



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

ARTE TERAPIA: MEDIO DE EXPRESIÓN PARA PERSONAS CON DEPRESIÓN

Trabajo de grado para optar por el título de comunicadora social presentado por:

PAULA ANDREA NEIRA ROJAS

Director de proyecto:

JUAN GABRIEL MACHADO

Facultad de Comunicación y Lenguaje

Énfasis:

Audiovisual

Bogotá, D.C, noviembre de 2018

Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana

ARTÍCULO 23

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por los alumnos en sus trabajos de grado, solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católicos y porque el trabajo no contenga ataques y polémicas puramente personales, antes bien, se vean en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”

Bogotá, noviembre 13 de 2018

Señora

MARISOL CANO

Decana Académica

Facultad de Comunicación y Lenguaje

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Señora Decana,

Me dirijo a usted para presentar mi trabajo de grado, titulado **“Arte Terapia: medio de expresión para personas con depresión”**, con el cual aspiro al título de Comunicadora Social con énfasis en Audiovisual, teniendo en cuenta todos los requerimientos que exige la dirección de carrera. De esta manera, espero pueda conocer el proyecto que está a su disposición.

Atentamente,

PAULA ANDREA NEIRA ROJAS

Estudiante Comunicación Social
C.c. 1020817592

Bogotá, noviembre 13 de 2018

Señora

MARISOL CANO

Decana Académica

Facultad de Comunicación y Lenguaje

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Señora Decana,

Me complace presentar a ustedes el trabajo de grado de Paula Andrea Neira Rojas. Se trata de un guion de medimetraje titulado *Arte Terapia: medio de expresión para personas con depresión* en el que se explora una narrativa sencilla que se instala en los acontecimientos de la vida cotidiana de una persona con depresión, sin perder por ello su fuerza dramática. En este ejercicio dramático Paula buscó lograr una dramaturgia respetando y entendiendo esta enfermedad mental, siendo este el rasgo distintivo de la historia.

Agradezco su atención.

Atentamente,



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Bogotá

JUAN GABRIEL MACHADO TOQUICA

C.c. 79730313

ePTG-E-2

Referencia: Formato Proyecto Trabajo de Grado

Código Espacio para la CTG.

FORMATO **PROYECTO** TRABAJO DE GRADO CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

IDENTIFICACIÓN

Título del Trabajo de Grado: Arte Terapia: medio de expresión para personas con depresión

Aprobado por: Héctor Leonardo López

Firma:

Profesor Proyecto II:

Asesor:

Campo Profesional en el que inscribe el proyecto: Audiovisual

(Puede inscribir el trabajo en uno o dos campos profesionales o no asociarlo a ninguno)

Doble Programa: No:

Si: Cual: Nombre programa.

Modalidad de Trabajo:

	Monografía Teórica		Análisis
	Sistematización Experiencias	X	Producto
	Práctica por proyecto		Asistencia Investigación

Línea de Investigación

X	Discursos y Relatos		Procesos Sociales
	Industrias Culturales		Prácticas de Producción Innovadora

Palabras Clave: Depresión, Arte Terapia, Logoterapia, Medio Metraje, Guion literario

Fecha Inscripción: 24 de mayo del 2018

Estudiantes

Paula Andrea Neira Rojas D.I. 3283624042

Nombres y apellidos completos D.I. número.

Nombres y apellidos completos D.I. número.

Asesor Propuesto: Juan Gabriel Machado Toquica

Departamento al que está adscrito el asesor: Literatura

Información Básica

A. Problema

1. ¿Cuál es el problema? ¿Qué aspecto de la realidad considera que merece investigarse?

Para realizar un producto audiovisual de calidad se requiere un buen equipo y los recursos económicos suficientes, pero sobretodo se requiere tener una buena historia con un guion muy bien estructurado. Requiere tiempo, dedicación pero sobretodo la necesidad de querer

contar algo. Contar historias no ajenas al autor, que salgan de experiencias propias y se conviertan en ideas que se estructuran para luego materializarse en un guion de ficción.

Por lo tanto, me parece pertinente realizar una investigación profunda sobre la depresión y como el arte terapia se vuelve un medio de expresión para las personas con esta enfermedad mental. Teniendo en cuenta los años que he vivido con este trastorno, generar un catarsis y plasmarla en una obra escrita de ficción.

2. ¿Por qué es importante investigar ese problema?

Es necesario, como primer paso, para la realización de un producto audiovisual tener una historia estructurada, clara y concisa. Por lo tanto, es pertinente saber como es el proceso de creación y desarrollo de la idea para plasmarla en un guion de ficción, al igual que tener la información base de los temas que se van a hablar, la depresión y el arte terapia.

1. La relevancia de contar como las experiencias personales aportan a la creación de historias de ficción
2. La necesidad de explorar y entender la psicología del personaje
3. La necesidad de explorar y entender a partir de la investigación sobre la depresión y el arte terapia, la relación con la vida de quien está creando las historias
4. Como la vida del autor puede influir en sus historias y sobretodo en la creación de sus personajes

3. ¿Qué se va investigar específicamente?

Lo primero que se realizará, es una investigación teórica sobre las tematicas de interés, brindando las herramientas necesarias para tener una base teórica solida tanto en el contenido como en la forma. La primera variable de mi investigación se centrará en la depresión, los

tipos de depresión que hay, los síntomas, como afecta a la persona en sus relaciones personales, sociales, familiares y en su trabajo, estudio, etc.

La segunda variable es el arte terapia, una de las tantas terapias que se relaizan para las personas con enfermedades mentales, o en personas que se les dificulta expresar sus emociones a traves de las palabras. Se va a investigar como opera, como son los proceso de creación, que tipos de técnica se utilizan y lograr entender el impacto que el arte puede tener en una persona con depresión.

La tercera variable, es la logoterapia, otra forma de terapia en donde mediante ciertos ejercicios de preguntas o como el paciente con algun problema, crisis o enfermedad mental encuentre nuevamente el sentido de la vida y como puede reencontrarse en su dolor.

Por ultimo, se investigará con mayor profundidad la estructura del guion y la construcción de todas sus partes, storyline, sinopsis, escaleta, tratamiento, perfil de personajes, creación de los espacios, entre otros.

En la investigación se va a utilizar textos académicos, referentes audiovisuales y relatos de personas con enfermedades mentales, en específico con depresión. Al igual que profesionales en el tema, terapeutas, psicólogos, psiquiatras.

B. Objetivos

1. Objetivo General:

Determinar cómo operan el proceso creativo y la técnica del arte como herramientas para el arte terapia en una persona con depresión para la realización de un guion medio metraje de ficción

2. Objetivos Específicos (Particulares):

Determinar cómo opera el proceso creativo en el arte terapia para personas con depresión.

Determinar cómo opera la técnica del arte en el arte terapia para personas con depresión.

Determinar el uso de la logoterapia para las personas con depresión.

Comprender y aplicar los conceptos en la creación de la historia.

Determinar y aplicar los elementos necesarios para escribir un guion literario.

Fundamentación Teórica y Metodológica

A. Fundamentación Teórica

1. Estado del Arte ¿Qué se ha investigado sobre el tema?

Según la OMS, “la depresión es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. Cuando una persona está triste, no necesariamente se encuentra deprimida; “la depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana”.

Los síntomas se agrupan en cuatro tipos (afectivos, cognitivos, conductuales y físicos). Dentro de los síntomas afectivos se encuentran el humor bajo, desánimo y tristeza. Dentro de los síntomas cognitivos se presentan los pensamientos negativos sobre sí mismo, el mundo y el futuro. En los síntomas conductuales hay una disminución de la actividad social y conductas que solían ser habituales, también se presenta una lentitud al andar y al hablar, desgano o una agitación motora. Y, por último, los síntomas físicos que pueden variar en cuanto a la disminución o incremento, pero estarían relacionados al sueño, apetito, falta de energía.

La depresión en general es un estado de ánimo que se caracteriza por anhedonia, que es la incapacidad de disfrutar y de interesarse por las cosas, una disminución de la vitalidad, cansancio exagerado por esfuerzos mínimos, casi todos los días, durante dos semanas o más

Para combatir la depresión, hay diversos tipos de terapias, cognitivas, conductuales, psicoterapias, logoterapia, arte terapia, etc. El arte terapia, como su nombre lo dice, es el medio en donde se conectan las emociones con la expresión creativa convirtiéndola en un medio de escape. En este tipo de terapia se utilizan las siguientes formas de arte: pintura, dibujo, escultura, danza, drama, narración y la música.

Esta terapia se puede dar en tres ámbitos, individual, familiar o grupal. La primera le permite al individuo a reconstruir la confianza en sí mismo o ya sea entre el individuo y el terapeuta. En donde se encuentra en un espacio en el que no existirán críticas destructivas, pero en donde se revelarán los sentimientos internos. La segunda y la tercera, se realiza por sesiones en donde se tiende a promover conexiones positivas con otras personas, algo que desempeña un papel clave en la superación de la depresión, ayudando al individuo a reconstruir esos lazos que una vez se rompieron o debilitaron.

En cuanto a la logoterapia, es la cual acompaña al ser humano en la indigencia espiritual y le permite realizar la búsqueda de sentido de su vida y lograr vivir siguiendo su escala de valores. Todo ser humano tiene la posibilidad de vivir los valores de creación (dar), de experiencia (recibir) y de actitud (ante una circunstancia). Es algo que no se puede pasar a otro individuo, se vive y se siente debido al valor y la posibilidad del desarrollo en la unidad de su existencia. Frankl (1983) afirma que:

“Sabemos que si existe realmente algo que permite a los hombres mantenerse en pie en las peores circunstancias y condiciones interiores y afrontar así aquellos poderes del tiempo que a los débiles les parecen tan fuertes y fatales, es precisamente el saber a dónde va, el sentimiento de tener una misión”. (p. 44)

La manera en la que se interpreta la enfermedad, como un proceso estático ocasionado por un agente causal externo en un terreno vulnerable, produce una exclusión de la persona

generando así consecuencias de deshumanización; La enfermedad no es solamente un problema bioquímico, una alteración de la biología o un trauma psíquico de un sujeto, sino una experiencia que conmueve al ser humano en su totalidad. Frankl (1983) afirma que:

“Dudo que haya ningún médico que pueda contestar a esta pregunta en términos generales, ya que el sentido de la vida difiere de un hombre a otro, de un día para otro, de una hora a otra. Así pues, lo que importa no es el sentido de la vida en términos generales, sino el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado. (...) No deberíamos buscar un sentido abstracto de la vida, pues cada uno tiene en ella su propia misión que cumplir; cada uno debe llevar a cabo un cometido concreto. Por tanto, ni puede ser reemplazado en la función, ni su vida puede repetirse; su tarea es única como única es su oportunidad para instrumentarla.” (p. 44)

La utilización de la logoterapia y el arte terapia como medio para la búsqueda de un propósito de seguir luchando. Los beneficios que esto le brinda a una persona pueden y llegan a ser verdaderamente impactantes. Miran las diferentes expresiones como un medio en donde van a poder desahogarse, expresarse y sanar a su debido tiempo. Un medio de liberación.

2. Marco Conceptual ¿Cuáles son las bases conceptuales con las que trabajará?

1. Depresión
2. Arte Terapia
3. Logoterapia
4. Medio metraje
5. Guion literario

B. Fundación Metodológica

1. ¿Cómo va a realizar la investigación?

En la primera fase de la investigación, se enfocará en la recopilación de información a partir de fuentes de especialistas en el tema. Pasando por diversos discursos para generar la base de toda mi investigación.

Primero, se profundizará la información que previamente se ha recopilado de los conceptos clave, arte terapia, depresión, logoterapia, medio metraje, guion. Con esto, se buscará tener y reforzar las bases para la idea que se quiere realizar.

Segundo, se investigará de diferentes fuentes el proceso que se lleva para llegar a un guion. Se centrará en la construcción de la historia, los personajes, los espacios y como se relacionan entre sí.

En la segunda fase de la investigación, se centrará en las experiencias, la recopilación de relatos de personas que han o siguen padeciendo el trastorno depresivo y que tipos de terapias han utilizado. Al igual que con especialistas sobre el tema, terapeutas, psiquiatras y psicólogos para tener los dos puntos de vista sobre este trastorno.

En la tercera fase y última, se utilizarán todas las bases teóricas y experienciales para así lograr crear el producto teniendo en cuenta la forma y el contenido. A partir de todos los discursos y relatos recopilados crear un producto de ficción, un guion medio metraje.

2. Cronograma. ¿Qué actividades desarrollará y en qué secuencia?

Cronograma de actividades	
Semanas	Actividades
1. - 4	Storyline, sinopsis, argumento, escaleta
5. - 8	Correcciones storyline, sinopsis, argumento, escaleta
9. - 12	Guion
13 - 16	Correcciones guion
17 - 18	preparación para la sustentación

3. Bibliografía:

ACEVEDO, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. *NOUS*, (6), 23-40.

BRISSET-Martín, D.E. (2015). Nueva Tipología de productos audiovisuales.

FRANKL, V.E. (1993). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder. (Original de 1946).

FERNÁNDEZ DÍAZ, Federico (1998). Arte y técnica del guion. Universidad politécnica de Cataluña, Barcelona UPC.

HOLM, M. (2011). Art therapy for depression. Natural therapy pages:

http://www.naturaltherapypages.com.au/article/art_therapy_for_depression.

MCKEE, Robert (2008). El guion: sustancia, estructura, estilo y principios de la escritura de guiones, Barcelona, Alba Editorial.

Organización Mundial de la Salud, OMS. <http://www.who.int/topics/depression/es/>

PÉREZ ALVAREZ, M. y GARCÍA MONTES, J. M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. *Psicothema*, 13(003). 493-510.

DE PRADA, M. (2008). Arte y composición. Buenos Aires: Nobuko.

DE FUSCO, R. (2004). El placer del arte. Barcelona: Gustavo Gili.

VILCHES, Lorenzo (2006). Taller de escritura para cine, Barcelona, Gedísa Editorial.



PTG-E-3

Referencia: Formato Resumen del Trabajo de Grado

FORMATO **RESUMEN** DEL TRABAJO DE GRADO CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Este formato tiene por objeto recoger la información pertinente sobre los Trabajos de Grado que se presentan para sustentación, con el fin de contar con un material de consulta para profesores y estudiantes. Es indispensable que el resumen contemple el mayor número de datos posibles en forma clara y concisa.

I. FICHA TÉCNICA DEL TRABAJO

Título del Trabajo: Arte Terapia: Un medio de expresión para personas con depresión

Autor (es): Nombres y Apellidos completos en orden alfabético)

Paula Andrea Neira Rojas D.I. 3283624042

Nombres y apellidos completos D.I. número.

Nombres y apellidos completos D.I. número.

Nombres y apellidos completos D.I. número.

I.

II. Campo profesional: Audiovisual

Asesor del Trabajo: Juan Gabriel Machado Toquica

Tema central: El uso del arte terapia para personas con depresión

Palabras Claves: Arte terapia, depresión, logoterapia, guion literario, medio metraje, camino del héroe

Fecha de presentación: 13/11/2018

No. Páginas: 124

II. RESEÑA DEL TRABAJO DE GRADO

1. Objetivos del trabajo (Transcriba los objetivos general y específicos del trabajo)

El trabajo de grado tuvo como objetivo general el de determinar cómo operan el proceso creativo y la técnica del arte como herramientas para el arte terapia en una persona con depresión, con el objetivo de determinar cada una de sus variables. Igualmente, se logró profundizar sobre la depresión y el arte terapia en general, como el proceso de creación de un guion literario de ficción.

2. Autores principales (Breve descripción de los principales autores referenciados)

Organización mundial de la salud (OMS): organización mundial donde trata temas sobre la salud pública. Entre estos hablan sobre lo que es, prevención, tratamientos y de qué manera afecta a las personas las personas con enfermedades mentales.

Guía de Práctica Clínica (GPC) de prevención tratamiento de la conducta suicida: guías que generan diversos grupos de especialistas alrededor del mundo con el interés de proporcionar información sobre las enfermedades mentales y como prevenir el suicidio en circunstancias extremas.

Viktor Frankl: Es el padre de la logoterapia. Un tipo de terapia en donde se busca el sentido de la vida y generar propósitos para cumplir en la vida. Escribió el libro El hombre en busca del sentido, en donde profundizó este concepto, la logoterapia.

ArteTerapia en el ámbito de la salud mental: Es un libro hecho por la asociación andaluza de arteterapia (ASANART) en donde diversos autores hablan de las propiedades terapéuticas del arte para cualquier persona con una enfermedad mental, pero hacen énfasis en personas con depresión y ansiedad. Sirve de guía para entender como el arte, a través de sus herramientas ayuda a las personas con problemas en general.

Robert Mckee: Escritor del libro El Guion, en donde plantea la estructura del guion literario.

Christopher Vogler: escribió el libro el camino del escritor, en donde plante el camino del héroe como una estructura narrativa de 12 pasos.

3. Conceptos Clave (Enuncie tres a seis conceptos clave que identifiquen el trabajo)

Depresión: enfermedad mental que genera un desequilibrio químico en el cerebro de las personas que lo padecen. Genera cambios en el sentido de la vida, el propósito de realizar las actividades diarias, tristeza inexplicable y vacío constante.

Arte terapia: Tipo de terapia que utiliza las bellas artes como medio de expresión y comunicación para pacientes con algún tipo de enfermedad mental.

Logoterapia: Tipo de terapia que ayuda en la búsqueda y el reencuentro del sentido de la vida en personas con algún tipo de enfermedad mental.

Guion literario: Es un documento que contiene una historia pensada para ser narrada en imágenes y sonido. El primer paso para realizar una película.

Medio metraje: Formato de duración que oscila entre 30 y 60 minutos.

Camino del héroe: Estructura narrativa que consiste en el viaje que el personaje/héroe debe recorrer a lo largo de la historia. son 12 pasos por los que tiene que pasar el personaje/héroe.

4. Proceso metodológico. (Tipo de trabajo, procedimientos, herramientas empleadas para alcanzar el objetivo).

Es un trabajo de investigación que tiene como fin el de realizar un producto audiovisual o escrito. A lo largo del proyecto de grado, en la primera fase se buscó a profundizar los conceptos claves de los que se iban a tratar. Se logró recopilar la información necesaria y pertinente, a partir de textos académicos, paginas de organizaciones dedicadas a los temas de interés, entrevistas a personas con depresión, al igual que con especialistas. Como también se profundizó en la realización de un guion literario y todos sus componentes y estructuras, con el fin de juntar toda la información y crear un guion literario ficción para un medio metraje.

5. Resumen del trabajo (Escriba la síntesis de su trabajo. Máx. 300 palabras)

El objetivo principal de este trabajo de investigación es la demostración de cómo el arte terapia sirve como medio de expresión para personas con depresión, todo con el fin de escribir un guion literario de medio metraje, que contiene características de dos autores en relación a su estructura. A través del proceso de escritura, se utilizó toda la información encontrada para la creación de los personajes, la trama y el punto de vista desde el que se iba a narrar y sustentar el objetivo principal.

El guion está sustentado por varias unidades teóricas de la investigación que se había realizado previamente. Se creo una historia en donde el personaje principal padece de depresión y como el arte fue el medio en donde logró verdaderamente expresarse y aceptarse. Del mismo modo, se hace uso de las propuestas teóricas de distintos autores sobre la estructura y escritura del guion.

III. PRODUCCIONES TÉCNICAS O MULTIMEDIALES ANEXAS

Si su trabajo incluye algún tipo de producción, Indique sus características:

1. **Tipo de producto** (Video, material impreso, audio, multimedia, otros): material impreso
2. **Cantidad y soporte** (por ejemplo: 1 dvd): 50 hojas
3. **Duración en minutos del material audiovisual.** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
4. **Link:** (indique la dirección electrónica en la cual se puede ver el producto, si aplica) Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
5. **Descripción del contenido de material entregado:** Guion literario de medio metraje

A mis padres,

Estuvieron en cada momento, bueno o malo, de este proceso tan maravilloso que llamamos universidad. Gracias a ustedes fue posible que yo realizara muchos proyectos, por su sustento tanto económico como emocional. No puedo decir en unas cuantas oraciones lo agradecida que estoy con ustedes. Por todo lo que me han dado y apoyado y por lo que siguen haciendo hoy en día. Esta tesis es para ustedes y de ustedes.

A mi asesor de tesis Juan Gabriel,

Te agradezco varias sesiones y correcciones del producto que estamos realizando. Yo estoy escribiendo, pero sé que sin tu guía no hubiera podido desarrollar una historia de la que estoy sumamente orgullosa. Gracias por el apoyo, la escucha y la honestidad con mis errores y virtudes.

A Leonardo López,

Fuiste el impulso para contar e investigar más sobre un tema con el cual he vivido por mucho tiempo. Me diste las herramientas necesarias para desarrollar mi tesis y para tener el producto realizado. Te agradezco mucho la paciencia y el apoyo que recibí en el proceso tan catártico que fue mi tesis.

	<i>Página</i>
Índice	
Introducción	1
Capítulo 1. Marco Teórico	
○ Depresión	3
○ Arte terapia	13
○ Vivir con depresión	16
○ Testimonios	20
Capítulo 2. El proceso del guion	
○ Trabajo del guionista	23
○ Nuevos formatos	24
○ Viaje del héroe – Christopher Vogler	25
○ Estructura – Robert Mckee	29
Capítulo 3. Camino hacia el producto final	
○ Sinopsis	34
○ Escaleta	44
○ Guion literario	55
Conclusiones	101
Bibliografía	103

Introducción

La presente investigación trata sobre el proceso que tiene el arte terapia en personas con depresión y la creación de un guion literario de medio metraje, en donde se muestra la importancia del arte en personas con trastornos mentales. Inicialmente en la investigación se buscó responder a la pregunta ¿Cómo es el proceso creativo y la técnica del arte como herramientas para el arte terapia en una persona con depresión? Con el objetivo de determinar la manera en que el arte sirve como medio de expresión para las personas con depresión.

Fue una investigación con varios obstáculos, pero con un resultado satisfactorios. Primero, yo, al ser alguien que ha sufrido de depresión por varios años y que ha recurrido al arte como terapia, fue un reto el lograr enfrentarme a mi misma, al igual que, encontrar personas dispuestas a hablar sobre su enfermedad mental y sobretodo que hayan utilizado el arte como terapia. Segundo, definir el producto que quería realizar. Determinar el enfoque de la historia que quería contar, al igual que la forma en que la iba a contar.

Primero, he vivido con este trastorno por varios años, años en los que me han generado muchas dificultades, en la forma de desarrollarme en mi entorno y la manera de expresarme. Pero con la ayuda de varias terapias, en especial el arte terapia, aprendí una alternativa para expresarme y también me generó la inquietud de querer mostrar una pequeña, pero importante visión del mundo, la mía. Cada proceso para las personas con depresión es completamente diferente, cada uno maneja su tiempo y la forma de expresarse como mejor se sienta. Pero entre tantas diferencias, se encuentran las similitudes. Los sentimientos de vacío y la necesidad de querer mostrarlos, expresarlos y llenarlos en el proceso, un proceso de reencuentro consigo mismo.

Todo este proceso, ser diagnosticada con depresión, los tipos de terapias que tuve que vivir y el aprender a vivir con esto, fue el motor y la inspiración para esta investigación.

