



---

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**“USO DE LA DANZA: UN COMPLEMENTO EN EL  
PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN EL DUELO  
PARA PERSONAS DIVORCIADAS”**

TESIS DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Que para obtener el título de:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA  
ALICIA FLORES ROCHA

Director de tesis:  
DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA



FACULTAD  
DE PSICOLOGÍA

México, D.F.

2012



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	2
<b><u>CAPITULO I.- LA PSICOTERAPIA</u></b>	
1.1 Definición de psicoterapia.....	5
1.2 Tipos de psicoterapia.....	6
1.3 Técnicas verbales en psicoterapia.....	13
1.4 Contrato Psicoterapéutico.....	16
1.5 Características del psicoterapeuta.....	16
1.6 Factores personales que llevan a convertirse en psicoterapeuta.....	17
<b><u>CAPITULO II.- HISTORIA DE LA DANZA</u></b>	
2.1 Introducción a la historia de la danza.....	20
2.2 Las danzas Sagradas.....	22
2.3 Danza en Egipto.....	23
2.4 Danza en Grecia.....	24
2.5 Danza en la Edad Media.....	25
2.6 Danza en el Renacimiento.....	27
2.7 La danza en México: la danza prehispánica.....	29
2.8 La danza en la Colonia.....	30
2.9 La danza de los Concheros.....	31
2.10 Danza Folklórica en México.....	32
<b><u>CAPITULO III.- LA DANZA MOVIMIENTO TERAPIA</u></b>	
3.1 Arte terapia.....	34
3.2 La DMT posee raíces psicoanalíticas.....	35
3.3 Definición de la Danza Movimiento Terapia (DMT).....	40
3.4 Orígenes de la DMT.....	43
3.5 ¿Cómo actúa la DMT?.....	44
3.6 Psicoballet.....	47
3.7 Asociaciones reguladoras de la DMT.....	47
3.8 Aplicaciones de la DMT en México.....	48
<b><u>CAPITULO IV.- El Duelo</u></b>	
4.1 Definición de Duelo.....	51
4.2 Tipos de Duelo (Normal y Patológico).....	52
4.3 El proceso de Duelo.....	55
4.4 Tareas en la elaboración del Duelo.....	57
<b>Propuesta de taller en DMT como un complemento psicoterapéutico en el proceso de duelo para personas divorciadas</b>	
Justificación.....	59
Objetivo.....	62
Método.....	62
<b>Conclusiones</b> .....	79
<b>Referencias</b> .....	81
<b>Anexos</b> .....	87

## **RESUMEN**

La danza movimiento terapia (DMT) ha sido considerada como una alternativa psicoterapéutica que pone énfasis en el análisis del movimiento, pero sin dejar de lado la experiencia verbal mediante la cual el experto en movimiento puede realizar observaciones, y a través de la cual el paciente puede traducir en palabras aquello que va sintiendo.

La danza se ha incorporado dentro de la psicología clínica, y desde los años cincuenta se ha ido considerando su importancia como un complemento psicoterapéutico para pacientes con diferentes enfermedades. En México, se ha trabajado la danza movimiento terapia con pacientes psicóticos, enfermos de asma y personas de la tercera edad, por mencionar sólo algunos.

En este trabajo se desarrolló una propuesta de taller enfocada a personas que se han divorciado y que se encuentran en proceso de duelo. Dicho taller se basó en técnicas como el mirroring, la empatía quinestésica y la asociación libre del movimiento.

**Palabras Clave: danza, psicoterapia, duelo, movimiento.**

## INTRODUCCION

La danza movimiento terapia (que en este trabajo abreviaré como: DMT) ha sido considerada como una alternativa psicoterapéutica que pone énfasis en el análisis del movimiento, pero sin dejar de lado la experiencia verbal mediante la cual el psicoterapeuta puede realizar observaciones y a través de la cual el paciente puede traducir en palabras aquello que su cuerpo va experimentando.

La palabra danza aunada a la de psicoterapia, en DMT, da a entender que no hablamos simplemente de una actividad que quede fuera del marco de la psicología, sino que por el contrario, es utilizada por ésta como un medio complementario para entender mejor a los usuarios que asisten a consulta.

Como decía Payne (1992, citada en Panhofer, 2005):

“A través de la danza y el movimiento, el mundo interior de una persona se hace más tangible, se comparte el simbolismo personal que uno tiene con los demás y se encuentran significados en gestos, posturas y cualidades del movimiento. En el contexto de una relación psicoterapéutica, se puede conseguir conocimiento acerca de cómo un individuo establece y mantiene sus relaciones” (Página 42).<sup>1</sup>

Por lo que la DMT se puede considerar como un complemento psicoterapéutico que se suma al diálogo verbal entre psicoterapeuta y paciente. De esta manera, los psicoterapeutas tienen la posibilidad no sólo de comprender mejor a quienes recurren a consulta, sino de proporcionar al paciente de nuevos medios de expresión que le permitan comprenderse mejor a sí mismo.

De esta manera, se llevó a cabo una investigación documental que versa sobre el uso de la danza como complemento en el proceso terapéutico. A través de dicha investigación, los lectores pueden hacer uso de una herramienta teórica ya sea para futuras investigaciones de tipo experimental, o bien, para conocer más acerca de este tipo de arteterapia dentro del trabajo psicoterapéutico. Una modalidad psicoterapéutica que emplea al cuerpo como instrumento en el tratamiento de enfermedades mentales.

La danza es un medio de expresión que ha servido para ofrecer medios de desarrollo creativos y saludables. En la danza nuestro cuerpo es el instrumento del cual nos valemos para realizar arte a través del movimiento, lo que resulta un medio accesible para cualquier persona que desee practicarla.

---

<sup>1</sup> Panhofer, H. (2005). *El cuerpo en psicoterapia. Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. España: Gedisa.

Pero más allá de la accesibilidad de la danza, como afirmaba Lapierre (1983) no hay vida sin movimiento. En principio, por el movimiento interno, incesante de la materia viva que se añade al movimiento dirigido hacia el exterior<sup>2</sup>.

Por otra parte, la mayoría de la bibliografía referente a DMT que ha servido para la elaboración del presente trabajo pertenece a países tales como España, Argentina, E.U.A. y Francia mientras que en México no existen muchos trabajos realizados sobre el tema, ni de manera experimental ni documental, por lo que resulta conveniente realizar una investigación mediante la cual se pueda conocer un poco más acerca de los beneficios del movimiento y la danza como un complemento dentro del proceso psicoterapéutico.

Como afirma Dropsy (1982) “el cuerpo es un instrumento de autoconocimiento”.<sup>3</sup> Por lo que el cuerpo se convierte en un excelente medio de apoyo dentro del proceso psicoterapéutico del individuo.

Por su parte, Montseny (2002)<sup>4</sup> considera que la cultura occidental tiende a dividir el cuerpo por un lado y la mente por otro. Esta escisión ha generado una visión parcial y fragmentada de ese todo global y único que somos. Esto se refleja en la tendencia a separar los métodos psicoterapéuticos donde, o bien un método trata sólo el cuerpo, o sólo la mente y no es fácil encontrar psicoterapias que trabajen atendiendo ambos aspectos al mismo tiempo.

Pero, ¿dónde puede estar la mente sino en el mismo cuerpo? Desde este punto de vista, una visión más holística del ser humano sería conveniente para cualquier método psicoterapéutico.

De esta manera, se permite afinar la imagen de nuestro cuerpo y del trabajo que en él se ejerce en apoyo al individuo dentro del proceso psicoterapéutico. Un trabajo psicoterapéutico enfocado a una visión más holística del ser humano, centrado en el movimiento y en concatenación con el proceso verbal dentro de psicoterapia.

Así, esta tesis de investigación se estructura de la siguiente manera:

En el **primer capítulo** se define lo que es *psicoterapia*, ya que en la actualidad aún quedan muchas confusiones en cuanto al trabajo de los psicólogos en el área clínica, ya que la gente cree que se trata de un tratamiento para locos o duda de su eficacia suponiendo que es equivalente a una charla con cualquier amigo.

Por lo que en este capítulo se define lo que es psicoterapia, los diferentes tipos de psicoterapia que existen, sus características y las características generales de los psicoterapeutas.

---

<sup>2</sup> Lapierre, A. (1983). *Simbología del movimiento. Psicomotricidad y educación*. Madrid: Editorial científico-médica.

<sup>3</sup> Dropsy, J. (1982). *Vivir en su cuerpo. Expresión corporal y relaciones humanas*. Buenos Aires: Paidós.

<sup>4</sup> Montseny, R. (2002). *Integración cuerpo-mente*. Barcelona: Indigo.

En el **segundo capítulo** trata sobre la historia de la danza, se revisa el desarrollo de ésta a lo largo del tiempo y de diversas culturas. Con esto se pretende proporcionar al lector una mejor comprensión de dicha actividad que está ligada al ser humano desde el inicio de su propia existencia.

En el **tercer capítulo** se aborda la danza desde su aspecto psicoterapéutico. Se define a la arteterapia, la DMT y se describe su uso en clínica. Asimismo, se hablará de los orígenes de esta última, cuáles son sus características y la relación que guarda con el psicoanálisis.

En este mismo capítulo, se revisan además las principales asociaciones que se encargan de regular el trabajo de los danzaterapeutas alrededor del mundo. Pues la DMT es una actividad seria que debe realizarse de manera profesional y en base a una formación especial.

Por ejemplo, en el sitio oficial electrónico de la Asociación de Danzaterapia Española (ADMTE)<sup>5</sup> se considera como psicoterapeuta en DMT, a los licenciados que han cursado una formación de posgrado o Máster en DMT, con un mínimo de 700 horas de práctica clínica supervisada y que poseen amplios conocimientos, teóricos y experienciales sobre procesos de creación artística, psicología del desarrollo humano, psicopatología, dinámica de grupos, psicoterapia y psicología dinámica general. Conocimientos que podrán ser aplicados a los ámbitos de la salud, la educación y la asistencia social.

En el **cuarto capítulo** se da una definición de duelo, se explica por qué es importante trabajarlo y las tareas, que según algunos autores, se deben llevar a cabo para superarlo de manera eficiente.

Finalmente, se elaboró una propuesta de taller de DMT como complemento psicoterapéutico en el proceso de duelo para personas divorciadas. En la parte de **Método**, se describen las técnicas utilizadas, el tiempo asignado para cada sesión y cada actividad.

Por último, se presentan las conclusiones de ésta búsqueda documental.

---

<sup>5</sup> Sitio de la Asociación de Danza Movimiento Terapia Española (ADMTE): [www.danzamovimientoterapia.com](http://www.danzamovimientoterapia.com)

# CAPÍTULO I: LA PSICOTERAPIA

## 1.1 ¿Qué es Psicoterapia?

Según Padilla (1981, citado en González, 2002): la psicoterapia es una forma de tratamiento por medio de la cual se trata de resolver problemas de naturaleza emocional en donde la persona que se dedica a dar ayuda psicológica debe estar capacitada. El psicoterapeuta establece una relación profesional con el paciente con el objeto de remover o modificar síntomas existentes, mediar patrones de conductas desajustadas y de promover el crecimiento y desarrollo positivo de la personalidad.<sup>6</sup>

Coderch (1987) define a la psicoterapia como: un tratamiento de naturaleza psicológica que se desarrolla entre un profesional especialista y una persona que precisa ayuda a causa de sus perturbaciones emocionales; se lleva a cabo de acuerdo con una metodología sistematizada y basada en determinados fundamentos teóricos y tienen como finalidad eliminar o disminuir el sufrimiento y los trastornos del comportamiento derivados de tales alteraciones.<sup>7</sup>

Szydlo (2005) considera que el término psicoterapia se usa para denominar los tratamientos de las enfermedades de la psique, los problemas emocionales o los padecimientos mentales. Y que ésta se basa fundamentalmente en las comunicaciones verbales y no verbales del paciente, las que se someten, dependiendo de la forma terapéutica específica, a escrutinios y análisis para comprenderlas.<sup>8</sup>

Orlinsky y Howard (1987, citado en Lebow, 2008) definen psicoterapia como una relación entre uno o más individuos con una necesidad especial de asistencia para mejorar su funcionamiento como personas; asistencia que proporciona un individuo definido como capaz para brindar dicha ayuda.<sup>9</sup>

A partir de las definiciones anteriores se puede resumir que la psicoterapia se refiere al tratamiento brindado por un especialista capacitado en la conducta humana, o sea el psicólogo, para tratar problemas de índole emocional y cuya finalidad es la disminución del malestar del paciente y la promoción del crecimiento y desarrollo positivos del mismo.

---

<sup>6</sup> González, J & Rodríguez, M. (2002). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Mexico: Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social.

<sup>7</sup> Coderch, J. (1987). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Herder.

<sup>8</sup> Szydlo, D. (2005). *El valor de la Psicoterapia*. México: Trillas.

<sup>9</sup> Lebow, J. (2008). *Twenty-First Century Psychoterapies. Contemporary approaches to theory and practice*. Estados Unidos: John Wiley & Sons.

## 1.2 Tipos de Psicoterapia

### PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

El psicoanálisis es el primer sistema estructurado de psicoterapia, tal como se entiende en nuestros días (Martorell, 2004).<sup>10</sup>

Actualmente se considera que un psicoanalista sigue de modo ortodoxo la tesis de Freud si practica la técnica analítica clásica de la siguiente manera:

- Ve a sus pacientes diariamente o casi diariamente
- Lo hace recostarse sobre un diván y se sitúa tras ellos sin contacto visual mutuo
- Invita a sus pacientes a seguir la regla analítica fundamental de la asociación libre
- Evita dar consejos
- Limita sus propias intervenciones a las interpretaciones

El padre del psicoanálisis decía que el método analítico de la psicoterapia es el único que nos enseña algo acerca de la génesis y de la trama de los fenómenos psicológicos. (Freud, 1905).<sup>11</sup>

Así, la psicoterapia psicoanalítica se basa en el carácter inconsciente de los procesos de la psique, que son, supuestamente, la causa inmediata de los síntomas patológicos.

Ya en vida de Freud se produjeron discrepancias con sus teorías produciendo diferencias en cuanto al modo ortodoxo original, diferencias que de diversas maneras han aumentado la riqueza conceptual y técnica de las terapias psicodinámicas.

Ahora bien, las terapias basadas en el psicoanálisis se definen principalmente por las diferencias con respecto a las propuestas del análisis ortodoxo. Dichas diferencias pueden estar agrupadas de la siguiente forma:

- Discrepancias con respecto a la importancia o existencia de determinados elementos fundamentales de las bases freudianas (ej. La teoría de la libido).
- Introducción a las conceptualizaciones teóricas o elementos ignorados o subvalorados por Freud (incremento de la importancia del yo).
- Cambios en la práctica terapéutica (por ejemplo, abandonando la pasividad del terapeuta, modificando la duración del tratamiento y las sesiones).

Entre algunos de los partidarios de este enfoque se encuentran: Fromm, Horney, Klein, Anna Freud, Fairbairn, Winnicott, Erikson y Lacan.

---

<sup>10</sup> Martorell, J. (2004). *Psicoterapias. Escuelas y Conceptos Básicos*. España: Pirámide.

<sup>11</sup> Freud, S. (1905). *Obras completas de Freud. Sobre Psicoterapia*. Volumen 7. Amorrortu.

## PSICOTERAPIA CONDUCTUAL

El punto de partida de la terapia conductista es la afirmación de que la mayor parte de la conducta, incluyendo la conducta inadaptada, es aprendida.

Los tres paradigmas del aprendizaje en torno a los cuales se han desarrollado la mayoría de las intervenciones de este modelo son:

1. El condicionamiento clásico: para ejemplificar este tipo de condicionamiento cabe mencionar el caso típico del perro de Pavlov, en el que al perro antes de mostrarle su plato de comida se le tocaba una campana para producir en él la respuesta de salivación. De esta manera, la comida era un estímulo incondicionado, que provocaba la respuesta de salivación y que a su vez era asociada al sonido de la campana (un estímulo que al principio era neutro para el perro, pero al asociarlo con la comida se vuelve un estímulo condicionado). Así, el sólo sonido de la campana percibida por el perro provocaría la salivación en éste.
2. Condicionamiento Operante: Cuando una respuesta (por ejemplo, las palomas al picotear una palanca) es reforzada (con comida por ejemplo) en presencia de un estímulo discriminativo (ej. la luz), la presencia de este estímulo aumentará la probabilidad de aparición de esa respuesta.
3. El modelado: Una persona puede incorporar a su repertorio de conductas una nueva mediante la observación de la ejecución de dicha conducta de un modelo (ejemplo: un niño aprende a manipular un juguete viendo cómo lo hace un adulto).

