la vez, identificar, desde una perspectiva artística y poética, cómo se siente mi cuerpo cuando tengo una crisis. El motivo por el cual se usó esta herramienta fue para generar una secuencia de movimiento basada en la variación de la calidad y el peso de los movimientos.

Todos estos dinamo-ritmos han formado parte de la creación de un movimiento que varía dependiendo del estado que requiere la obra, va de lo sutil hacia el colapso. La obra *Por los filos*, no solo muestra el desarrollo de un síntoma llamado psicosis, sino también la perspectiva de una persona con un trastorno mental, en mi caso el Trastorno Límite de la Personalidad, una condición médica que genera en el paciente una inestabilidad emocional persistente, siendo así dolorosa, caótica y peligrosa. La sintomatología de esta condición psicopatológica se expresa a partir del análisis y la exploración del ritmo y el estado de un cuerpo caótico.

3.3 Secuencias de movimiento

La importancia del trabajo del ritmo y el desarrollo de la trayectoria del movimiento ha sido fundamental para la creación de varias secuencias de movimiento. En otras palabras, los Dinamo-ritmos no solo fueron útiles en el proceso de exploración corporal, sino que dieron pie a crear una forma de movimiento y, por ende, diversas secuencias para conformar momentos puntuales en la obra. Según Joaquín Vallejo (2019) “una secuencia de movimiento está constituida formando una unidad clara y perceptible, con un principio, un recorrido y un final.” Con la ayuda de los Dinamo-ritmos, las secuencias de movimiento se han podido establecer formando una trayectoria o recorrido propio de cada situación. Ahora bien, la

secuencia de movimiento es una pequeña parte de lo que conforma todo el movimiento del desarrollo de la obra, y Vallejo hace una analogía entre el lenguaje y el movimiento:

Podríamos comparar el movimiento —las secuencias de movimientos—, con el lenguaje. El movimiento más simple sería similar a una vocalización o a una letra. La secuencia de movimientos más elemental correspondería en el lenguaje, a una palabra, cualquiera que sea el número de sus letras. (2019)

En la primera parte de la obra, existen varias secuencia de movimiento que si bien pueden parecer similares cada una de ellas son diferentes en la intención, el ritmo y la forma del movimiento; cuando levanto la cabeza y la tela se extiende, el cuerpo y la tensión de las manos son fuertes, puesto que existe una confusión sobre lo que le está pasando a ese cuerpo psicótico; después se intercala entre la confusión, que es tensa pero sin movimientos bruscos, y la desesperación con movimientos de la cabeza y una inestabilidad completa de todo el cuerpo, la cabeza guía cada uno de los movimientos. La recopilación de estas secuencias de movimiento varía entre la tensión y el caos.

La composición escénica se estableció mediante el uso de 3 tipos de Dinamo-ritmos, y así se comenzó a crear movimientos aleatorios que representen un cuerpo psicótico, y posteriormente, generar secuencias de movimiento fijas con un inicio, medio y final. El cuerpo fue el principal medio para el desarrollo de las acciones físicas, no obstante, el recorrido de cada movimiento de esta creación a veces es generado con solo una sección del cuerpo, como las manos o los pies, pero también se ha involucrado en otros momentos el movimiento de todo el cuerpo de la intérprete:

La secuencia de movimientos es una melodía de movimientos, tocada —musicalizada— por las diferentes partes del cuerpo, formando una orquesta, donde a veces tocan todos a la vez, en otros momentos solo tocan algunos, en algún otro una zona corporal —o instrumento— toca solo, como un instrumento único, siendo el protagonista. (Vallejo, 2019)

Las secuencias de movimiento se han desarrollado desde la perspectiva de ver al cuerpo como una orquesta sinfónica compuesta por diversos instrumentos (partes del cuerpo). Por ello, cuando me movía por el espacio tenía la sensación de que mi cuerpo creaba un ritmo melódico. En el inicio de la obra las partes involucradas eran la cabeza, los pies y las manos, a veces se movían por separado y en otros momentos el movimiento de la cabeza hacía que todo el cuerpo vibre. Cuando suena la primera melodía de piano (audio 3) justo en el momento en que me desprendo completamente de la tela, es el punto preciso para entender el

desarrollo de una secuencia de movimiento, ya que movía mis manos y cabeza tocando el aire, y después daba giros y sentía como todo mi cuerpo se movía, como cada parte vibraba. Es así que, la secuencia de movimiento no solo se refiere a una trayectoria, sino a como se establece ese recorrido como si de una pieza musical se tratase.