Segundo punto, la forma y el enfoque en el que quería contar esta parte de mi vida. Tuve la intención de realizar un producto, como estudiante de audiovisual, primero pensé en realizar un cortometraje que me brindara la libertad de cómo contar la historia, al igual del uso de narrativas no convencionales para plasmar los sentimientos y emociones que una persona con depresión tiene que vivir.

Con el tiempo, fui aceptando que, para tener un producto de esa calidad se necesitaba primero tener un guion en donde se satisfagan mis deseos, la investigación y la forma en la que se iba a contar. Como también contar con los recursos económicos necesarios para lograr crear un producto de mayor calidad. Mi producto evolucionó a un guion literario, no tenía claro que tipo de guion quería hacer, un guion para un cortometraje, medio metraje o largo metraje.

A pesar de tener harta información y tener hartos testimonios en la parte de la vivencia, no quería hacer un producto corto, en donde tenía que contar solo una pequeña parte, pero tampoco quería llegar al punto de tener que forzar la historia.

Comencé el proceso de escritura, primero con una sinopsis, luego lista de acciones hasta llegar a una escaleta, aún no tenía claro que tipo de guion me iba a salir. Con el tiempo me fui dando cuenta que lo que iba a escribir, era un guion literario de medio metraje, ni tan corto ni tan largo. Un formato en donde me sentí completamente cómoda. No tuve que dejar información por fuera y tampoco tener que forzar la historia.

Capítulo 1.

Marco Teórico

Depresión

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión se ha vuelto una enfermedad muy frecuente en todo el mundo y afirma que, en el 2018, aproximadamente más de 300 millones de personas la padecen. Igualmente, hoy en día hay varios tratamientos eficaces para tratar la depresión, pero se estima que más de la mitad de los afectados no logran recibir un tratamiento adecuado o ningún tipo de tratamiento, debido a la falta de recursos en ciertos países, al interés por tratarlos tanto del paciente como del especialista, a la estigmatización del trastorno y al inexacto o erróneo diagnóstico de varios pacientes. En muchos países se han presentado varios casos en donde los pacientes no son correctamente diagnosticados y terminan siendo tratados con antidepresivos sin ni siquiera necesitarlos. Se considera que este trastorno mental va a seguir aumentando, y afectará a muchas más personas de las que se tienen registradas y bien diagnosticadas.

La Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto (2012) divide los síntomas en: afectivos, cognitivos, conductuales y físicos. Pero los síntomas afectivos son los que se manifiestan en mayor medida, se pueden evidenciar a través de tristeza patológica, apatía, anhedonia, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a los obstáculos de la vida (GPC, 2013). Mientras que los otros tipos de síntomas están presentes, pero pueden estar en mayor o menor intensidad. Siempre va a predominar los síntomas de índole afectiva.

El proceso de diagnóstico del trastorno depresivo se realiza a partir de datos no específicos. Se observa sobretodo los cambios negativos en la apariencia física y en como se han afectado las relaciones personales. Otros factores que se observan son: lentitud psicomotriz, tono de voz bajo, facies tristes, llanto fácil o espontáneo, disminución de la atención, ideas pesimistas (culpa, hipocondría, ruina, etc.) alteraciones del sueño y quejas somáticas inespecíficas. (GPC, 2013) La forma en la que se logra distinguir estos síntomas de los ordinarios, es a partir de la duración de los síntomas, su gravedad y el grado en el que afecta lo funcional y social.

Varios casos de depresión pueden ser diagnosticados fácilmente, debido a que algunos síntomas son evidentes, pero en ciertos casos es difícil establecer su autonomía, ya que puede compartir síntomas y comportamientos de otros trastornos psicopatológicos. Por ejemplo, es usual que el trastorno depresivo se asocie con la ansiedad, ya que comparten varios síntomas y la forma en que se manifiestan. Muchas enfermedades mentales y físicas pueden producir el abuso de alcohol y otras sustancias nocivas para la salud, la depresión también puede llevar a los pacientes a caer en este tipo de sustancias y bebidas nocivas y que aportan a que la persona que padece depresión pueda atentar contra su vida.

Las personas con depresión tienen un alto índice de suicidio o intento de suicidio, al igual que desencadenar una o más enfermedades mentales o físicas adicionales a la depresión o a partir de otro tipo de enfermedad desencadenar la depresión. Igualmente, cualquier persona está propensa a sufrirla en cualquier etapa de su vida, pero es usual que se vean síntomas desde la adolescencia, cuando la persona está más vulnerable a cualquier situación y está en proceso de desarrollo, y logra afectar en todos los contextos en que la persona se desarrolla, social, familiar, escuela, trabajo.

La depresión puede ser provocada por distintos factores, genéticos o ambientales. Dando a

entender que son muchos los factores capaces de desarrollar un cuadro depresivo en las personas. Si bien, existen síntomas claves para determinar si una persona padece este trastorno o no, no todos los casos cumplen estos parámetros. Al igual que, cada persona reacciona de maneras distintas ante situaciones adversas que se les presenta en la vida, por lo tanto hay síntomas que pueden ser de mayor peso que otros. Esto genera mayor dificultad en establecer lo que propició en primer lugar la depresión, al igual que los factores que afectan para que la persona siga padeciendo el trastorno. Como también la forma en que los síntomas se manifiestan sin lograr entender si son los que la propician o las consecuencias. Los síntomas que afectan la depresión se pueden clasificar en factores: personales, sociales, cognitivos, familiares y genético. (GPC, 2013)

Breslau, Lipton, Stewart, Schultz, Welch (2013, citado en La Guía de Práctica Clínica , 2003) hablan sobre la relación que hay entre la migraña y la depresión. Los pacientes con depresión mayor eran más propensos a sufrir de migrañas, al igual que las personas que sufren de migraña, no cualquier otro tipo de cefalea, eran más propensos generar un cuadro depresivo mayor. Al igual que generar comorbilidad con otro tipo de enfermedad.

La investigación sobre el papel de los factores cognitivos en la depresión se ha guiado especialmente por el modelo de Beck (2008), en el que los esquemas negativos, pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y creencias disfuncionales tienen un papel fundamental en el procesamiento de la información. Según Raedt y Koster (2010) estos y otros factores como la reactividad cognitiva hacia los eventos negativos, el estilo rumiativo de respuesta y los sesgos atencionales se consideran claves en el desarrollo y mantenimiento de la depresión.

En la guía de Práctica Clínica de prevención tratamiento de la conducta suicida (2012) se

afirma que la depresión es uno de los factores más asociados a la conducta suicida. Se estima que el riesgo de suicidio es cuatro veces mayor en las personas con depresión en comparación con la población general, y 20 veces mayor en el caso de la depresión grave. Debido a ello diferentes guía de práctica clínica (GPC) de depresión recogen la importancia de la evaluación del riesgo de suicidio ante un paciente depresivo.

La conducta suicida es propiciada a partir de distintas situaciones y factores que se combinan entre sí, generando desde la ideación hasta el suicidio. Cuando se habla de suicidio, especialmente en las personas con depresión, también existen unas fases hasta el punto de realizarlo, pero son muchos los factores que pueden influir en la personas para llegar a idealizarlo (idea de la muerte como descanso, deseos de muerte e ideación suicida) hasta la gradación conductual creciente (amenazas, gestos, tentativas y suicidio) (GPC, 2012).

El riesgo de suicidio es posible que aumente durante algún episodio de depresión. Pero también hay otros factores que lo influyen, como la historia familiar de trastorno mental, intento de suicidio previo, niveles más graves de depresión, presencia de desesperanza y trastornos comórbidos, especialmente ansiedad y abuso de alcohol y otras drogas. (GPC, 2013) El riesgo de suicidio se puede asociar a otros trastornos mentales, como el trastorno de personalidad múltiple o los pacientes que presentan altos niveles de impulsividad y agresividad, ya que los últimos reaccionan de manera explosiva e irracional ante cualquier situación, no permitiendo el espacio para comprender y analizar las situaciones o problemas.

Los servicios de atención primaria se encuentran en los sistemas de salud, pero son muchos los afectados que no buscan este tipo de ayudas, debido a lo que el mismo trastorno mental causa en la persona. Los lleva a un estado en donde consideran que no son dignos o que es necesario

recibir algún tipo de ayuda, como también miedo y confusión para aceptar que puedan estar pasando por esta situación. Y esto causa que muchos terminen en suicidio o sufriendo innecesariamente.

Cuando una persona es diagnosticada por primera vez de este trastorno, muchas emociones y sentimientos se apoderan de cualquier pensamiento racional que pueda tener la persona ante la situación, generando sucesos contraproducentes para el paciente. Existe incertidumbre, incompreensión, miedo, negación e impotencia ante el diagnóstico. En muchos casos, generan frustraciones y sentimientos de culpa, como también problemas y conflictos familiares propiciados principalmente por el afectado, ya que se desestabiliza emocionalmente a la persona y genera más dificultades para que acuda a algún tipo de ayuda o terapia para poder contrarrestar lo más pronto posible el trastorno. Pero de la misma manera que afecta a la persona, también afecta a sus familiares o la persona que esté acargo del paciente.

A este punto del trastorno, cuando está en proceso de diagnóstico e identificación o que ya se ha realizado, entran a jugar un papel muy importante los psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras o profesionales en estos campos para la mejora del paciente. Es de suma importancia que se genere un ambiente de seguridad para que el paciente logre expresarse y curarse.

Según la *European Association for Psychotherapy* (EAP) (2003), la psicoterapia se define como un tratamiento integral en donde se crea un plan de acción para tratar el trastorno en los diferentes ambitos, sociales, laborales, familiares. Se estudia el comportamientos o los estados de sufrimiento para lograr entenderlos y tratarlos, ayudando a aliviar ciertas actitudes en contra del cambio y promover la maduración, la salud y el desarrollo del paciente en las áreas afectadas de su vida. Le sirve al paciente como una forma de camino para lograr retomar su vida.

El tratamiento farmacológico no se utiliza para todos los tipos de depresión, usualmente es para pacientes que con las terapias no es suficiente para mantenerse estable. Pero hay estudios en donde muestran los efectos positivos y negativos que pueden tener este tipo de tratamiento. Según la GPC (2013), en los aspectos negativos, en ciertos casos se puede generar dependencia, efectos secundarios a los medicamentos, sentirse constantemente en un estado de lentitud, pero también, en los aspectos positivos, le sirve al paciente a manejar los niveles de ansiedad, le permite dormir sin interrupciones o insomnio, al igual que disminuye los pensamientos negativos que se producen a causa del trastorno. Pero, hoy en día hay muchos expertos que acuden a diversos tipos de terapias para manejar el trastorno depresivo sin importar en el grado en el que se encuentre la depresión. Sin importar que la depresión sea un desequilibrio químico en el cerebro, se ha visto, a través de los resultados de otras terapias que no es 100% necesario el uso de los fármacos.

La evaluación de la depresión debe realizarse no solo enfocándose únicamente en la recolección de los síntomas, sino también teniendo en cuenta que hay diversos factores que pueden afectar el desarrollo, curso y gravedad de la depresión, las áreas a tener consideración son:

- Caracterización del episodio: duración, número e intensidad de

los síntomas, comorbilidad.

- Evaluación psicosocial (apoyo social y relaciones interpersonales).

- Grado de disfunción y/o discapacidad asociados.

- Respuesta previa al tratamiento.

- Riesgo de suicidio.

La valoración del riesgo de suicidio es un aspecto clave debido a que la depresión mayor es uno de los trastornos mentales que más se asocia a la conducta suicida. Tal como se recoge en la Guía de práctica clínica (GPC, 2012) de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida, en la evaluación del riesgo de suicidio se deberá considerar principalmente:

- Presencia de intentos de suicidio previos.
- Abuso de sustancias alcohólicas o psicoactivas.
- Síntomas específicos como desesperanza, ansiedad, agitación e ideación suicida.
- Otros factores de riesgo como comorbilidad, cronicidad, dolor o discapacidad, historia familiar de suicidio, factores sociales y antecedentes de suicidio en el entorno.

También existen otros tipos de terapia, a continuación se hará un recuento de las más pertinentes para el desarrollo de la investigación. La terapia interpersonal fue desarrollada por Klerman y Weissman como tratamiento para la depresión, aunque su uso se ha extendido a otros trastornos mentales. Se centra en las relaciones actuales y en los procesos interpersonales y el objetivo es reducir los síntomas a través de la resolución o afrontamiento de las áreas problemáticas.

La logoterapia, hace parte de las terapias interpersonales, y es la que acompaña al ser humano en la indigencia espiritual y le permite realizar la búsqueda de sentido de su vida y lograr vivir normalmente. Todo ser humano tiene la posibilidad de vivir los valores de creación (dar), de experiencia (recibir) y de actitud (ante una circunstancia). Es algo que no se puede pasar a otro

individuo, se vive y se siente debido al valor y la posibilidad del desarrollo en la unidad de su existencia. Frankl (1983) afirma que:

Sabemos que si existe realmente algo que permite a los hombres mantenerse en pie en las peores circunstancias y condiciones interiores y afrontar así aquellos poderes del tiempo que a los débiles les parecen tan fuertes y fatales, es precisamente el saber a dónde va, el sentimiento de tener una misión. (p. 44)

Acevedo (2002) en el texto sobre *la logoterapia y resiliencia* habla sobre la resiliencia humana, es la capacidad en la que una persona de cualquier contexto social se desarrolla realmente, a pesar de las difíciles condiciones de vida y más aún, de salir fortalecidos y ser renovado por ellas. La logoterapia y la resiliencia se conectan en el reconocimiento de los factores protectores y la transformación de los comportamientos negativos en nuevas posibilidades.

La manera en la que se interpreta la enfermedad, como un proceso estático ocasionado por un agente causal externo en un terreno vulnerable, produce una exclusión de la persona generando así consecuencias de deshumanización; La enfermedad no es solamente un problema bioquímico, una alteración de la biología o un trauma psíquico de un sujeto, sino una experiencia que conmueve al ser humano en su totalidad. Frankl (1983) afirma que:

“Dudo que haya ningún médico que pueda contestar a esta pregunta en términos generales, ya que el sentido de la vida difiere de un hombre a otro, de un día para otro, de una hora a otra. Así pues, lo que importa no es el sentido de la vida en términos generales, sino el significado concreto de la vida de cada individuo en un

momento dado. (...) No deberíamos buscar un sentido abstracto de la vida, pues cada uno tiene en ella su propia misión que cumplir; cada uno debe llevar a cabo un cometido concreto. Por tanto, ni puede ser reemplazado en la función, ni su vida puede repetirse; su tarea es única como única es su oportunidad para instrumentarla.” (p. 44)

Las personas con depresión que no buscan ayuda sufren innecesariamente. Los sentimientos y preocupaciones no expresados, acompañados por una sensación de aislamiento, pueden empeorar la depresión, hasta el punto de llegar a la renuncia y las ganas de vivir.

La utilización de la logoterapia junto al arte terapia, sirven como medio para la búsqueda del propósito de seguir luchando. Los beneficios que esto le brinda a una persona pueden y llegan a ser verdaderamente impactantes. Miran las diferentes expresiones como un medio en donde van a poder desahogarse, expresarse y sanar a su debido tiempo. Sirven como un medio de liberación.

Brinda las herramientas para que la persona pueda llegar a expresarse y comunicarse de una forma adecuada. Igualmente le permite al paciente a conocerse verdaderamente y lograr entender sus actitudes y comportamientos en general. El arte terapia permite dotar de sentido una tarea que a simple vista se ve fácil de realizar, pero que le permite a la persona que recurre a ella una ayuda para expresar sus sentimientos y su forma de ver la vida.

La logoterapia explora otros pensamientos y conductas que generan problemas y contribuyen a la depresión. Por ejemplo, los terapeutas pueden ayudar a las personas deprimidas a entender y mejorar patrones de interacción con otras personas que contribuyen a su depresión. Ayuda a las personas a recuperar el control y el placer de la vida. La psicoterapia ayuda a las personas a ver

las opciones que tiene, así como a incorporar gradualmente actividades placenteras y satisfactorias nuevamente en sus vidas.

La logoterapia identifica patrones de pensamiento negativos o distorsionados que contribuyen a sentimientos de desesperanza e indefensión que acompañan a la depresión. Por ejemplo, las personas deprimidas pueden tender a generalizar en exceso, es decir, a pensar en las circunstancias en términos de siempre o nunca. También pueden tomar las cosas de forma personal. Un terapeuta capacitado y competente puede ayudarlas a nutrir una actitud más positiva frente a la vida.

Por último, señala los problemas de la vida que contribuyen a su depresión y ayudarlas a entender qué aspectos de estos problemas pueden ser capaces de resolver o mejorar. Un terapeuta capacitado puede ayudar a los pacientes deprimidos a identificar opciones para el futuro y a fijarse metas realistas que les permita mejorar su bienestar mental y emocional. Los terapeutas también ayudan a las personas a identificar cómo lidiar satisfactoriamente con sentimientos similares, si tuvieron depresión en el pasado.

En conclusión, son varias las formas de tratar a una persona con depresión, al igual que los diferentes métodos de identificarla. Saber diferenciar entre los síntomas propios de la depresión y diferenciarla de cualquier otra enfermedad mental, como punto necesario para realizar el producto de este proyecto de grado. Fue de gran ayuda para la construcción del personaje principal, para diferenciar de cualquier otro tipo de patología, al igual que su forma de reaccionar y de actuar en las acciones por las que pasa en el transcurso de la historia. También fue un punto de partida para crear a su familia, y a los otros personajes que interactúan con ella, marcar ciertos comportamientos y actitudes que ella tendría con ellos y viceversa. Ciertas situaciones se exageran con el propósito de generar una historia con altibajos y se marcara cada situación, que

fuera una historia inspirada en lo que muchos sufren, pero de tal forma que los que no lo hacen entendieran un poco y se simpatizaran con lo que una persona sufre cuando tiene el trastorno.

Arte Terapia

En el libro Arte Terapia en el ámbito de la salud mental, se habla sobre como el uso del arte como terapia es fundamental para las personas con algun tipo de enfermedad mental y como dado que la enfermedad, en conjunto con la vida misma, es un estado latente en cualquier manifestación de ésta y el proceso de desarrollo del individuo dentro de una sociedad lo son en igual medida. Y la relación de la enfermeda con la obra *artística terapéutica* podría interpretarse como un acto intencionado de comunicación emocional capaz de despertar sentimientos y mejorar a los seres humanos. (Martínez, 2013)

El arte como terapia, se utiliza como un medio para lograr identificar y analizar, a partir de las diversas manifestaciones del arte y las herramientas que brinda para que la persona con cualquier tipo de enfermedad mental y física se sienta en la completa libertad de expresar los sentimientos que con palabras no pueden expresar. Les ayuda a conectar su cuerpo y su mente nuevamente,

como también identificar los sentimientos positivos y negativos y como afrontarlos. El arte terapia no supone que el paciente la utilice y simplemente no haga cuenta de la obra o pieza artística, pretende generar una reflexión y obligar al paciente a observar verdaderamente para generar un entendimiento de cada sentimiento o situación que lo desencadenó para buscar el arte. Por lo tanto, el arte como terapia sirve para el desarrollo individual y social de la persona tratada.

Es necesario que el paciente tenga un acercamiento y conocimientos acerca de las distintas expresiones de las bellas artes y sus movimientos a lo largo de la historia para entender un poco sobre el concepto de creatividad y no pensar que el acto creativo llega como por arte de magia. Pero el arte terapia, tampoco supone que el paciente se convierta un artista, lo que pretende es que se acerque, conozca, sienta curiosidad, aprenda las técnicas y se exprese con la ayuda de todas las herramientas que el arte brinda.

Hafelin (2008, citado en Domínguez, 2014) enumera los beneficios del arte a nivel general:

“(1) conectar la experiencia subjetiva con la realidad externa, (2) promover orden, armonía, ritmo y proporción, (3) producir catarsis y favorecer la clarificación emocional, permitiendo dar forma e integrando sentimientos contradictorios, (4) orientar y dar sentido a la realidad personal y al mundo mediante la utilización de símbolos y metáforas, (5) estimular la imaginación y el potencial creativo. (p. 25,26)

El ser humano utiliza constantemente el arte como terapia, para cualquier situación o momento adverso en la vida, aún si quisiera tener conocimientos del mismo. Esto se ocasiona debido al poder curativo que logra tener el arte en cualquier persona que se acerca a él. Por lo tanto, se puede entender al arte como un vehículo que conecta la mente y el cuerpo de las personas y sirve

de ayuda para brindar nuevamente equilibrio en la vida del paciente. Por ende, se entiende que el arte es un producto mental y al mismo tiempo un acto de comunicación, en donde el cuerpo participa con todos sus sentidos y se vuelve el receptor del propio mensaje que se emite con la obra artística realizada. (Martínez, 2013)

El simple gesto de exteriorizar un pensamiento exige al propio artista que sea su propio espectador durante todo el proceso de creación, volviéndolo también como un proceso de comunicación, brindándole a la obra de arte mayor valor y sentido. Pero también se vuelve un producto para la sociedad o para cualquier persona o grupo al que se le dirija. Con un mensaje lleno de símbolos explícitos e implícitos generando un reflejo de la vida del autor. Brindando así, no solo lo que se puede llamar una obra de arte, si no también un reflejo de lo que el artista sintió o siente.

Se puede entender que el arte como terapia es una herramienta para los artistas. El arte brinda la posibilidad de ser un medio de escape, de olvidar por unos momentos cualquier tipo de preocupación, dolor, o pensamiento negativo existente. A través del arte se expresan esos sentimientos que tanto dan miedo hablar, pero también generan dilemas, problemas y un enfrentamiento y frustraciones con uno mismo, pero todo con el propósito de brindar una especie de choque en el paciente. Una forma en que el paciente logre ver todos los matices de su enfermedad e interpretarlos para poder aceptarlos y seguir la vida normalmente.

Pero, no es simplemente ver como a través del aprendizaje de la técnica del arte y el proceso creativo que se lleve a cabo para la realización de la obra, si no también entender la respuesta emocional que el paciente genera sin siquiera darse cuenta. Como el cuerpo y la mente se

conectan involuntariamente y el cuerpo entra en un estado de tranquilidad, pero al mismo tiempo de euforia, que sin buscar las respuestas e incognitas que se tiene respecto al trastorno mental o problema diario, el mismo arte le va brindando esas respuestas y guías para seguir un camino. No es pensar, que simplemente con el arte uno se puede curar completamente, pero si sirve para entender y procesar ciertas situaciones cuando no se está en equilibrio el cuerpo con la mente.

El arte terapia, como se ha planteado previamente, es una especie de vehículo para cualquier persona que padezca de alguna enfermedad mental o cualquier otro tipo de enfermedad. No excluye, acepta a cualquier persona dispuesta de hacer uso de sus herramientas y de ser parte del proceso creativo que lo compete.

La investigación realizada sobre el arte terapia, fue de gran ayuda para la realización del producto final. Como se puede entender, el arte terapia no es solo para las personas con amplios conocimientos en las artes, si no es alguien dispuesto a expresarse y mostrar sus sentimientos, dolores y emociones a través de una obra artística; mi personaje, si es una artista, pero no es una artista frustrada, es una artista que está padeciendo de un trastorno mental en donde el amor y gusto que sentía por el arte, y el uso del mismo como medio de escape del mundo real ya no le brindaba satisfacción o gusto, ni siquiera el simple de hecho de a tan corta edad, lograr realizar una exposición de arte. Me brindó las herramientas para mostrar como las herramientas que el arte brinda, el proceso creativo, la técnica son de suma importancia para generar un proceso terapéutico, al igual que en la forma en que esto se iba a expresar a través de la historia.