Según Martorell (2004) <sup>12</sup>, los puntos principales de las terapias conductistas son los siguientes:

- El interés se centra fundamentalmente en la conducta por la que la persona ha acudido a terapia.
- La consideración de que hay una continuidad entre la conducta normal y la anormal: ambas se mantienen y modifican por los mismos principios.
- La conducta desadaptativa puede desaprenderse y sustituirse por otra conducta que sea adaptativa.
- Se aplican a la práctica clínica los datos de la psicología experimental desarrollando técnicas terapéuticas a partir de teorías concretas.
- Hace especial hincapié en mantenerse dentro de la tradición experimental en la evaluación de la conducta y en la evaluación del tratamiento.

---

<sup>12</sup> Ibidem.

## PSICOTERAPIA HUMANISTA

En la terapia humanista se han agrupado los enfoques que nacieron como alternativa al psicoanálisis por un lado y a la terapia conductista por el otro. De aquí que al movimiento humanístico se le haya denominado: la tercera fuerza de la psicología (Martorell, 2004).<sup>13</sup>

A continuación se señalan algunas características de esta escuela de la psicología que están relacionadas con la concepción del hombre:

- El ser humano debe ser concebido globalmente: es decir que sentimiento, pensamiento y acción forman un todo integrado
- La búsqueda de sentido y las motivaciones axiológicas (libertad, dignidad) son aspectos fundamentales del ser humano.
- El hombre es autónomo, es decir, tiene la capacidad y la responsabilidad de tomar decisiones que dirijan su propio desarrollo.
- El hombre tiende a la autorrealización. Ésta es la tendencia inherente del organismo hacia el crecimiento.

La psicoterapia propuesta por Rogers es una de las más conocidas entre las que surgieron dentro del enfoque humanista.

Fue el mismo Rogers quien acuñó lo que ahora se conoce como: terapia centrada en el cliente o terapia no directiva. Desde el punto de vista de este autor: “el cliente es aquél que llega activa y voluntariamente para obtener ayuda en un problema, pero sin la intención de renunciar a su propia responsabilidad por la situación”. (Rogers, 1951 citado en Sollod, 2009 pp. 307).<sup>14</sup>

Rogers propone que el desarrollo de una terapia gira en torno de los siguientes aspectos:

- a) El impulso al crecimiento
- b) El énfasis en lo afectivo más que en lo intelectual
- c) La importancia del presente más que del pasado
- d) La relación terapéutica como experiencia de crecimiento personal en sí misma.

Otro tipo de psicoterapias de corte humanista son: la psicología del ser de Maslow, la logoterapia de Victor Frankl, la bioenergética de Alexander Lowen, el Psicodrama de Jacob Moreno y la psicoterapia Gestáltica de Perls.

---

<sup>13</sup> Ibidem.

<sup>14</sup> Sollod, R. (2009). *Teorías de la personalidad : debajo de la máscara*. México: McGraw-Hill Interamericana.

## PSICOTERAPIA GESTÁLTICA

El enfoque Gestáltico es un tipo de psicoterapia humanista propuesta por Fritz Perls que gira sobre dos puntos centrales (Martorell, 2004):<sup>15</sup>

1. La concepción del individuo como totalidad (gestalt)
2. El énfasis en el aquí y el ahora. El pasado y futuro únicamente serán importantes en cuanto a conductas, pensamientos o sentimientos actuales, es decir, que están ocurriendo en el momento presente.

Según Perls (1951, citado en Fagan, 1973) la terapia Gestalt se caracteriza de la siguiente manera:

“La terapia gestáltica al enfatizar el continuo de la conciencia de uno mismo y del mundo, se convierte en una forma de vida y de sentir que parte de la experiencia propia. No es analítica e intenta integrar la personalidad fragmentada o dividida. Para ello se sirve de un enfoque no interpretativo que tiene lugar en el aquí y el ahora”.<sup>16</sup>

Según Perls, el hombre tiende de un modo natural a completar su existencia. Sin embargo la gestalt puede quedar incompleta y la persona puede encontrarse repitiendo asuntos inconclusos del pasado en el presente, sin dejar que nuevas figuras afloren (aquí utiliza Perls el concepto de figura-fondo de la psicología gestáltica).

Una de las labores fundamentales del psicoterapeuta gestáltico, en su tarea de ayudar a las personas a superar esos bloqueos, es el promover el darse cuenta: la conciencia total sobre uno mismo y el medio, sobre el fluir de las emociones y el sentir en el aquí y el ahora.

Para Perls, el darse cuenta se refiere al proceso de notar y observar lo que se hace, los sentimientos, los pensamientos y las sensaciones del cuerpo. (Fagan, 1973).<sup>17</sup>

Al ser una terapia enfocada en el momento presente, ayuda al paciente a alejarse de los por qué y acercarse al qué y cómo de su comportamiento.

En este tipo de terapia, los sueños no son interpretados por el psicoterapeuta, sino que se invita al paciente a identificarse con cada uno de los elementos del sueño que representan a una parte de sí mismo; de esta manera, se pretende que el sueño sea una oportunidad más en la integración de uno mismo. (Martorell, 2004)<sup>18</sup>

En este tipo de terapia, desde el primer momento se transmite al paciente que la responsabilidad sobre seguir o dar por terminada la terapia es suya.

---

<sup>15</sup> Ibidem.

<sup>16</sup> Fagan, J. (1973). *Teoría y Técnica de la psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>17</sup> Ibidem.

<sup>18</sup> Ibidem.

## PSICOTERAPIA COGNITIVA

El concepto básico de este enfoque es el de cognición. Este es un término que incluye ideas, creencias, imágenes, atribuciones y expectativas girando en torno al concepto de significado, y especialmente sobre cómo se construye dicho significado (Martorell, 2004).

Los tres puntos básicos de las psicoterapias de este enfoque son:

1. La actividad cognitiva afecta a la conducta.
2. La actividad cognitiva puede ser controlada y alterada.
3. El cambio conductual puede obtenerse mediante el cambio cognitivo.

El objetivo de las terapias cognitivas es el cambio de las cogniciones o estructuras cognitivas que impiden el correcto funcionamiento psicológico de la persona (Martorell, 2004).

En cuanto a las características de los métodos terapéuticos que siguen estas terapias podemos señalar los siguientes puntos:

- El psicoterapeuta adopta un papel directivo
- Son psicoterapias con procedimientos activos
- Siguen pautas estructuradas
- Tienden a ser de corta duración

Entre este tipo de psicoterapias tenemos la terapia racional-emotiva de Albert Ellis y la terapia de los constructos personales de George Kelly por mencionar solo algunas.

## MODELOS SISTÉMICOS EN PSICOTERAPIA

La principal aportación de los modelos sistémicos es la de proponer trasladar la acción psicoterapéutica fuera de lo individual donde tradicionalmente se le situaba, para llevarla al ámbito de los patrones de interacción interpersonal.

El concepto básico en este tipo de psicoterapia es el de sistema, término que es definido como un complejo de elementos en interacción, donde los elementos están ligados entre sí, de modo que el cambio en el estado de un elemento seguirá con un cambio en el estado de los otros elementos del sistema (Parson y Bales en Martorell, 2004).<sup>19</sup>

Los modelos sistémicos se han desarrollado históricamente para ser aplicados a la psicoterapia de familia, modalidad que tiene un amplio auge en nuestros días.

En general, al estudiar a la familia desde el modelo sistémico, el psicoterapeuta aborda los siguientes puntos:

- Las transacciones que tienen lugar en su interior
- La estructura interna del sistema
- Los subsistemas (filial, conyugal, etc.)

---

<sup>19</sup> Ibidem.

- Las reglas del sistema y de los subsistemas
- La estructura de comunicación

## PSICOTERAPIA DE GRUPO

En el concepto de psicoterapia de grupo se engloban determinados métodos de tratamiento, que en presencia de uno o varios psicoterapeutas, estimulan la labor autocentrada de los miembros. Para ello, se acude a la dinámica grupal que actúa sobre los individuos y el grupo.

Por lo que se define como psicoterapia de grupo: “al conjunto de personas que se reúnen y que comparten una serie de normas tendientes a la consecución de un objetivo en común: la curación” (González, 1999).<sup>20</sup> Los miembros del grupo desempeñan inconscientemente determinados roles en estrecha relación de interdependencia.

Slavson (1976, citado en González, 1999) considera que se debe buscar una consistencia en el grupo para tratar de unificarlo. Así, la interpretación dada valdrá para todos (o para la mayoría de los participantes).

La forma en la que el psicoterapeuta conduce el grupo dependerá de las metas que él establezca, de los miembros que lo componen y de la especialización del psicoterapeuta.

Entre las ventajas de la psicoterapia de grupo están:

- Permitir que el individuo se sienta identificado con los otros miembros del grupo con respecto a su problemática
- Facilitar la obtención de modelos de identificación
- Que el individuo se exprese abiertamente sin tabúes sociales
- Explorar una serie de problemas para generar soluciones posibles en un ambiente real
- Establecer múltiples transferencias
- Que el mismo grupo creado sea el principal instrumento psicoterapéutico

El rol que el terapeuta desempeñe debe ser el de una autoridad completamente directiva (González, 1999).<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> González, J. (1999). *Psicoterapia de Grupos. Teoría y técnica a partir de diferentes escuelas psicológicas*. México: Manual Moderno.

<sup>21</sup> Ibidem.

## PSICOTERAPIA CORPORAL

Wilhelm Reich, médico psiquiatra austriaco es el pionero de las psicoterapias corporales. La psicoterapia corporal se desarrolló durante la década de 1930 dentro del movimiento psicoanalítico. Reich observó que aunado a lo que la persona decía en el proceso terapéutico (recuerdos, sueños, etc.) era muy significativo el cómo lo decía.<sup>22</sup>

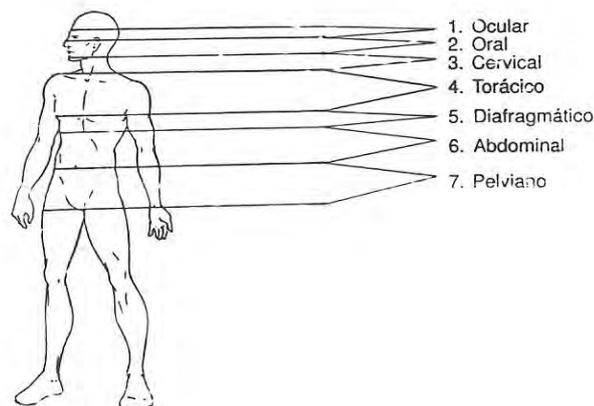
Las terapias psicocorporales consideran que cuerpo y mente son dos vías de acceso a lo reprimido y que a partir de la expresión de los afectos se recupera en gran medida la unidad psicossomática y el equilibrio.

Como afirma Oblitas (2008): El cuerpo dentro de la psicoterapia corporal aparece como mucho más que un simple portavoz o un simple portador de signos; es el archivo vivo de la biografía de la persona.<sup>23</sup>

Cuando se habla de psicoterapias corporales, se habla de algo diferente de las técnicas como yoga, aerobics, etc., ya que en realidad se alude al proceso psicossomático de cambio, de transformación activa por parte del paciente, en el que existe un diagnóstico específico y una sistemática clínica donde lo somático forma parte del proceso analítico.

Reich ayudó a constatar que el cuerpo está constituido por diferentes segmentos transversales y que cuando existen bloqueos en las personas, se tienden a separar los diferentes segmentos entre sí, creando cortes y divisiones que obstaculizan la buena relación funcional entre ellos.

De esta manera, Reich dividió el cuerpo en siete segmentos de acuerdo a las zonas corporales donde él observó que se producían más comúnmente los cortes y bloqueos: segmentos ocular, oral, cervical, torácico, diafragmático, abdominal y pelviano.



Los siete segmentos de Wilhelm Reich (Montseny, 2002).

<sup>22</sup> Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias Contemporáneas*. México: Cengage Learning.

<sup>23</sup> Ibidem.

### 1.3 Técnicas Verbales en Psicoterapia

Por técnica de la psicoterapia se entiende que es el procedimiento práctico en el encuentro con el paciente y la conducta del analista (Condrau, 1982).<sup>24</sup>

Las intervenciones que realiza el psicoterapeuta son esenciales en el proceso psicoterapéutico, por lo que hablaremos de cuatro de ellas (Fiorini, 1975)<sup>25</sup>:

1. Clarificación: reformular el relato del paciente de modo que ciertos contenidos y relaciones del mismo adquieran mayor relieve.
2. Señalamiento: significa señalar relaciones entre datos, secuencias y constelaciones significativas, capacidades manifiestas y latentes del paciente.
3. Interpretación: interpretar el significado de las conductas, motivaciones y finalidades latentes, en particular las conflictivas.
4. Confrontación: contrapone dos hechos que se unen para mostrar algo que es congruente o doloroso.

#### CLARIFICACIÓN

Estas intervenciones tienen la intención de aclarar el relato del paciente, a fin de recortar los elementos significativos del mismo. A menudo se clarifica mediante una reformulación sintética del relato.

Por ejemplo, después del relato el psicoterapeuta clarifica diciendo:

-“Entonces usted trabaja confiado en que todo iba bien hasta que esta persona le hizo una crítica y allí usted empezó a dudar de todo lo que hacía, y esta misma duda alteró su rendimiento de ahí en adelante” (Fiorini, 1975).

Estas intervenciones preparan el campo para ahondar en aspectos psicológicamente más ricos y comprensibles, lo cual se hará mediante señalamientos e interpretaciones.

#### SEÑALAMIENTOS

Estas intervenciones actúan estimulando en el paciente el desarrollo de una nueva manera de percibir la propia experiencia.

Los señalamientos pueden llamar la atención sobre componentes significativos de alguna experiencia que el paciente pasa por alto, por ejemplo el psicoterapeuta podría señalar:

-“Fíjese en qué momento se decidió a llamarla, justo cuando ya no tenían tiempo de encontrarse” (Fiorini, 1975).

---

<sup>24</sup> Condrau, G. (1982). *Introducción a la Psicoterapia*. México: Diana.

<sup>25</sup> Fiorini, H. (1975). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires: Nueva Visión.

O bien, el terapeuta le puede señalar al paciente relaciones peculiares:

-“Ha ocurrido varias veces que surge el tema de sus relaciones sexuales y usted nota en seguida que se le pone la mente en blanco y no puede recordar” (Fiorini, 1975).<sup>26</sup>

Fiorini, (1975) considera que dichos señalamientos invitan a un acuerdo básico sobre los datos a interpretar, es decir, sienta las bases para interpretar el sentido de esas conductas.

En psicoterapia tal vez constituya una regla técnica general la conveniencia de señalar antes de interpretar. El fundamento de esta regla está en que el señalamiento estimula al paciente a interpretarse a partir de los elementos señalados, como un llamado a la autocomprensión.

Un ejemplo sería:

-“Empezó hablando de su fracaso de ayer en la asamblea. De golpe cortó para acordarse de que sacó la nota más alta de su comisión. ¿Cómo ve este cambio de tema?”

En las respuestas del paciente a cada uno de estos señalamientos se revela también su capacidad de insight, sus recursos intelectuales, el papel de sus mecanismos de defensa y la situación transferencial.

## INTERPRETACIÓN

La interpretación en psicoterapia se refiere a las explicaciones del analista concernientes al significado de los pensamientos, de las fantasías, de las asociaciones y de los sueños del paciente; lo que éstos revelan acerca de las intenciones reales del paciente, pasadas y presentes, y sus verdaderas actitudes hacia las personas importantes de su vida (Singer, 1984).<sup>27</sup>

Según Fiorini (1975) la interpretación funciona como agente de cambio introduciendo una racionalidad posible allí donde hasta entonces había datos sueltos, inconexos, ilógicos o contradictorios para la lógica habitual. Introduciendo así, el pasaje del nivel de los hechos, al de las significaciones.<sup>28</sup>

Freud (1904, citado en Singer, 1984) consideraba que es necesario aplazar el momento de la interpretación hasta cumplir dos condiciones. Primero, es necesario que el paciente esté preparado para acercarse lo suficiente a lo que ha reprimido; segundo, que el paciente se encuentre lo suficientemente ligado al médico para que su relación con él haga menos posible una huida al recibir la interpretación.