Por otro lado, la secuencia de movimiento tiene la función de establecer trayectorias fijas para la composición escénica. Stanislavsky decía: «No me habléis de sentimientos. No podemos fijar los sentimientos; tan sólo podemos fijar las acciones físicas» (Richards, 2005). Si bien mi trabajo de titulación está basado en herramientas sensibles y autobiográficas, a medida que la obra se va repitiendo, mediante las diversas presentaciones, no se vuelve a experimentar las mismas sensaciones que cuando se comenzó a desarrollar el trabajo. Esto no quiere decir que el trabajo deje de tener el componente sensible e introspectivo sobre las vivencias personales.

Como se ha podido apreciar, esta herramienta tiene algunas funcionalidades, que se van incorporando y relacionando con otros elementos creativos. Sin embargo, un punto importante es mencionar que, si bien el actor puede componer movimientos fijos, la parte sensible puede hacer que el cuerpo del actor fluya desde la organicidad y su sensibilidad con respecto a la creación. Según Richards (2005):

El cuerpo dictará la secuencia de acciones como algo que necesita hacer, algo que le es profundamente natural. Este tipo de actor está más centrado en la organicidad. Y si la mente de esa persona aprende a permanecer pasiva de la forma correcta, entonces el flujo de impulsos corporales le conducirá hacia un proceso profundo. Para este tipo de actor, la estructura debe tomar forma más tarde. Su mente tan sólo conseguirá entender cuál es el recuerdo con el que trabaja después de que su línea de acciones haya nacido. (p.65)

Cuando empecé a crear las secuencias de movimiento, partí desde mi sensibilidad, desde cómo me siento en un episodio de crisis. En capítulos anteriores mencioné la concepción del cuerpo según Deleuze, y en la primera parte de la creación el movimiento surgió desde lo más profundo, desde lo que el cuerpo quería decir, no exactamente la memoria emotiva, sino cómo fluye el movimiento del cuerpo a través de su memoria. Las acciones que realizaba con las manos, mediante movimientos lentos y después acelerados fueron desarrolladas desde la sensación de mi cuerpo en un desbalance entre mi realidad externa y lo que estoy sintiendo en mis adentros. A medida que la enfermedad me traspasaba ya no solo escuchaba voces, observaba a una persona (un hombre alto) que me seguía, no podía dormir por el miedo,

sentía que todos estaban en mi contra, mi cuerpo ya no era mío, sus acciones traspasaban todo tipo de razón.

El impulso es un mecanismo perjudicial para el ser humano, que se desarrolla en momentos altos de estrés, en este por sensaciones relacionadas con una enfermedad de salud mental. Sin embargo, fue desde tal impulso que comencé a crear. El desarrollo de las secuencias de movimiento fue creado a partir de lo que el cuerpo quería escribir, las acciones como los giros bruscos en la cabeza, la vibración completa del cuerpo fueron necesidades del sentir, que luego fueron delimitadas y pulidas con el uso de los dinamo-ritmos:

En este caso, el cuerpo es el que recuerda primero y después la mente dice: «Ah, eso es lo que hacía en ese momento determinado»; pero sólo después de que el cuerpo haya recordado. Entonces, la corriente de impulsos se debe enlazar con la corriente de asociaciones a la que se ha llegado. (Richards, 2005)

Richards menciona este aspecto fundamental sobre cómo el cuerpo es el primero en sentir y recordar para después realizar las acciones. Es de esta forma que la secuencia de movimiento no solo ha establecido una fijación en la trayectoria, sino también se basa en el recuerdo sobre las sensaciones que tiene el cuerpo respecto a su vulnerabilidad en un cuadro psicótico y la autodestrucción del ser. En definitiva, el uso de los Dinamo-ritmos para generar secuencias de movimientos fueron herramientas creativas y compositivas significativas para el proceso de creación.