Vivir con depresión

Lo que en ambientes psiquiátricos de otros tiempos se denominaba “melancolía”, para designar una alteración anímica caracterizada por la profunda apatía, abulia, sentimientos de

tristeza y ralentización –o supresión- de la actividad, ha quedado actualmente categorizado con el término “depresión”.

Las enfermedades mentales han estado presentes a lo largo de la historia, hoy en día se han podido visibilizar más gracias a los estudios y a la necesidad de comprender al ser humano y sus comportamientos. La depresión afecta a millones de personas alrededor del mundo, es una enfermedad que muchos callan, padecen y sufren. Esta enfermedad logra afectar en todos los ámbitos en los que una persona se desarrolla, social, familiar, laboral y sobretodo internamente.

Es necesario hablar sobre este tema, no es una enfermedad que le da a unos pocos, es algo que está sucediendo y cada vez son más las personas, que, sin importar su edad, estrato y de donde vengan, los está afectando. En mi caso, llevo más de 8 años luchando contra la depresión, años en los cuales duré mucho tiempo callada y tratando de negarlo, pero esto solo hizo que empeorara.

En su momento, fui diagnosticaron de depresión con tendencias autodestructivas. A lo que se refiere es, que llevaba practicas y ciertas situaciones que le afectaban a mi salud emocional y física de manera negativa sin importarme las consecuencias de mis actos.

Psicólogos, terapias, psiquiatras, grupos, medicamentos, y simplemente no quería aceptar nada. Duré unos buenos años así, hasta que conocí verdaderamente el arte: la pintura, el cine, la escritura, la música, la danza, el canto y cuando menos lo esperaba sentía que iba saliendo de ese hueco en el que yo misma me encerré. No era la mejor artista, no tenía la técnica más impecable, pero en el arte encontré las herramientas necesarias para hacer escuchar mi voz a través de un papel o bailando, cantando y hasta escribiendo.

En un comienzo no mostraba mejoría, porque lastimosamente no es inmediata la recuperación, todos los años que viví con ese constante vacío, desinterés, y hasta algo parecido a

la tristeza. Mis emociones y sentimientos iban más allá de un simple estado de ánimo. No entendía que era un desequilibrio químico en mi cerebro y que no iba a mejorar si no aceptaba la ayuda necesaria.

La manera en la que se interpreta la enfermedad, como un proceso estático ocasionado por un agente causal externo en un terreno vulnerable, produce una exclusión de la persona generando así consecuencias de deshumanización; La enfermedad no es solamente un problema bioquímico, una alteración de la biología o un trauma psíquico de un sujeto, sino una experiencia que conmueve al ser humano en su totalidad.

La depresión no es simplemente estar en un estado de tristeza, va más allá de lo que uno podría conocer con esa emoción. Es un sentimiento que puede llegar a ser hasta cierta medida inexplicable, no hay palabras que logren expresar con exactitud lo que uno siente y mi intermediario siempre fueron y siguen siendo las artes. Fue una terapia individual, me alejé de mis papás; con psicólogos y psiquiatras no me la llevaba bien, no me sentía que estaba loca, solo que mi cerebro procesaba un poco diferente las cosas.

Luego de un tiempo, acepté la ayuda que necesitaba y sobretodo empecé con mi proceso interior y espiritual para lograr salir de ese estado constante en el que me había permitido a mí misma meterme.

El arte terapia, brinda las herramientas necesarias para que la persona se exprese y se comunique de una forma adecuada. Igualmente le permite al paciente a conocerse verdaderamente y lograr entender sus actitudes y comportamientos en general. El arte terapia permite dotar de sentido una tarea que a simple vista se ve fácil de realizar, pero que le permite a la persona que recurre a ella una ayuda para expresar sus sentimientos.

Fueron muchos los aspectos que comenzaron a cambiar en mi vida, tales como el cambiar la forma de relacionarme con mis papás y amigos, cambios sobre gustos en las actividades que realizaba diariamente, vestimenta, mi percepción del mundo y de la vida, entre otros aspectos. Fue mucho el tiempo en el que duré en un estado de negación, que me creó tendencias autodestructivas. Siempre estaba en los extremos, nunca había un punto medio. Salía muy seguido y tomaba bebidas alcohólicas en grandes cantidades o llegaba al otro extremo en donde me hacinaba en la casa, perdía todo tipo de comunicación con mis allegados, pasaban días en los que no comía nada, lloraba en cada momento.

Mi vida se había convertido en una rutina, consistía en ir al colegio y luego a la casa. No soportaba tener contacto con otras personas, pero comencé con terapias y sesiones con psicólogos. Al terminar el colegio estaba un poco mejor, encontré refugio en el arte, se intensificó el amor y la pasión que le sentía desde que era muy chiquita. Llegué a la universidad, viví con mi hermano, pero era prácticamente como si viviera sola.

Con el tiempo volvieron ciertas tendencias que había logrado dejar, en especial la dificultad para dormir. Duraba hasta 28 horas sin poder dormir y las veces que conciliaba el sueño era por periodos cortos de tiempo. Me sentía en un estado en donde hacía las cosas por inercia. Decidí retomar las sesiones con los psicólogos, pero no fui recurrente ya que no tenía a alguien que me exigiera a asistir. En varias ocasiones intentaron ponerme bajo medicamentos, pero mis papás se opusieron a ellos. Utilizaba ciertas drogas homeopáticas, pero siempre preferí recurrir a diversas terapias.

Tuve que hacer muchos cambios en mi vida. Comer bien, hacer horarios de sueño, retomar ejercicio. Crear hábitos saludables. Ahí vuelve a entrar el arte a mi vida, no solo mediante mi

carrera si no en mi vida personal. Mis papás decidieron vivir de nuevo conmigo, ayudando a normalizar mi vida.

En el transcurso de mi vida he tenido varios intentos de suicidio, pero siempre he tenido presente algo que me ha hecho recapacitar y no llevarlo a cabo. Quisiera tener una historia exacta en donde fue gracias a alguien que no lleve a terminar mi vida, al igual que una especie de presencia sobrenatural, pero simplemente fue un sentimiento más fuerte que los que ya estaba sintiendo. No pensé en nadie más que en mí. En mi futuro y todo lo que un día dije que quería ser y hacer.

En la investigación tuve la oportunidad de entrevistar y conocer a personas que han padecido de este trastorno y como fue el proceso para recuperarse y retomar el control de sus vidas. Toda la información que logré recopilar me sirvió a entender como se manifiesta el trastorno depresivo en diferentes personas. Me permitió tener un panorama más amplio y a entender este trastorno no solo a través de mis ojos.

Las entrevistas que se realizaron fueron enfocadas hacia las personas con el trastorno depresivo y se dejó de lado la parte de los especialistas. Necesitaba entender y comprender como otras personas tuvieron que vivir con este trastorno. Pude identificar varias similitudes en los síntomas de cada persona, al igual que en como estos se manifiestan. Los sentimientos constantes de vacío, tristeza inexplicable, reacciones exageradas ante situaciones mínimas.

Fue interesante compartir y charlar con estas personas, pero que decidieron mantenerse bajo anonimato. Existen aún muchos prejuicios en nuestra sociedad hacia personas con este tipo de trastornos. Piensan que no van a ser nunca personas “normales” y esto genera frustraciones, hasta el punto de suprimir sus sentimientos cuando sienten que van a tener un episodio.

En conclusión, cada persona acudió a diversas terapias, pero cuando tuvieron un acercamiento con el arte lograron con el tiempo sentirse de nuevo como unas personas estables. La ayuda que recibieron por arte de las diversas expresiones del arte, fueron de mejor ayuda y más efectivas que cuando tenían que realizar otros tipos de terapia. Y en lo personal, me permitió ver otros puntos de vista y lograr escuchar sus testimonios, me generó esperanza y fortaleza al ver como ante las adversidades, todos lograron salir adelante con sus vidas.

Testimonios

A continuación, se hará un recuento de unas personas que fueron entrevistadas para esta investigación. Personas dispuestas a compartir un poco de su historia, su vida con depresión y la forma en que aprendieron a vivir con ella. La intención de estas entrevistas no es simplemente de mostrar testimonios; es necesario evidenciar como el trastorno depresivo tiene un espectro tan amplio y como a cada persona le afecta de modo distinto, pero igualmente como en cada uno existe similitudes que sirven para identificarlo, como también la forma en que cada uno fue tratado, muchos pasamos por muchas terapias, psicólogos, psiquiatras, guías espirituales, entre otros. Pero pocos logramos sentirnos completamente cómodos para expresarnos, hasta que encontramos en el arte y sus diversas manifestaciones, como la pintura, la escritura, la danza y la música.

Anónimo (21) - Depresión con Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)

Ha tenido el trastorno desde los 18 años, pero su peor época fue a los 20 años, estando en la universidad. Estudia Artes escénicas, en donde se obsesionó con su cuerpo y la necesidad de

manejarlo a la perfección en el escenario, ya sea actuando o bailando. En su mente nunca eran suficiente los esfuerzos que hacía para siempre ser mejor, la llevaron hasta el punto de atentar en dos ocasiones contra su vida. La internaron en un centro de rehabilitación para jóvenes con enfermedades mentales, tuvo que aplazar por un año su carrera, para poder tratarse en este centro. Hizo terapias grupales, arte terapia, terapia convencional, siempre cambiando de espacios, en donde su mente se sintiera tranquila y con la libertad de expresar sus sentimientos sin temor ni miedo. Hoy en día le han disminuido sus medicaciones y ya lleva una vida un poco más normal entre los estándares.

Alejandra (23) - Depresión y Ansiedad

Tuvo primero el trastorno de ansiedad que se le desencadenó en una depresión. No tiene tendencias suicidas, pero si ha tenido muchos pensamientos en torno a este. Perdió el gusto por la vida, le angustiaba venir a la universidad, razón por la que tuvo que aplazar y luego se trasladó a otra ciudad en donde viven sus papás para llevar acabo las terapias que necesita. Hoy en día está pasando por ese proceso de sanación.

Lorenzo (26) - Depresión con tendencias suicidas

Ha tenido el trastorno desde los 16 años, edad en la que tuvo su primer intento de suicidio con veneno (cianuro) y luego al siguiente día lo volvió a intentar. Duró 12 días en coma. Años después, a sus 25 años, intentó otra vez suicidarse, pero fue frustrado por su hermano, que afortunadamente encontró el veneno que tenía escondido. Buscó un psiquiatra que en un año

logró ayudarlo de la mejor manera que en todo el tiempo que padeció del trastorno. Logró darse cuenta de que era fuerte para poder salir adelante y no dejar llevarse al hueco al que había permitido que la depresión lo metiera. Hoy en día, es una persona con autoestima alto, decidido y con las fuerzas para contar su historia y hacerles entender a otros que siempre hay una salida.

Capitulo 2.

El proceso del guion

Trabajo del guionista

El trabajo principal de un guionista es el de dosificar la información del relato lo que más sea posible para que se pueda mantener el interés de la narrativa, al igual que el interés del público. Para que esto suceda, primero se debe tener en cuenta ciertos conceptos claves para el proceso que conlleva a crear un guion, tomados de *El Guion* escrito por *Robert McKee*.

Idea controladora: El significado último de la historia, expresado a través de la acción y de la emoción estética del clímax del último acto. Una afirmación cerrada.

Premisa: La idea que inspira al deseo que siente el escritor de crear una historia. Una pregunta abierta. ¿Qué ocurriría si...?

Sinopsis: La historia contada en acciones y en el presente.

Escaleta: El orden de las acciones dramáticas que va a realizar el personaje a lo largo de la historia. Contada en acciones, tercera persona y en el presente.

Guion literario: Historia dividida en escenas, narrada en diálogos y acciones, escritos en tercera persona y todos los hechos narrados en el presente.

Story line: en una línea o dos se cuenta lo que se va a desarrollar en la historia, generando expectativa hacia el público.

Ya mostrado los documentos y pasos que un guionista suele seguir para la realización del guion, a continuación, se va a mostrar los puntos clave que la historia debe cumplir para tener coherencia.

Idea: Fundamento del guion. Hecho o suceso eje de la historia.

Conflicto: Base dramática de la historia. Acontecimientos o sucesos que darán un giro a la

historia permitiéndole el desarrollo narrativo y dramático de los personajes.

Personaje: Sobre los cuales recae la historia, sustentan el peso de la acción dramática. El quién de la historia.

Acción dramática: La forma en que se resuelve la historia. Las acciones que el personaje realiza para alcanzar su objetivo. El cómo de la historia.

Tiempo dramático: El tiempo interno del desarrollo de una escena. Inicio, nudo y desenlace de cada escena, al igual que de la historia en general. El cuando de la historia.

Nuevos formatos de duración fílmica

Para la vigente Ley del Cine Colombiano (ley 397 de 1997, Ley de cultura), las obras de exhibición en salas de cine (soporte celuloide o digital) se dividen entre cortometrajes (7 min hasta 69 minutos con 59 segundos) y largometrajes (70 minutos o más). Pero, también existe entre esta clásica división temporal, el medimetraje. Un formato de duración entre 30 y 60 minutos. Usualmente es un formato de duración que se utiliza para los programas de televisión. Específicamente series. Un capítulo de una serie, usualmente oscila entre 30 y 60 minutos, aunque existen casos que no cumplen esta norma.

Para mi producto, decidí optar por este formato de duración de la historia. Con una duración suficiente para lo que quería contar e incluir toda la información necesaria.

Igualmente, es un formato de duración en donde tengo la libertad de incluir la información necesaria y crear una historia con una estructura sólida sin necesidad de incluir escenas y acciones de relleno. Sentí necesario irme con un formato en donde me sintiera cómoda, pero

siempre pendiente con cada escena, que cada una dijera algo, tuviera un significado y no terminara siendo una simple escena de relleno.

Camino del héroe

Hoy en día son varios los autores que nos han hablado sobre el camino del héroe. Es un tipo de estructura narrativa y fantástica presente en muchas películas y relatos, pero decidí enfocarme en *Christopher Vogler* con su obra *El Viaje del Escritor: las estructuras míticas para escritores, guionistas, dramaturgos y novelistas*.

Christopher Vogler nos presenta un modelo de 12 pasos sobre el viaje que tiene el protagonista a lo largo de la historia. No necesariamente, en un relato se utilizan en orden todos los pasos, pero son modelos que permiten entender cada situación y conflicto por la que pasa el personaje. A continuación, se hará un recuento de los 12 pasos:

Mundo ordinario: El héroe es presentado a la audiencia en su mundo cotidiano. Se descubren los problemas externos e internos héroe, sus deseos, sus necesidades, etc. Se establece el tema, la historia anterior (back story del personaje) y las motivaciones. Son presentadas las relaciones principales.

La llamada a la aventura: El héroe es llamado a la aventura, ya sea por una llamada interna o externa. Debe saber escoger entre las llamadas positivas o negativas.

Rechazo de la llamada: El héroe duda, tiene miedo o simplemente rechaza la llamada. Algunos héroes aceptan la llamada o la buscan, entonces el miedo y el peligro son expresados por otros personajes.

Encuentro con el mentor: El héroe busca o se encuentra con la fuerza del mentor, quien le sirve de guía, maestro, es un experto, líder o autoridad, que ya ha realizado el viaje y sabe lo que el héroe debe hacer. El mentor proporciona conocimiento mágico o un equipo que le ayuda a cruzar el umbral del miedo.

Cruzando el primer umbral: El héroe decide dejar el confort de la vida cotidiana y cruza el umbral peligroso hacia lo desconocido, especialmente el mundo del segundo acto. Se compromete con la aventura. Es un punto de no retorno.

Pruebas, aliados, enemigos: El héroe es probado bajo presión en algún lugar de reunión en el mundo especial en el que se encuentra, normalmente un bar, cantina, nightclub en donde el héroe aprende las nuevas reglas, los nuevos valores de ese mundo especial y se enfrenta a nuevos enemigos y hace nuevas alianzas.

Aproximación a la caverna más profunda: El héroe se prepara para enfrentarse al reto mayor de la historia. Planea, representa, investiga, espía y prueba a sus aliados. Momento para mostrar el desarrollo del personaje que ha sufrido a lo largo de la historia.

Odisea: El héroe se enfrenta con su miedo mayor. Muerte simbólica o literal y renacimiento. La crisis de la historia. Momento más oscuro, cuando parece que el héroe ha muerto, el juego se ha perdido, el romance estropeado. A menudo tiene lugar en la casa del enemigo, en alguna cueva o cámara subterránea. Un espacio en donde el héroe no está familiarizado.

Recompensa: El héroe obtiene una recompensa por haber servido a la muerte. Se ha ganado el calificativo de héroe. Más humano, más completo, más atractivo. Rejuvenecido y revivificado por la experiencia. Momento de tomar posesión del tesoro ganado a través de la ordalía. Dueño

de la espada o del tesoro, con la chica/chico o el amigo/amiga. Mayor capacidad psíquica, conexión con la naturaleza, reconciliación con el padre o la madre. Momento de celebración.

El camino de regreso: El héroe se da cuenta que ya es la hora de volver a casa o también de meterse más a fondo en la aventura. Momento de reestructura, seleccionando un nuevo objetivo. Puede ser por una necesidad interna del héroe o impuesta desde el exterior por el villano que secuestra a un miembro de su grupo, roba el tesoro o persigue al héroe fuera del mundo especial para vengarse.

Resurrección: El héroe se enfrenta a la odisea final. El clímax. Una prueba final, normalmente más difícil que las anteriores, desde un punto de vista moral o espiritual, más que físico. Puede implicar un final, enfrentamiento decisivo con el villano, a menudo requiere que el héroe haga un sacrificio importante, quizás incluso abandonando el tesoro físico que ha ganado en el viaje, a cambio de algo de más valor. El héroe es transformado y purificado por la odisea. La transformación debe ser mostrada en apariencia, pero, de una manera más palpable, en el comportamiento. El héroe puede ahora hacer algo que era imposible que hiciera en el principio.

Retorno con el elixir: El héroe vuelve a su mundo cotidiano o cierra el círculo con un nuevo conocimiento. El cambio que ha sufrido el personaje impacta completamente en su mundo. El héroe es premiado por el sacrificio. Se vuelve a replantear o revisar el tema. El final puede llegar a producir un shock o sorpresa, debe ser inevitable, pero sorprendente.

Usualmente este tipo de estructura se divide entre los tres actos de una película. Primer acto (Inicio), segundo acto (nudo), tercer acto (desenlace). De tal manera que le dan una coherencia al relato, cuando se habla de una estructura clásica. De esta manera se hace la división:

Primer acto

El mundo ordinario

La llamada a la aventura

El rechazo a la llamada

El encuentro con el mentor

La travesía del primer umbral

Segundo acto

Las pruebas, aliados, los enemigos

Aproximación a la caverna más profunda

La odisea

La recompensa

Tercer acto

El camino de regreso

Resurrección

Retorno con el elixir

Para la realización de mi producto, el guion literario de medio metraje, decidí incluir este tipo

de estructura en mi relato. Pero decidí en no utilizar todos los pasos, ya que unos no me parecían pertinentes para el desarrollo y línea de tiempo de mi historia.

Estructura

Hoy en día son muchos los autores que nos hablan sobre la estructura de un guion literario, pero para esta investigación, nos enfocaremos en *Robert McKee (2011)* con su obra *El Guion*, afirma que: la estructura es una selección de acontecimientos extraídos de las narraciones de las vidas de los personajes que se componen para crear una secuencia estratégica que produzca emociones específicas y expresen una visión concreta del mundo. (p. 53)

Pero ¿Qué son los acontecimientos? Los acontecimientos son cambios en la vida de nuestros personajes; acontecimientos llenos de significados que le aportan a lo que el personaje experimenta a lo largo de su camino. Acontecimientos de valor narrativo significativo, que generan reacciones y emociones al público. De igual manera, estos valores narrativos pueden cambiar de positivo a negativo o de negativo a positivo, de un momento a otro afectando la vida de nuestro personaje principal.

Luego, estos acontecimientos se organizan en escenas, dándole un orden lógico al camino que los personajes van a tener que pasar. Mckee (2011) afirma que:

Una escena es una acción que se produce a través de un conflicto en un tiempo y un espacio más o menos continuos, que cambia por lo menos uno de los valores de la vida del personaje de una forma perceptiblemente importante. En una situación ideal, cada escena se convierte en un acontecimiento narrativo. (p. 56)

Dentro de cada escena encontramos un elemento pequeño, pero con gran importancia, el

golpe de efecto. Que se refiere a los cambios de comportamientos generados por una acción o reacción, brindando los puntos de giro en cada escena, sean para bien (+) o para mal (-). Aquí nacen las secuencias. Una serie de escenas, llenas de golpe de efecto o puntos de giro, que generan una cadena de eventos con mayor impacto que cualquier otra escena.

Las escenas tienen un cambio en aspectos pequeños, pero importantes; una secuencia de escenas construye una secuencia que genera cambios moderadamente importantes, pero con un mayor impacto; una serie de secuencias construye un acto. Un movimiento con gran impacto que genera un cambio en toda la narrativa, no solo en la vida del personaje.

Un acto es una serie de secuencias que alcanza su punto más importante en una escena de clímax y que provoca un gran cambio de valor, y una historia se compone de diversos actos. Y al ver la historia en un plano general, con las diferentes escenas, secuencias y actos, podemos dar cuenta del arco de la historia, lo que determina como la situación cambió desde el principio hasta el final, sin importar que su resultado sea positivo o negativo. Dando una situación final que resulta ser completo e irreversible. Pero esta última situación está generada por el clímax narrativo. La situación previa al cambio completo e irreversible.

Todo este proceso para crear la trama, en donde el guionista tomará decisiones sobre el camino de la historia, el orden de los acontecimientos y el diseño temporal en que los enmarque. Puede escoger entre las diversas tramas. Arquitraba (diseño clásico) en donde hay una causalidad de las cosas, tiene un final cerrado, maneja un tiempo lineal, conflicto externo, existe un protagonista, realidad coherente, protagonista activo. Luego, está la minitraba (minimalismo) tiene un final abierto, conflicto interno del personaje, pero maneja protagonistas múltiples y el protagonista es pasivo. Por último, la antitraba (antiestructura) causalidad de las cosas y

acciones del personaje, tiempo no lineal y maneja realidades incoherentes.

Para entender mejor cada elemento de las tramas y sus diferencias, es pertinente explicar cada una de ellas. Un clímax narrativo con un cambio total e irreversible, que responde a todas las preguntas planteadas a lo largo de la historia y satisfaga las emociones del público, será un final cerrado. En cambio, un clímax narrativo que deje una pregunta o más sin responder y alguna emoción sin satisfacer será un final abierto.

El conflicto externo, a pesar de que el personaje tenga a menudo poderosos conflictos internos, la lucha que predomina es contra sus relaciones personales, con las instituciones sociales o con la fuerza del mundo físico. El conflicto interno, el personaje podrá enfrentar conflictos externos con su familia, con la sociedad y con el entorno, el verdadero conflicto que predomina es el del personaje con sus propios pensamientos y sentimientos, sean inconscientes o conscientes.

En la estructura clásica encontramos la historia contada a partir de un único protagonista. La historia principal que domina la pantalla y el personaje ocupa el papel estrella. También pueden existir tramas secundarias, qué, aunque la que predomine sea la trama del personaje principal, en estas historias habrá personajes con conflictos propios y motivaciones para resolver cada conflicto que no precisamente están directamente relacionados con la trama principal.