De esta manera, se está preparando al paciente para que pueda entender y aceptar mejor las interpretaciones que se le brindan.

---

<sup>26</sup> Ibidem.

<sup>27</sup> Singer, E. (1984). *Conceptos fundamentales de la Psicoterapia*. México: Fondo de Cultura Económica.

<sup>28</sup> Ibidem.

Un ejemplo de interpretación:

-En este momento su parálisis frente al estudio expresa posiblemente un doble problema: no puede abandonarlo porque le resulta importante el título a usted y a su familia; a la vez, evita dar cualquier nuevo paso porque esto significaría efectivamente graduarse y cambiar de vida, tener que seguir solo.

Para Rogers (1904, citado en Singer, 1984), los comentarios esclarecedores del psicoterapeuta están destinados a inducir al paciente a que se abra a la experiencia y a que se desenvuelva en una existencia plena de sentido. Para este autor, la clarificación reflexiva de los sentimientos es el único esfuerzo interpretativo legítimo y significativo.

Finalmente, es importante recordar que toda interpretación es una hipótesis. Dicha conciencia de la limitación de la interpretación puede expresarse de muchas maneras en la actitud del psicoterapeuta: en el modo de la construcción de la interpretación o en la manera de emitirla.

Fiorini (1975), considera que hacer lo contrario: permanecer en el rol de autoridad, del psicoterapeuta que emite “verdades”, estaría estimulando una relación psicoterapéutica de dependencia infantil (el adulto que sabe el pequeño que ignora) con lo cual hay una distorsión psicoterapéutica total. Por eso es vital que en psicoterapia el conocimiento sea vivido como una praxis, es decir, como la tarea a realizar entre dos o más personas concertadas en una relación de trabajo.

## CONFRONTACIÓN

Las confrontaciones difieren de las interpretaciones tradicionales porque evitan las explicaciones y las reconstrucciones históricas. Así las confrontaciones ayudan al paciente a darse cuenta de quién es, qué siente y de qué modo impresiona a los demás incluyendo al psicoterapeuta.

Singer (1984) afirma que los comentarios confrontantes pueden asustar al paciente, ya que le empujan a afrontar el hecho de que afecta a otros con su conducta.

Según Coderch (1987) la confrontación se emplea para dirigir la atención del paciente hacia aspectos de su comportamiento o de sus verbalizaciones de los que no se ha percatado adecuadamente, pero que puede ser capaz de reconocer por sí mismo. No se trata en ella, por tanto, de llevar hasta la conciencia fantasías inconscientes de las que el paciente no tiene ningún conocimiento, aún cuando puede preparar camino para ello.

Por tanto, el psicoterapeuta usa la confrontación cuando le parezca conveniente que el paciente profundice su pensamiento en torno a algo de lo que en realidad es consciente y no constituye para él ningún secreto, pero sobre lo cual no ha podido o no ha querido reflexionar lo suficiente.

Es probable que durante la confrontación el paciente vea algo acerca de sí mismo que no sea muy noble y eso puede sin duda suscitar angustia dentro de él. Sin embargo, el hecho de que el psicoterapeuta admita y reconozca francamente los motivos y sentimientos del paciente sin volverle la espalda, será algo realmente tranquilizador para éste.

#### **1.4 El contrato Psicoterapéutico o Encuadre psicoterapéutico**

El tratamiento psicoanalítico se desarrolla sobre la base de un contrato que incluye los siguientes puntos:

- El lugar en el que se llevarán a cabo las sesiones y el cual debe ser agradable, con buena iluminación y cómodo, propicio para que se desarrolle todo el proceso psicoterapéutico.
- El horario que debe ser fijado por el psicoterapeuta y procurando que sean fijos con el fin de establecer seriedad en el tratamiento.
- La duración de la sesión. Normalmente la duración de cada sesión va de entre 45 a 50 minutos para las sesiones psicoanalíticas.
- La frecuencia de las sesiones que depende del diagnóstico y pronóstico del caso.
- El pago y el modo en que se realizará debe ser fijado desde el principio. El paciente debe tener presente que por razones de tipo técnico, las sesiones a las que no asista deberá pagarlas como si hubiera asistido.
- La duración del tratamiento, en la cual se establece la fecha de inicio y posible término. El tiempo que requiere un paciente para evolucionar lo determina el propio paciente.

#### **1.5 Característica del psicoterapeuta**

Los rasgos que habitualmente se consideran esenciales en el psicoterapeuta pueden ser agrupados de la siguiente manera (Coderch, 1987).<sup>29</sup>

- ❖ El psicoterapeuta debe ser capaz de no mostrar sus sentimientos de naturaleza tal que puedan interferir en la psicoterapia.
- ❖ Debe ser apto para abstenerse de juzgar a su paciente.
- ❖ Hallarse suficientemente informado acerca de los fenómenos psicopatológicos subyacentes a la sintomatología de los pacientes.

---

<sup>29</sup> Ibidem.

- ❖ Despertar la confianza del paciente mediante un interés genuino hacia él mismo.
- ❖ El psicoterapeuta debe ser capaz de escuchar al paciente sin reaccionar de acuerdo con sus propios problemas, sentimientos o juicios de valor.
- ❖ El psicoterapeuta debe ser capaz de comprender, dentro de los límites variables de acuerdo con su preparación profesional, su propio inconsciente y el inconsciente de sus pacientes.
- ❖ Comprender al paciente como una persona cuyos conflictos internos se manifiestan en una relación con él.
- ❖ El psicoterapeuta debe tener en cuenta las fuerzas que actúan en contra de sus propósitos, no solo en el interior del paciente, sino también en su propio interior.

## 1.6 Factores personales que llevan a convertirse en psicoterapeuta

Según Guy (1995)<sup>30</sup>, existen diversas motivaciones personales que trascienden en el deseo de devenir psicoterapeuta. Según este autor, entre algunas de éstas motivaciones que promueven un buen éxito profesional y satisfacción personal se encuentran:

- **Curiosidad y carácter inquisitivo:** tener un interés natural por la gente y la conducta humana. Estas personas sienten una curiosidad natural por sí mismas y por los demás. Relacionado con esta cualidad, existe un cierto carácter inquisitivo que se inclina a examinar las emociones y motivaciones humanas. Por lo que es probable que quien se sienta inquisitivo en relación con la conducta humana, se sentirá también atraído por la psicoterapia.
- **Capacidad de escuchar:** Según Fromm Reichmann (1960 citado en Guy, 1995)<sup>31</sup> la capacidad de escuchar es el instrumento curativo fundamental del psicoterapeuta.

El psicoterapeuta experimentado no escucha simplemente el contenido del relato de su paciente, sino que también atiende al tono de su voz, a las palabras que elige, el uso de metáforas, los cambios de ritmo y tiempo, las pausas y las vacilaciones del paciente. Es decir, que toma en cuenta todos los aspectos y características de la comunicación.

“La capacidad de escuchar del psicoterapeuta configura una destreza adquirida, pues en psicoterapia el acto de escuchar, en su sentido más amplio, es sinónimo de aprehender y comprender.” (Irving, 1973).<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> Guy, J. (1995). *La vida personal del psicoterapeuta. El impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapeuta*. México: Paidós.

<sup>31</sup> Ibidem.

<sup>32</sup> Irving, P (1973). *Cartas a un joven terapeuta*. Buenos Aires: Amorrortu.

Según Irving (1973)<sup>33</sup> existen dos criterios para estar seguros de que se ha escuchado adecuadamente: 1) haber comprendido, 2) poder recordar.

Nada hay que convenza tanto al paciente de que lo has escuchado como la capacidad para recordar lo que se dijo. Aunque ocurre que no todo lo que se refiere es susceptible de ser comprendido, ya que esto exige algún tiempo necesario para reunir toda la información requerida.

- **Capacidad de conversar:** vinculada a la capacidad de escuchar se encuentra la capacidad de conversar. Aunque en los diversos psicoterapeutas existen diversos grados de inclinación al diálogo, es improbable que alguien que considere el hecho de conversar desagradable e incómodo se sienta atraído por la carrera psicoterapéutica y mucho menos adecuado para ella.
- **Empatía:** la capacidad de empatía es una característica personal deseable para aquéllos quienes se sienten atraídos hacia esta profesión. Las personas con esta característica son capaces de entrar en el mundo de los demás no solo escuchando, sino mediante una profunda comprensión que les permite establecer alianzas con los demás y que resultan beneficiosas dentro del marco psicoterapéutico.
- **Comprensión emocional:** también es conveniente estar familiarizado y sentirse cómodo ante una amplia gama de emociones humanas, tanto las propias como las de los demás. Así, al estar familiarizado y sentirse cómodo con los propios sentimientos se promueve una naturalidad que propicia el desarrollo y la curación psicoterapéutica de los pacientes (Rogers, 1961 citado en Guy, 1995).<sup>34</sup> Al que quiera devenir psicoterapeuta le será necesario poseer tolerancia ante la amplia gama de emociones que probablemente los pacientes expresen tales como: dolor, enfado, desilusión, frustración, aturdimiento, rabia, etc.
- **Tolerancia a la ambigüedad:** Esto implica que el psicoterapeuta evite hacerse cargo de la situación, ejerciendo el control, asumiendo una posición autoritaria frente al paciente (Storr, 1979 citado en Guy, 1995).<sup>35</sup> El psicoterapeuta no debe sentirse incómodo lidiando con lo desconocido, las respuestas parciales y explicaciones incompletas. Evidentemente esto requiere que el psicoterapeuta sea una persona muy paciente.
- **Capacidad de calor humano y atención:** se refiere a una actitud paciente y cuidadosa hacia los demás, a menudo acompañada de una tolerancia y una falta de prejuicios que permitan aceptar a la gente como es.
- **Comodidad frente al poder:** es posible que la gente que disfruta al ocupar una posición de poder e influencia sea compatible con la profesión de psicoterapeuta.

---

<sup>33</sup> Ibidem.

<sup>34</sup> Ibidem.

<sup>35</sup> Ibidem.

Debido a que el psicoterapeuta ejerce cierta influencia en la vida de su paciente debe aprender a sentirse cómodo ante esta situación.

- **Capacidad de reír:** Guy (1995) considera que es posible que aquéllos que poseen sentido del humor se sientan inclinados al trabajo de psicoterapia y debido a que hay una cierta cualidad tragicómica en muchos acontecimientos de la vida, los encuentros con otro ser humano casi siempre incluyen alguna dimensión de humor. El mismo autor comenta que el humor también tiene cierto aspecto curativo cuando se expresa en el momento y modo oportuno.

En resumen, todas estas características resultan funcionales puesto que aumentan la capacidad de la persona para brindar un servicio psicoterapéutico competente y eficaz, al mismo tiempo que enriquecen la vida personal del psicoterapeuta.

Finalmente, el uso de la psicoterapia es importante porque implica una serie de técnicas que ayudan a resolver conflictos emocionales con el objetivo de dejar a la persona mejor adaptada dentro de su entorno. Aunado a los diferentes tipos de psicoterapia revisados, existen sin embargo, otras técnicas que complementan o apoyan el beneficio de la salud emocional de la persona que acude a tratamiento.

Entre ellas encontramos técnicas basadas en el arte, y que al concatenarse con la psicoterapia dan lugar a las arteterapias.

## CAPITULO II HISTORIA DE LA DANZA

### 2.1 Introducción a la historia de la danza

Según Fink (1992) la danza es un medio por el cual se refleja y conoce la cultura, religión e idiosincrasia de los pueblos que la interpretan y consiste en expresar estados emocionales, afectivos e imaginativos mediante movimientos corporales, acompañados de ritmos musicales o sonidos más o menos regulares.<sup>36</sup>

Dallal (1989) propone que la danza es el movimiento de un ser humano en el espacio; movimiento que se halla cargado de significación.<sup>37</sup>

Jhones y Hernández señalaron en 2007 que la danza es la expresión de sentimientos a través del movimiento ejecutado de una manera estética.<sup>38</sup> De hecho, puede que la danza sea la más antigua de las artes surgiendo hace unos 75,000 años (Fariñas, y Hernández, 1993).

Por su parte, Hanna (citada en González, 2005) especialista en antropología de la danza, define este arte como una conducta humana compuesta por secuencias no verbales de movimientos corporales culturalmente diseñados, con un compromiso diferente de los movimientos motores ordinarios y con valores estéticos inherentes.

Puede ser que para algunos resulte tedioso hablar de historia aunque se trate de danza. No obstante, considero que es importante poder comprender esta actividad humana desde sus orígenes, pues como decía Layson en 1995 que la principal aportación de la historia de la danza es que descubre una actividad humana muy compleja que sirve a muchos propósitos y que desarrolla una multiplicidad de tipos que proliferan, prosperan, declinan o cambian con el tiempo de otro modo.<sup>39</sup>

Existen razones por las cuales el estudio de la historia de la danza puede ser útil e inspirador, así como un placer. Entre más sepa uno sobre cualquier cosa, mejor la comprenderá, y con la comprensión puede venir un mayor respeto y amor.

La danza no se inventó esta mañana; de hecho sus orígenes se remontan a los primeros días de la humanidad. Las danzas particulares pueden declinar y morir, pero el arte sigue vivo

---

<sup>36</sup> Fink, H. (1992). *Breviario de la danza I*. México: Gamagraf. Pág. 11,12. Héctor Fink es bailarín, coreógrafo y maestro de ballet titular de la Escuela de Danza del Departamento del Distrito Federal en la Ciudad de México.

<sup>37</sup> Dallal, A. (1989). *La Danza en México*. 2da parte. México: Instituto de Investigaciones Estéticas. UNAM.

<sup>38</sup> Jhones, F. & Hernández, D. (2007). *Historia Universal de la Danza*. México: Universidad Autónoma de Querétaro.

<sup>39</sup> Adshead-Lansdale, J & Layson, J. (1995). *Historia de la danza. Una introducción*. México: Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura: Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información de la Danza José Limón. Pág. 19-25.

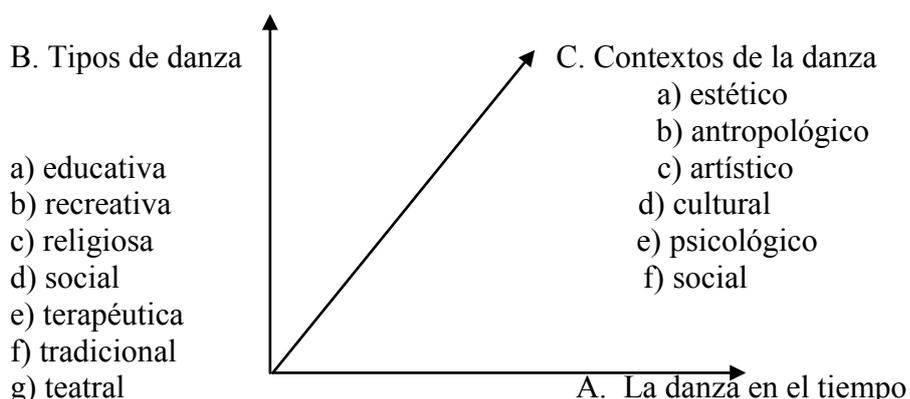
y los tipos de danzas que existieron en el pasado han ayudado a dar forma a las danzas que existen hoy. (Anderson, 1992 citado en Islas, 2001)<sup>40</sup>

A nivel histórico, la mayor desventaja de la danza es que no deja ningún monumento durable de su belleza. Y su principal imperfección es la de parecer más física que intelectual, puesto que la correlación entre movimiento y pensamiento no es tan evidente (Menil, 1905).<sup>41</sup>

Sin embargo, no cabe duda que una de las primeras formas en que los hombres establecieron una comunicación fue a través de la danza y este arte siempre ha ocupado un lugar especial dentro de la sociedad (Rocha, 1997)<sup>42</sup>

Layson (1995)<sup>43</sup>: propone un modelo tridimensional que permite explorar diferentes maneras de estudiar la historia de la danza, dónde:

- A. La danza en el tiempo
- B. Tipos de danza
- C. Contextos de la danza



De esta manera, en A (la danza en el tiempo) es posible realizar estudios que sigan un orden cronológico en el tiempo o bien, centrarse en un periodo aislado para estudiarla a detalle. Este tipo de tipo estudios serían lo que en psicología llamamos: estudios longitudinales (a través del tiempo) o estudios transversales (centrados en un determinado tiempo).