3.4 Improvisación en la escena

En el proceso de creación existen diversos elementos que contribuyen al desarrollo de la composición de una obra escénica. Los Dinamo-ritmos fueron utilizados para la creación y el proceso de exploración, por otro lado, la creación de una secuencia de movimiento sirvió para establecer momentos fijos en la obra. Estas dos herramientas fueron elementos propios del proceso de exploración y creación, sin embargo, un elemento que fue el pilar para el uso de estas herramientas fue la improvisación:

La capacidad de resolver lo imprevisto y el desarrollo de la creatividad son algunas de las acepciones más utilizadas para definir la improvisación. De esta manera se produce un desplazamiento de la función más importante que tiene este procedimiento en el proceso de creación de un personaje que es la exploración, la investigación en acción de la escena y del personaje. (Arrojo, 2014).

La improvisación y su función en la escena está basada en la creación, y por ende la exploración e investigación sobre el personaje o el rol de la intérprete en escena. La obra *Por los filos* comenzó con el desarrollo del movimiento a partir de la concepción de un cuerpo psicótico, por ello para poder establecer y crear momentos o secuencias de movimiento fue necesario partir de la improvisación, teniendo en cuenta algunas premisas. Para realizar estas improvisaciones el principal requisito fue desarrollar un movimiento desde el contacto con el piso hasta llegar a la vertical, momento en el cual la intérprete se desprende de la tela. El objetivo fue establecer el contacto de un espacio “seguro”, no desde la comodidad, sino desde el no querer salir de un espacio considerado como el único lugar conocido por este cuerpo psicótico.

Los beneficios del uso de la improvisación para la creación están relacionados con la exploración e investigación, según Arrojo (2014): “La intención es liberar un discurso personal desde un reconocimiento de estados, comportamientos y pensamientos del presente de cada actor.” (p. 47). Si bien mi objetivo era netamente claro a medida que entrenaba mediante el uso de la improvisación, mi discurso y reconocimiento sobre lo que quiero mostrar se iba ampliando más. A partir de cada ensayo iba reconociendo cuál era el estado de un cuerpo que está sufriendo un episodio psicótico.

Las premisas que pueden ser utilizadas en la improvisación son varias, en mi caso, lo principal fue la relación del cuerpo y su contacto con el piso, y el uso de los 3 dinamo-ritmos para desarrollar un tipo de movimiento, es por ello que con el tiempo establecí premisas para cada momento de la obra. Para el primer momento era fundamental tener las manos siempre en el piso y que el movimiento se desarrolle como si estuviese en una trinchera, es por eso que la cabeza elevada al cuerpo del piso, pero siempre regresaba hacia su espacio seguro. Para el segundo momento mis manos del piso consiguen despegarse del piso, pero siguen en constante contacto, el objetivo de este momento es intentar salir y al encontrar un obstáculo imaginario, volver al mismo espacio. El tercer y cuarto momento son previos para llegar a la vertical, por lo que, lo principal será la entrada y salida del piso, el objetivo es establecer un punto de desequilibrio y caída, ya que el cuerpo quiere alcanzar hacia el nivel alto. El quinto y sexto momento se desarrollan con las premisas de ir a la vertical y hacer que el cuerpo baile y sea libre, pero es a la vez el clímax, en donde el texto es la principal premisa para el desarrollo del movimiento, un texto basado en la incomprensión hacia la enfermedad y la desesperación por no hallar una cura.

Ahora bien, estas premisas fueron realizadas con el apoyo de algunas canciones, tanto para la exploración, como para el proceso de creación. El estímulo sonoro fue un eje clave para

que el cuerpo pueda encontrar un estado de contacto con el piso como un medio de protección y el temor hacia el exterior. La sensación de “estoy en una trinchera de la cual no quiero salir porque todo mi entorno me afecta” desembocó en la elección de algunas piezas musicales relacionadas con Segunda Guerra Mundial; una de ella llamada: *Noche Oscura* una canción soviética asociada con la Gran Guerra Patria (1941-1945), compuesta por Nikita Bogoslovsky, no obstante, fue interpretada por Mark Bernes en la película bélica *Two Soldiers* de 1943. Otra canción que usé fue *Grullas* del compositor Jan Frenkel, de igual forma interpretada por Mark Bernes. Este tipo de composiciones musicales con la temática dirigida hacia los trágicos sucesos ocasionados por la Guerra, despertaron en mí muchos sentimientos de nostalgia, los cuales me ayudaron a tener una relación de anclaje con el piso “como si fuera el único lugar seguro en este mundo” y también a conseguir un estado de alerta y caos.