En los protagonistas, hay dos tipos. El protagonista activo, quien persigue sus deseos llevando a cabo ciertas acciones que generan conflictos directos con las personas y el mundo que lo rodean y el protagonista pasivo, quien se muestra completamente inactivo mientras persigue sus deseos interiores que se encuentran en conflicto con otros aspectos de su propia naturaleza.

Toda historia que incluya o no flashbacks, pequeños recuerdos de sucesos importantes en la vida del personaje, cuyos acontecimientos se desarrollen en un orden temporal de tal forma que el público los pueda seguir, será una narración dentro de un tiempo lineal. En cambio, la historia que reproduzca un caso temporal o enturbie la continuidad temporal, generando en el público dudas sobre lo que ocurre antes o después, será un tiempo no lineal.

La causalidad, es una guía para el relato de la película en donde hay una serie de acciones con sus propias motivaciones y generan efectos que a su vez se convierten en las causas de otros efectos adicionales. Creando una relación entre los distintos niveles de conflictos de los acontecimientos con el clímax narrativo formando una reacción en cadena, que expresa las conexiones internas de la realidad. Por otro lado, la casualidad es la guía a un mundo ficticio en donde hay una serie de acciones sin motivaciones aparentes que producen acontecimientos sin efectos ulteriores. Fragmentan la historia en episodios divergentes y en un final abierto que expresa lo inconexo de la existencia.

Existen diversas realidades, coherentes e incoherentes. La primera serán ambientaciones ficticias que permitan las relaciones entre el personaje y su mundo, manteniendo coherencia a lo largo de toda la narración para crear algún significado. Y la segunda, una realidad en donde son ambientaciones que mezclan modos de interacción, haciendo que los episodios de una historia salten de manera incoherente de una realidad a otra para crear una sensación de lo absurdo.

Por último ¿Qué conforma una ambientación? Son cuatro los aspectos que conforman a esta. El período, el lugar temporal que ocupa la historia; la duración, la extensión de una historia a través del tiempo; la localización, el lugar que ocupa la historia en el espacio; por último, el nivel de conflicto, la posición que ocupa la historia dentro de la jerarquía de las luchas humanas.

La función principal de la estructura es, aportar presiones progresivamente crecientes a nuestros personajes, obligándolos a enfrentarse a diversos dilemas, uno cada vez más difícil que el otro, para forzarlos a tomar decisiones y llevar a cabo acciones complicadas, para revelar su verdadera naturaleza, incluso hasta el nivel del yo subconsciente. Y la función del personaje en general, es el de aportar a la historia esas cualidades de la caracterización que son necesarias para actuar de forma convincente según las decisiones tomadas. Todo personaje debe resultar creíble sin importar de sus atributos físicos. Tiene que tener relación, conexión y coherencia con el tipo de relato que se quiere contar. Siempre generando reacciones y emociones al público, positivas o negativas.

En la última fase de mi investigación, la realización de un producto. Decidí emprender el camino del guion, basándome en ciertos conceptos de este autor. Combiné varios de estos elementos. Me enfoqué en el uso de una arquitecra con ciertos elementos de una antitecra. El conflicto de mi personaje es netamente interno, pero se logra manifestar exteriormente. Al igual, que manejo una línea de tiempo no lineal en ciertas partes de la narración. Y, por último, el final es abierto, dejo a la expectativa y deseos del público definir el final que mejor les convenga.

Capítulo 3.

Camino hacia el producto final

Sinopsis

Zoé se encuentra acostada en el suelo, en el estudio de su apartamento en donde tiene un taller de arte. Las luces están apagadas, solo alumbra la intensa luz de la luna que entra por las puertas abiertas del balcón.

Se levanta del suelo, se dirige a la cocina, abre la nevera, agarra una botella de vino ya a medias, le quita el corcho y mientras camina en dirección al balcón se lo va tomando. Al llegar al balcón, se acerca a las barandas y coloca una mano, mira para abajo y ve todo oscuro. Se termina el vino de un solo, mira su reloj y lanza la botella que luego de unos segundos se escucha el ruido de la botella romper.

Coloca sus dos manos en la baranda y vuelve a mirar hacia abajo, voltea a mirar hacia adentro del apartamento y observa sus materiales de pintura, cámaras y fotografías arrimadas en un

rincón. Entra, agarra su chaqueta, sus llaves y su celular y sale del apartamento.

Zoé llega a un muelle en donde camina en medio de la noche estrellada. Mientras camina cierra los ojos escuchando las olas golpear en la orilla, escucha a las aves pasar, inhala profundamente, abre sus ojos y ve que ha llegado hasta el borde del muelle. Se asoma por las barandas, mira hacia el agua, mira el cielo, se asusta con el sonido de su celular, lo ignora, se agarra de las barandas y se sube muy cuidadosamente encima de estas.

Hay un silencio profundo, siente como si el tiempo se hubiera detenido, mira una última vez hacia el cielo, se le aguan los ojos, los cierra y justo antes de saltar, su celular suena fuertemente haciéndola asustar nuevamente.

Se cae al suelo y queda boca arriba mientras que su celular sigue sonando, lo saca del bolsillo, mira la pantalla y es su mamá. Ignora la llamada, lo guarda en su bolsillo y de repente comienza a reírse hasta que las lágrimas salen incontrolablemente de sus ojos.

Zoé entra a un hospital psiquiátrico, se dirige hacia la recepción, ve a una señora con un aspecto poco agradable y antes de poder decir algo, le pasa un formulario. Lo toma un poco impresionada y desolada.

Se sienta en la sala de espera y ve a una familia, mamá, papá e hija consolándose. Una joven de no más de 16 años, con un aspecto algo deplorable, ojeras que invaden casi todo su rostro, su tez pálida, como si hubiera perdido todo el color y estuviera muerta

en vida. Sus padres jóvenes y con sus ojos aguados e hinchados de tanto llanto.

Llega un enfermero, los 3 se levantan, le dan un abrazo, un beso en la frente, le entregan una maleta y la ven partir con el enfermero. Los llantos en la sala aumentan, pero Zoé un poco incomodada y apática a la situación se levanta y se sienta en un lugar más alejado.

Saca su celular y ve varias llamadas y mensajes de sus papás, preguntándole sobre donde se ha metido, que responda el teléfono hasta mensajes diciéndole que van a llamar a la policía si no aparece, pero ella decide simplemente ignorarlos. Guarda el celular en su chaqueta y agarra el formulario. Comienza a leerlo, su expresión de incomodidad va cambiando con cada pregunta a una de gracia.

Preguntas sobre si se siente triste, si hoy ha comido, si ha dormido bien últimamente, se siente con ánimo de salir, ha tenido pensamientos malos, pesadillas hasta preguntas sobre si se quiere suicidar.

Zoé al leerlo, suelta una carcajada que se escucha en toda la sala ganándose la mirada de los presentes e inmediatamente coloca su mano sobre su boca. Agarra con mas fuerza el esfero y marca en la casilla del sí con una carita feliz.

Luego de unos largos minutos de espera, llega un enfermero que le agarra el formulario y la invita a pasar. Mientras van caminando al consultorio Zoé comienza a sentirse impaciente, su corazón late cada vez más fuerte, sus manos comienzan a sudar, se siente mareada, se agarra de las paredes para lograr tener un apoyo

mientras que el enfermero sigue su camino como si nada, sin darse cuenta de lo que le sucede a Zoé. Cuando ya siente que va a perder el conocimiento, el enfermero abre una puerta y Zoé reacciona abruptamente dando un fuerte suspiro.

Al entrar al consultorio ve a otro doctor sentado con un computador en un escritorio. El enfermero le hace seña que siga al consultorio, lo hace, se sienta en una camilla en
Entran al consultorio, Zoé se sienta en una camilla en donde un médico la examina y le pregunta casi que lo mismo que está en el formulario. No la mira ni una vez a los ojos, solo a su libreta. Luego de charlar con Zoé decide internarla por un periodo de observación. La llevan a su habitación

Al entrar, ve dos camas, una ocupada por su compañera de cuarto, quien tiene varios objetos personales, fotografías, pinturas, dibujos, recortes, libros, muchos libros. Y, en el otro espacio, solo hay una cama y una mesa de noche y un closet pequeño.

El enfermero le pide que entre, lo hace, sigue a su cama, el enfermero le cierra la puerta dejando solo una pequeña luz entrar por debajo de la puerta. Deja la chaqueta tirada en el suelo, se quita los zapatos y se acuesta en la cama sin arroparse. Queda boca arriba, mira para donde su compañero de habitación mira de nuevo hacia arriba, suelta un suspiro, saca el celular de su chaqueta que está en el suelo, lo revisa y ve que tiene nuevos mensajes de sus papás y un mensaje de Tomás.

Flashback

Zoé se encuentra en una discoteca, está en la mitad de la pista, bailando sola, con sus ojos cerrados y disfrutando cada ritmo, cada canción. De repente siente unas manos en su cadera, se voltea

y lo ve a él, un hombre alto, con los ojos claros, tez bronceada, pelo color castaño y una sonrisa que hace que Zoé pierda todo su control.

Al siguiente día, se despierta de un susto al enfermero entrar. Se para de la cama, mira a la cama de su compañera de cuarto y ve que no hay nadie, la cama está organizada de tal forma que parece que nadie hubiera dormido ahí. Mira al enfermero, le dice un comentario sarcástico, el enfermero le da una sonrisa y le entrega la ropa del hospital para que se cambie.

Le pide al enfermero que se voltee, pero él le dice que no puede, ella hace un gesto de fastidio, voltea sus ojos y comienza a desvestirse. Al quitarse la camisa, comienza a bailar lentamente y le lanza la camisa al enfermero, él voltea los ojos y se voltea. Zoé se termina de desvestir y se coloca la ropa que le entregaron. Le pide otras pertenencias, collares, cadenas, relojes, aretes, celulares y otras cosas.

Zoé se las entrega, pero le pide que le deje hacer una llamada y llama a su mamá. Quien, al contestar, le habla un poco exasperada y preocupada por donde se ha metido. Zoé le comenta que está en un hospital psiquiátrico y la mamá le dice que llegan a la ciudad hoy y la visitan. Zoé cuelga, le entrega el celular al enfermero y ambos salen del cuarto.

Caminando por los pasillos, Zoé mira a los otros pacientes en los salones, interactuando, hablando, jugando, pero frena al ver un salón en donde solo hay una persona, el taller de arte. Mira por el vidrio y ve a una mujer de unos 50 años, pero que en su cara muestra más años de los vividos. Percibe el dolor y el desespero en cada trazo que la mujer da.

Flashback

Zoé está en el taller de arte de su apartamento, el balcón está abierto, el cielo está completamente azul y el sol en todo su esplendor. Está sentada en la mitad del salón, una tela en el suelo y pinturas a su alrededor. Ella está llena de pintura, en su ropa, en su cara y una sonrisa en su rostro.

El enfermero interrumpe su momento de observación haciéndola reaccionar y volver su mente al momento. Siguen caminando, hasta que llegan a una puerta con un letrero pequeño. Alison Rhys - psiquiatra.

El enfermero toca la puerta, la abre y deja que Zoé entre y cierra la puerta.

Zoé ve a una mujer joven, aproximadamente en sus treintas. De corta estatura, delgada, con unas gafas un poco más grandes que su cara, al levantarse es un poco torpe, y Zoé se ríe al verla tropezar. La doctora la invita a sentarse, le hace una breve valoración. Le pregunta sobre su estado de ánimo en el momento, lo que siente, sentimientos de vacío, de culpa, le pregunta en que edad la diagnosticaron con depresión, sus tratamientos. La doctora le hace un bombardeo de preguntas que hace que Zoé colapse un poco. Le responde con respuestas cortas o simplemente con un sí o no.

La doctora recibe una llamada, la contesta, cuelga y le informa a Zoé que sus papás están esperándola en la sala de visitas, le indica en que dirección tiene que ir y le dice que retomaran sus sesiones, 3 semanales o hasta que su periodo de observación se acabe o ellos decidan que es seguro que ella salga de ahí. Zoé asiente con la cabeza, se levanta y sale del consultorio.

Al caminar por los pasillos, Zoé se impacienta, se siente tensa, comienza a apretar fuertemente sus puños, sus ojos se aguan.

Flashback

Zoé, en el día de su cumpleaños está con sus papás almorzando en un restaurante. En donde tienen una conversación que cada vez se va volviendo más tensa hasta que Zoé estalla, se levanta abruptamente y se va del sitio. Camina sin rumbo por las calles de la ciudad, tratando de calmarse, respirando cada vez más lento hasta que llega a un muelle, allí ve a familias, parejas, niños felices caminando y disfrutando del día soleado.

Despierta de su trance y llega a la sala de visitas. Entra e inmediatamente sus papás se levantan a abrazarla, Emma, su mamá le agarra la cara suavemente con sus dos manos, le da un beso en la frente e intentando contener las lágrimas. Le dice que luce como un zombie, le pregunta si ha dormido bien, comido bien, que qué le está pasando, si es otra pataleta, Zoé se aparta de ella y se dirige hacia la silla, pero antes de hacerlo, José, su papá la abraza fuertemente, la suelta y se sientan.

Zoé les pide que se calmen, que ella se encuentra bien, un poco más tranquila. Les comenta que intentó suicidarse, pero decidió que era hora de internarse. Necesita un tiempo para ella, pensar en su vida y aclarar muchas cosas. Los papás quedan atónitos ante la tranquilidad en la que Zoé les dice todo y la mamá comienza a llorar.

Intentan hablar sobre la situación, pero la disposición de Zoé no es la mejor y resulta siendo antipática con sus papás hasta el punto en el que termina peleando con su mamá, su papá intenta

calmar la situación, Zoé coloca sus manos en sus ojos, suspira, se quita sus manos, los mira y les dice que los ama, que tiene que irse. Se levanta y se va.

Zoé entra a su habitación y ve que su compañera de cuarto está ahí, inmediatamente la reconoce, la mujer que estaba en el taller de arte. La saluda y se acerca a ella, mira las fotografías en la pared, dos jóvenes de 20 años abrazados y sonrientes y un señor de 45 años atrás de ellos. Le pregunta si es su familia, pero solo recibe una mirada con desprecio. Zoé se retira y se va a su cama. Se acuesta boca arriba y mira fijamente el techo. Cuando la señora de repente le dice "Celeste", Zoé un poco confundida la mira, y Celeste le responde que es su nombre y Zoé le sonrío y le dice Zoé.

Celeste, se la queda observando y le dice "Llena de vida", Zoé aún mas confundida le pregunta a que se refiere, le responde que a su nombre. A Zoé se le quita la sonrisa de su cara y rompe en llanto, coloca sus manos en su cara y se acuesta boca abajo en la cama. Celeste se levanta de su cama y se sienta al lado de ella, solo coloca su mano en su cabeza y la consuela.

Han pasado 2 semanas desde que Zoé se internó, ha vivido su vida como una rutina, se levanta, se coloca su ropa, saluda a celeste, sale de su habitación con ella, Zoé se va para consulta con la psiquiatra 3 veces a la semana, Celeste se va al taller de arte, luego Zoé se reúne con Celeste. 2 semanas en donde crean un lazo muy fuerte.

Celeste le cuenta un poco sobre su historia, su vida, lo que ha perdido, sus problemas mentales y el por qué no ha sido capaz de salir de ahí. Zoé trata de convencerla que se vaya, que la vida

tiene que vivirla y que al paso que va es mejor ni vivir. Celeste se pone furiosa con este comentario.

Pasan 3 días en los que Celeste no le habla a Zoé, en la habitación la ignora completamente. Zoé se siente un poco decepcionada al ver como aparta a las personas que más quiere, pero decide tomar acción y hacerle un gesto a Celeste. Se va al taller de arte, se siente un poco predispuesta a entrar, pero lo hace, lleva meses sin tocar una pintura, un pincel. Agarra sus materiales y comienza a pintarle algo a Celeste, se demora casi 3 horas. Hace rato no se sentía tan viva como en ese preciso momento.

Al terminar, se va corriendo a la habitación, llamando la atención de enfermeros y otros pacientes, agarra fuertemente a celeste de la mano, y la saca de la habitación. La persiguen las miradas y una que otra persona, enfermeros y pacientes. Llegan al taller de arte, y le muestra todo lo que le ha hecho, pintó varias paredes, los lienzos en blanco, telas en el suelo, Se apropió del espacio. Lo hizo suyo, suyo y de Celeste.

A Celeste se le salen las lagrimas de sus ojos, la abraza y le dice unas palabras que hacen que Zoé se conmocione. Ambas lloran y se abrazan, al soltarse, Zoé se siente un poco mareada, comienza a perder la conciencia hasta que se desmaya y se cae al suelo.

Flashback

Zoé sentada en el sofá del estudio, su familia alrededor de la mesa de centro, un juego de mesa y todos riéndose. Crispetas, papas y gaseosas en una bandeja, música, el ruido de las carcajadas. Zoé de repente se levanta, se dirige a otra habitación, al llegar al estudio, llega con unas hojas, llenas de dibujos, ilustraciones, textos. Y, sus papás observándolos con orgullo.

Zoé se levanta en la cama de su habitación del hospital. Celeste está al lado de ella, le sonríe al ver que recobra la conciencia. Le acaricia la cara y le dice que ya es hora de que se vaya, ya ha tenido mucho tiempo para pensar y perdonar. Celeste le acaricia la cara a Zoé, mientras ella cierra sus ojos quedándose nuevamente dormida.

Se levanta asustada al siguiente día, mira hacia la cama de Celeste y ve que ya no hay nada de las pertenencias de ella. Sale de su habitación en busca de un enfermero, pero la interrumpe el enfermero de siempre, le dice que tiene visita. Zoé queda extrañada y camina hacia la sala de visitas. Al abrir la puerta ve a Tomás parado, un poco impaciente. Al verla se dirige inmediatamente hacia ella, le agarra la cara con sus manos y le da un beso.

Luego de un rato de hablar, ponerse al día con todo lo que está sucediendo, Tomás le pide que no se aleje de ella, pero ella siente que solo está es lastimándolo, ilusionándolo con un amor que no es capaz de sentir en ese momento. Tomás se queda un poco decepcionado y Zoé se levanta y sale rápido de la sala, se dirige hacia el consultorio de Alison. Allí, hablan sobre lo sucedido, habla sobre el amor y que siente que primero debe sentirlo hacia ella y luego si estar con otra persona. Charlan por un rato largo y luego Zoé se va.

Camina por el hospital en busca de Celeste, pregunta por ella, pero nadie es capaz de darle una respuesta. Pasan las horas y pasan los días y Zoé nunca volvió a saber nada de ella, sigue yendo a sus sesiones con la psiquiatra, más visitas con sus papás, una que otra con Tomás, recuerdos resurgen en su memoria de aquellas épocas de joven cuando comenzó a tener depresión.

Se acerca cada día mas al taller de arte, cada día pinta más y más, se siente liberada, a través del arte genera un proceso de perdón. Se adueña del taller. Cada día pregunta por Celeste, pero sigue sin respuestas, comienza a recordar mientras pinta, todo lo que le dijo cuando había perdido el conocimiento. Descubre conversaciones que solo tuvo en su mente, personas que nunca estuvieron ahí, sigue pintando, tirando en la tela los tarros de pintura, comienza a desesperarse, las lagrimas salen incontrolables de sus ojos hasta que del desespero termina cayendo encima de la tela, untándose de toda la pintura que está en el suelo.

Pasan los días, le dan de alta a Zoé, su familia la recibe con euforia. Le dicen que van a vivir con ella por un tiempo, hasta que ella se sienta capaz de estar sola. Zoé acepta todos los términos que le ponen sus papás. Recibe un mensaje a su celular, mira la pantalla "Tomás" con un mensaje largo. Diciéndole que espera que su vida mejore, le desea lo mejor y que ya sabe a quien puede llamar cuando necesite apoyo o lo que ella quiera.

Esta sinopsis fue la primera que se entregó. Se adjunta para dar cuenta del proceso que tuvo la historia y los personajes, mediante se iba realizando la escaleta, no me sentía satisfecha completamente con el resultado que estaba obteniendo, por lo tanto decidí rescatar los elementos que me parecían más pertinentes para mi historia y reorganizar y construir nuevas escenas, nuevas acciones, al igual que nuevos personajes. Fue un proceso interesante, y que aún se sigue trabajando en el guion y en la construcción de los personajes, para lograr una historia rica en todos sus componentes.

Escaleta

1. INT. APARTAMENTO ZOÉ. BAÑO. NOCHE.

Zoé (23) está sentada en una tina, abrazando sus piernas y en su ropa interior. Tomás (26) la está bañando. Pasa el jabón por la espalda de Zoé. Zoé lo mira con sus ojos aguados. Tomás coloca su mano en la cara de Zoé. Zoé tiene una herida en su cabeza. Tomás se acerca y le da un beso. Zoé voltea su cara, agarra sus piernas con más fuerza y deja que Tomás la siga bañando.

2. INT. GALERIA DE ARTE. OFICINA. NOCHE.

Zoé está sentada frente a un escritorio. Al otro lado se encuentra Erika (44), la administradora de la galería. Están hablando sobre la exposición de arte que quieren que Zoé realice.

3. INT. EXPOSICIÓN DE ARTE. NOCHE.

Zoé camina por la exposición, mira las obras desde lejos. Llega a una pared blanca, la mira confundida. Mira hacia su derecha y ve a alguien parado a su lado. Vuelve a ver a la pared, pero inmediatamente vuelve su mirada hacia él. Tomás. Un hombre joven y alto. Cabello café claro. Zoé se queda viendo directamente hacia su boca. Él la voltea a mirar y a Zoé se le sonrojan sus mejillas. Ambos se ríen.

4. INT. EXPOSICIÓN DE ARTE. CAFETERÍA. NOCHE.

Zoé toma de su café mientras que Tomás la mira directamente a la boca. Le sonrío. A Zoé se le sonrojan sus mejillas. Tomás se levanta de la silla, se acerca a ella y le susurra algo en el oído.

5. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Tomás tiene alzada a Zoé. Se están besando. La baja, le quita la camisa a Zoé, ella se la quita a Tomás y lo lanza a la cama. Se coloca encima de él, lo besa.

6. EXT. MUELLE. NOCHE

Zoé camina por el muelle. Tiene un aspecto demacrado, ojeras debajo de sus ojos, tez pálida, sus labios quebrados, y su cabello largo suelto que se mueve con la brisa de la noche. Lleva puesto un jean

oscuro con unos rotos, una camiseta blanca y una chaqueta negra de cuero.

7. INT. RESTAURANTE. DÍA.

Zoé mira constantemente hacia la entrada. Muerde nerviosamente su dedo. Tomás agarra la mano que tiene Zoé en la boca y se la retira de la cara. Tomás agarra fuertemente la mano. Llega José y Emma, los papás de Zoé. José, el papá, le da un beso en la cabeza, luego Emma, la mamá, le da un abrazo.

Apenas Emma se sienta le dice a Zoé que no ha ido a las sesiones de terapia con el psiquiatra. Zoé la mira directamente a los ojos de Emma. José las interrumpe y le pregunta Zoé sobre como ha estado. Zoé le responde cortante. Emma hace otros comentarios sobre el psiquiatra. Zoé se molesta, se levanta de la mesa y se va. Tomás se disculpa, se levanta y se va detrás de Zoé.