En cuanto a B, (tipos de danza), la noción de tipos de danza se deriva tanto de su función como del contexto. Por ejemplo, en las danzas tradicionales que usualmente tienen una

<sup>40</sup> Islas, H. (2001). *De la historia al cuerpo y del cuerpo a la danza: elementos metodológicos para la investigación histórica de la danza*. México: Centro Nacional de las Artes: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.

<sup>41</sup> Menil, F. (1905). *Histoire de la danse : à travers les âges*. Paris, France: Alcide Picard & Kaan.

<sup>42</sup> Rocha, M. (1997). *La danza contemporánea como proceso de comunicación alternativa en la Ciudad de México de 1965 a 1986*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Aragón, UNAM.

<sup>43</sup> Ibidem.

función ceremonial y de celebración. En comparación con las danzas sociales que se relacionan más con el reforzamiento de las relaciones de grupo, las cuales son una forma de entretenimiento y que están expuestas a cambios según la moda (Layson, J. 1995).<sup>44</sup>

En cuanto al contexto, estudiar la danza dentro de sus circunstancias propias y en relación con las ideas y actitudes prevalecientes es vital para comprenderla. Por ejemplo, no es lo mismo estudiar la danza terapéutica desde un contexto psicológico a querer abordarla desde un contexto antropológico.

En este trabajo justamente se pretende realizar un estudio de la danza terapéutica (DMT) desde su contexto psicológico. Tomando en cuenta los trabajos que se han ido elaborando a propósito de este tema en nuestro país.

Ahora bien, la evolución de la danza ha pasado por tres caminos.

Primeramente, la danza fue empleada como ritual religioso que servía como medio de comunicación con los poderes de la naturaleza y con diferentes dioses. Menil (1905)<sup>45</sup> llamaba a estas, danzas sagradas, y en efecto, son las formas más antiguas de danza. Nacidas bajo el principio de imitación reproducían el movimiento de los astros, eran dirigidas hacia las divinidades y fueron consideradas hasta el siglo XVI como una manera solemne de adoración colectiva. Después de esta época desaparecieron completamente.

Posteriormente, la danza fue empleada como medio de recreación colectiva para exaltar la energía física a través del movimiento y finalmente, la danza se ha empleado también para la realización de espectáculos teatrales, lo cual denota el desarrollo de las formas de expresión por medio del arte y el valor social que se le ha dado (Fariñas, 1993).<sup>46</sup>

## 2.2 Las danzas Sagradas

La danza es un gesto instintivo del hombre que se presenta como la expresión natural de los movimientos del alma, (Menil, 1905)<sup>47</sup>, y como tal, es un arte que se ha manifestado en todos los pueblos.

Fue en el recorrido de su propia historia, que el ser humano se pudo dar cuenta que se encontraba sometido a fuerzas superiores a la suya, fuerzas independientes de su voluntad, por ejemplo: el sol que lo calentaba, el fuego, el agua, el viento, la lluvia etc.

Así, el culto por los elementos físicos de la Tierra conformó el primer sistema de expresión de la idea de un dios. A lo cual posteriormente le siguió un segundo sistema: el culto hacia los astros.

---

<sup>44</sup> Ibidem.

<sup>45</sup> Ibidem.

<sup>46</sup> Fariñas, G. & Hernández, S. (1993). *Psicoballet: Método Psicoterapéutico Cubano*. México: Universidad Autónoma de Puebla. Pág. 24-25

<sup>47</sup> Ibidem.

Como la más antigua necesidad del hombre es la de obtener alimento, éste debió dedicarse a la agricultura que a su vez exigía la observación y conocimiento de los astros. De esta manera, el hombre rendía culto a los astros para pedir que le ayudaran con sus trabajos en el campo.

### 2.3 DANZA EN EGIPTO

Los egipcios por ejemplo, tenían su danza astronómica que consistía en crear danzas que asemejaran el movimiento de los cuerpos celestes, de su armonía y del poder que ejercían dichos astros sobre el mundo terrenal. Era por esto que los egipcios danzaban en círculo, puesto que los movimientos de los astros son circulares. Ellos consideraban al sol como la piedra santa colocada en medio del cielo y alrededor de la cual ellos giraban para recordar el zodiaco o círculo de los signos a través de los cuales el sol sigue un curso diario y anual.

Este tipo de danzas eran tan majestuosas y serias que inspiraban en los habitantes respeto hacia los dioses. Por todo esto, los egipcios son considerados como los primeros en traducir los misterios de su religión en las danzas que reproducían.

Pero la danza astronómica no era la única danza religiosa que los egipcios practicaban. En Menfis y en Tebas los sacerdotes también bailaban alrededor de un animal (toro o borrego) al que llamaban: Animal-Dios, y que era considerado como un símbolo de fecundación. Así, las danzas que se ejecutaban representaban su misterioso nacimiento, su infancia y su unión con la diosa Isis, la Diosa de la Fecundación. Ante el conocimiento de la próxima muerte de dicho animal-dios se bailaban danzas fúnebres. Por lo que en todo Egipto la danza representaba un gran honor.

Aunque en Egipto no era muy común que los hombres bailaran, cuando lo hacían, nunca danzaban en parejas. Por su parte, las mujeres que ejecutaban las danzas eran sacerdotisas que al bailar en los templos intentaban ser mediadoras entre lo terrenal y lo divino.



Mujeres músicas y bailarinas egipcias. Desde la antigüedad los egipcios utilizaban instrumentos musicales: flauta, doble clarinete, diferentes tipos de arpas y percusiones para acompañar sus rituales. (León, 2002).<sup>48</sup>

Una de las danzas rituales en Egipto era la danza del Sol, cuyo objetivo era llevar a cabo un ritual para la fertilidad femenina, pues supuestamente el vientre al descubierto captaba la

<sup>48</sup> León, T. (2002). *La Danza del Vientre. Un himno a la vida*. Madrid: Mandala.

energía del Sol (dios Rá) y esto simbolizaba la fecundación. Otra danza con carácter ritual era la danza del vientre que servía para preparar a las mujeres vírgenes para la fertilidad. Dicha danza consistía en movimientos ondulantes en el vientre por ser la parte del cuerpo más relacionada con la fertilidad.



Bailarina en arco. Tebas (León, 2002).<sup>49</sup>

## 2.4 DANZA EN GRECIA

Algunas de las fuentes que nos han permitido conocer un poco más acerca de la danza en la Grecia antigua han sido las epopeyas de Homero y las rapsodas que eran cantos que hablaban de poemas o de fragmentos de las epopeyas homéricas, además de algunas reliquias como los frescos del palacio nuevo de Knosos y otras muestras en relieves y pinturas (Santana, 2007).<sup>50</sup>

Por su parte, las divinidades de los griegos personificaban las fuerzas de la naturaleza, la mayor parte de ellas eran fuerzas físicas pero también las había morales e intelectuales. Ellos tenían fiestas dedicadas al Fuego, al Agua y a la Tierra.

También tenían una danza llamada: la danza de la Inocencia que danzaban las mujeres jóvenes, además de las danzas consagradas a la diosa del Amor, Afrodita, que eran consideradas para la mayoría como revestidas de un carácter excesivamente voluptuoso.

Otro tipo de danza griega era la danza de los skariontes en las cuales los jóvenes bailaban con ligeras túnicas de lino (Jhones y Hernández, 2007)<sup>51</sup> y que ejecutaban alrededor del dios Dionisio, dios del vino. Estas fiestas dionisiacas ejecutadas en primavera y otoño servían para contar las hazañas de los héroes de la mitología griega que también incluían danzas, ofrendas de vino y donde al final había una mescolanza sexual.

---

<sup>49</sup> Ibidem.

<sup>50</sup> Santana, D. (2007). *Latinoamérica, singular aventura de sus danzas*. Buenos Aires: Lumen.

<sup>51</sup> Ibidem.

Para los griegos, la danza también era considerada como un acto religioso, pues danzaban alrededor de altares y de imágenes de dioses. No existía fiesta religiosa sin danza en aquellos tiempos. La danza de ese momento era bailada principalmente en templos y centros de culto como el Partenón.

De la danza que hasta ese momento había sido más rígida, comenzó a evolucionar hacia una expresión más natural, inspirada en la libertad del cuerpo como ideal de la belleza. Por eso se empezaron a usar vestimentas muy ligeras que permitían la libertad del movimiento a los danzantes.

Sófocles y Eurípides valorizan la función de la danza y el canto, acorde con los temas que tratan en sus obras, en las que siempre está presente el coro danzante. Surge la figura del actor profesional y se comienza a pagar la entrada (Santana, 2007).<sup>52</sup>



Mujer danzando. Museo de la Acrópolis. (Jiménez, 1950)<sup>53</sup>

## 2.5 EDAD MEDIA

Siglo XV. En una época en que la iglesia católica se convirtió en una nueva aristocracia que impuso hasta el extremo sus posturas ideológicas y sus intereses económicos y políticos, la mayoría de las artes eran aceptadas por la iglesia. Por ejemplo, la música y la pintura tenían un carácter religioso, y como tales eran enseñadas al hombre quien “debía ser un siervo de Dios” (Ramos, 2002).<sup>54</sup>

No obstante, la danza en aquella época no era aceptada por el clero, ya que su instrumento era el cuerpo y según la filosofía de la época, éste era una fuente de pecado, por lo que al utilizarlo se estaba llevando a cabo un desacato ante la ley de Dios. Lo que propició que la Iglesia prohibiera absolutamente su práctica.

A pesar de que la danza se concebía como un pecado por su carácter expresivo, nunca dejó de constituir una necesidad para el ser humano (Jhones y Hernández, 2007)<sup>55</sup> por lo que fue

---

<sup>52</sup> Ibidem.

<sup>53</sup> Jiménez, G. (1950). *7 Ensayos sobre Danza*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

<sup>54</sup> Ramos, M. (2002). *La danza en México. Visiones de cinco siglos*. Vol. 1. México: Centro Nacional de Investigación, documentación e información de la danza José Limón. Instituto Nacional de Bellas Artes.

<sup>55</sup> Ibidem.

en esta época que se produjo un tipo de rebelión ante dicha prohibición, lo que a su vez dio origen a dos tipos de danzas:

- 1) **Las danzas enfermizas** que hacían referencia a las prohibiciones de la iglesia, los prejuicios sexuales y el oscurantismo. El oscurantismo se basaba precisamente en la imposición de límites, que afectaban la difusión del conocimiento. Uno de los principales objetivos de este control en el medioevo era impedir el cuestionamiento de dogmas.

Dichas danzas enfermizas se dividían a su vez en otros tipos de danzas diferentes:

- **La danza macabra**, mediante la cual se cuestionaban los principios religiosos mediante la burla, manifestando la igualdad de todos los seres humanos ante la muerte. Esta danza proliferó en tiempos de epidemias y de guerra, por eso se danzaba en los cementerios y alrededores con disfraces que hacían alusión a la muerte.

También se realizaba para realizar el juzgamiento de los personajes públicos representados, quienes eran condenados a entrar en la danza (Santana, 2007).

Menil, (1905) proponía que el término de danza macabra puede provenir de una palabra árabe que sería: magabir o magabrag (cementerio) o bien que puede tratarse de un término de origen inglés: make-break (hacer-romper) que haría referencia a la imitación del ruido que produce el roce o golpe entre los huesos. El objetivo de esta danza era la de glorificar a la muerte.<sup>56</sup>

- **La danza de los Flagelados**: tuvo su origen en Italia. El objetivo de ésta danza era el de castigar al cuerpo pecador para acercarse más a Dios. Por lo que las realizaban aquellas personas que consideraban que habían pecado o habían estado bajo tentación. Esta danza consistía en tomarse de las manos y con un flagelo se golpeaban el cuerpo hasta perder la razón.
- **Danza de brujas**: hace referencia a las danzas medievales que se llevaban a cabo en contra de los espíritus malignos. En esta época se creía que los espíritus y demonios se corporalizaban, es decir, que éstos poseían a los hombres y las brujas a las mujeres. Sin embargo, la realidad es que estas danzas se convirtieron en un medio para justificar las apetencias sexuales tanto de hombres como de mujeres en aquella época (Jhones y Hernández, 2007).<sup>57</sup>

- 2) **La danza vital o danzas campesinas** eran las más libres y espontáneas y se ejecutaban en los campos. Uno de los objetivos era el de la recreación colectiva. Era una especie de catarsis en la que descargaban los problemas mediante el baile, pero en este caso, con

---

<sup>56</sup> Ibidem.

<sup>57</sup> Ibidem.

tintes de júbilo y alegría (Jhones y Hernández, 2007)<sup>58</sup> Se danzaba con motivo de nacimientos, bautizos, bodas, la siembra o la cosecha. Los bailes se podían efectuar a modo de círculo o en hileras, en cuyo caso el círculo representaba lo femenino y las hileras lo masculino, todo esto relacionado con la idea de la fertilidad.

Estas danzas campesinas dieron lugar al folclore de la época. Esto que conforma justamente el folclore y que es producto de la cultura popular, es decir, que no tiene autores reconocidos sino que es algo que emerge del pueblo.



*Las danzas en la Edad Media.* (Jhones y Hernández, 2007)<sup>59</sup>

## 2.6 DANZA EN EL RENACIMIENTO

Siglo XVI. Mientras que en la Edad Media la iglesia emplea su autoridad para suprimir la ejecución de la danza, un verdadero estallido de renovación caracterizó en música y bailes a la época del Renacimiento.

En esta época, las clases altas, sobre todo en las cortes de Francia y de Italia marcaron el rumbo hacia un refinamiento en todas las artes (Santana, 2007).<sup>60</sup>

En aquella época aparecieron los primeros tratados teóricos sobre danza, ya que se volvió imprescindible empezar a registrar la forma como se debía danzar y cómo enseñar a hacerlo. En esta época la danza formó parte de la educación del individuo noble-burgués y se convirtió en una distinción de clase.

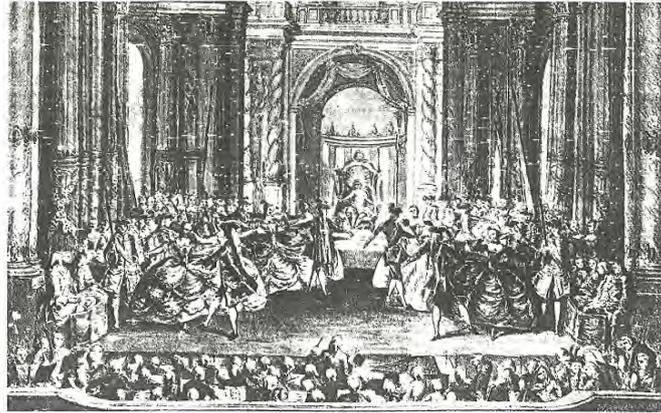
Entre los siglos XV y XVII en las cortes europeas, las danzas que se realizaban en las cortes fueron llamadas danzas renacentistas.

---

<sup>58</sup> Ibidem.

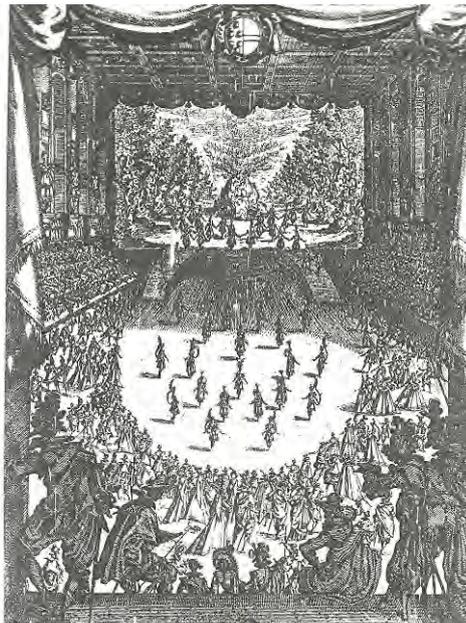
<sup>59</sup> Ibidem

<sup>60</sup> Ibidem.