Como último punto, es fundamental recalcar que la improvisación fue una herramienta imprescindible que sirvió como un medio para la creación y exploración sobre el estado de un cuerpo psicótico. La improvisación es una herramienta para direccionar la creación y también para encontrar una forma de movimiento. “La improvisación en función exploratoria cognitiva no sólo permite comprender la escena, la situación y al sujeto, sino la búsqueda del ritmo, los espacios y materialidad en relación con cuerpos, concretizando la dramaturgia orgánica de la escena.” (Arrojo, 2014). Esta herramienta ha sido la responsable de concretar los momentos claves para la obra *Por los filos*, y, por ende, comprender el discurso, el uso del movimiento y su relación con el entorno.

Conclusiones

Es fundamental conocer que este proceso de investigación-creación ha requerido tener un acercamiento amplio hacia el tema de las psicopatologías, por ello se ha desarrollado una investigación exhaustiva, citando así varios artículos médicos para respaldar la experiencia sensible con información científica. La psicosis en el Trastorno Límite de la Personalidad, es un tema que podría parecer contradictorio, ya que el origen del concepto de Borderline hace referencia a un término medio entre la neurosis y la psicosis. No obstante, existen excepciones en donde los pacientes desarrollan cuadros psicóticos breves, pero no solo está de por medio los síntomas psicóticos, sino también, la complejidad de esta condición médica que desestabiliza a las personas que lo padecen, lo que hace del Borderline una condición incapacitante desde la perspectiva psicosocial.

Sobre la experiencia sensible y los conceptos médicos, la unión de estas dos fuentes de conocimiento requiere de una concepción de cuerpo que permita desentrañar y extraer la información necesaria para la construcción de un estado específico. Deleuze y Grotowski mencionan la capacidad que tiene el cuerpo para registrar información que el ser humano ha vivido a lo largo de los años. El primer autor habla desde una perspectiva filosófica, no obstante, Grotowski menciona como el cuerpo-memoria es indispensable para la formación del actor y su desenvolvimiento en escena. El cuerpo es el eje principal para el desarrollo de movimiento, por ello en mi proceso de creación logré identificar que los recuerdos sobre episodios psicóticos estaban vinculados netamente a la parte física. La sensación que el cuerpo tenía durante y después de una crisis pesaba más que la memoria emotiva.

Para poder entrelazar el concepto de psicosis con la herramienta de los Dinamo-ritmos ha sido elemental comprender que los episodios de crisis en una psicopatología tienen un ritmo fluctuante. El análisis sobre el ritmo y la calidad de movimiento de crisis psicóticas son un eje clave para vincular este aspecto como los Dinamo-ritmos de Étienne Decroux. Esta herramienta propone trabajar la trayectoria, el peso, y la velocidad del movimiento, siendo así un elemento imprescindible para la creación de un tipo de movimiento basado en la psicosis.

En la relación entre el arte y la psicología, vincular estos dos campos de conocimiento fue, sin duda, un proceso gratificante, generando así un nuevo conocimiento sobre cómo se desarrolla un episodio psicótico, que se basa no sólo en fundamentos teóricos sino prácticos y sensitivos, en donde el cuerpo es el pilar principal de la creación. Como interprete-creadora este proceso devino en reconocer e identificar algunos comportamientos, debidos a mi condición médica, que anteriormente no sabía por qué sucedía. Los conceptos médicos son

un resumen sobre lo que el cuerpo está viviendo, por ello el arte se convierte en el pilar para comprender el estado y las sensaciones de un cuerpo en crisis.

Finalmente, este proceso creativo ha permitido desarrollar una forma de autoconocimiento desde el campo del arte, puesto que, mediante los entrenamientos, la investigación y las presentaciones, el arte fue una herramienta catártica y terapéutica para conocer mi condición. Esta investigación tiene como resultado un componente interesante que es el arte como un medio que sana, libera, transforma y crea.