8. EXT. CALLE. DÍA.

Zoé se acerca a un vendedor de la calle y le pide un cigarrillo. Llega Tomás, agarra el cigarrillo, lo rompe y lo bota al suelo. Zoé lo mira enfurecida, se voltea y comienza a caminar. Tomás la sigue.

9. EXT. MUELLE. DÍA.

Zoé esta recostada sobre la baranda del muelle junto con Tomás. Ambos miran hacia el mar y el cielo. Hace una tarde soleada. Tomás le pregunta sobre su depresión. Zoé le cuenta por lo que ha pasado, como el arte ha sido tan importante para ella. (Pasan imágenes de Zoé pintando en su taller de arte, mientras ella narra)

10. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. DÍA.

Zoé está sentada en una mesa pintando con acuarelas. Tomás está acostado en el suelo, mira a Zoé. Se levanta y se dirige hacia ella. Le da un beso. Zoé suelta las acuarelas. Tomás la levanta, se siguen besando. Suena el celular de Zoé. Se suelta de Tomás y responde irritada. Zoé da pequeños saltos de emoción y cuelga. Le

cuenta a Tomás sobre la llamada. Que quieren que realice una exposición de arte para abrir en unos meses. Tomás se emociona y la alza. La besa. Se acuestan en el sofá mientras se están besando.

11. INT. APARTAMENTO ZOÉ. SALA. NOCHE.

Tomás sentado en la sala esperando a Zoé, le grita para que salga. Zoé sale con una falda negra de lentejuelas, medias de malla, botines altos, un corsé de encaje negro y una chaqueta de cuero negra. El cabello suelto y sus labios rojos. Tomás la ve y le silva. Ambos se ríen.

12. INT. DISCOTECA. PISTA DE BAILE. NOCHE.

Zoé y Tomás están bailando en la mitad de la pista de baile, se miran directamente, se besan. Zoé le susurra a Tomás en el oído y le señala el baño.

13. INT. DISCOTECA. BAÑO. NOCHE.

Zoé espera recostada en una pared en la fila del baño. Mira su celular. Recibe un mensaje de su mamá, le dice que Samuel, su mejor amigo murió. Zoé queda atónita. Ve a una mujer aspirando cocaína, le pide a la mujer, esta se la queda viendo raro. Zoé saca plata de su bolso y se lo da. La mujer lo recibe, le da la cocaína y Zoé la aspira.

14. INT. DISCOTECA. BARRA. NOCHE.

Zoé ve a Tomás en la barra esperando por ella, pero ve que no está solo. Una mujer le está tocando el brazo. Zoé sigue para la pista de baile y baila sola. Se le acerca un hombre, no le presta atención, sigue bailando. llega Tomás disgustado. La agarra fuertemente del brazo y salen de ahí empujando a las demás personas.

15. EXT. CALLE DISCOTECA. NOCHE.

Tomás le agarra la cara a Zoé y ve que tiene la mirada desorientada. Le pregunta que se metió. Zoé se suelta y le da la espalda. Se le aguan los ojos y comienza a llorar. Coloca sus manos en su cara. Tomás la abraza por detrás. Zoe a los segundos se suelta bruscamente. Le dice que vaya detrás de la otra vieja. Tomás le dice que se calme y se vayan a la casa. Zoé le dice que no la busque más. Se va antes de que Tomás pueda decir algo. Tomás se va detrás de ella, pero Zoé se monta rápidamente en un taxi.

16. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Zoé está acostada boca abajo. Se despierta rápidamente con el timbre de su celular. Mira la pantalla que dice "Tomás", la rechaza y entierra su cabeza en una almohada. Tomás llama varias veces, Zoé agarra su celular fastidiada y lo lanza lejos de ella.

17. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. DÍA.

Tomás y Zoé están acostados boca arriba en la cama. Tomás le cuenta sobre su hermano y la depresión que lo llevó a suicidarse.

18. INT. DISCOTECA. NOCHE.

Secuencia

Zoé está en la mitad de la pista de baile sola. Se le acercan hombres, pero ella los ignora. Tiene una botella de cerveza en su mano. Se la toma de un solo. Sigue bailando. Mira la botella vacía. Se va hacia la barra. Zoé le señala al bartender la botella. Al rato, le entrega uno nuevo.

Camina hacia el baño. Entra tambaleándose y tropezándose con las personas que están esperando para entrar al baño en una fila. Se salta la fila, se mete a un baño, saca una bolsa pequeña con cocaína. Aspira. Se limpia la nariz. Sale del baño, se tropieza con un hombre, se la queda viendo, Zoé lo reconoce. Un amigo de Tomás. Zoé voltea su cara, sigue caminando y sale de la discoteca.

Zoé está esperando por un taxi. Llega el amigo de Tomás, Zoé se espanta. Él le menciona a Tomás. Zoé lo mira mal y se sube al taxi.

19. INT. APARTAMENTO ZOÉ. DÍA.

Secuencia

Zoé está acostada en su cama boca abajo. Se despierta con el timbre de su celular. Es Tomás quien llama. Lo ignora, mira la hora del celular, las llam. Se duerme. Se despierta con otra llamada. Contesta y responde abruptamente. Se disculpa al escuchar que es sobre la exposición que va a realizar. Se levanta rápidamente y contesta.

Mientras habla, camina hacia el taller de arte, lo abre. Recuerdos vienen a su cabeza al ver sus materiales y el espacio. Tomás ayudándola a terminar sus obras. Samuel consolándola y tranquilizándola. Termina la llamada. Entra al taller y bota las pinturas al suelo, rompe las hojas, bota los caballetes al suelo, rompe unos cuadros. Se resbala con la pintura, cae de espaldas. Comienza a llorar incontroladamente. Se duerme en el suelo.

20. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. DÍA.

Sueño

Zoé despierta, mira hacia su alrededor y escucha unos pasos cada vez más fuertes. Mira hacia la puerta y ve a Samuel, comiéndose una manzana. Lo mira confundida. Zoé le pregunta que hace aquí. Samuel le sonríe, camina hacia ella y se acuesta al lado de ella. A Zoé se le salen las lagrimas, lo mira y le dice que lo extraña. Samuel le dice que él lo sabe. Le habla sobre lo que Zoé está haciendo con su vida. Zoé le dice que no aguanta más, que quiere estar con él. Pero Samuel le dice que esa fue su decisión y que no tiene que ser la de ella. Zoé lo abraza mientras llora.

21. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. NOCHE.

Zoé despierta asustada. Se sienta. Coloca su mano en la boca y se pone a llorar.

22. INT. DISCOTECA. NOCHE.

Secuencia

Zoé está en el baño aspirando cocaína. Sale. Se dirige a la pista de baile. Baila, se toma el trago que tiene en su mano de un solo. Se comienza a sentir mareada. Se tambalea hasta caerse al suelo. Un hombre la agarra por la espalda y la levanta. Zoé se va empujando a la gente.

23. INT. EDIFICIO ZOÉ. ESCALERAS. NOCHE.

Zoé sube un escalón de las escaleras. Intenta sostenerse de la pared. Sube el otro pie. Se resbala y cae de frente. Se golpea la rodilla y se hace una herida en la cabeza. Se intenta levantar. No lo consigue. Siente unas gotas entrar a su ojo. Se toca la cabeza, mira y tiene sangre. Suspira. Tomás se asoma y mira toda la escena. Zoé levanta la mirada y lo ve borrosamente. Tomás baja las escaleras. La ayuda a subirlas.

24. INT. APARTAMENTO ZOÉ. BAÑO. NOCHE.

Zoé está sentada en la tina en su ropa interior. Abrazando fuertemente sus piernas, mientras Tomás la limpia. Zoé, un poco aturdida y desorientada le pregunta por qué. Tomás se ríe y le dice que por qué sola no puede hacer todo. Zoé cierra sus ojos.

25. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. DÍA.

Zoé despierta y no ve a Tomás a su lado. Se levanta. Va a la sala. Ve a Tomás, Emma y José sentados esperando por ella. Zoé los mira confundida y les pregunta que hacen aquí. Emma, la mamá le habla sobre su comportamiento últimamente. Zoé le responde que eso a ella no le importa. José se levanta y con un tono de voz fuerte le dice que lo va a escuchar. Hablan sobre como está echando a perder su exposición de arte, sus relaciones personales y su vida. Zoé permanece callada con una expresión seria. Le dicen a Zoé que tiene que volver a sus citas con el psiquiatra o la van a volver a internar. Zoé rompe en llanto. Les dice que no sabe que está pasando con ella, se siente vacía. Emma se levanta, la abraza. Zoé se suelta y les dice que accede a ver al psiquiatra.

26. INT. CONSULTORIO PSIQUIATRA. DÍA.

Zoé camina de lado a lado. El psiquiatra la persigue con la mirada. Zoe se queda quieta, lo mira y solo le dice que está cansada. Hablan sobre el comportamiento de Zoé y sobre Tomás. Y como arruina todas sus relaciones y que está cansada de vivir con depresión. Luego cuando habla sobre Samuel, le cuenta sobre un episodio que tuvo con él y como ella se siente culpable.

27. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Zoé y Samuel están discutiendo. Zoé le dice que no tiene tiempo para él. lo echa de su casa.

28. INT. CONSULTORIO PSIQUIATRA. DÍA.

el psiquiatra le dice que le va a aumentar la dosis del medicamento, ella se niega. le dice que, si no lo hace, la interna. Zoé agarra fastidiada las pastillas que el doctor le da y se va.

29. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Camina de lado a lado mirando las pastillas en la mesa. Deja de caminar, abre el frasco y se toma varias pastillas con una botella de tequila.

30. EXT. MUELLE. NOCHE.

Zoé coloca sus manos sobre la baranda, se inclina y mira hacia el mar. Levanta su mirada, se le aguan los ojos, respira profundamente, se sube a la baranda con mucho cuidado. Se levanta, abre sus brazos, cierra sus ojos, hay un silencio y de repente suena su celular haciéndola saltar de un susto.

Cae al muelle y su brazo recibe todo el peso. Grita de dolor. Intenta moverlo y no puede. Le salen lagrimas de sus ojos. Saca su celular con la otra mano, mira la pantalla y es su mamá quien llama. Se queda acostada boca arriba. Tiene sus ojos aguados.

31. INT. URGENCIAS. CONSULTORIO. NOCHE.

Llega a urgencias. Un médico le está vendando el brazo, de repente llega Tomás. Se sienta al lado de ella. Zoé coloca su cabeza en el hombro de Tomás y cierra sus ojos.

32. INT. APARTAMENCO ZOÉ. NOCHE.

Secuencia

Tomás abre la puerta y ve el apartamento destruido. Papeles por todos lados, botellas de licor en el suelo, las sillas tiradas en el suelo, vasos de vidrio rotos en el suelo. Entran. Tomás la mira y pregunta sobre lo que le está pasando. Le comenta que varios amigos la han visto casi todos los días de rumba. Hablan un rato, Zoé rompe en llanto. Tomás la abraza y la lleva a la cama. Zoé se acuesta. Tomás la arropa y la acaricia hasta que ella se duerme.

33. INT. APARTAMENTO ZOÉ. DÍA.

Secuencia

Zoé se levanta y ve que Tomás no está acostado. Se levanta y camina hacia la sala, ve a Tomás en la cocina haciendo el desayuno. Zoé se acerca, Tomás le da un beso en la frente. Se sienta en las sillas de la barra de la cocina. Mira el apartamento y está organizado. Le da las gracias. Tomás sirve el desayuno y le ordena que se lo coma todo. Zoé le señala el brazo y Tomás se sienta a darle la comida.

34. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Zoé está acostada boca arriba. Se despierta con un beso que le da Tomás en la frente. Se sienta. Tomás le pregunta si ha dormido todo el día, Zoé asiente con la cabeza. Tomás le pasa una pastilla y un vaso de agua. Zoé lo mira mal y los agarra. Se toma la pastilla. Y se vuelve a acostar.

35. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. DÍA.

Zoé está parada en la mitad del taller. Con el brazo que tiene sano, levanta la basura del suelo, las pinturas, los caballetes y los otros materiales. Llega Tomás. Le dice que le va a ayudar. Zoé se niega. Zoé se desespera y le dice que ella necesita su espacio. Tomás la mira. Le dice que ya tienen que ir al hospital para que le quiten el vendaje. Ambos salen.

36. INT. APARTAMENTO ZOÉ. SALA. NOCHE.

Zoé entra sola al apartamento. Está oscuro y completamente silencioso. Se dirige al sofá y se sienta. Levanta su brazo, se lo mira, lo agarra y se lo acaricia. Mira hacia su alrededor y rompe en llanto.

37. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. DÍA.

Zoé lanza unas pinturas de neón hacia una pared que tiene pegada una tela negra.

38. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. NOCHE.

Zoé coloca unas tiras de luces en el techo. Al fondo ve a unas personas que se despiden de ella. Ella hace un gesto y continúa colocando las luces.

39. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. DÍA.

Zoé entra a una sala con paredes negras. Tiene un vaso con café en su mano. Se lo queda viendo, apaga las luces y se prenden las tiras de luces. Sonríe. La interrumpe una mujer. Le pregunta si pasó toda la noche aquí, Zoé asiente con la cabeza. La mujer la felicita por como ha quedado todo.

40. INT. APARTAMENTO ZOÉ. SALA. DÍA.

Zoé está acostada boca arriba. Llama a su mamá, Emma, y le pide que vaya al apartamento. Zoé se impacienta y camina de lado a lado.

Luego de un rato, tocan la puerta. Zoé abre y es Emma. Zoé le da un fuerte abrazo. Al entrar, Emma se sorprende al ver como está todo organizado y limpio. Se sientan en el sofá. Zoé le habla sobre lo que le ha pasado. Tomás, la muerte de Samuel, las constantes peleas con ella y con José. Le habla sobre cómo, luego de tanto tiempo, le ha sido duro de aceptar su depresión. A Emma se le aguan los ojos. Abraza a Zoé. Le dice que ella nunca ha estado sola. Zoé le pide perdón. Emma la abraza fuertemente. Zoé le pide que se quede a dormir. Emma le sonríe.

41. EXT. PARQUE. DÍA.

Sueño

Zoé y Samuel están acostados en el pasto boca arriba. Zoé mira detalladamente a Samuel. Samuel voltea a verla y le sonríe. Coloca su mano en la cara de Zoé. Le dice que lo tiene que dejar ir.

42. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Zoé se levanta asustada. Coloca su mano en el corazón. Emma se levanta y le pregunta que si está bien. Zoé comienza a llorar. Ambas se acuestan. Emma abraza a Zoé y la consuela hasta que se quedan dormidas.

43. INT. CONSULTORIO PSIQUIATRA. DÍA.

Zoé está acostada en un sofá boca arriba. Le habla al psiquiatra sobre el sueño que tuvo con Samuel. Sobre como ha mejorado y sobre su exposición de arte. Le comenta sobre Tomás. El psiquiatra le recomienda que lo llame.

44. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. DÍA.

Lleva a sus papás a la exposición un día antes de abrirla al público. José y Emma se sorprenden por lo que Zoé ha hecho.

45. EXT. APARTAMENTO ZOÉ. BALCÓN. NOCHE.

Zoé se queda viendo el contacto de Tomás por unos segundos, lo llama varias veces hasta que por fin responde. Ambos se quedan en silencio. Luego, Zoé le dice que lo extraña.

46. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. NOCHE.

Zoé está en la entrada de su exposición. Saluda a la gente que va entrando. Llegan sus papás, la abrazan y la felicitan. Zoé les entrega un mapa del lugar. Los papás le preguntan por Tomás, Zoé solo levanta sus hombros. Los papás le sonríen, le dan un beso y se van.

Luego de unos minutos de estar en la entrada, Zoé comienza a caminar por los diferentes salones, entra a uno que no está tan lleno. Ve a unas personas mirando una pared negra. Suelta una pequeña risa. Se queda observando a las personas. Siente a alguien

a su lado, lo mira. Ve que es Tomás. Tomás la mira, Zoé suelta una risa. Tomás le sonríe, la mira y le agarra la mano.

Guion literario

1. INT. APARTAMENTO ZOÉ. BAÑO. NOCHE.

Zoë (23) está sentada en la tina, está en su ropa interior. Abraza sus piernas fuertemente. Tomás (26) la está bañando. Pasa el jabón lentamente por la espalda de Zoë, y ella lo mira con sus ojos aguados. Zoë tiene una herida en su cabeza. Tomás coloca con cuidado su mano en la cara de Zoë. Se acerca a ella y le da un beso. Zoë voltea su cara avergonzada, agarra sus piernas con más fuerza. Tomás sigue pasando lentamente el jabón por la espalda de Zoë. Solo se escuchan las gotas caer lentamente de la llave de la tina.

FUNDE A:

2. INT. GALERIA DE ARTE. OFICINA. NOCHE.

Zoë está sentada frente a un escritorio. Al otro lado se encuentra Erika (44), la administradora de la galería. Erika está hablando por el celular.

Zoë la mira impaciente. Mueve nerviosa sus piernas, agarra sus manos fuertemente, y mira alrededor de la oficina. Erika cuelga el celular y mira a Zoë. Zoë queda estática. Sonríe levemente.

ERIKA

(sonriendo)

Queremos que realices una exposición en la galería. Nos encanta tu trabajo.

ZOÉ

(Sorprendida)

¡Por supuesto! ¿Para cuando sería la apertura?

ERIKA

En 3 meses. ¿Puedes?

ZOÉ

¡Sí, claro!

Erika le pasa unos documentos. Zoé lee en la parte superior: Contrato. Lo revisa por unos minutos y los firma. se levanta, le da la mano a Erika y sale de la oficina.

3. INT. EXPOSICIÓN DE ARTE. NOCHE.

Zoé camina por la sala de exposición, mira las obras desde lejos. Mira los documentos, hasta que llega a una pared blanca, vacía, la mira confundida.

Mira hacia su derecha y ve a un hombre parado a su lado. Vuelve a ver a la pared, pero inmediatamente vuelve su mirada hacia él. Tomás. Un hombre joven y alto. Cabello café claro. Zoé se queda viendo directamente hacia su boca. Él la voltea a mirar y a Zoé se le sonrojan sus mejillas. Ambos se ríen tímidos.

4. INT. EXPOSICIÓN DE ARTE. CAFETERÍA. NOCHE.

Zoé toma lentamente de su café. Mira a Tomás directamente a los ojos. Tomás mira el movimiento de la boca de Zoé. Le sonríe. A Zoé se le sonrojan sus mejillas, sonríe tímidamente. Se miran por unos segundos. Tomás se levanta de la silla, se acerca a ella y le susurra al oído.

5. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Tomás abre la puerta de un empujón mientras se besa con Zoé. Se separa de ella. Coloca sus manos en la cara de ella, la acaricia y le sonríe cariñosamente. La besa. Le quita la camisa. Alza a Zoé. Coloca suavemente sus manos en la cola de ella. Los besos son cada vez más apasionados. Se acuesta en la cama con Zoé, ella está debajo de él. Zoé le quita la camisa. Acaricia lentamente la espalda de Tomás. Desabrocha el cinturón y el pantalón de Tomás.

Tomás se termina de quitar la ropa. Queda desnudo. Jala a zoé suavemente, le desabrocha el jean y le quita toda la ropa dejándola desnuda. Se dirige hacia ella y la besa. Zoé lo agarra, lo lanza a la cama y queda encima de él. Tomás se sienta con Zoé en sus piernas. Acaricia la espalda de Zoé, la agarra fuertemente y comienzan a hacer el amor.

6. EXT. MUELLE. NOCHE

Zoë camina desolada por el muelle. Tiene un aspecto demacrado, ojeras debajo de sus ojos, tez pálida, sus labios quebrados, y su cabello largo suelto que se mueve con la brisa de la noche. Lleva puesto un jean oscuro con unos rotos, una camiseta blanca y una chaqueta negra de cuero.

7. INT. RESTAURANTE. DÍA.

Zoé mira constantemente hacia la entrada. Muerde nerviosamente su dedo. Tomás agarra la mano que tiene Zoé en la boca y se la retira de la cara. Llega José y Emma, los papás de Zoé. José, el papá, le da un beso en la cabeza, luego Emma, la mamá, le da un abrazo.

EMMA

(sentándose. Con un tono incriminatorio)
El psiquiatra me llamó. ¿Por qué no has ido?

ZOÉ

(mirando a EMMA directamente a los ojos)
¡Mamá!

EMMA

¿Qué? Me preocupa que no-

JOSÉ

(interrumpiendo a EMMA. Coloca la mano sobre la de EMMA)

¿Cómo has estado, hija?

ZOÉ

(con una expresión de fastidiada)

Bien, pa. Me ofrecieron realizar una exposición de arte hace unas semanas. Ahí voy.

EMMA

(retira la mano de la de JOSÉ. Mira a ZOÉ y con tono de reclamo)

¿Sigues con la medicación?

ZOÉ

(molesta)

Ahora no voy a hablar de eso, mamá.

Tomás aclara su garganta. Le sonríe a Emma y a José. Coloca la mano sobre la de Zoé.

ZOÉ

(sonriendo levemente)

Quería presentarles a Tomás. Nos conocimos hace unas semanas.

EMMA

¿Y a qué te dedicas, Tomás?

TOMÁS

Soy fotógrafo

Emma se ríe, desconcertada. Zoé cierra sus ojos y mueve su cabeza de lado a lado. Da un suspiro.

ZOÉ

¿Y ustedes como han estado? Hace rato no hablábamos.

EMMA

(Tono irónico)
Ojalá y este si te dure

ZOÉ
(se levanta abruptamente, enfadada)
Definitivamente contigo no se puede. Chao.

Zoé sale del restaurante dejando a Tomás en la mesa. Tomás voltea a ver a los papás de Zoé.

TOMÁS
(apenado)
Lo siento mucho. Fue un placer conocerlos
(señalando hacia la puerta) pero tengo que ir por
Zoé.

José asiente con la cabeza y estira la mano. Tomás se levanta, le da la mano a Emma. Sale rápidamente del restaurante.

8. EXT. CALLE. DÍA.

Zoé se acerca a un vendedor de la calle y le pide un cigarrillo. Lo prende. Camina impacientada de lado a lado. Los ojos se le aguan. Le sale una lagrima, se la limpia al ver a Tomás. Tomás agarra el cigarrillo, lo rompe y lo bota al suelo. Zoé lo mira enfurecida, se voltea y comienza a caminar. Tomás la sigue.

Tomás
(tono serio)
Ni se te ocurra seguir caminando. (pausa) Deja de comportarte como una niña.

Zoé deja de caminar y se voltea sorprendida. Tomás la mira desafiante. Zoé le hace mala cara, se voltea y sigue caminando. Tomás fastidiado camina detrás de ella. Caminan por varias calles, siempre manteniendo una distancia entre ambos.

9. EXT. MUELLE. DÍA.

Zoé está recostada contra la baranda del muelle junto a Tomás. Ambos miran hacia el mar, el cielo. Hace una tarde soleada, pero hay un tono rosado combinando con el amarillo y naranja del sol.

TOMÁS

(tono calmado)
¿Hace cuánto te diagnosticaron?

ZOÉ

Hace... Hace unos años. ¿Es un problema?

TOMÁS

(riéndose)
Siempre pensando lo peor (pausa) No, no lo es. Sabes que me puedes decir lo que sea y aquí estaré.

ZOÉ

(incrédula)
Cuántas veces no he escuchado eso

TOMÁS

Pero solo una vez de mi. Lo digo en serio.