Dibujo realizado por Nicolás Cochin (Museo de la Opera de Paris)<sup>61</sup>

Justamente, una de las formas de danza eran las *mascaradas* que ilustran un importante periodo de la danza renacentista. Éstas eran espectáculos en los que se mezclaba danza, canto y argumento dramático. Este tipo de espectáculo tomó un aspecto más teatral y podían llegar a durar hasta 5 horas. La presencia de las mascaradas se encontraba sobre todo en las fiestas que se hacían en honor a los reyes. Este tipo de espectáculos anunciaban ya el balleto italiano y el ballet francés (Santana, 2007).



Ballet de la <<liberazione di tirreno>> baile en Florencia en 1616. Grabado de Jacques Callot en la biblioteca Nacional de París. (Vaillat, 1943)<sup>62</sup>

Posteriormente, una de las formas de la danza en las cortes en la época renacentista fue la del ballet. En esta danza se manifestó un creciente intento de unir a la música y el baile con un argumento. Esta forma de danza fue de hecho concebida en Italia como balletto. Pero cuando

<sup>61</sup> Vaillat, L. (1942). *Histoire de la danse*. Paris, Francia : Éditions d'histoire et d'art.

<sup>62</sup> Ibidem.

Catalina de Médicis (italiana) se coronó Reina de Francia al casarse con Enrique II importó a su país esta danza que cambió su nombre de balletto a ballet.

## 2.7 LA DANZA EN MÉXICO

### La danza prehispánica

Entre los antiguos mexicas, la danza poseía varias funciones cuyo primer objetivo era el de alegrar. Dichas danzas generalmente se ejecutaban al aire libre.

En ese entonces, aprender a bailar era un deber ineludible. La danza se aprendía junto al canto y la música en escuelas llamadas: cuicacalli.

A la escuela de danza debían acudir los jóvenes entre 12 y 14 años de edad. Si bien las escuelas contaban con alumnos de ambos sexos, éstos no se mezclaban entre sí y las clases duraban hasta poco antes de la media noche.

La enseñanza de la danza, como ya se mencionó antes, no estaba separada del canto y de la música. Por eso era indispensable que los pupilos aprendieran a marcar los pasos no solamente con el ritmo de la música, sino también remarcando los tonos agudos y graves del canto de modo que existiera la mayor armonía entre las tres artes.

Entonces, como los danzantes en el mundo prehispánico eran a la vez músicos, ejecutaban sus ejercicios llevando en las manos instrumentos musicales apropiados (Dallal, 1989).<sup>63</sup>

Además de la escuela de danza cuicacalli, existía el mixcoacalli, en el cual se encontraban los profesionales de canto, la danza y la música. En este lugar se creaban las danzas cortesanías que estos mismos profesionales interpretaban para el rey y sus acompañantes. Como la petición dancística podía llegar en cualquier momento, ellos siempre se encontraban preparados para dar entretenimiento con sus instrumentos musicales y sus vestimentas dependiendo del tipo de baile que ejecutaran.

Para los mexicas, a partir de la danza, la música y el canto se establecía un contacto con los dioses, por lo que estas tres artes debían poseer perfección en su ejecución para conseguir la gracia de éstos, pues finalmente de eso dependía la marcha del universo, de la vida. Danzar era vital. Por ello, cuando se cometía algún error en la ejecución de cualquiera de las tres artes se mandaba matar al responsable.

En estas festividades del ceremonial mexica, se culminaba en algunas ocasiones con el sacrificio de seres humanos. Generalmente un hombre o una mujer eran elegidos para que se sometieran voluntariamente a personificar a la deidad a la que estaba dedicada la fiesta. El final consistía en arrancarles el corazón y cortarles la cabeza (Flores, 1980 citado en Rocha, 1997).<sup>64</sup>

---

<sup>63</sup> Ibidem.

<sup>64</sup> Ibidem.

## 2.8 La danza en la Colonia

Cuando los españoles concluían la conquista armada e iniciaban la colonización al mismo tiempo que la conquista espiritual, los misioneros de las órdenes franciscana y dominica fueron quienes escribieron la información que les permitía saber si existía algún resquicio de idolatría<sup>65</sup> (Toriz, citado en Ramos, M. 2002).

Es justo a partir de esa recopilación que redactaron tanto los dominicos como los franciscanos, que ahora se puede conocer un poco más acerca de la danza en aquella época.

Los conquistadores tuvieron la oportunidad de presenciar dichas danzas y no sólo se maravillaron al verlas, sino que fue en una de ellas, cuando estando reunidos los guerreros mexicas a punto de iniciar su danza, que fueron masacrados a traición por los españoles (González, 2005)<sup>66</sup>.

Los primeros frailes franciscanos que llegaron en 1523 después de la Conquista reconocieron la importancia que tenía la música y la danza en la religión de los indígenas y decidieron aprovecharla para la evangelización.

Como los franciscanos veían como los mexicas bailaban y cantaban a sus dioses, ellos empezaron a componer versos sobre Dios y sobre la Fe católica.

Así, a medida que las danzas populares españolas fueron llegando a la Nueva España junto con sus intérpretes, los danzantes mexicas siguieron ejecutando sus danzas habituales aunque ahora bajo otro signo, el signo de la deidad y de los santos católicos (Dallal, 1989).<sup>67</sup>

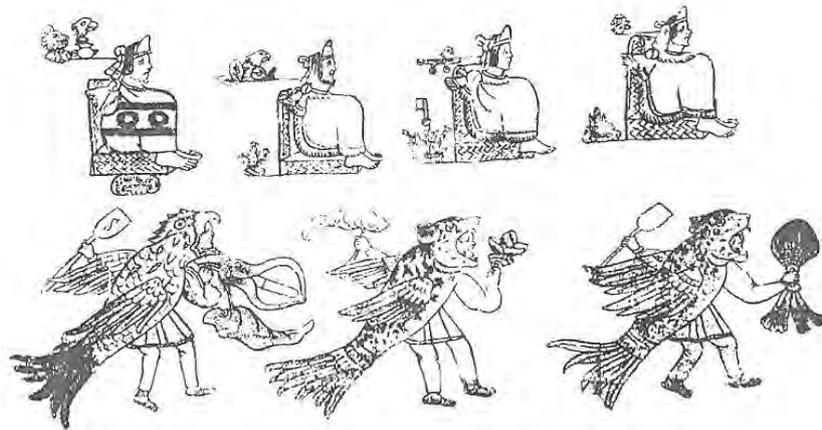
Había otras festividades cívico-religiosas en las que se menciona la participación de los indígenas con música, canto y danzas. Por ejemplo, la que se llevó a cabo en 1557 en honor a Felipe II, en la cual el cabildo de la Ciudad de México ordena que los indios hagan su “areito”<sup>68</sup> en la plaza pública. De hecho, dichas festividades son ilustradas en el códice Tlatelolco en el que están representados los señores de Tlatelolco, Tenochtitlán, Tlacopan y Texcoco y tres danzantes con atuendos de guerreros águila y jaguar (González, 2005).

---

<sup>66</sup> González, Y. (2005). *Danza tu palabra: la danza de los concheros*. México: CONACULTA-INAH. La Dra. Yolotl González es maestra de antropología en la Escuela Nacional de Antropología de la UNAM. Cuenta con estudios de postgrado en la Universidad de Delhi, India. Actualmente es investigadora de la Dirección de Etnología y Antropología Social del INAH, y profesora en la Facultad de Filosofía y letras de la UNAM.

<sup>67</sup> Ibidem.

<sup>68</sup> Por una parte, en torno a la terminología empleada en las danzas mexicas, los españoles utilizaban el término *areito* para designar celebraciones de danza y música en la que no intervenían diálogos ni aspectos de lo que hoy consideramos representaciones teatrales. También aplicaron este término para señalar un conjunto de danzas o una fiesta completa. Sin embargo, este término es a veces sustituido por el de *mitote*, no obstante que esta última trata de una danza en particular.



*Sección VIII del Códice de Tlatelolco. González (2005).*

Entonces, las celebraciones públicas necesitaban de los bailes de los mexicas Aunque se prohibieron naturalmente los excesos de idolatría y de simbolismos sangrientos como los sacrificios que realizaban antaño. Y no fue sino hasta la cristianización definitiva de las huestes a cargo de los frailes, que se introdujeron las modalidades dancísticas de los españoles, o bien, se adaptaron algunas piezas rituales y solemnes a las celebraciones de tipo católico (Dallal, 1989).<sup>69</sup>

Por lo que podemos apreciar, la formula sagaz y prudente de los frailes dio resultado al emplear la música y la danza como un medio para la conversión al cristianismo en los antiguos mexicas.

## **2.9 La danza de los concheros**

Posteriormente como indica González (2005) La danza prehispánica no desapareció, sino que fue adoptada y transformada por los frailes españoles para sus propios ritos, particularmente, la danza de los concheros conservó muchos elementos de la religión prehispánica.<sup>70</sup>

Por su parte los concheros toman su nombre del instrumento musical que usan: una caja acústica hecha de una concha de armadillo en forma de mandolina y con la que acompañan sus rituales. Ponen especial énfasis en el culto a los antepasados, en el que están mezclados elementos prehispánicos, rituales diurnos y públicos que se centran en la danza y en velaciones nocturnas y privadas en honor a deidades y personajes prehispánicos (González, 2005)<sup>71</sup>

La danza de los concheros se realiza en los atrios de las iglesias, en honor de los santos de las fiestas religiosas, aunque ahora algunos grupos influidos por la mexicanidad también danzan en sitios arqueológicos en honor a deidades prehispánicas o de fuerzas de la naturaleza.

<sup>69</sup> Ibidem.

<sup>70</sup> Ibidem

<sup>71</sup> Ibidem.

Los danzantes antes de iniciar su danza colocan en el centro una especie de altar conformado, entre otros objetos, por el somador que desprende el humo sagrado que para ellos es el aroma de los dioses, posteriormente colocan instrumentos musicales como cascabeles y campanas (González, 2005).<sup>72</sup>

Finalmente se forma una rueda donde el capitán de los concheros da las instrucciones necesarias para iniciar la danza. Danzan alrededor de 4 horas, después tienen un descanso. No les es permitido abandonar el círculo salvo con permiso especial. Al término, llevan a cabo el “despedimento” en la que cantan una alabanza en la que dan gracias por la autorización de danzar y salen otra vez sin dar la espalda al altar.



Danzante conchero<sup>73</sup>

## 2.10 Danza Folklórica en México

En 1960, el presidente Adolfo López Mateos decretó, con subsidio oficial al principio, la formación de una compañía de danza de carácter folklórico (González y Barros, 1986).<sup>74</sup>

Dicha danza de recreación folklórica nacional adquirió mayor importancia en Bellas Artes al ser dirigido por Amalia Hernández que desarrolló un baile folclórico representativo de las distintas regiones de México. Creando así: El Ballet Folclórico Nacional de México de Amalia Hernández, que ha sido célebre por sus coreografías espectaculares llenas de colorido y del encanto de los diferentes estados de la República Mexicana. Este ballet ha dado a conocer el folklore mexicano por el mundo (Jhones y Hernández, 2007)<sup>75</sup> mediante obras

---

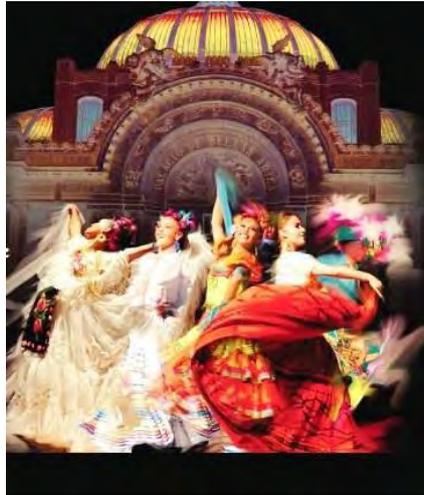
<sup>72</sup> Ibidem.

<sup>73</sup> <http://www.folklorico.com/danzas/concheros/concheros.html>

<sup>74</sup> González, A & Barros, J. (1986). *50 años de danza: Palacio de Bellas Artes*. México: Instituto Nacional de Bellas Artes.

<sup>75</sup> Ibidem. Pág. 307

como: Los concheros, Sones antiguos de Michoacán, Zacatecas, La vida es juego y la Gran Tenochtitlán entre otras.



Ballet Folclórico de Amalia Hernández<sup>76</sup>

Por supuesto que estas danzas típicas de nuestro país son practicadas actualmente por grupos profesionales y amateurs en prácticamente todos los rincones de México.



Bailarina de danza folclórica en el Aniversario del Centro Social Aquiles Serdán en México, D.F. celebrado el día 12 de marzo de 2009.

Como hemos visto, los diversos pueblos del mundo han contribuido en el desarrollo de la danza y con ello han influido a su evolución y preservación. No cabe duda que todos los pueblos danzan mientras recuerdan al hacerlo y sin pensarlo, a sus más remotos antepasados, conservando así, el carácter místico, mágico e imitativo con el que nacieron.

---

<sup>76</sup> <http://www.balletamalia.com/frame1.html> Sitio oficial del ballet folclórico de Amalia Hernández.

## CAPITULO III DANZA MOVIMIENTO TERAPIA

Nuestra forma de bailar siempre es diferente en cada uno de nosotros, puesto que todos tenemos historias, pensamientos y almas diferentes.  
(Amán-Rá Kádinar)<sup>77</sup>

### 3.1 Arteterapia

Por un lado, se define el arte como: una forma de expresión de la psique humana, por medio de la cual se exteriorizan ideas, sentimientos, conflictos y anhelos tanto del mundo real como del mundo subjetivo (González, 2008).<sup>78</sup>

Por otro lado, el psicoanálisis considera al arte como un medio para expresar lo inconsciente y como una actividad encaminada a saciar deseos y pulsiones insatisfechas (Marty, 1999).

Dentro del estudio del arte en psicoanálisis, no sólo se analiza la parte manifiesta de la creación artística, sino que también se busca lo latente, es decir, las motivaciones inconscientes que inician la liberación de las pulsiones del artista.

Ahora bien, González (2008) afirma que:

“El arte aplicado a la psicoterapia es un tipo de tratamiento para problemas de índole emocional y para promover un mayor desarrollo cognitivo, emocional y conductual de quien lo demande. Una de las funciones primordiales del arte, es hacer consciente lo inconsciente, propiciando que el individuo exprese pulsiones, tendencias, afectos, frustraciones, contenidos dolorosos, traumáticos reprimidos, en forma no dolorosa sino transformados en goce estético”.<sup>79</sup>

La arteterapia, es un método psicoterapéutico ampliamente utilizado en países como Cuba, que confieren al arte un estatus importante dentro del campo de la salud.

Como menciona De la Llera (2000) la utilización de las arteterapias con recursos artísticos ha mostrado sus beneficios en la práctica con diferentes tipos de problemas y situaciones de salud en las que se implican alteraciones psicológicas.<sup>80</sup>

Una de las ventajas que reportan las arteterapias es la flexibilidad en cuanto a la población a la que puede ser aplicada, ya que ésta puede ser empleada tanto a niños, jóvenes, adultos y

---

<sup>77</sup> Amán Rá Kádinar, antropóloga y bailarina. Estudió danza oriental en el Cairo, Egipto. Creadora de la Compañía de Danzas Árabes Magrebíes y Oriente Medio: *Desde el Harém*, Compañía oficial de la embajada árabe en México. También imparte clases de danza árabe en los talleres libres de la UNAM.

<sup>78</sup> González, J. & Nahoul, V. (2008). *Psicología Psicoanalítica del Arte*. México: Manual Moderno.

<sup>79</sup> Ibidem

<sup>80</sup> De la Llera, E. & Guibert, W. (2000). *Las terapias con recursos artísticos. Su utilidad en la atención primaria de salud*. Revista Cubana de Medicina General Integral. Vol. 16, Núm. 3. Mayo- Junio. Ciudad de la Habana.

ancianos; además de poder desarrollarse en diferentes escenarios: escuelas, centros de salud, centros comunitarios, etc. Y ser abordada de manera individual o grupal.

La arte terapia es una profesión que combina la terapia con el proceso creativo para asistir el desarrollo personal. Como dice Briseño (2005): al introducir el elemento artístico en un proceso psicoterapéutico, las posibilidades de interpretación de los síntomas tienden a facilitarse; ya que habitamos en una cultura que ha generado en los individuos una enorme dificultad para expresar abiertamente los sentimientos.<sup>81</sup>

La danza por ejemplo, es una técnica del cuerpo que no es reconocida como terapia más que en el marco específico de la arteterapia. Siempre y cuando, ésta sea practicada por un danzaterapeuta especialmente formado.