Referencias

- Alaniz, L. (2013). The Dynamo-Rhythm of Étienne Decroux and His Successors. Volumen 24 The Dynamo Rhythm of Étienne Decroux and His Successors. <https://doi.org/10.5642>
- Alarcon, R. P., Bustamante, A. P., & Murillo, J. E. C. (2010). Cambios neuroanatómicos en el primer episodio psicótico. *Revista Médica de Risaralda*, 16(2).
- Arnaiz, A., & Uriarte, J. J. (2006). Estigma y enfermedad mental. *Norte de salud mental*, 6(26), 49-59.
- Arrojo, V. (2014). *El director teatral ¿es o se hace?: procedimientos para la puesta en escena*. Inteatro, editorial del Instituto Nacional del Teatro.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2022). Trastornos bipolares y relacionados. En Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed., texto rev.). [https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787.x03 Bipolar and Related Disorders](https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787.x03_Bipolar_and_Related_Disorders)
- Battán Horenstein, A. (2021). El cuerpo como teatro: fenomenología y emociones. *eidos*, (35), 207-235.
- Benabarre, A. (2009). El trastorno bipolar: Guía interactiva para pacientes con enfermedades de larga duración. Fundación BBVA· Hospital Clínic de Barcelona.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: a review and theoretical integration. *Clinical psychology review*, 21(8), 1143-1192.
- Cabral, P. A. (2017). La Eutonía. El abordaje a un cuerpo presente, consciente y creativo. In P. S. Jiménez Draguicevic (Ed.), *El arte como terapia. Aportes de disciplinas psico-físicas para un mayor autoconocimiento*. (pp. 95–119). Fontamara-Universidad Autónoma de Querétaro.
- Cabral, P. A. (2022). Eutonia, arte y experiencia sensible. *Tsantsa. Revista de Investigaciones artísticas*, (13), 273-282.
- Casalprim, R. (2013) El cuerpo y la psicosis. En: *Norte de salud mental* vol. 11(47): 107-114
- Calva, S. M. B. Autoetnografía. 2019. Una metodología cualitativa.

Camacho Ugarte, V., Bastida Codina, A., & Zarate, S. G. (2020). Estudio anatómico del hipocampo como una de las regiones de neurogénesis más relevantes. *Revista Científica Ciencia Médica*, 23(2), 221-230.

Carrera Mancheno, V. A. (2019). *Memoria del cuerpo: Reflexiones desde la experiencia y la materialidad* (Bachelor 's thesis, PUCE-Quito).

Casas Torremocha, D. (2017). Análisis anatómico-funcional del flujo de información en el núcleo posterior del tálamo de roedores.

Collazos Vidal, A. (2016). Lo físico del teatro y el teatro físico.

Crespo-Facorro, B., Pérez-Iglesias, R., Gaité, L., Peña, M., Mata-Pastor, I., Rodríguez, J. M. & González-Blanch, C. (2010). Guía de Psicoeducación para las familias de personas diagnosticadas con Psicosis. *Santander: Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria*.

Decroux, É. (2000). Palabras sobre el mimo. El Milagro.

Deleuze, G. (1986). La imagen-tiempo. Estudios sobre cine 2. Barcelona: Paidós.

Fediuk, E., & Stambaugh, A. P. (Eds.). (2016). *Corporalidades escénicas: representaciones del cuerpo en el teatro, la danza y el performance*. Universidad Veracruzana.

Fernández-Guerrero, M. J. (2017). Los confusos límites del trastorno límite. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 37(132), 399-413.

García-Herrera, Pérez-Bryan JM^a, Hurtado Lara MM, Quemada González C, Noguera Morillas EV, Bordallo Aragón A, Martí García C, Millán Carrasco A, Rivas Guerrero F & Morales Asencio JM. (2019). Guía de Práctica Clínica para el Tratamiento de la Psicosis y la Esquizofrenia. Manejo en Atención Primaria y en Salud Mental. Plan Integral de Salud Mental. Servicio Andaluz de Salud.

Giro cingulado. (2019). Neurocirugía Contemporánea. http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=giro_cingulado

Grotowski, J. (1992-1993). Grotowski número especial de homenaje. *Revista Máscara*, 11-12.