Ambos se quedan en silencio. Zoé le agarra la mano a Tomás. Su mirada sigue hacia al frente, observa el paisaje, las nubes moverse lentamente, las aves volar a lo lejos. Tomás la mira cariñosamente.

TOMÁS

¿Cómo te has mantenido en estos años?

ZOÉ

Con el arte.

Zoé mira a Tomás, coloca su mano en la cara de él y suspira suavemente.

10. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. NOCHE.

Zoé suspira del desespero. Lanza pinceladas erráticas sobre un lienzo en blanco. Se queda quieta. Lágrimas salen de sus ojos. Seca sus lágrimas. Respira profundamente. Agarra un pincel con oleo negro y delicadamente recorre el contorno de una mancha roja de vinilo, dejando unas gotas escurriendo por el lienzo. Mira detenidamente el movimiento de las gotas. Con la yema de su dedo toca una de las gotas, suavemente. Percibe su textura, la acaricia con delicadeza. Hace presión sobre la gota y la esparce, diluyéndola al final del recorrido que ha marcado la gota. Zoé sonríe sutilmente, mientras mira el lienzo.

11. EXT. MUELLE. DÍA.

Zoé tiene los ojos aguados. Levanta sus hombros e intenta contener sus lágrimas.

ZOÉ

(voz quebrantada)

No sabes las veces que me ha salvado la vida.

Tomás la mira cariñosamente y melancólico. Le da un abrazo. Zoé rompe en llanto.

12. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. DÍA.

Zoé está tranquilamente sentada en el suelo pintando con acuarelas. Tomás está acostado a unos pasos de ella, con una cámara fotográfica en sus manos. Mira a Zoé. Le toma fotos. Zoé sonríe tímida. Tomás, suelta su cámara, se levanta y se dirige hacia ella. Le quita el pincel de su mano, Zoé suelta una risa. Tomás le da un beso y la levanta mientras se siguen besando. Suena el celular de Zoé. Se suelta de Tomás y responde irritada. Se escucha la voz de Zoé alejarse, hasta que sale del taller.

Al rato, entra dando pequeños saltos de emoción. Tomás la mira con una gran sonrisa en su cara. Vuelve a sonar el celular, Zoé mira la pantalla y ve que es su mamá quien llama. Zoé ignora la llamada.

Zoé

¡Aprobaron mi propuesta para la exposición!

Tomás se levanta rápidamente, la levanta y le da un beso apasionado. La acuesta en el sofá. Tomás le quita rápidamente la camisa a Zoé y la de él. La besa cada vez más fuerte, le acaricia la cara y la mira directamente a los ojos.

TOMÁS

Te amo.

Zoé se queda en shock, incómoda. Tomás se retira de encima de ella. Agarra su camisa y se la coloca. Vuelve a sonar el celular de Zoé. Zoé lo ignora. Tomás se queda sentado y mirando hacia al frente, serio. Zoé se sienta encima de él y le agarra la cara con sus manos.

ZOÉ

Eres lo mejor que me ha pasado.

TOMÁS

(interrumpiendo a Zoé)

Pero no me amas.

ZOÉ

En ningún momento dije que no.

Tomás mueve su cara retirando las manos de Zoé.

ZOÉ

(agarrándole la cara)

¡Mírame! Nunca dije que no, pero dame tiempo. Eso es lo único que te pido.

Tomás la mira, serio. Zoé le sonrío levemente. Vuelve a sonar el celular de Zoé, pero ella lo ignora. Lo agarra de encima del sofá y lo pone en silencio. Mira a Tomás

ZOÉ

Salgamos hoy ¿Sí? Relajémonos, celebremos que aceptaron mi propuesta y simplemente divirtámonos. ¿Qué te parece, amor?

Tomás le sonrío levemente y asiente con su cabeza.

13. INT. DISCOTECA. PISTA DE BAILE. NOCHE.

Zoé y Tomás están bailando en la mitad de la pista de baile, se miran directamente, se besan. Zoé le susurra a Tomás en el oído y le señala el baño. Tomás asiente con la cabeza y se va hacia la barra del bar.

14. INT. DISCOTECA. BAÑO. NOCHE.

Zoé espera recostada contra una pared en la fila del baño mientras revisa su celular. Recibe un mensaje de Emma, su mamá.

EMMA

(mensaje de texto)

Mi amor, te he llamado todo el día. Samuel murió. Lláname cuando puedas. Te amo.

Zoé queda atónita. Levanta su mirada, sus ojos se le aguan. Guarda su celular. Se salta la fila. Las demás personas le gritan, Zoé los ignora. Entra al baño y ve a una mujer aspirando cocaína. Zoé se la queda viendo. le pide a la mujer cocaína, esta se la queda viendo raro. Zoé saca plata de su bolso y se la da. La mujer lo recibe, le da la cocaína. Zoé se queda viendo la cocaína, le caen las lagrimas por sus mejillas. Se las limpia, su expresión cambia a seria y aspira la cocaína.

15. INT. DISCOTECA. BARRA. NOCHE.

Zoé ve a Tomás en la barra esperando por ella. Una mujer le toca el brazo y le sonríe coqueta. Tomás retira el brazo. Zoé se acerca a ellos. Se queda viendo a Tomás, furiosa y con los ojos aguados. Zoé sale rápidamente de la discoteca. Tomás la sigue. Ambos salen de la discoteca.

16. EXT. CALLE DISCOTECA. NOCHE.

Tomás alcanza a Zoé. Le agarra el brazo. Mira a Zoé confundido. Se acerca más a ella, ve los ojos y se da cuenta que tiene la pupila dilatada.

TOMÁS

(alterado y tono fuerte)

¡Qué mierda, Zoé! ¿Qué putas te metiste?

Zoé se suelta fuertemente.

ZOÉ

(gritando)

¿Y a ti que putas te importa? (pausa. Se le quiebra la voz) Déjame en paz.

Zoé comienza a llorar. Coloca sus manos en la cara. Tomás se acerca a ella. La abraza.

TOMÁS

(tono tranquilo)

¿Qué pasó?

Zoé continúa llorando. Reacciona y se suelta bruscamente de Tomás. Tomás se queda quieto. Cierra sus ojos.

TOMÁS

No te entiendo. Un minuto todo es perfecto y al momento sales con estas mierdas de show. (pausa) Yo también me canso, me canso de aguantar tus problemas.

Zoé deja de llorar. Queda atónita.

TOMÁS

Vamos a la casa y mañana hablamos mejor. Cuando estemos tranquilos. (estira la mano) Vamos.

Zoé niega con su cabeza. Intenta no llorar. Su corazón suena cada vez más duro y rápido. Respira profundamente y se voltea lentamente. Tomás coloca sus manos en su cadera. Respira cada vez más fuerte. Suelta un grito y golpe fuertemente un poste de luz. Se lastima la mano. Zoé sigue caminando.

17. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Zoé está acostada boca abajo. Se despierta con un dolor de cabeza insoportable. Coloca su mano en la cabeza y hace un gesto

de dolor. El celular suena, se asusta con el timbre de su celular. Mira la pantalla, dice "Tomás", rechaza la llamada. Entierra su cabeza en la almohada. El celular suena varias veces, incesante. Zoé agarra su celular fastidiada y lo lanza lejos de ella en la cama.

18. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. DÍA.

Flashback

Tomás y Zoé están acostados en la cama. Zoé tiene su pierna y brazo encima de Tomás, mientras él le acaricia el brazo y la espalda.

ZOÉ

¿Cuándo voy a conocer a tu familia?

TOMÁS

Mis papás murieron en un accidente de carro

Zoé levanta su cabeza y mira a Tomás con una expresión de tristeza. Tomás le sonríe.

TOMÁS

Yo no iba con ellos, pero mi hermano sí. (Pausa) mi hermano duró varios meses en el hospital. Cuando despertó, obviamente no sabía nada. En fin, cayó en una depresión grave, nosotros nos alejamos, no sabía nada de él. y pues, se suicidó. Solo recibí una llamada y ya.

A Zoé se le aguan los ojos.

TOMÁS

Nunca dudes en pedirme ayuda cuando la necesites ¿Entendido?

Zoé no dice nada, abraza fuertemente a Tomás.

19. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Zoé se despierta asustada. Se coloca boca arriba, agarra su celular. Busca el contacto de Tomás. Espera unos segundos, llama y cuelga inmediatamente. Antes de que suene el timbre de la llamada. Bloquea el celular, lo deja a un lado y se queda viendo hacia el techo hasta quedarse dormida.

20. INT. DISCOTECA. NOCHE.

Secuencia

Zoé está en la mitad de la pista de baile, sola. Se le acerca un hombre por detrás, la agarra mientras baila. Zoé se voltea, lo mira desafiante y lo empuja. Mira la botella que tiene en su mano. Se la toma de un solo. Sigue bailando como si nadie la estuviera mirando. Se le resbala la botella y se rompe al tocar el piso. Zoé reacciona asustada. Mira que las otras personas en la pista la están observando, se siente avergonzada. Zoé se levanta y se va hacia el baño.

Entra tambaleándose y tropezándose con las personas que están esperando para entrar al baño en una fila. Se salta la fila, se mete a un baño, saca una bolsa pequeña con cocaína. Sus ojos se aguan, da un suspiro y aspira la cocaína. Sale del baño con la mirada hacia el suelo mientras se limpia la nariz. Se tropieza con un hombre, se quedan viendo, y Zoé lo reconoce, es Nicolás el amigo de Tomás. Zoé voltea su cara con vergüenza, sigue caminando y sale de la discoteca.

21. EXT. DISCOTECA. CALLE. NOCHE.

Zoé está esperando por un taxi mientras fuma un cigarrillo. Llega el hombre del baño, Nicolás (27). Se pone al lado de ella, no la mira. Saca un cigarrillo y lo prende. Zoé se espanta.

NICOLÁS

(mientras suelta el humo)
Sabes que Tomás odia que fumes.

ZOÉ

(riéndose irónicamente)
No me jodas

Zoé bota el cigarrillo, sin terminar, al suelo. Lo apaga con su zapato. Abre la puerta del taxi. Se voltea y mira desafiante a Nicolás. Se sube al taxi y se va.

22. INT. APARTAMENTO ZOÉ. DÍA.

Secuencia

Zoé está acostada en su cama, boca abajo. Se despierta con el timbre de su celular. Es Tomás quien llama. Se fastidia e ignora la llamada. Mira la hora del celular, las llaman. Se vuelve a dormir. Al rato, se despierta asustada con el timbre del celular. Esta vez, ve que es su mamá la que llama, se levanta y se sienta en la cama. Rechaza la llamada y deja el celular a un lado. Llamen incesantemente. Zoé se fastidia. Contesta de mal genio.

ZOÉ

¿¡Qué!? (pausa. Se escucha ruido de la voz)
¡Erika! Qué pena contigo. (pausa mientras escucha)
Sí, he estado... uhm un poco enferma.

Mientras habla, camina hacia el taller de arte, abre la puerta. Lo observa y se pierde en sus pensamientos. Se queda viendo directamente cada material y pieza que tiene en su taller. Ignora lo que le dice Erika. La voz de Erika pasa a un segundo plano. De repente, Zoé reacciona

ZOÉ

Si, claro. Yo sé que falta poco, no te preocupes, esta semana (la interrumpe Erika. Se queda callada) Sí, no te voy a defraudar. (pausa) Perdo-

Erika cuelga antes de que Zoé pueda decirle algo más.

Zoé entra al taller. Lo observa. Lágrimas caen de sus ojos. Grita desesperada y con rabia comienza a botar las pinturas al suelo, rompe unas hojas, bota los caballetes al suelo, rompe unos cuadros.

Se resbala con la pintura, cae de espaldas. Lloro incontroladamente. Coloca sus manos en la cara. Se tranquiliza. Respira profundamente. Limpia las lágrimas de su rostro. Cierra los ojos. Se queda dormida en el suelo.

23. INT. APARTAMENTO ZOÉ. TALLER DE ARTE. DÍA.

sueño

Zoé despierta, abre sus ojos. Mira hacia el techo. Se sienta, mira a su alrededor, ve su taller de arte destruido. Escucha unos pasos cada vez más fuertes. Mira confundida hacia la puerta y ve a Samuel, comiéndose una manzana.

Se lo queda viendo por unos minutos. Intenta decir algo, pero no le salen las palabras.

SAMUEL

(caminando hacia zoé)

Mira lo que hiciste

Samuel se sienta al lado de Zoé. Le da un mordisco a la manzana y luego le ofrece a Zoé. Zoé niega con su cabeza. Samuel sube sus hombros y sigue comiéndose su manzana. Zoé lo mira confundida y asustada.

ZOÉ

(titubeando)

Qué... ¿Qué haces aquí?

Samuel sigue comiendo su manzana. La mira a los ojos. Deja la manzana a un lado. Samuel coloca su mano en la cara de Zoé. Zoé rompe en llanto.

Lo mira confundida. Samuel le sonríe, camina hacia ella y se acuesta al lado de ella. A Zoé se le salen las lágrimas.

ZOÉ

Me haces mucha falta

Samuel sigue con la sonrisa en su rostro. Zoé intenta decir algo, pero Samuel la interrumpe.

SAMUEL

¿Qué carajos estás haciendo con tu vida?

Zoé llora incontrolada. Samuel la abraza y la consuela. La acaricia hasta que Zoë se tranquiliza.

SAMUEL

(coloca la mano suavemente en la mejilla de Zoé)
Tienes que seguir con tu vida.

24. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Secuencia

Zoé despierta asustada en el suelo del taller de arte. Se sienta. Coloca su mano en su mejilla y rompe en llanto. Recoge sus piernas, entierra su cabeza en ellas y llora incontrolada. Luego de un rato se tranquiliza. Levanta su cabeza, mira a su alrededor y está todo oscuro. Con dificultad, se levanta del suelo. Se marea, mueve su cabeza. Se tranquiliza, y sale del taller.

Camina con dificultad hacia la cocina. Abre la nevera, no hay nada para comer que no esté vencido o podrido. Zoé hace un gesto de fastidio. Cierra con fuerza la puerta de la nevera. Mira en las gavetas y otros muebles y no encuentra nada de comer. Agarra un vaso, abre la llave del lavabo, lo llena y se lo toma rápidamente y lo deja en el mueble de la cocina.

Camina tambaleándose y con mareo a la habitación. Llega al espejo, se levanta la camisa, ya se le notan un poco las costillas. Tiene unos morados en su espalda, se los toca y siente dolor. Se baja la camisa. Se mira al frente del espejo. Se queda viendo por un rato, su expresión se va tornando de tristeza a rabia.

Entra al walk-in closet. Agarra una falda de cuero negra, una camiseta escotada con un estampado de una banda. Se cambia. Se pone unas medias de malla. Se coloca unos botines altos. Se maquilla. Sus ojos con un smokey eye y sus labios de un rojo escarlata. Sale y se dirige al espejo. Se mira, tiene una mirada

vacía, su expresión no es de tristeza ni dolor. Se ve desolada, vacía. Pero, de repente comienza a sonreír.

Agarra su bolso y mete su celular, billetera, labial y una bolsita con cocaína.

25. INT. DISCOTECA. NOCHE.

Secuencia

Zoé aspira la cocaína, levanta su cabeza y queda viendo hacia el techo. Se limpia la nariz. Tose. Se recompone. Se mira al espejo. Saca su labial, se lo vuelve a ver, se mira al espejo, se ve borrosa. No se reconoce. Su expresión es de confundida. Cierra los ojos por unos segundos. Los abre, se sonríe y sale del baño. Se comienza a sentir mareada. Se tambalea, se intenta equilibrar con la pared, pero termina cayéndose al suelo. Hace una expresión de dolor. Un hombre la agarra por la espalda y la levanta. Zoé lo mira, se aparta de él, lo mira con desprecio y se va tropezándose con las demás personas. Sigue caminando con rapidez, hasta llegar a la salida.

26. EXT. DISCOTECA. CALLE.

Sale con rapidez y se apoya, con el brazo, contra un poste. Tapa su boca. Parpadea varias veces. Siente su boca cada vez con más saliva. Intenta tragar, se vomita. La gente que pasa por la calle la mira con asco. Zoé, avergonzada, se limpia la boca. Baja su mirada.

Evita el contacto con las demás personas. Intenta caminar, se cae al suelo. Un guardia de la discoteca la levanta. Zoé no lo mira a los ojos. El guardia pide un taxi, y con dificultad la sube.

27. INT. EDIFICIO ZOÉ. ESCALERAS. NOCHE.

Zoé sube con dificultad un escalón. Intenta sostenerse de la pared. Sube el otro pie. Se resbala y cae de frente. Se golpea primero la rodilla y luego su cabeza recibe el resto del golpe. Se hace una herida en la cabeza. Se queja fuertemente del dolor.

Se intenta levantar. No lo consigue. Con dificultad logra sentarse. Su expresión es de dolor. Siente unas gotas deslizarse por su frente y entrar a su ojo. Cuidadosamente, se toca la cabeza con su mano. Se mira la mano y ve que es sangre. Suspira. Escucha un ruido a lo lejos. Voltea a mirar hacia arriba y ve, borrosamente, a Tomás asomándose.

TOMÁS

(tono desilusionado y preocupado al igual que su expresión facial)

Mira las cosas que haces

Tomás baja las escaleras. Se pone al frente de ella. Le mira la frente. Zoé evita mirarlo a la cara y mantiene su cabeza agachada. Tomás la agarra con cuidado. La levanta y la carga. Zoé se queja del dolor. Tomás suspira. La sube lentamente por las escaleras.

TOMÁS

(susurrándole al oído)

Yo te voy a cuidar.

A Zoé se le aguan los ojos. Se aferra fuertemente a Tomás.

28. INT. APARTAMENTO ZOÉ. BAÑO. NOCHE.

Zoé está sentada en la tina, en su ropa interior. Abrazando fuertemente sus piernas, mientras Tomás la limpia. Tomás mira la espalda de Zoé y ve los morados que tiene. Su expresión se torna a tristeza. Se escuchan las gotas caer lentamente de la llave de la tina. La sangre, de las heridas de Zoé, corre por el suelo de la tina. Mancha la ropa interior de Zoé. Zoé, aturdida, levanta su mirada desorientada y ve borroso a Tomás. Zoé balbucea. Tomás le sonrío levemente.

ZOÉ

(titubeando)

¿Por qué?

TOMÁS

Porque sola no puedes hacerlo todo. Necesitas ayuda.

Zoé se lo queda viendo con sus ojos aguados. Asiente con la cabeza y la reposa en sus piernas levantadas.

29. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Tomás le coloca la pijama a Zoé mientras ella se tambalea. Cuidadosamente la ayuda a acostarse. La arropa. Se agacha y le da un beso en la frente. Antes de irse, Zoé le agarra la mano y lo jala.

ZOÉ

(tono de voz bajo)

Quédate (pausa) Por favor, quédate.

Tomás la mira, se suelta de la mano de ella.

TOMÁS

Sí. Ya vengo.

Zoé cierra sus ojos y se queda dormida. Luego de unos minutos se levanta asustada. Mira a su lado y ve a Tomás acostado. Se tranquiliza. Lo observa como duerme, tranquilo. Se acerca más a él. Tomás se despierta y ve a Zoé sonriendo. Zoé se monta encima de él. Lo comienza a besar. Se quita la camisa. Tomás se sienta, la abraza. Le da besos en el cuello. Zoé le acaricia la espalda. Sube sus manos por el cuello, llega al pelo y se lo jala suavemente.

Zoé empuja a Tomás a la cama, ella se queda viéndolo. Comienzan a tener sexo, pero al minuto Zoé se desploma en el pecho de Tomás y comienza a llorar. Tomás se queda quieto. Reacciona. Abraza a Zoé mientras ella llora incontrolada. Tomás la acaricia hasta que Zoé esté tranquila.

30. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. DÍA.

Zoé despierta y no ve a Tomás a su lado. Se preocupa. Se levanta.

ZOÉ

(mientras camina hacia la sala)

¿Tomás? (pausa) ¿Tomás?

Llega a la sala. Su expresión se torna a una confusa. Ve a Tomás, Emma y José sentados esperando por ella.

Zoé los mira confundida.

ZOÉ

¿Qué es esto? ¿Qué hacen aquí? (mira a Tomás)
¿Tomás? (le hace una expresión de pregunta)

EMMA

Mi amor, siéntate.

Zoé se sienta apartada de ellos.

EMMA

Estamos preocupados por ti. No respondes las llamadas. No sabemos nada de ti. Ni si quiera Tomás nos puede decir que es de ti. ¿Qué pasa? ¿Estás pasando por una recaída? o ¿Qué es lo que pasa? ¿Te estás tomando los medica-?

ZOÉ

(interrumpiendo a EMMA. Con una expresión de irritada)
¡Ya! No más preguntas.

Zoé hace una pausa. Todos quedan en silencio. Zoé agacha su cabeza y se la agarra con las manos. Tiene una expresión de dolor por el dolor de cabeza que tiene. Levanta su cabeza, tiene los ojos cerrados. Respira. Los abre y mira a Emma.

ZOÉ

¿Desde cuando te importa lo que me pase?

EMMA

¡Zoé! No voy a aguantar-

José interrumpe a Emma. Coloca su mano en la pierna de Emma.

JOSÉ

(Tono de voz tranquilo)
Mi amor, déjanos ayudarte. Si nos importas y mucho. No estuviéramos aquí de ser lo contrario.

A Zoé se le aguan los ojos. Intenta contener sus lágrimas.

JOSÉ

Desde que se murió Samuel has estado peor. Hace mucho no te veía llegar a estos extremos.

ZOÉ

(tono de voz fuerte y con rabia)
Samuel se suicidó. Esa fue su decisión.

JOSÉ

(Tono de voz serio)
Y puede ser la tuya si no prestas atención a lo que estás haciendo con tu vida.

Zoé queda atónita. Las lágrimas caen de sus ojos.

A Emma se le aguan los ojos y coloca su mano en la boca. Respira profundamente. Se levanta y camina hasta la cocina. Mira el desorden que tiene Zoé. Hace una expresión de desilusión. Agarra un vaso. Abre la llave del lavabo. Lo llena y se lo toma de un solo sorbo. Los mira desde lejos, mientras está de pie.

Tomás se levanta y se sienta al lado de Zoé. Le agarra la mano.

TOMÁS

(Tono de voz bajo)
Amor, escucha a tus papás. Estamos aquí para ayudarte. (tono de voz suplicante) Por favor

Todos quedan en silencio. Solo se escucha el llanto de Zoé. Luego de un rato, se tranquiliza. Tomás la acaricia.

JOSÉ

Mi amor, tienes dos opciones. Aceptas la ayuda y vuelves con el psiquiatra o simplemente te voy a

internar en un hospital psiquiátrico, así me odies por hacerlo. ¿Qué prefieres?

Zoé se limpia las lágrimas de su rostro. Respira profundamente. Mira directo a los ojos de José.

ZOÉ

(Tono de voz derrotada)
Vuelvo con el psiquiatra

Zoé se separa de Tomás, se levanta y se va a su habitación. No les dice nada, ni se despide. Se acuesta en la cama y se mete debajo de las sábanas, cubriéndose hasta la cara.

Tomás y José se levantan y caminan hacia la puerta. Emma mira hacia la habitación con sus ojos aguados. Se voltea antes de que las lágrimas caigan. Se dirige a la puerta. Le agarra las manos a Tomás.

EMMA

(voz quebrantada)
Gracias por llamarnos.

Emma sale del apartamento. José le estira la mano y se despide de Tomás.