Finalmente, para poder llevar a cabo y de manera satisfactoria, una psicoterapia por el arte, González (2008) recomienda que el psicoterapeuta sea sensible al arte, que lo conozca y que lo entienda, no porque él deba ser un artista sobresaliente, sino para poder llegar a ser eficiente en este tipo de psicoterapias.

De esta manera, se emplea el arte para ayudar al paciente a descargar su energía pulsional mediante la sublimación. Y debido a que las actividades artísticas se presentan como una actividad no estructurada o semiestructurada, son análogas a la asociación libre utilizada en psicoterapia.

### **3.2 La DMT posee raíces psicoanalíticas**

Según Dolto (1986), la imagen corporal es propia de cada uno y está ligada al sujeto y a su historia. Además de ser inminentemente inconsciente. La misma autora afirma que: la imagen del cuerpo es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales y el lugar donde el pasado inconsciente resuena en la relación presente.<sup>82</sup>

Desde esa perspectiva, la imagen de cuerpo es a cada momento memoria inconsciente de toda la vivencia relacional, y al mismo tiempo es actual, viva, actualizable en el aquí y el ahora, mediante cualquier expresión fundada en el lenguaje, dibujo, modelado, invención musical plástica, mímica y/ o gestual.

Según Dropsy (1982): el estrecho nexo que existe entre vida psíquica y movimiento constituye la base de la comprensión directa de los estados interiores de los demás. Permite, de manera inconsciente identificar y reconocer en el otro, el estado psicológico vinculado con lo que transmite la expresión de su cuerpo.<sup>83</sup>

Esta expresión corporal resulta involuntaria, es decir que no somos conscientes de ella, pero también, siempre se halla presente en los movimientos voluntarios. Por ejemplo, al

---

<sup>81</sup> Briseño, I. (2005). *Arteterapia*. Tesis de Licenciatura. Escuela Nacional de Artes Plásticas. UNAM, México.

<sup>82</sup> Dolto, F. (1986). *L' image inconsciente du corps [La imagen inconsciente del cuerpo]*. Paris, Francia : Editions du Seuil.

<sup>83</sup> Ibidem.

realizar un movimiento tan socializado como un apretón de manos se transmite una cantidad de informaciones sutiles. Ya sea porque se evitó casi el contacto con la otra persona, porque la mano temblaba o sudaba, etc.

Además, como afirmaba Montseny (2002) nadie ve los pensamientos, pero si los movimientos, entonces podemos afirmar que el cuerpo es el reflejo objetivo de la mente.<sup>84</sup>

El mismo Montseny, ha descrito que el desarrollo de la personalidad es somato-psíquico. Es decir, que se realiza desde el cuerpo en dirección a la psique. Se sabe que el infante construye su psique a partir de las sensaciones y estímulos físicos que le llegan procedentes de su propio cuerpo y a través de él. Una vez que el individuo llega a la adultez, la evolución de la personalidad invierte el sentido y pasa a ser psico-somático, es decir, de la psique en dirección al cuerpo. Por lo que todos sus pensamientos, sentimientos, ideas, deseos, emociones y estados psíquicos ejercen una influencia en el cuerpo físico de manera definitiva.

De forma paulatina se ha advertido que no existe una evolución interior sin una modificación del aspecto y el empleo del cuerpo. De manera paralela, no es posible modificar los hábitos motores o posturales sin transformar al ser humano en profundidad (Dropsy, 1982).<sup>85</sup>

Es decir, que es posible cambiar estados internos a través de los aspectos corporales, con lo cual se puede ayudar al paciente a obtener un mayor autocontrol a partir de la concientización de su propio cuerpo.

Por ejemplo, cuando se percibe que en un momento de inquietud los músculos abdominales se han ido tensando y la respiración se ha vuelto más difícil, tomando conciencia a la vez que ésta tensión ha sido provocada por alguna perturbación psíquica. Entonces, si voluntariamente se relajan los músculos abdominales y se deja que la respiración se normalice, se procede de esta manera a una relajación consciente.

Tomar conciencia de cuáles son nuestras reacciones físicas ante determinadas emociones y ejercitarnos en modificarlas, si creemos que nos perjudican, puede ayudarnos a reconocer y asumir determinados estados de ánimo sin quedarnos anclados a ellos.

Eso podría generar cambios en la manera en la que se viven ciertas emociones difíciles, y podría provocar también una nueva manera de ver, pensar y enfocar las cosas.<sup>86</sup>

Dicho en otras palabras: no se puede estar psicológicamente tenso en un cuerpo cuyos músculos están relajados (Dropsy, J. 1982).<sup>87</sup>

Además de Dolto, la psicoanalista Alice Miller (2005) también afirma que es la experiencia quien le ha enseñado que el cuerpo es la fuente de todas las informaciones vitales que abren la vía a una mayor autonomía y conciencia de sí mismo<sup>88</sup>.

---

<sup>84</sup> Ibidem

<sup>85</sup> Ibidem.

<sup>86</sup> Arbiol, J. (2009). Escuchar nuestro cuerpo. Revista Psychologies. No. 86. 37-43 España.

<sup>87</sup> Ibidem

Ella considera que en efecto, el cuerpo guarda la memoria de nuestra historia. Y que es a través de diversas enfermedades como ésta se revela cuando permanece inconsciente. En su libro: *Notre corps ne ment jamais* (Nuestro cuerpo jamás miente), habla sobre la relación entre corporalidad y maltrato durante la infancia.

Freud (citado en Reyes, 2006) enfatizaba al cuerpo como la base del Yo, (la instancia del self que media entre las demandas internas y las demandas externas). Por lo que la motricidad, formaría parte del aparato yoico.<sup>89</sup>

Ahora bien, decía Marty (1999)<sup>90</sup> que la terapia por el arte tiene raíces en varias disciplinas, pero no cabe duda que uno de sus orígenes más firmes proviene de la tradición psicoanalítica.

El propio Freud (1970, citado en Marty, 1999) distinguió entre: procesos secundarios (módulos de pensamiento verbales, racionales y analíticos) y procesos primarios (modos imaginativo, simbólicos, no verbales). A estos últimos solía asociarlos, al menos cuando se manifestaban en adultos, con regresiones, neurosis o enfermedades. Pero recientemente un número cada vez mayor de psicoanalistas considera que los procesos primarios y secundarios son complementarios más que opuestos.

Este enfoque permite sostener no sólo la virtud terapéutica del arte, sino su importancia para la salud y el bienestar.

Rodríguez (2009) por su parte, considera que:

“El énfasis en los aspectos psicológicos inconscientes del movimiento es lo que refuerza la idea de la orientación psicodinámica que predomina en la DMT, ya que esta práctica entiende que el movimiento inconsciente juega un papel importante y que mediante su comprensión, el paciente puede beneficiarse tanto para comunicarse como para entender las emociones que se relacionan con su estado de salud actual” (Pág. 4)<sup>91</sup>.

Y a pesar de que el psicoanálisis esté considerado como una disciplina limitada al estudio de los problemas psíquicos, realmente tuvo su origen en las alteraciones de las funciones somáticas como en la histeria, la neurosis de ansiedad y el comportamiento obsesivo-compulsivo cuya etiología no podía ser atribuida a daños orgánicos (Lowen, 2001).<sup>92</sup>

De esta manera, Lowen también consideraba que para que la terapia psicoanalítica fuera más eficaz, debía proporcionar conocimiento y movimiento. Los principios teóricos y técnicos que forman el marco del método propuesto por este autor constituyen lo que ha llamado: análisis y terapia bioenergéticos.

---

<sup>88</sup> Miller, A. (2005). *Notre corps ne ment jamais*. Francia: Flammarion. La autora ejerció el psicoanálisis antes de consagrarse a sus investigaciones sobre la infancia.

<sup>89</sup> Reyes, M. (2006). *Psicodanza. Una propuesta de tratamiento complementario para personas con asma*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México. Pág. 59.

<sup>90</sup> Marty, G. (1999). *Psicología del arte*. Madrid: Pirámide. Pág. 241-242

<sup>91</sup> Ibidem.

<sup>92</sup> Lowen, A (1985). *El lenguaje del cuerpo: Dinámica física de la estructura del carácter*. Barcelona: Herder.

La terapia bioenergética combina el principio de actividad a nivel somático con el procedimiento analítico a nivel psíquico. En esta psicoterapia, el paciente adquiere nuevas experiencias motrices que son integradas en el yo.

Payne (1992, citada en Panhofer, 2005) decía que es a través de la danza y el movimiento, que el mundo interior de una persona se hace más tangible, se comparte el simbolismo personal que uno tiene con los demás y se encuentran significados en gestos, posturas y cualidades del movimiento. De esta manera, en el contexto de una relación psicoterapéutica, se puede conseguir conocimiento acerca de cómo un individuo establece y mantiene sus relaciones<sup>93</sup>.

Por lo que la DMT sería la concatenación entre danza y psicología. Una concatenación creativa con resultados psicoterapéuticos.

Ahora bien, no puede existir movimiento sin motivación, por lo tanto, la persona que danza, a través de su cuerpo irá expresando mensajes concretos y mensajes inconscientes. Como decía Le Breton (2009): si el cuerpo escapa con tanta facilidad al control de la voluntad, es a causa de su enraizamiento más profundo en el inconsciente. Más que en los fallos de la lengua (lapsus, vacilaciones, etcétera), es en el cuerpo donde se inscriben con predilección las grandes figuras del inconsciente.<sup>94</sup>

Finalmente, un estudio sobre las teorías y procedimientos de evaluación utilizados por psicoterapeutas en DMT en Gran Bretaña indicó que un gran número de participantes utiliza los principios relacionados con la psicología de grupo y un 82.9% incorpora la obra de la psicoanalista Winnicott. Además, un 75.6% se apoya en las diferentes teorías del desarrollo humano. Por último, en este estudio se encontró que entre algunas de las influencias importantes en el trabajo de estos psicoterapeutas en DMT, se encontraban también técnicas específicas de la teoría psicoanalista, la teoría de las relaciones objetales y el trabajo simbólico jungiano (Karkou y Sanderson, 2001 citados en Panhofer, 2005)<sup>95</sup>.

Como decía Le Breton (2009): “Los innumerables movimientos del cuerpo durante la interacción dan al discurso y el encuentro, una carnadura que aumenta su significación”<sup>96</sup>.

Es decir, que la configuración corporal aunada al lenguaje verbal enriquecen el encuentro entre psicoterapeuta y paciente, lo que implica un mayor significado en dicho encuentro.

---

<sup>93</sup> Ibidem. Pág. 51.

<sup>94</sup> Le Breton, D. (2009). *Las pasiones ordinarias*. Buenos Aires: Nueva Visión. David Le Breton nació en 1953. Sociólogo y antropólogo, es profesor en la Universidad de Estrasburgo, y autor, de: *Corps et sociétés, Anthropologie du corps et modernité, Passions du risque, La sociologie du corps, Des visages y La Chair à vif*, y ha publicado numerosos artículos en revistas y obras colectivas.

<sup>95</sup> Ibidem. Pág. 51

<sup>96</sup> Ibidem.

De esta manera al tratar de entender la comunicación en el proceso psicoterapéutico, no sólo se busca comprender el contenido latente del cliente, sino también la forma en la que el sujeto participa en este proceso de comunicación con todo su cuerpo.

Por lo que la comunicación con el otro, implica tanto la palabra, como al conjunto de movimientos expresados por el cuerpo. Conjunto de movimientos que Le Breton consideró más pertinente llamar: simbólica corporal.

Dicho autor afirmaba que no se puede hacer una concepción de las cosas a través de lo que no son, es decir, que no sería muy apropiado denominar lenguaje no verbal a este conjunto de movimientos, puesto que si procedemos de esta manera estaríamos subordinando a esta simbólica corporal como subalterna del lenguaje verbal. En palabras del mismo autor sería como: “definir a la noche como: no día” (Le Breton, 2009)<sup>97</sup>. Desde esta perspectiva, carece de sentido describir los objetos por lo que no son, en lugar de definirlos por lo que realmente son.

De esta manera, tanto la simbólica corporal como el lenguaje se presentan como un dúo indisoluble durante la interacción cotidiana.

Lo que sería interesante y por supuesto convendría revisar tanto en la práctica como en la teoría, es lo que propone Le Breton (2009) sobre los movimientos del cuerpo, pues él afirma que difieren dependiendo de las condiciones sociales y culturales, además del género y la edad. O sea que el simbolismo corporal no puede seguir un análisis demasiado metódico, como si fuera un diccionario en el que la conformación corporal significara algo preciso y certero.

En este punto, radicaría la dificultad en el análisis del movimiento, puesto que tendrían que tomarse muy en cuenta dichas variables para evitar a toda costa realizar interpretaciones erróneas. Sobre todo, considerar el hecho de que dicha simbólica corporal es ajena a la palabra, y por lo tanto, al intentar transferir el movimiento en palabra, corremos el riesgo de perder especificidad al no ser esta simbólica corporal, materia del lenguaje.

---

<sup>97</sup> Ibidem.

### 3.3 Definición de la Danza Movimiento Terapia

En nuestra cultura, cimentada sobre la palabra, no pensamos que en determinadas circunstancias resulte difícil y en ocasiones imposible comunicarse a través de ella. (Carpentier, 1976 citado en Fariñas, 1993).<sup>98</sup>

La primera organización sobre DMT fue la Asociación Americana de Danza Movimiento Terapia (ADTA) fue creada en Estados Unidos y tuvo sus inicios en 1966 con unos 73 miembros fundadores.

Dicha organización definió a la DMT como: la utilización planificada de la danza con el propósito de ayudar a la integración física y psíquica del individuo (Panhofer, 2005)<sup>99</sup>.

Dicha integración se lleva a cabo mediante la observación, el análisis del movimiento y la intervención psicoterapéutica (Rodríguez, 2009)<sup>100</sup>.

Payne (1992) define la danza movimiento terapia como: el uso del movimiento creativo y la danza en una alianza terapéutica cuya concatenación funge como un vehículo para la integración y definición del self de un individuo.<sup>101</sup>

Bernstein (1979, citado en Panhofer, 2005) ve a la DMT como una especialidad en psicoterapia que utiliza el movimiento como un proceso para promover la integración emocional, cognitiva y física del individuo y que pertenece al grupo de las terapias por el arte, y definiéndola como: el uso psicoterapéutico del movimiento y la danza dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica del individuo.<sup>102</sup>

En sus inicios en los Estados Unidos, el término que se asignó a este tipo de psicoterapia fue el de: Danzaterapia. De hecho, la revista que publica de manera semestral la Asociación Americana de Danza Movimiento Terapia ha mantenido este mismo concepto de danzaterapia. Sin embargo, hace algún tiempo se incluyó la palabra: movimiento, para que se pudiera comprender que la danza se encuentra conformada por una sucesión de movimientos, y que son justamente éstos los que caracterizan la simbólica corporal que se analiza en las

---

<sup>98</sup> Ibidem. Alejandro Carpentier, literato franco-cubano pronunció esta frase en el discurso de la clausura del IV Festival de Ballet de la Habana el 9 de diciembre de 1976 haciendo referencia a una experiencia personal que ejemplificaba la utilidad de la danza como medio de comunicación extraverbal.

<sup>99</sup> Ibidem. Heidrun Panhofer de origen austriaco, se formó en DMT en el Laban Center en Inglaterra, así como en danza en Cork, Irlanda y en pedagogía en Australia. Es presidenta y cofundadora de la Asociación Española de Danza Movimiento Terapia. Actualmente coordina el máster en DMT en el departamento de Psicología y en el Centro de las Artes de la Universidad Autónoma de Barcelona.

<sup>100</sup> Rodríguez, S. (2009). *Danza Movimiento Terapia: Cuerpo, Psique y Terapia*. Revista Internacional On-Line. Avances en Salud Mental Relacional. Órgano Oficial de expresión de la Fundación OMIE. Julio. Vol. 8, núm. 2. Pp. 1-20. España.

<sup>101</sup> Payne, H. (1992). *Dance Movement Therapy: theory and practice*. New York: Routledge. Helen Payne comenzó su trabajo en DMT desde 1971 en hospitales, clínicas, escuelas especiales y servicio social. Se especializó en el: Laban's analysis of movement en Londres después de lo cual se especializó en educación especial, danza, consejería y trabajo analítico con grupos. Es co-fundadora de la Asociación Americana de Danza Terapia.