Gutiérrez, B. B. (2021). Sensibilidades corporales como herramienta para el trabajo en escena. *Estudios sobre Arte Actual*, (9), 167-185.dados.

- Leabhart, T. (2000). Class notes Claremont (Ca.) y París.
- Lefebvre, H. (1992). Ritmo análisis. Espacio, tiempo y vida cotidiana. Nueva York: Continuum.
- Lizarraga Gómez, I. (2014). [Tesis, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA]. <https://1library.co/document/y83wv35q-analisis-comparativo-gramatica-corporal-etienne-analisis-movimiento-lizarraga.html>
- Loyola, A. E. C. & Lauro Esteban Cañizares Abril. (2022). Sintomatología Psicótica del Trastorno Límite de la Personalidad Psychotic Symptoms of Borderline Personality Disorder Síntomas Psicóticos o Trastorno de Personalidades Borderline. 20.
- Lozano, J. A. (2002). Etiopatogenia, síntomas y tratamiento de la esquizofrenia. *Offarm: farmacia y sociedad*, 21(9), 104-114.
- Maldonado, D., & Reyes, E. N. (2016). Aspectos Clínicos del Trastorno Limítrofe De La Personalidad. *Revista Hondureña del Postgrado de Psiquiatría*, 10(2). <http://www.bvs.hn/RHPP/pdf/2016/html/Vol10-2-2016.html>
- Maruottolo, C., & Landeta, O. (2012). Evolución clínica de la comorbilidad en el eje I del DSM-IV-TR en pacientes con trastorno límite de la personalidad y trastorno adictivo hallados en hospital de día de patología dual. *Norte de Salud Mental*, 10(43), 53-59.
- Mingote Adán, J. C., Pino Cuadrado, P. D., Huidobro, Á., Gutiérrez García, D., Miguel Peciña, I. D., & Gálvez Herrero, M. (2007). El paciente que padece un trastorno psicótico en el trabajo: diagnóstico y tratamiento. *Medicina y seguridad del trabajo*, 53(208), 29-51.
- Moreno, A. T. i. (s/f). *SISTEMA NERVIOSO: ANATOMÍA*.
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2019). *Trastorno Bipolar*. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/trastorno-bipolar/trastorno-bipolar.pdf>
- Ortuño, F., Gutiérrez-Rojas, L. (2011). Concepto de psicosis. *Medicine*, 10(84), 5693-702.
- Peña, M. (2015). Raíz y proyección del pensamiento corporal.
- Pérez, M. L. C. (2005). Catatonía: un síndrome neuropsiquiátrico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(2), 251–266. <https://www.imbiomed.com.mx/ejemplar.php?id=3363>

Quinteros Cruz, T. (2009). El cuerpo en la psicosis: lectura de una experiencia de trabajo en un taller de danza-movimiento.

Richards, T. (2005). *Trabajar con Grotowski sobre las acciones físicas* (No. Sirsi) i9788484282266). Alba.

Rodríguez Ramos, Á. (2021). Dopamina y serotonina: dos neuromoduladores del comportamiento desde el nematodo *Caenorhabditis elegans* a humano.

Rojas, C. A. (2016). El cuerpo sensible-David Le Breton. *Ciencias Sociales y Educación*, 5(9), 221-234.

Scarfo, S. P. (2009). Episodio psicótico breve y trastorno límite de personalidad. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 15, 268–287. http://sid.usal.es/idocs/F8/ART12700/episodio_psicotico_breve.pdf

Sklar, Deidre. Entrevista personal, 11 de junio de 2002.

Slade, P.D. y Bentall, R.P. (1988). *Sensory deception: A scientific analysis of hallucination*. Londres: Croom Helm

Soum, Corinne, entrevista personal, 17 de noviembre de 2001.

Anexos

Anexo A: Primera muestra de la obra *Por los filos*



Nota: Registro fotográfico de la primera muestra

Nota: Historia de la página de Facebook de la Vinculación a la Sociedad

Anexo C: Registro fotográfico de la obra Por los fil





Nota: Registro fotográfico por parte del II Festival “La Estrafalaria”