JOSÉ

Gracias. Cualquiera cosa, nos llamas.

TOMÁS

Sí señor. Yo voy a cuidarla.

José asiente con la cabeza y sale del apartamento. Tomás cierra la puerta y camina hasta la habitación. Ve que Zoé está debajo de las sábanas. Se sienta al lado de ella. Coloca su mano encima de ella. Zoé se destapa y se sienta. Tomás la mira con tristeza.

ZOÉ

(Rompe en llanto)
¿Qué me pasa?

TOMÁS

(abrazándola)

Tranquila. Todo va a mejorar.

31. INT. CONSULTORIO PSIQUIATRA. DÍA.

Zoé camina de lado a lado. El psiquiatra, Dr. Montalvo (45), la persigue con la mirada. Zoé mira las fotos que tiene el psiquiatra con su familia. Sonríe levemente.

ZOÉ

Bonita familia

DR. MONTALVO

Gracias Zoé. ¿Quieres sentarte?

ZOÉ

No, así estoy bien. Gracias.

Sigue caminando lentamente por la oficina. Viendo cada libro y objeto personal que tiene el Dr. Montalvo.

DR. MONTALVO

¿Quieres contarme que te pasa? Llevamos meses sin vernos. Aunque, he escuchado muchos comentarios.

Zoé se queda quieta, se voltea y mira al doctor. Camina hacia la silla y se sienta. Cruza la pierna y entrelaza sus manos, mientras lo mira directamente a los ojos.

ZOÉ

He (pausa) he estado un poco mal. Todo se ha ido a la mierda.

DR. MONTALVO

¿Tal vez desde que Samuel murió?

ZOÉ

Tal vez, no sé.

DR. MONTALVO

¿Y entonces?

Zoé levanta indiferente sus hombros. Sus ojos se le aguan. Coloca sus manos en la cara por un rato. El Doctor la mira mientras ella se compone. Zoé levanta su mirada y unas lágrimas han salido de sus ojos.

DR. MONTALVO

¿Ya quieres contarme que te pasa?

ZOÉ

(Voz suave y quebrantada)

Me estaba yendo bien. Pensé que no necesitaba tomar nada. Tenía una exposición. Tomás entró a mi vida en el mejor momento, pero de repente, de alguna manera conseguí cagarlo todo. Y Samuel (pausa) Samuel desapareció.

Zoé comienza a llorar. El doctor le pasa un pañuelo. Zoé lo recibe y se seca las lágrimas.

ZOÉ

(voz llorosa)

Cuando yo lo necesité, él nunca dudó en estar ahí para mí. Pero, pero cuando él me necesitó (Levanta sus hombros)

32. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Flashback

Zoé abre la puerta mientras utiliza su celular. No le dice nada, solo deja que él entre y se va al sofá a sentarse. Samuel entra y camina de lado a lado.

ZOÉ

Te ves terrible, Samuel. (mira su celular) ¿Qué quieres?

Samuel se queda callado y deja de caminar de lado a lado.

SAMUEL

Necesito algo de plata. ¿Me prestas?

Zoé deja de ver su celular. Mira confundida y un poco ofendida a Samuel.

ZOÉ

Para esto si me buscas.

SAMUEL

(tono desafiante)

¿Si me lo vas a prestar o no?

Zoé se lo queda viendo con una expresión de malgenio. Se levanta, camina hasta el cuarto, busca su billetera, saca los cien mil pesos que tiene, camina rápidamente hacia Samuel y se los entrega con fuerza.

ZOÉ

¿Algo más? (Pausa) Voy a salir con Tomás y me tengo que arreglar.

Samuel abraza a Zoé. Y le susurra algo al oído. Zoé queda confundida, no entendió muy bien lo que le dijo. Ve a Samuel irse.

33. INT. CONSULTORIO PSIQUIATRA. DÍA.

Zoé se limpia las lágrimas con el pañuelo que le dio el doctor.

DR. MONTALVO

Necesito que entiendas que la muerte de Samuel no fue tu culpa

ZOÉ

Pero ¿Y si lo fue? Fui la peor amiga. No me acuerdo lo que me dijo y nunca podré preguntarle que me quiso decir. (lágrimas caen de sus ojos)

DR. MONTALVO

Zoé (pausa) lastimosamente se acabó la sesión, pero espero verte mañana. Te voy a aumentar la dosis de los medicamentos. Espero que te los tomes.

El doctor termina de escribir en su libreta. Zoé lo mira fastidiada. El doctor levanta la mirada y Zoé le sonríe forzosamente. Ambos se levantan. El doctor va a su escritorio, lo abre, saca un frasco con unas pastillas y se las entrega a Zoé. Zoé las agarra bruscamente. No se despide y sale rápido del consultorio.

34. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Zoé tiene la música a todo volumen. La llaman por el citófono, ella lo ignora y sube más la música. Camina de lado a lado con una botella de licor en la mano. Toma un sorbo. Mira el frasco de las pastillas que están en la mesa. Se queda quieta. Saca su celular. Busca el contacto de su mamá y le escribe.

ZOÉ

(Mensaje de texto a Emma)

Perdón. Yo voy a tratar de cambiar. Te amo. Los amo.

ZOÉ

(Mensaje de texto a Tomás)

No puedo más, Tom. Perdóname.

Guarda el celular en su chaqueta. Agarra el frasco de las pastillas. Lo abre y toma varias pastillas. Se las traga con alcohol. Se queda quieta. Se termina de tomar las otras pastillas. Se siente mareada. Se mueve de lado a lado. Suelta la botella. Cae al suelo y se rompe.

Zoé sale corriendo al baño. Se agacha al frente del inodoro. Mete sus dedos hasta la garganta y vomita todo lo que tenía en el estómago. Luego de un rato, se sienta contra la pared y con una mano en el inodoro. Llorra incontrolada. Se levanta, se mira al espejo. Se seca las lágrimas. Camina hasta salir del apartamento.

35. EXT. MUELLE. NOCHE.

Zoë coloca sus manos sobre la baranda, se inclina y mira hacia el mar. Tiene un aspecto demacrado y una expresión desolada. Levanta su mirada, se le aguan los ojos, respira profundamente, se sube a la baranda con mucho cuidado. Se levanta, abre sus brazos, cierra sus ojos, hay un silencio y de repente suena su celular haciéndola saltar de un susto.

Cae al muelle y su brazo recibe todo el peso. Grita de dolor. Intenta moverlo y no puede. Se queja del dolor. Le salen lágrimas de sus ojos. Se queda mirando boca arriba mientras llora. Pasa un momento, se tranquiliza. El timbre de su celular la espanta. Saca el celular con la otra mano, mira la pantalla y es su mamá quien llama. La rechaza. Mira las otras llamadas y mensajes que tiene de Tomás, los ignora. Respira profundamente. Intenta levantarse, pero se lastima. Se retuerce del dolor. Se queda acostada boca arriba. Tiene sus ojos aguados.

36. INT. URGENCIAS. CONSULTORIO. NOCHE.

Zoé está sentada en una camilla con una expresión de fastidio. Un médico le está vendando el brazo, de repente llega Tomás. Tomás saluda al médico con una expresión. Mira a Zoé con tristeza. Le da un beso en la frente. Zoé voltea los ojos y hace una expresión de fastidio.

ZOÉ

(Cortante)

¿Qué haces aquí?

TOMÁS

Me tienes de contacto de emergencia.

Zoé se queda en silencio mientras el doctor termina de vendarle el brazo. El doctor le entrega unos papeles a Tomás.

DOCTOR

Señorita Zoé, asegúrese de mantener reposo. Evite cualquier movimiento. Nos vemos en una semana.

El doctor se retira. Tomás voltea a ver a Zoé.

TOMÁS

(alterado, pero con tono de voz bajo)
¿Qué putas pasó?

Zoé se lo queda viendo seria.

ZOÉ

(desinteresada)
Nada grave. Ahora no voy a hablar de eso, no me jodas Tomás.

Zoé se baja de la camilla, agarra su chaqueta y sale. La expresión de Tomás cambia a furioso. Se contiene, respira profundamente. Camina al lado de Zoé. La mira con rabia. Zoé lo ignora y sigue su camino. Salen del hospital

37. INT. APARTAMENCO ZOÉ. NOCHE.

Tomás abre la puerta y ve el apartamento destruido. Papeles por todos lados, botellas de licor en el suelo, las sillas tiradas en el suelo, vasos de vidrio rotos en el suelo. Tomás se queda inmóvil y con una expresión de sorpresa en su rostro. Mira a Zoé, ella solo levanta sus hombros. Tomás cierra sus ojos, respira y ambos entran.

TOMÁS

¿Qué pasó aquí? Y no me digas que nada, deja la maricada

Tomás se mueve de lado a lado, está desesperado. Se queda quieto, mira a Zoé.

TOMÁS

(Tono de voz desesperado)
¿No vas a decir nada del mensaje que me enviaste?
En verdad que siempre estoy aquí, limpiando tus desastres, cuidándote como a una niñita.

ZOÉ

(gritando)

¡Nunca te pedí que lo hicieras! (pausa. Sus ojos se le aguan y solloza) nunca te lo pedí.

TOMÁS

(Tono de voz tranquilo)

Lo hago porque te amo. Porque me preocupas y no quiero perderte. Ya perdí a las personas que más amaba, no quiero perderte a ti también.

Tomás se sienta en el sofá. Coloca sus manos en la cara y deja salir un grito de desespero.

TOMÁS

¡UGH!

Zoé está de pie con los brazos entrelazados. Lo mira con tristeza.

ZOÉ

(titubeando)

Perdón. Te lo juro que quiero estar bien. (pausa)
Estar contigo.

Zoé camina lentamente hacia donde está Tomás. Se sienta al lado de él. Él sigue con las manos en su rostro. Zoé le agarra, con la mano que no está lastimada, el brazo de Tomás. Tomás se deja caer para atrás.

Zoé coloca su mano en el rostro de él, lo voltea. Se levanta y le da un beso. Tomás sigue con una expresión seria. Zoé lo mira con cariño y tristeza. Con dificultad intenta sentarse encima de Tomás. Tomás se ríe levemente y la ayuda.

Zoé le coloca su mano en el rostro y le da un beso en la frente. Se lo queda viendo con una expresión de cariño. Tomás la abraza, mientras Zoé le acaricia la espalda.

38. INT. APARTAMENTO ZOÉ. DÍA.

Secuencia

Zoé está acostada boca abajo, se despierta y no ve a Tomás acostado. Se levanta y camina hacia la sala, ve a Tomás en la cocina, haciendo el desayuno. Zoé se acerca a él. Tomás le da un beso en la frente. Zoé se sienta en la silla de la barra de la cocina.

TOMÁS

(cocinando)

Buenos días. Ya te sirvo el desayuno

Zoé entre dormida sonríe levemente y coloca su brazo encima de la barra y deja reposar su cabeza en la mano. Tomás le coloca un plato con el desayuno al frente de Zoé. Ella reacciona. Con una expresión de aburrimiento y sueño, agarra el tenedor y con algo de dificultad come. Mientras come, mira el apartamento que está organizado. Zoé voltea sus ojos y hace una expresión de fastidio. Mira a Tomás.

ZOÉ

(Tono de voz y expresión seria)

¿Tu organizaste el apartamento?

TOMÁS

(Mientras come)

Ajá

ZOÉ

Mmm... (pausa) ¿Cuándo tengo cita para que me quiten esta vaina? (señala el brazo con el vendaje)

TOMÁS

Se supone que mañana.

Zoé se fastidia. Suelta el tenedor con fuera en el plato, y este suena. Se baja de la silla y se va al cuarto, fastidiada. Tomás la ignora, pero su expresión se torna a seria. Sigue comiendo. A los minutos llega Zoé.

ZOÉ

¡Me tienes mamada! ¡No te soporto!

Tomás sigue comiendo dándole la espalda a Zoé.

ZOÉ

¡Tomás!

Tomás deja suavemente el tenedor encima del plato. Se voltea mientras suspira y cierra los ojos. Los abre y mira serio a Zoé. Se quedan viendo por unos segundos. Tomás se voltea, termina de comer, se levanta y se va al cuarto. Mientras que Zoé lo mira confundida y enojada.

Sale Tomás del cuarto con un saco con la capucha puesta, las llaves y billetera en sus manos. Zoé lo mira confundida. Tomás no la mira y antes que Zoé pueda decirle algo, Tomás sale del apartamento. Zoé no reacciona, está confundida. De repente se le aguan los ojos, respira profundamente, y las lágrimas salen de sus ojos. Zoé camina hacia el sofá y se acuesta boca arriba. Coloca su mano encima del brazo lastimado y se lo acaricia. Luego de un rato se queda dormida.

39. INT. APARTAMENTO ZOÉ. SALA DE ESTAR. NOCHE.

Sueño

Zoé se despierta asustada y queda sentada. Mira a su alrededor y está oscuro, solo la luz que entra por las puertas de vidrio del balcón alumbra el apartamento. Zoé busca su celular en el sofá y de repente escucha un ruido. Se queda quieta y asustada.

ZOÉ

(Titubeando)

To... Tomás

Zoé escuchar unos llantos, unos sollozos. Zoé comienza a respirar con dificultad. Se levanta, está asustada, su mano le tiembla, camina con dificultad. Camina hacia los sollozos. Se dirige hacia el taller de arte.

Intenta controlar su mano, le tiembla mucho. Con dificultad gira la manija de la puerta y lentamente abre la puerta. Ve el taller de arte perfectamente ordenado. Todas sus pinturas, lápices, hojas y obras que ha hecho, ordenadas.

En la mitad del taller ve a alguien sentado de espaldas, un hombre. De donde provienen los sollozos. Zoé traga saliva con dificultad, comienza a transpirar y respira cada vez más fuerte y más rápido. Camina lentamente hacia el hombre.

Llega a él. Y con su mano temblorosa, le toca el hombro y retira rápidamente su mano, pero el hombre no voltea. Zoé respira con dificultad y camina hacia al frente del hombre, lo rodea. Llega al frente de él y ve que el hombre tiene la cabeza agachada.

Zoé no alcanza a ver lo que el hombre tiene en las manos, intenta forzar su vista. Respira profundamente, se agacha lentamente, queda sentada encima de sus rodillas. Con la mano que tiene bien, lo toca. El hombre sube la cara lentamente, Zoé lo mira confundida y asustada.

Ve que es Samuel. Los sollozos y llantos siguen. Zoé está completamente muda e impactada. Mira hacia los brazos de Samuel y ve que tiene algo de metal, se acerca lentamente, lo toca y siente algo húmedo. Zoé se mira la mano y se da cuenta que es sangre. Mira preocupada a Samuel. De repente, Samuel grita fuertemente y Zoé cae al suelo.

40. INT. APARTAMENTO ZOÉ. SALA DE ESTAR. NOCHE.

Zoé se despierta gritando. Queda sentada. Mira al frente y Tomás está ahí. La agarra por los brazos y Zoé se calma. Comienza a respirar fuertemente, se queda viendo a Tomás. Lo abraza y comienza a llorar. Tomás está confundido. Abraza a Zoé fuertemente.

Luego de unos minutos, Tomás le entrega un vaso con agua a Zoé. Zoé sigue temblando. Agarra el brazo y la tembladera no cesa. Toma un sorbo y se le hace difícil pasarse el agua.

TOMÁS

¿Qué soñaste?

ZOÉ

(Con los ojos aguados)

No... No sé (pausa) pero fue horrible. Solo me acuerdo de lo que sentí. Tenía (pausa) mucho miedo y dolor, mucho dolor. Me dolía todo el cuerpo. Sentía que estaba muriendo.

Tomás se queda en silencio y abraza a Zoé. Ella reposa su cabeza en el hombro de Tomás.

TOMÁS

(acaricia a Zoé en el brazo)
Ya, tranquila.

Tomás se levanta. Zoé se recuesta en el sofá. Tomás entra al cuarto y al momento, sale. Trae un frasco en su mano. Se sienta al lado de Zoé, lo abre y saca una pastilla. Voltea a ver a Zoé. Zoé está con los ojos cerrados y su mano contra la cara.

TOMÁS

(estirando la mano con la pastilla hacia Zoé)
¿Amor?

Zoé abre los ojos y su expresión cambia a una de confundida. Mira con el ceño fruncido a Tomás.

TOMÁS

Tómala. Te vas a sentir mejor

ZOÉ

No estoy loca

TOMÁS

Yo sé. Pero has estado con mucho estrés y por todo lo que has pasado... (Se queda callado. suspira)
Tómala, por favor.

Zoé se lo queda viendo seria. Levanta su mano para agarrar la pastilla, lo duda, pero la termina cogiendo. Se la toma rápidamente y mira con rabia a Tomás. Le hace una sonrisa sarcástica y se levanta y camina hacia el cuarto. Lanza la puerta y le pone seguro. Tomás se recuesta fuertemente contra el sofá. Está desesperado. Respira profundamente. Lanza un puño

contra un cojín. Agarra el cojín y lo coloca contra su cara, deja salir un grito. Baja el cojín, se acuesta de lado y se queda dormido.

41. INT. APARTAMENTO ZOÉ. DÍA.

Secuencia

Zoé sale de la habitación y camina hacia el taller de arte. Al pasar por la sala, ve a Tomás que está dormido en el sofá. Lo mira por un momento, se acerca a él, estira su brazo para tocarlo, pero se arrepiente. Se va rápidamente al taller de arte. Tomás se despierta y ve a Zoé entrar al taller.

Zoé se queda quieta en la entrada. Ve el desastre en el que se encuentra el taller. Los materiales en el suelo. Hojas dañadas, pinturas en el suelo, pinceles rotos, caballetes en el suelo, entre otros materiales. Zoé suspira, y con su mano buena, comienza a recoger del suelo las hojas, las pinturas y a organizar sus materiales.

Luego de un rato, llega Tomás. Sin decir nada, comienza a recoger los materiales del suelo. Zoé se lo queda viendo.

ZOÉ

(Tranquila)

No. Yo puedo

TOMÁS

Yo te puedo ayudar.

Tomás sigue recogiendo los materiales. Zoé lo mira con rabia.

ZOÉ

(tono de voz alto)

¡Ya te dije que no!

Tomás se queda viendo a Zoé sorprendido. Intenta decir algo, pero Zoé le quita la palabra.

ZOÉ

Necesito mi espacio. Llevamos semanas odiándonos,
Tomás. No te aguanto y tu, tu solo estás aquí
porque piensas que me voy a quitar la vida.

Zoé se queda callada Y Tomás sigue sorprendido y sin decir una
palabra.

ZOÉ

Quiero estar sola, por favor entiéndelo. Lo
necesito.

Tomás la mira y le sonríe levemente.

TOMÁS

El doctor te espera a las 2pm. No llegues tarde

Tomás camina hacia Zoé. Le da un abrazo. Cada vez se vuelve más
fuerte. Se separan, Zoé lo agarra del brazo. Tomás la mira
directo a los ojos. Zoé le coloca la mano en la mejilla de
Tomás. Intenta no llorar y le sonríe con una expresión de dolor.
Le da un beso en la boca. A Tomás se le aguan los ojos. Se le
sale una lágrima. Zoé se la limpia.

ZOÉ

Sabes que es lo mejor.

TOMÁS

Sí. (pausa) llámame para lo que necesites.

Zoé asiente con la cabeza. Tomás le da un beso en la boca. Tiene
una expresión de dolor. Le da otro beso en la frente y se va.
Zoé se sienta en el suelo, tiene una expresión de dolor. Sus
ojos se le aguan. Tapa su cara con su mano y se queda sentada.
Escucha a lo lejos la puerta de la entrada del apartamento
cerrar. Deja salir un sollozo y las lagrimas caen de sus ojos.

42. INT. APARTAMENTO ZOÉ. NOCHE.

Zoé entra sola al apartamento. Cierra lentamente la puerta. Se
voltea y el apartamento está oscuro y completamente silencioso.
Camina desolada y trise al sofá. Se deja caer. Mueve el brazo

que tenía el vendaje varias veces. Se lo toca, lo acaricia. Mira a su alrededor y rompe en llanto.

Luego de un rato, seca sus lagrimas. Su expresión cambia. Suelta una pequeña risa. Camina hacia el taller de arte. Entra rápidamente. Prende la luz. Coge una hoja, un lápiz y comienza a dibujar. Tiene una expresión de felicidad.

43. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. DÍA.

Lanza pintura negra a una pared blanca. Lo repite varias veces. Coloca unas tiras de luces led. Pega las tiras de luces por toda la sala.

Le entrega unos vidrios a unos hombres que la están ayudando. Se suben a una escalera y colocan los vidrios en el techo, los pegan.

Camina a otra sala en donde hay más vidrios. Pega los vidrios a la pared, dejando todas las paredes llenas con los vidrios. Agarra un tarro de pintura negra y lo lanza al suelo. Espera a que se seque. Abre varios tarros de pintura de neón. Apaga la luz y prende una las luces UVA. lanza la pintura al suelo creando un patrón en los colores y figuras.

Se prenden las luces. Zoé mira hacia la puerta y ve a Erika parada contra el borde. Zoé saca sus audífonos de sus oídos mientras se levanta. Camina hacia Erika con una sonrisa en su cara.

ERIKA

(Sonriendo)

Que bueno verte así. Me alegra que estés mejor.

Zoé le sonrío y asiente con la cabeza.

ERIKA

Bueno, no te interrumpo más. Ya tienes una semana muy agitada.

Zoé se la queda viendo sonriente. Erika le apaga la luz y se va. Zoé se voltea y ve como las luces sobresalen del piso y se reflejan

con el espejo creando una atmosfera como si fuera el universo. Zoé sonríe orgullosa. Encoje sus brazos y comienza a reírse suavemente.

44. INT. APARTAMENTO ZOÉ. SALA. DÍA.

Zoé está acostada en piso, boca arriba. Tiene el celular en sus manos con el contacto de su mamá en la pantalla. Va a llamarla, pero lo duda. Se sienta. Respira y sin pensarlo más, oprime el contacto. Se levanta. Comienza a sonar el timbre de llamada. Zoé camina de lado a lado, impacientada. Se queda quieta cuando escucha la voz de su mamá.

Luego de un rato, Zoé está sentada en el suelo mirando hacia la puerta. De repente, tocan la puerta. Zoé se levanta rápidamente abre ansiosa la puerta. Ve a su mamá. Se la queda viendo por unos segundos y la abraza. Emma la abraza con una expresión de melancolía. Se sueltan y Emma le agarra la cara y le da un beso en la frente. Entran al apartamento.

EMMA

(viendo a su alrededor)

Hace rato no veía el apartamento así de limpio.

Zoé abre sus ojos, sube sus cejas y encoje sus hombros. Emma la mira con una expresión seria.

EMMA

Entonces ¿Qué es eso tan importante que tienes que decirme?

ZOÉ

(sentándose en el sofá)

Ven

Emma deja su bolso en la mesa al frente del sofá. Se sienta, entrelaza sus manos, respira profundo y voltea su mirada hacia Zoé, quien está con una sonrisa forzada.

ZOÉ

(agachando la mirada)
Ma... (se le aguan los ojos) intenté quitarme la vida. Varias veces.

Emma se tensiona. Mira hacia al frente. Aprieta sus manos y traga con dificultad saliva. Cierra sus ojos. Los abre, mira a Zoé con tristeza e intenta decir algo, pero Zoé la interrumpe.

ZOÉ

Déjame decirte todo. Esta vez déjame hablar a mi.