<sup>102</sup> Ibidem.

sesiones de DMT, más que la realización de una coreografía con algún tipo de danza en particular como seguramente muchos imaginan.

Por un lado, la palabra danza hace referencia a los orígenes de las bailarinas pioneras de la DMT; por otra parte, la palabra psicoterapia hace referencia al encuadre psicológico, a lo verbal y a la simbólica corporal desde las cuales se pretende trabajar y entender al paciente.

Actualmente, algunos autores como Panhofer (2005) han adoptado una postura en cuanto a la terminología, marcando así, una diferencia clara entre la danza movimiento terapia y la danzaterapia. Mientras que éstas dos pudieron haber sido sinónimos en el pasado, actualmente no son lo mismo y la terminología puede dar lugar a muchas confusiones.<sup>103</sup>

Para tratar de dilucidar ambos conceptos, el de danzaterapia y danza movimiento terapia, se tomaron los criterios que emplea la autora ya mencionada para explicar las diferencias entre una y otra:

Por un lado, en la **Danza Movimiento Terapia** se genera el encuadre psicológico a partir de los horarios de duración de las sesiones, el tamaño del grupo (de 1 a 10 personas), donde no existen representaciones para una audiencia externa, o bien son poco probables, no se pone énfasis en componentes estéticos, debe incluir teorías psicológicas (dinámicas de grupo, psicología del desarrollo, psicopatología, etc.), además de la observación y análisis del movimiento. Para aplicar este tipo de terapia se requiere un diploma de posgrado (maestría), es importante señalar, que existe también una evaluación verbal de las sesiones.

En contraste, en la **danzaterapia** el tamaño de un grupo puede ser de 4 a 30 personas, las representaciones para la audiencia externa son posibles, las relaciones interpersonales se pueden extender más allá del grupo y se puede llegar a prestar atención en los componentes estéticos. En la danzaterapia no es necesario que se incluyan teorías psicológicas, ni la observación y análisis del movimiento, no se requiere de ninguna formación formal y la evaluación verbal de las sesiones tampoco es necesaria.

Entre algunas de las bailarinas que han contribuido a la danzaterapia cabe mencionar a María Fux en Argentina, que comenzó su trabajo terapéutico con niños sordos y quien ha escrito varios libros sobre el tema. Para sostener éstas diferencias entre danza movimiento terapia y danzaterapia, ella misma decía que en su método danzaterapéutico no existe una interpretación del movimiento (Fux, M. 1985).<sup>104</sup>

En la DMT el objetivo del trabajo no es la creación de una coreografía o de un baile específico, es decir, que se interesa mucho más por el proceso que por el resultado.

Sin embargo, debido al encuadre psicoterapéutico mediante el cual se pretende trabajar en conjunto con la danza, en el presente trabajo se propone el término: **Danza Movimiento Psicoterapia**. Teniendo en cuenta que psicoterapia es un tratamiento de naturaleza psicológica desarrollada entre un profesional y una persona que precisa ayuda a causa de perturbaciones emocionales. Además de llevarse a cabo mediante determinados fundamentos teóricos.

---

<sup>103</sup> Ibidem. P. 32-35.

<sup>104</sup> Fux, M. (1985). *Primer encuentro con la danzaterapia*. Buenos Aires: Paidós.

La terapia por el contrario se refiere a cualquier actividad que nos pueda relajar pero que queda fuera del contexto de la psicología.

El movimiento es un rasgo de todas las actividades del hombre. En la danza nos sumergimos en el proceso mismo de la acción, mientras que en otras actividades, sean en el ámbito del deporte o del trabajo, nuestra atención se centra principalmente en las consecuencias prácticas de nuestras acciones.

Como proponía Laban (1989): Cuando creamos y nos expresamos por medio de la danza, cuando ejecutamos e interpretamos sus ritmos y formas, lo que interesa es exclusivamente el manejo de su material, que es el movimiento mismo.<sup>105</sup>

Entre algunas condiciones que influyen sobre el movimiento corporal, Laban (1989) nombra a la influencia del ambiente y los acontecimientos sobre los movimientos del cuerpo, el sello que las características de la mente y las cualidades de la personalidad se imprimen sobre las funciones del movimiento, agregando la posibilidad de dar forma a una gran variedad de nuevos diseños de movimiento gracias a la capacidad del hombre para adaptarse y aprender.

En este caso, se utiliza la experimentación con el movimiento para investigar nuevas maneras de estar, de sentir, además de acceder a emociones que es difícil verbalizar.

Así, la DMT se adentra en el campo de la salud mental para que, a través de otros canales de comunicación, nos sea posible apoyar el proceso psicoterapéutico.

En general se puede llegar a la idea de que este tipo de arteterapias es apropiado únicamente para personas que sepan bailar, pero esto no es así. De hecho, los bailarines que deseen ingresar a este tipo de psicoterapias se pueden encontrar con la dificultad para abandonar la técnica que han adquirido dentro de su formación en favor de la espontaneidad del movimiento que se requeriría en una sesión de DMT, lo cual tampoco significa que no puedan integrarse a este tipo de psicoterapia.

El movimiento en la danza, como en otras formas de movimiento, es una manera placentera de liberar energía, diferente a la de cualquier otro movimiento cotidiano, que ofrece relajación y sublimación de quien lo practica. Las endorfinas liberadas en el cerebro cuando el cuerpo se ve sometido a la actividad física puede reducir la sensación de malestar actuando como un tranquilizador (Payne, 1992).<sup>106</sup>

Payne (1992) afirma que en Reino Unido no se interpreta el movimiento del cliente tal como tienden a hacer los estadounidenses. En Reino Unido se promueve mayormente la asociación libre del movimiento, ya que afirma que es relativamente fácil observar cómo un determinado problema emocional se refleja en el movimiento y la postura del paciente, pero

---

<sup>105</sup> Laban, R. (1989). *Danza educativa moderna*. México: Paidós.

<sup>106</sup> Ibidem.

que es muy diferente tratar de categorizar los diferentes tipos de patologías mediante un movimiento característico que sea un indicador de dicha patología.

Según la autora, la idea de la no interpretación del movimiento parte de la psicología de la Gestalt y la psicología humanista en la cual el cliente es quien determina el significado a sus propias situaciones. Y es mediante el psicoterapeuta que posteriormente se da significado al trabajo en DMT. Es decir, que es el psicoterapeuta quien debe ayudar a crear la conexión entre movimiento, historia de vida e interacción verbal del cliente.

Por su parte, Panhofer (2005) afirma que se debe tener cuidado para permitir al movimiento “expresarse por sí mismo” y no imponer un significado en él.

### 3.4 Orígenes de la DMT

El cuerpo es el lugar donde está escrita la historia de cada uno.  
(Zimmerman, 1983 citado en Reyes, 2006)<sup>107</sup>

Los principios de la DMT, como campo profesional, se encuentran en Estados Unidos alrededor de los años cuarenta, en donde emerge gradualmente de dos campos profesionales: la psicología y la danza moderna.

La danza moderna vino a reemplazar el contenido de la danza clásica con dos nociones clave: la espontaneidad y autenticidad de la expresión y la conciencia del cuerpo (Bartenieff, 1972 citado en Panhofer, 2005).<sup>108</sup>

En tanto que los movimientos de la vida cotidiana están dirigidos hacia la realización de tareas relacionadas con las necesidades prácticas de la existencia, en la danza, este fin práctico retrocede hacia el trasfondo. En el primer caso, la mente dirige el movimiento; en el otro, el movimiento estimula la actividad de la mente (Laban, 1989).<sup>109</sup>

Las dos primeras pioneras en DMT fueron: Marian Chace y Mary Whitehouse.

Marian Chace, bailarina estadounidense fue contratada en el año de 1942 por el Hospital Federal de St. Elizabeth de Washington D.C., en donde dedicó el resto de su vida a trabajar con pacientes esquizofrénicos. Junto con J.L. Moreno (fundador del psicodrama) investigó la conexión entre la psique y el cuerpo con esta población que le brindaba su trabajo. Además de apoyarse en los trabajos de Harry Stack Sullivan, psiquiatra norteamericano que había puesto en práctica las ideas de Freud y de Adler para el tratamiento de la esquizofrenia.

La idea principal de Chace fue que la terapia por medio de la danza y el movimiento utiliza una de las formas básicas de comunicación, ofreciendo al individuo un medio para relacionarse consigo mismo, con su entorno y con aquellas personas que por enfermedad o diferentes capacidades tienen menos posibilidades para utilizar otras formas de comunicación.

---

<sup>107</sup> Ibidem.

<sup>108</sup> Ibidem.

<sup>109</sup> Ibidem.

Chace invitaba a las personas a que se movieran, a que compartieran el mensaje simbólico que estaba inmerso en su danza, pero también permitía que cada persona lo hiciera a su ritmo o no lo hiciera (Sandel et al., 1993 citado en Panhofer, 2005).<sup>110</sup>

Por su parte, en los años cincuenta, surge Mary Whitehouse. Norteamericana con formación en danza moderna en Europa. Whitehouse, denominó a su trabajo: movimiento profundo (mouvement in depth), término con el cual quería denotar la manera en que sus clases de danza estaban motivadas no por la forma, sino por el contenido y sentido que tomaba el movimiento en cada uno de sus alumnos. De esta manera, mientras Chace trabajaba con pacientes esquizofrénicos; Whitehouse lo hacía en su estudio con alumnos de danza que después de moverse sentían la necesidad de seguir trabajando con el material simbólico que nacía de dicho movimiento (Levy, 1988 en Panhofer, 2005).<sup>111</sup>

Así, Whitehouse pudo entender la danza y el movimiento como una forma de comunicación, de autoexpresión y revelación.

### **3.5 ¿Cómo actúa la danza movimiento terapia?**

La danza popular tradicional puede dar la impresión de que todos los danzantes de un grupo ejecutan los mismos movimientos. Pero en realidad, una observación más fina demuestra que la danza, como código compartido, no excluye la libertad de interpretación propia de cada persona.

La diferencia individual se expresa en el estilo marcado por cada uno en relación con su historia individual. Y es justamente esto lo que hace que la danza se vuelva lenguaje.

Según el psicoanálisis, se sabe que el grupo reactualiza la relación con la madre. Entonces la danza grupal a través de la música y el movimiento mantiene un proceso de rememoración. Es decir, que despierta la memoria corporal (Schott-Billmann, 2002).<sup>112</sup>

Particularmente, la danza con relación a la música y al grupo que danza, reactualiza la relación madre-hijo. Es así que estas son las bases de la danza movimiento terapia, invitando al adulto a revivir estas experiencias de la infancia. Mediante un trabajo psicoterapéutico grupal se repite la relación arcaica de dependencia con la madre. Con la música, la posición receptiva de la oralidad y a través de la danza: el proceso lúdico de la individuación en la que el niño se separa de su madre para afirmarse a sí mismo. También, a través de las reglas de la música y la danza se marca el rol del “padre”.

Durante las sesiones, primero se alienta a los pacientes a vencer la tensión muscular y a estar conscientes de la forma en que sus sentimientos pueden afectar sus músculos. Al

---

<sup>110</sup> Ibidem.

<sup>111</sup> Ibidem.

<sup>112</sup> Schott-Billmann, F. (2001). *Le besoin de danser*. París, Francia: Odile Jacob. Psicoanalista y danza terapeuta. Profesora de arteterapia en la Universidad de Paris V.

desarrollar esto, se vuelven más capaces de expresar sin palabras y por medio del movimiento sus sentimientos y emociones.

La danza terapéutica que se ha empleado para ayudar a niños con trastornos motores, como en el caso de la parálisis cerebral, tiene diversos objetivos: ayudarlos a fortalecer su cuerpo, mejorar su coordinación y sentir que el movimiento es placentero. Los mismos objetivos valen para pacientes de edad con derrame cerebral y para víctimas de accidentes. (Ang, 1997).<sup>113</sup>

Dentro de un grupo de danza movimiento terapia, los pacientes de conducta retraída pueden lograr la sensación de acercamiento al tomarse de las manos y estar frente a otros participantes.

Para Schott-Billman (2001) la DMT también puede ser una terapia de la violencia. Ya que el golpe representa una salida natural a la violencia, éste satisface el deseo de golpear. Pero si el adversario no está presente, se utiliza un objeto de sustitución que puede ser un instrumento de música. Así se ve nacer la función terapéutica del arte. Que funciona como un mecanismo de sublimación. Es una reorientación de los conflictos por medio de una derivación de las pulsiones hacia objetivos más nobles y socialmente valorizados.

En la actualidad es la energía de la música y la danza como el rock, las que se prestan mejor a la expresión de la violencia.

En países como en Francia, las víctimas de exclusión social (generalmente los inmigrantes), de desempleo o de racismo se expresan en la energía de la música y bailes como el rap y el hip hop que están muy de moda en este país. Los golpes rítmicos permiten así contener la violencia, o mejor, permite expresarla en el seno de un marco dancístico. Marco que da la pauta para el camino hacia una cura.

El movimiento y la danza también pueden desempeñar un papel importante en la recuperación física y emocional de pacientes que han sobrevivido a graves accidentes automovilísticos, lesiones delicadas producidas por quemaduras y otros percances que requieren rehabilitación prolongada y que podrían producir invalidez permanente.

A medida que avanza la psicoterapia, se pueden asignar tareas a los pacientes para que ellos mismos las realicen entre una sesión y otra, o se les puede pedir que improvisen un baile para que el psicoterapeuta y el grupo lo interpreten.

Cuando una persona integrada observa cómo se siente, observa al mismo tiempo qué sensaciones físicas experimenta y qué sentimientos o emociones vive. En cambio el individuo bloqueado no sabe lo que siente ni corporal ni emocionalmente y en la mayoría de los casos no saben conectar una cosa con la otra (Montseny, 2002).<sup>114</sup>

---

<sup>113</sup> Ang, G. (1997). *Remedios, curaciones y tratamientos médicos. Opciones alopáticas y alternativas contra enfermedades, dolencias y trastornos de la salud*. México: Reader's Digest.

<sup>114</sup> Ibidem

Según Montseny (2002), una de las mejores formas de desarrollar la consciencia psicocorporal es: cada vez que se quiera saber cómo me siento, hacerse las siguientes preguntas y observar:

- ¿Cómo me siento corporalmente?
- ¿En qué parte de mi cuerpo siento sensaciones agradables o desagradables?
- ¿Qué sensaciones físicas tengo ahí? Definirlas.
- ¿Cómo me hace sentir esto emocionalmente? ¿Qué sentimientos o emociones me produce?
- ¿En qué parte del cuerpo siento más ese sentimiento o emoción?
- ¿Cómo me hace sentir físicamente? Definir las sensaciones corporales

Todos los parámetros y señales corporales como la forma de respirar, la mirada, el tono de voz, la forma de moverse y caminar, las tensiones musculares, los gestos, las facciones, la estatura, el tamaño, la textura de la piel, la rigidez muscular, la postura, etc. son fieles indicadores que nos aportan una valiosa información sobre la persona que asiste a consulta.

Como decía Montseny (2002): el cuerpo revela a través de sus formas la historia de nuestra vida.<sup>115</sup>



A un paciente confinado a una silla de ruedas puede beneficiársele a través de la danza terapéutica (Ang, 1997).<sup>116</sup>

---

<sup>115</sup> Ibidem

<sup>116</sup> Ibidem.

### 3.6 Psicoballet

Entre otra clase de terapias a través del movimiento encontramos al Psicoballet que nace en 1973 en Cuba. El Psicoballet también es una modalidad de psicoterapia artística en la cual se emplea la técnica de ballet como instrumental para su realización. Fariñas (1993) creía que: el Psicoballet aplicado como sistema, trata de dar a los alumnos una concepción del mundo que favorezca el desarrollo del colectivismo y la socialización, que mejore las relaciones humanas y la comunicación, el compañerismo y la solidaridad.<sup>117</sup>

Y aunque al principio el Psicoballet fue aplicado solamente a niños y adolescentes con problemas de agresividad, aislamiento, inadaptación neurótica o hiperactividad, posteriormente fue incluyendo a niños y adolescentes ciegos, débiles visuales, sordos, hipoacúsicos, adultos y ancianos.