Emma agarra la mano de Zoé. Una lagrima sale de su ojo. Zoé se la limpia. Emma la mira con cariño.

EMMA

Habla, mi amor

Zoé respira profundamente y con los ojos aguados comienza a hablar.

ZOÉ

Sentí que había perdido todo. Me sentía en un hueco, que yo misma cavé. Intenté salir, pero se hacia más hondo. (le salen las lagrimas de sus ojos) Nada me hacia sentir bien. Tomás llegó a mi vida y pensé que por un instante todo iba a mejorar, pero lo arruiné. No me sentía digna de su amor y apoyo. (se limpia las lagrimas) Y ustedes (pausa y agacha su cabeza) sentía que era la peor desilusión. (levanta la cabeza) Me lo han dado todo y yo, yo solo he sido una desagradecida con ustedes.

Emma está con una expresión seria, pero las lagrimas caen de sus ojos. Agarra cada vez más fuerte la mano de Zoé. Zoé se agacha hasta la mano de su mamá y apoya su cabeza.

ZOÉ

(llorando)
Perdóname. Por favor

Emma la abraza inmediatamente. Solo se escuchan llantos en la sala. Luego de un rato, se tranquilizan. Se componen y se sientan. Hay un silencio hasta que Emma dice algo.

EMMA

(mirando a Zoé)

Perdóname tu a mi. (le agarra la cara a Zoé) Solo quiero que me dejes estar ahí para ti. Déjame entrar.

Zoé se queda en silencio. Coloca su mano encima de la mano que tiene Emma en la cara de Zoé. La aprieta y le salen unas lagrimas. Asienta con la cabeza. Emma le sonríe. Se sueltan. Emma respira profundamente. Y voltea, con una sonrisa en su rostro, a ver a Zoé.

EMMA

¿Qué quieres hacer? Cualquier cosa

ZOÉ

(mira el reloj de su celular, dan las 6:53 pm)
Ya es un poco tarde, pero quiero mostrarte algo.
Nada de preguntas.

Emma le sonríe. Se levantan del sofá. Emma agarra su bolso. Zoé entra al cuarto y sale con un bolso de cruzar y una chaqueta de cuero. Salen del apartamento.

45. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. NOCHE.

Emma y Zoé entran a la sala. Emma tiene una expresión de confundida.

ZOÉ

Espera un momento. (sonriendo) Déjate sorprender, ma.

Zoé le agarra la mano y caminan hacia otra sala con las paredes negras. Prende la luz y ven en toda la mitad una especie de caja

grande. Zoé le agarra el bolso a Emma. Abre una puerta y le hace una seña para que entre. Emma se la queda viendo escéptica. Zoé le sonrío y la entra la caja.

Emma no puede ver nada. Está completamente oscuro. Comienza a respirar más rápido. De repente se prende una Luz UVA. Hay cuatro espejos, cada uno una cara de la caja. Hay pintura y luces que se reflejan infinitamente. Emma se siente conmovida. Mira hacia arriba y solo ve un reflejo, el de ella. Sus ojos se le aguan. Abren la puerta. Zoé la mira con una sonrisa de oreja a oreja. Emma la abraza inmediatamente. Se separa un poco de ella y la mira.

EMMA

Estoy muy orgullosa de ti. Siempre lo he estado.

Emma mira a su alrededor. Se suelta de Zoé. Mira hacia el techo y hay miles de luces pequeñas simulando un cielo estrellado. Emma sube su cabeza y cierra sus ojos.

ZOÉ

Ikigai. Así se llama la exposición.

Emma baja su cabeza, abre sus ojos y mira de lejos a Zoé.

ZOÉ

La razón de ser. Mi razón de ser.

Zoé sonrío y encoje sus hombros. Emma se acerca a ella.

EMMA

(mientras camina)

¿Sabes que significa tu nombre?

ZOÉ

(riéndose)

No.

EMMA

(llega al frente de Zoé y le agarra la mano)
Llena de vida. (Pausa) Aún te queda tanto por dejar en este mundo. (suelta a Zoé y señala a su al redor) Mira lo que hiciste

Zoé se la queda viendo y le sonrío con una expresión de tristeza en su cara. Luego de un rato en silencio, Zoé habla.

ZOÉ

Quédate hoy conmigo ¿Sí?

Emma asiente con la cabeza, saca su celular y hace una llamada.

EMMA

(alejándose de Zoé)

Amor. Hoy me voy a quedar con la niña

Zoé deja de escuchar a su mamá. Mira a su alrededor. Y una alegría invade todo su cuerpo. Su cara irradia de la felicidad. Le salen lagrimas de felicidad. Emma interrumpe su momento.

EMMA

(estirando la mano)

¿Vamos?

Zoé da una última mirada a su alrededor. Sonríe y camina hacia su mamá. Van hacia la salida y Zoé apaga las luces. Dejando todo completamente oscuro.

46. EXT. PARQUE. DÍA.

Sueño

Zoé y Samuel están acostados en el pasto boca arriba. Zoé mira detalladamente a Samuel que está mirando hacia el cielo.

ZOÉ

(riéndose)

Tienes el perfil perfecto

Samuel suelta una carcajada y voltea a verla.

ZOÉ

¿Qué voy a hacer sin ti?

SAMUEL

Tu sabes que hacer.

ZOÉ

(mira hacia el cielo)
Samu, me siento perdida.

SAMUEL

Es normal. Pronto le encontrarás rumbo a todo, y un significado. Disfruta y no pienses tanto las cosas. Tienes gente a la que le importas y gente que te importa.

ZOÉ

Tu me importabas

SAMUEL

Sí, pero yo tomé mi decisión. Eso va por mi cuenta.

Samuel se voltea y queda acostado de medio lado. Zoé voltea la cara. Samuel le coloca la mano en la cara.

SAMUEL

Se feliz (pausa) Te lo mereces

A Zoé se le aguan los ojos. Samuel le da un beso en la frente y se levanta. Comienza a caminar. Zoé se sienta

ZOÉ

¡Samu! ¿a dónde vas?

Samuel se queda quieto, voltea y le sonrío a Zoé

SAMUEL

Ya me tengo que ir

Zoé se queda en silencio. Lo ve irse. Se acuesta, mira hacia el cielo. Ve las nubes como se mueven lentamente. Cierra sus ojos y una lagrima le sale de su ojo.

47. INT. APARTAMENTO ZOÉ. HABITACIÓN. NOCHE.

Zoé se despierta. Mira hacia el techo y sus mejillas llenas de lagrimas. Le salen unos sollozos y Emma se despierta.

EMMA

(entre dormida)

¿Qué pasa?

Zoé no responde. Emma se voltea y ve a Zoé llorando. Prende la lámpara en la mesa de noche. Mira a Zoé con tristeza. Se levantan y quedan sentadas contra el respaldo de la cama. Emma abraza a Zoé mientras ella llora.

ZOÉ

Extraño mucho a Samuel.

Emma la acaricia e intenta consolarla.

EMMA

Eran muy buenos amigos. Pero sabes que él siempre va a estar contigo.

ZOÉ

Y Tomás, Tomás me odia

EMMA

No, no lo hace. Los ojos de él lo delataban. El amor que siente por ti es muy grande. (pausa) Mi nena, uno no se puede lamentar por las personas que no están. Samuel siempre va a ser alguien muy importante para ti, pero tienes que enmendar las relaciones con los que puedes y están presente.

Zoé se queda callada. Limpia sus lagrimas. Cierra sus ojos hasta quedarse dormida. Emma la mira con tristeza y cariño en sus ojos. La acaricia.

48. INT. APARTAMENTO ZOÉ. DÍA.

Secuencia

Emma se está colocando una chaqueta. Zoé la observa.

ZOÉ

Eres hermosa, ma

EMMA

(sonriendo)

Gracias, mi amor

ZOÉ

Gracias por quedarte. Necesitaba este momento, contigo.

Emma se acerca a Zoé le toca la cara, la abraza. Se separan y Emma camina hacia la puerta. Zoé la acompaña.

EMMA

Llámame cuando quieras y a la hora que sea. Te prometo que siempre voy a responder.

ZOÉ

Gracias. (sonriendo) Mándale un beso y un abrazo gigante a mi papá. Y los espero hoy a las 8pm Emma asiente con la cabeza. Sale del apartamento y se dirige hacia el ascensor. Zoé la ve desde el borde de la puerta. El ascensor llega, se abren las puertas y Emma entra. Antes de cerrarse las puertas Zoé le grita.

ZOÉ

Te amo. Los amo.

Zoé cierra lentamente la puerta. Se voltea y ve el apartamento ordenado. La luz del sol entrar por las ventanas. Escucha el sonido de la brisa. Cierra sus ojos, respira profundamente, sonríe y camina hacia el taller de arte.

Agarra un lienzo con delicadeza. Prepara la pintura. Saca varias pinturas de colores en polvo. Varios mezcladores y bowls. Unos geles y base de pintura. Con delicadeza abre las pinturas. Agarra una cuchara con medidor y coge la pintura. La echa en un bowl, le echa la base de pintura. La revuelve. Camina mientras lo hace. Mira la textura.

Deja el bowl a un lado, camina hacia un lienzo. Se lo queda viendo, pero abre otro cajón, saca una tela. Abre campo en el suelo, la tiende y queda completamente estirada. Zoé se remanga el jean, se quita las medias. Agarra los bowls con las pinturas y comienza a esparcirla por la tela. Deja que la pintura resbale.

Luego de un rato de pintar, mira por la venta y ve que ya está atardeciendo. Cuando va a caminar, se resbala con unas gotas de pintura. Cae de cola. Suelta una carcajada y se levanta inmediatamente. Se acaricia la cola y sale del taller. Deja las huellas de pintura en el suelo.

Llega a la cocina. Agarra el celular de la barra de la cocina. Mira la hora en el celular, 5:45pm. Deja el celular en la barra. Abre la nevera. Saca un vino. Lo abre. Saca una copa. Se sirve. Mueve lentamente el vino. Agarra el celular y camina hacia el balcón.

49. EXT. APARTAMENTO ZOÉ. BALCÓN. NOCHE.

Zoé toma un sorbo de la copa y lo deja en la mesa redonda del balcón. Desbloquea su celular, busca en la lista de contactos. Se queda viendo el contacto de Tomás por unos segundos, duda en llamarlo. Bloquea el celular, camina hacia la mesa redonda. Deja el celular.

Respira profundamente, lo deja salir. Agarra la copa de vino, se toma lo que queda de un solo sorbo. Deja la copa, agarra el celular. Lo desbloquea, pero se asusta con el timbre del celular.

Se queda viendo la pantalla: "Llamada entrante de Tomás". Sonríe, pero duda por unos segundos. Al último timbre, responde. Ninguno habla por unos segundos. Zoé rompe el silencio.

ZOÉ

Te extraño (pausa) mucho

Solo se escucha la respiración de Tomás.

ZOÉ

Se que no debo esperar nada de ti, pero ojalá y hoy
vayas a la exposición.

TOMÁS

(interrumpe a Zoé)
Solo quería llamar a desearte mucha suerte.

Zoé se queda en silencio.

TOMÁS

Ya me tengo que-

ZOÉ

(interrumpe a Tomás)
Quiero verte. Necesito verte.

TOMÁS

Me tengo que ir. Mucha suerte.

Ambos se quedan en silencio. Ninguno cuelga por unos segundos. De repente, Zoé escucha deja de escuchar la respiración de Tomás. Mira la pantalla y Tomás ha terminado la llamada. Zoé se queda viendo hacia el cielo. Ya está oscuro. Es una noche nublada, pero se alcanza a ver una que otra estrella entre las nubes.

Zoé se compone, respira. Agarra su celular y la copa de vino. Camina a la cocina. Deja la copa. Sigue su camino hacia el cuarto. Se encierra en el baño. Al rato sale con un vestido corto negro. Unas medias veladas negras. Unos botines altos con el tacón plateado. Un gaban verde esmeralda. El cabello recogido. Los labios rojo escarlata y los ojos levemente maquillados. Se mira al espejo, sonríe orgullosa. Agarra su celular, un bolso de cruzar y se va del apartamento.

50. INT. SALA DE EXPOSICIÓN. NOCHE.

Zoé camina entre la gente. Mira la expresión de felicidad, satisfacción, inconformidad y disgusto de las personas que pasan al lado de ella. Zoé agacha su cabeza y sonríe levemente

mientras camina. Se detiene al escuchar una voz familiar. Se voltea y ve a sus papás. Camina rápidamente hacia ellos. Le da un beso a su mamá y abraza fuertemente a su papá.

JOSÉ

Estoy muy orgulloso de ti

ZOÉ

Gracias, pa

EMMA

¿Hablaste con Tomás?

Zoé mira incomoda a Emma. Emma encoje sus hombros.

ZOÉ

Si... Tal vez venga, no sé.

JOSÉ

Igual, si no viene, no importa. Hoy es tu día. Todo está hermoso. Y tu, mi nenita, tu estás preciosa.

José le da un beso en la frente a Zoé.

EMMA

Bueno, vamos a seguir dando vueltas. Te amamos mucho, mi corazón.

Zoé se despide de sus papás y sigue caminando. Luego de unos minutos de caminar, entra a uno de los salones. Paredes negras, vidrios en el techo y en el suelo. Pintura y luces en las paredes. Cada gota contando una historia. Siguiendo un patrón que solo Zoé parece reconocer.

Camina hacia una pared, se queda observándola. Mira como las gotas siguieron su camino hasta el suelo. De repente, siente a alguien a su lado. Mira y ve a Tomás. Voltea su mirada a la

pared. Ambos sonríen. Tomás la mira y Zoé lo vuelve a hacer. Zoé suelta una risa, tímida. Ambos vuelven a mirar hacia la pared. Tomás le agarra la mano a Zoé. La aprieta lentamente.

Conclusiones

Una persona con un trastorno mental se le dificulta la manera de expresar sus emociones y sentimientos, sus dolores y penas.

A lo largo de mi investigación estuve tratando con personas con el trastorno de depresión, al igual que con mi experiencia propia. Conocí personas y especialista que me brindaron una visión más amplia sobre el trastorno depresivo. Igualmente, conocí personas que el arte fue su único medio para lograr destapar y expresar esas emociones.

Mi pregunta de investigación gira en torno a como la técnica y el proceso creativo del arte le sirven de herramientas a una persona con depresión. Puedo afirmar, basándome en toda la investigación que he realizado que, más allá que una persona sea un “artista”, el arte y su forma de hacerlo sirven como medio de expresión para las personas con depresión. La forma de realizarlo, sepa la persona hacerlo o no, se le presenta como una prueba, que genera diversas emociones, pero que resultan gratificantes para el paciente.

Respecto al proceso creativo, cada persona lo lleva de una manera diversa, llevan su propio ritmo, forma y manera de hacer su obra. A lo largo de mi investigación, pensaba que no iba a obtener una respuesta a esta pregunta, pero el proceso creativo, no es simplemente sentarse al frente de un escritorio y esperar a que alguna idea llegue a la cabeza. El componente emocional es lo más importante de este aspecto. No es glorificar los diversos trastornos mentales y mucho menos la depresión, pero lo que propone este tipo de terapia es utilizarlo como un vehículo. Utilizar el dolor, las palabras no habladas, las emociones y todos esos sentimientos de vacío por los que pasa una persona con depresión para lograr crear algo, sea bueno o malo, pero lograr el objetivo de desahogarse, expresarse.

Mediante iba avanzando mi investigación fui aprendiendo y entendiendo más sobre el trastorno depresivo y el uso de la terapia en sus bases más técnicas, pero luego me tenía que enfrentar a la siguiente fase, realizar un producto. Primero decidí realizar un cortometraje live action, luego pensé que para realizar lo que yo quería, podría realizar un cortometraje de animación. Pero siempre terminaba con un problema en cada uno de los procesos, no me sentía satisfecha con la historia. Sentía que luego de tanto tiempo trabajando en este tema, tenía la obligación de escribir algo que más allá del tema, tuviera una estructura irrefutable y tuviera coherencia.

Mientras iba realizando el producto, el guion literario, sentía la necesidad de investigar sobre las estructuras y decidir por que lado iba a encaminar mi historia. No era simplemente escribir sobre un tema de interés. La historia tenía que tener conflictos, personajes principales y secundarios, lugares y como estos impactaban en el personaje principal. Crear con todos los elementos necesarios un guion coherente que generara emociones y mostrara lo que el arte hace en una persona con depresión.

Tuve muchas dudas respecto a si había tomado la decisión adecuada. Escribir un guion literario de medio metraje y no realizar alguna especie de producto. Pero, mediante lo iba escribiendo me daba cuenta de la importancia que tiene un guion bien escrito. Podía tener la mejor idea, pero si no sabía ejecutarla en papel, no veía como iba a realizar un producto audiovisual igualmente de ambicioso que como está planteado en la escritura. El proceso de esta investigación me dejó tantos aprendizajes, no solo en lograr cumplir los objetivos de esta, pero

también en el proceso de la realización de un producto, sea solo en papel o la realización de este, en un proyecto audiovisual.

En la escritura, conocí e identifiqué diferentes estructuras y formas de escribir una historia, pero también que no son una camisa de fuerza para el escritor/guionista. Son puntos de partida que se pueden utilizar de la forma en que uno considere necesarios. Todo depende del enfoque y la creatividad que uno quiera tomar. También comprendí en cuanto al producto, que, aunque es satisfactorio el resultado de la historia que se construyó, los personajes y situaciones que pasan, veo la necesidad de seguir trabajando en la historia para consolidarla y tener una historia más fuerte, al igual que trabajar mejor en los personajes. Profundizar más en los conflictos de cada personaje y mostrar como aportan a la línea narrativa principal y fortalecer los lazos en las relaciones entre los personajes. Pero, sin embargo la historia como está, se puede evidenciar una estructura sólida, en donde los conflictos, motivaciones, objetivos, detonantes y acciones son evidentes para que la historia tenga coherencia, como también se muestra claramente el arco de transformación del personaje principal como también el de los secundarios.

En la interpretación, entendí que no solo es conocer las bases teóricas de cómo realizar un relato o una historia, al igual que leer toda la información sobre el arte terapia y la depresión, si no como lograr plasmar las ideas y de que manera hacerlas. La manera de interiorizarlo para poder llegar a interpretarlo y asumir el proceso de transformación.

Por último, el obstáculo por el cual tuve que pasar y superar, fue el de escribir sobre un tema muy personal para mí sin llegar a ser pretenciosa. Saber que partes de la realidad funcionaban, hasta que punto tenía que ser técnica y como podía realizar un producto, así sea escrito, que sirviera de entretenimiento y no una guía técnica para entender la depresión y como el arte sirve como terapia. Fue un proceso largo y catártico.

Sentí la necesidad, como comunicadora social, de hablar sobre un tema como lo son las enfermedades mentales sin tabúes ni obstáculos y que el público viera una visión juvenil pero real sobre lo que está afectando a millones de personas alrededor del mundo.

Referencias

Acevedo, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. NOUS, (6), 23-40.

Vogler, C. (2002) El viaje del escritor. Barcelona. Ma non troppo

Daniel J. Abrahamson, Lynne M. Hornyak, y Lynn P. Rehm. (2017) ¿Cómo la psicoterapia ayuda a las personas con depresión? <http://www.apa.org/centrodeapoyo/depresion.aspx>

Frankl, V.E. (1993). El hombre en busca de sentido. Barcelona: Herder. (Original de 1946).

Grotberg, E. (1997). Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós

Holm, M. (2011, Aug. 11). Art therapy for depression. Natural therapy pages: http://www.naturaltherapypages.com.au/article/art_therapy_for_depression

Lemus, M. T. (2005), Depresión y suicidio. Herencia del mundo moderno.

Organización Mundial de la Salud, OMS, disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es/> [Consultado el 14 de febrero de 2017].

Grupo de trabajo de la Guía Práctica Clínica sobre el manejo de la Depresión en el Adulto. Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de la Depresión en el Adulto. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2014. Guía de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06

Pérez Alvarez, M. y García Montes, J. M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión. Psicothema, 13(003). 493-510.

European Association for Psychotherapy. (2013) Definition of the profession Psychotherapy. <http://www.europsyche.org/contents/13219/definitionoftheprofession-of-psychotherapy>

Breslau N, Lipton RB, Stewart WF, Schultz LR, Welch Km. (2003) Comorbidity of migraine and depression: investigating potential etiology and prognosis. Neurology. 60(8):1308-12

Butler R, Carney S, Cipriani A, Geddes J, Hatcher S, Price J, et al. Depressive disorders. *Am Fam Physician*. 2006 73(11):1999-2004.

National Collaborating Centre for Mental Health. Depression. The treatment and management of depression in adults. London: The British Psychological Society; 2009. Informe No.: 90.

Estéban A. Andrés, De Arenillas Garrido M. M^a Rocio (Coord.) et al. (2013) Arteterapia en el ámbito de la salud mental. España: ASANART.

Beck AT. The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *Am J Psychiatry*. 2008;165(8):969-77.

De Raedt R, Koster EH. Understanding vulnerability for depression from a cognitive neuroscience perspective: A reappraisal of attentional factors and a new conceptual framework. *Cogn Affect Behav Neurosci*. 2010;10(1):50-70.

Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. Santiago de Compostela: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2012. Guías de Práctica Clínica en el SNS: avalia-t No 2010/02.

Hafelin, P. (2008) ¿Puede la actividad plástica ayudar en el tratamiento de personas con trastornos mentales severos? Tesis de licenciatura no publicada. Universidad de Chile.

Dumais A, Lesage AD, Alda M, Rouleau G, Dumont M, Chawky N, et al. Risk factors for suicide completion in major depression: a case-control study of impulsive and aggressive behaviors in men. *Am J Psychiatry*. 2005;162(11):2116-24.

Reed GM, J. M-C, Esparza P, Saxena S, Maj M. The WPA-WHO Global Survey of Psychiatrists' Attitudes Towards Mental Disorders Classification. *World Psychiatry*. 2011;10(2):118-31.

Beautrais AL, Collings SCD, Ehrhardt P. Suicide Prevention: A review of evidence of risk and protective factors, and points of effective intervention. Wellington: Ministry of Health. 2005.

- Hawton K, van Heeringen K. Suicide. *Lancet*. (2009) 373(9672):1372-81.
- Hamilton M. Development of a rating scale for primary depressive illness. (1967) *Br J Soc Clin Psychol*. 6(4):278-3,
- Miller IW, Bishop S, Norman WH, Maddever H. (1985) The Modified Hamilton Rating Scale for Depression: reliability and validity. *Psychiatry Res*. 14(2):131-42.
- McKee, R. (2011). *El guion: sustancia estructura, estilo y principios de la escritura de guiones*. Alba editorial
- Ramos-Brieva J, Cordero Villafra la A. (1986) Validación de la versión castellana de la escala Hamilton para la depresión. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc A nes*. 14:324-34.
- Bobes J, Bulbena A, Luque A, Dal-Ré R, Ballesteros J, Ibarra N. (2003) Evaluación psicométrica comparativa de las versiones en español de 6, 17 y 21 ítems de la Escala de valoración de Hamilton para la evaluación de la depresión. *Med Clin (Barc)*. 120(18):693-700.
- Bower P, Gilbody S. (2005) Stepped care in psychological therapies: access, effectiveness and efficiency: narrative literature review. *Br J Psychiatry*. 186:11-7.
- Klerman GL, Weissman MM, Rounsaville BJ, Chevron ES. (1984) *Interpersonal Psychotherapy of Depression*. New York: Basic Books.