Siendo el Psicoballet una terapia a través de la danza y el movimiento, tuvo su fundamentación en tres vertientes: primero, en la necesidad del movimiento inherente al ser humano; segundo, gracias a la efectividad probada de la danza como medio de comunicación extraverbal natural y tercero, debido a la importancia que tiene para el ser humano la práctica cotidiana de los movimientos de la danza en relación a la estimulación de los receptores propioceptivos.

En Cuba, “la danzaterapia es ampliamente utilizada en instituciones psiquiátricas y de salud, encontrándose reportes nacionales de la aplicación de la técnica de Psicoballet” (De la Llera, 2000).<sup>118</sup>

### 3.7 Asociaciones reguladoras de la DMT

Como ya había mencionado con antelación, en el año de 1966, se crea la Asociación Americana de Danza Movimiento Terapia, o American Dance Therapy Association (ADTA) por sus siglas en inglés.

Desde 1985, el Laban Center, en Londres proporciona cursos que forman una gran parte de los Terapeutas en Danza y Movimiento que hoy en día trabajan en todas partes de Europa (Higgins, 1992).<sup>119</sup>

En el año 2000, se crea la Asociación Europea de DMT (AEDMT), la cual persigue los mismos objetivos que la ADTA, y engloba a todos aquellos países que cuentan con una asociación a nivel nacional, y en algunos casos incluso con programas educativos a nivel de máster. Países como Italia (APID), Grecia (GADT), Holanda, Alemania, Reino Unido (DMTUK), Francia, Noruega, Finlandia, Portugal (APDMT), Suecia y Rusia, tienen ya a sus

---

<sup>117</sup> Ibidem.

<sup>118</sup> Ibidem.

<sup>119</sup> [www.danzamovimientoterapia.com](http://www.danzamovimientoterapia.com) (sitio de la ADMTE).

espaldas varios años dedicados a la investigación en este campo, apostando por el desarrollo de la Danza Movimiento Terapia como especialidad en psicoterapia.

En 2001, se funda la Asociación Española de DMT (ADMTE), basada también los criterios de la Asociación Americana de DMT. Esta Asociación se reúne cada año para proporcionar talleres y conferencias para así poder contactar con los profesionales de la DMT, y así dar a conocer las nuevas aportaciones en esta disciplina. La ADMTE es desde 2009 Miembro Titular de la Asociación Europea de DMT<sup>120</sup>.

En la ADMTE, se considera como psicoterapeuta en DMT, a los licenciados que han cursado una formación de postgrado o Máster en DMT, con un mínimo de 700 horas de práctica clínica supervisada y que poseen amplios conocimientos, teóricos y experienciales sobre procesos de creación artística, psicología del desarrollo humano, psicopatología, dinámica de grupos, psicoterapia y psicología dinámica general. Conocimientos que podrán ser aplicados a los ámbitos de la salud, la educación y la asistencia social.

### **3.8 Aplicaciones de la DMT en México**

El psicólogo Fernando Servín Martínez era el encargado del programa de danzaterapia que llevaba el IMSS en San Fernando, Tlalpan, una vez por semana. El psicólogo explicó en octubre de 2008 para el periódico el Universal que en instituciones como Conaculta se han hecho programas de danzaterapia para adultos mayores, personas con discapacidad o en reclusorios, sin embargo explica que poder acceder a espacios como el IMSS no ha sido tan sencillo.<sup>121</sup>

No obstante, los resultados que se han obtenido han sido tan exitosos que dieron pauta para crear el programa: Danzaterapia para la población vulnerable, que tuvo más de mil participantes desde su inicio hace ocho años para tratar pacientes psiquiátricos.

Según Servín (2008):

“La danzaterapia consiste en ejercicios que se concentran sobre ciertas partes del cuerpo y se fundamenta en el principio de que el movimiento permite la expresión de sentimientos que no son conscientes o que las palabras no pueden expresar. Como el cuerpo tiene memoria, cuando una persona tiene una vivencia cotidiana de angustia o de miedo, ésta permanece en una parte del cuerpo causando una contracción que se vuelve crónica”<sup>122</sup>.

---

<sup>120</sup> [www.danzamovimientoterapia.com](http://www.danzamovimientoterapia.com) (sitio de la ADMTE).

<sup>121</sup> <http://www.eluniversal.com.mx/notas/544595.html> Sitio del periódico: El Universal.

<sup>122</sup> Ibidem.

Por otro lado, Estrada (2009) llevó a cabo un taller de danzaterapia, como parte de un trabajo de tesis de licenciatura enfocado a la disminución de la ansiedad, estrés y depresión en los adultos mayores. Para lo cual se utilizaron escalas para medir dichos factores de manera pre y post. Además de añadir un cuestionario en el cual se les preguntaba a esta muestra de adultos mayores sobre los efectos que el movimiento y el baile generaron en ellos.

Al finalizar cada sesión se propició una reflexión sobre el trabajo realizado en cada una de éstas.

Los resultados de dicho taller demostraron que la danzaterapia ayudó a los participantes a reducir sus niveles de ansiedad y estrés; no obstante, los niveles de depresión se mantuvieron similares. Al finalizar el taller, la mayoría de los participantes reportaron una percepción positiva hacia la práctica del baile para expresar emociones, divertirse, convivir y aumentar su deseo de seguir viviendo.

En palabras del autor de dicha tesis:

“Utiliza la danzaterapia como herramienta psicoterapéutica está enraizado en la idea de que el cuerpo y la mente son inseparables, ya que se considera que el movimiento corporal refleja estados emocionales internos y que el cambio en la gama de posibilidades del movimiento conlleva cambios psicológicos, promoviendo salud y desarrollo” (Estrada, 2009).<sup>123</sup>

Otro estudio en danzaterapia que también forma parte de un trabajo de tesis de licenciatura cita la aplicación de un taller enfocado a niños de entre 7 y 9 años con retraso en el nivel de su maduración. Para este efecto se aplicó el test gúestáltico visomotor Bender. Cabe destacar que este estudio no consideró a ningún niño con daño orgánico, variable que fue evaluada mediante el mismo test. Para evaluar los resultados se aplicó un examen pre y uno post. Finalmente, los resultados indican que a través de la danzaterapia se consigue incrementar el nivel de maduración en niños con retraso en ésta.

Los resultados positivos brindan una opción más a la psicología educativa para integrar la danza en el proceso educativo desde el nivel primaria de educación.

Finalmente, el pasado mes de julio del año presente, se llevó a cabo un Congreso Internacional de Psicomotricidad organizado por el Centro Internacional de Educación Superior (CIES), titulado: “Aportaciones del Psicoanálisis y la Neuropsicología a la Psicomotricidad en la Educación y en la Clínica”. En el marco de dicho congreso se llevaron a cabo diversos talleres, entre los que se encontró uno sobre danzaterapia dirigido por la Mtra. Nayeli Díaz Bolio.

---

<sup>123</sup> Estrada I. (2009). *La danzaterapia, una estrategia de intervención para reducir los niveles de ansiedad, estrés y depresión en el adulto mayor*. Tesis de Licenciatura. Universidad Latinoamericana. México.



Taller Danzaterapia, en el marco del Congreso Internacional de Psicomotricidad 2011 organizado por el Centro Internacional de Educación Superior (CIES).

El objetivo del taller fue el de promover la conciencia corporal a través de la danza, contactando la dimensión emocional a partir de la experiencia corporal.

A partir de los trabajos aquí citados, se puede ver que la danza se convierte también en una herramienta que los psicólogos han decidido incorporar al trabajo psicoterapéutico y de la diversidad de poblaciones a las que ha sido enfocada. Por lo que no se contrapone con el tratamiento de las enfermedades mentales, sino que por el contrario ha servido como complemento y herramienta tanto del psicoterapeuta como del paciente en búsqueda de la salud mental.

## CAPITULO IV EL DUELO

¿Por qué nos separan? ¿No saben acaso  
que pasa la vida cual pasa la flor?  
Cruzamos el mundo como aves de paso...  
Mañana la tumba, ¿por qué hoy el dolor?  
(Flores, 2003 citado en Velarde, 2003).<sup>124</sup>

### 4.1 Definición de Duelo

La pérdida de una persona amada constituye una de las experiencias más penosas por las que un ser humano puede pasar (Bowlby, 1983).<sup>125</sup> Este autor emplea el término de duelo para denominar una serie de procesos psicológicos, conscientes e inconscientes, que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada.

Tizón (2004) define el duelo como: el conjunto de procesos psicológicos y sociales que siguen a la pérdida de una persona con la que el sujeto en duelo, el deudo, estaba psicosocialmente vinculado<sup>126</sup>. Según este mismo autor, los objetos de duelo pueden ser personas, animales, cosas, o bien, referirse a ideas, ilusiones, modos de vida, etc.

Worden (2004) emplea la palabra duelo para indicar: la experiencia de la persona tras una pérdida o bien, como el proceso de adaptación a dicha pérdida.<sup>127</sup>

Caruso (2007) afirma que en el duelo existe una vivencia de la muerte en situación vital. El problema que narcicistamente es más mortificante para quien lo sufre es la vivencia de la propia muerte en la consciencia del otro.<sup>128</sup>

Caruso plantea así que en la separación se produce una muerte en la conciencia y que de tal muerte surge la desesperación, pues dos personas que se encuentran unidas viven en unión dual y tienen el modelo de la díada: madre-hijo; por lo que la pérdida del objeto de amor que también es objeto de identificación conduce a una mutilación del Yo por la pérdida de identidad. En concordancia con esto, Freud decía que el yo es ante todo, un yo corporal.<sup>129</sup>

---

<sup>124</sup> Velarde, A. (2003). *Todo el amor en la poesía. Compilación*. México: Libra.

<sup>125</sup> Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. Argentina: Paidós.

<sup>126</sup> Tizón, J. (2004). *Pérdida, pena y duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. España: Paidós.

<sup>127</sup> Ibidem. En su obra el autor se refiere principalmente a la pérdida por muerte.

<sup>128</sup> Caruso, I. (2007). *La separación de los amantes*. México. Siglo XXI. Cabe aclarar que en su obra, Caruso hace referencia únicamente a la situación de los amantes que a priori, deben separarse por razones de orden moral, religioso y/o social.

<sup>129</sup> Freud, (1923). *Obras de Freud. Psicología de yo y el ello*. Tomo XIX. Amorrortu.

## 4.2 TIPOS DE DUELO (Duelo Normal y Duelo Patológico)

### Duelo normal o no complicado

Dentro del duelo normal o duelo no complicado se pueden observar una gran cantidad de conductas típicas ante la vivencia de una separación o pérdida. Worden (2004)<sup>130</sup> dividió los comportamientos normales en el duelo en las siguientes categorías: a) sentimientos y emociones, b) sensaciones físicas, c) cogniciones y d) conductas.

#### A) SENTIMIENTOS Y EMOCIONES:

- Tristeza: es muy común encontrarla en el proceso de duelo que puede o no manifestarse a través del llanto. Aunque existen personas que tratan de apartar la tristeza mediante un exceso de actividad. Sin embargo, impedir que la tristeza se pueda expresar, puede conducir a un duelo complicado.
- Enfado: Puede ser uno de los sentimientos más desconcertantes para quien experimenta el duelo y como tal, está en la base de muchos de los problemas del duelo. Si el enfado no se reconoce adecuadamente, puede dar lugar a un duelo complicado.

Según el mismo autor, el enfado proviene de dos fuentes: 1) de una sensación de frustración ante el hecho de que nada se puede hacer para evitar la pérdida y 2) de una especie de experiencia regresiva que se produce después de la pérdida. Pues en la pérdida de cualquier persona importante para nosotros existe una tendencia a la regresión, a sentirse abandonado, incapaz de existir sin esa persona, y luego a experimentar enfado y ansiedad.

Por ende, el enfado que se experimenta en el duelo se debe identificar y dirigirlo apropiadamente para que el duelo se resuelva de manera sana, en lugar de desplazarlo hacia alguien más o hacia sí mismo.

- Culpa: Normalmente la culpa se manifiesta respecto a algo que ocurrió o algo que se pasó por alto en el momento de la pérdida o separación. La mayoría de las veces la culpa es irracional y se maneja a través de la confrontación con la realidad.
- Ansiedad: puede oscilar desde una leve sensación de inseguridad hasta fuertes ataques de pánico y cuanto más intensa y persistente sea dicha ansiedad, puede sugerir una reacción perteneciente al duelo patológico.
- Soledad: el apoyo social puede ser útil para la soledad social pero no para la emocional que provoca la ruptura de una relación. A veces existe una correlación entre la soledad y la necesidad de ser tocado, sobretodo en el caso de la pérdida del cónyuge.

---

<sup>130</sup> Ibidem.

- Fatiga: Se puede experimentar como apatía o indiferencia. La fatiga puede ser un síntoma clínico de una depresión.
- Insensibilidad: es importante mencionar que algunas personas presentan ausencia de sentimientos. Se sienten insensibles probablemente porque hay demasiados sentimientos que afrontar y permitir que todos se hagan conscientes resultaría muy desbordante.

## B) SENSACIONES FÍSICAS:

A continuación una lista de las sensaciones físicas que más se experimentan en el proceso de duelo:

- Vacío en el estómago
- Opresión en el pecho
- Opresión en la garganta
- Hipersensibilidad al ruido
- Sensación de despersonalización
- Sensación de falta de aire
- Debilidad muscular
- Falta de energía
- Sequedad en la boca

## C) COGNICIONES

- Confusión: se caracteriza por un pensamiento confuso, no se pueden ordenar los pensamientos, dificultad para concentrarse.
- Incredulidad: en el caso de pérdida por muerte de un ser querido, es el primer pensamiento que se tiene.
- Alucinaciones: que pueden ser tanto visuales como auditivas que generalmente no presagian una experiencia de duelo más difícil o complicada. Este tipo de conductas se manifiestan principalmente ante la pérdida por muerte. Ya que una persona en duelo puede pensar que vio a su ser amado ente la gente al haberlo confundido, o haber escuchado su voz.

## D) CONDUCTAS

- Trastornos del sueño: puede incluir dificultad para dormir y despertar temprano por las mañanas. Los trastornos del sueño a veces requieren intervención médica, pero en los duelos normales se corrigen solos. Si el trastorno del sueño persiste, también podría indicar un trastorno depresivo más serio.

- Trastornos alimentarios: se pueden manifestar comiendo en exceso o muy poco. Generalmente, comer poco es una conducta que se describe con más frecuencia.
- Aislamiento social: es frecuente que las personas que han sufrido pérdidas quieran aislarse del resto de la gente. Dicho aislamiento social también puede incluir una pérdida de interés por el mundo externo como no leyendo el periódico o mirar televisión.
- Hiperactividad desasosegada: se refiere a una actividad excesiva por parte de la persona en duelo.

### **Duelo complicado o patológico**

Bowlby (1983) escribió en su obra: *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*,<sup>131</sup> que las variedades patológicas del duelo provocan alteraciones tanto físicas como mentales. Por ejemplo, él menciona que desde el punto de vista psicológico las variedades patológicas del duelo merman la capacidad del afligido para entablar y mantener relaciones de amor, así como para organizar el resto de su vida.

Por lo cual se observa con mucha claridad la importancia de una adecuada elaboración del duelo en aquéllas personas que sufren de una pérdida o separación. De otra forma, no sólo se va reduciendo la calidad de vida de la persona en duelo, sino que el hecho de no poder organizar su propia vida se vuelve incapacitante para vivir una vida normal.

Bowlby describe tres tipos extremos de duelo patológico que describo brevemente a continuación:

- 1) **Duelo Crónico:** Se caracteriza por respuestas emocionales intensas y prolongadas. En muchos casos se registran accesos de cólera y autoreproches como nota dominante y persistente. Curiosamente no se observa su pena. Pero al cabo de un mes o dos cuando comienza el proceso de duelo, el proceso puede ser más intenso y más desorganizado que el duelo normal. La persona es incapaz de replanificar su vida, se mantiene desorganizada. La depresión también constituye un síntoma principal.
- 2) **Ausencia prolongada de aflicción:** Se caracteriza por una falta consciente más o menos prolongada de aflicción de manera que la vida del individuo continúa organizada aproximadamente como antes. Sin embargo, el individuo se ve afectado por una serie de dolencias psicológicas o fisiológicas y repentinamente puede llegar a un estado de depresión aguda.

---

<sup>131</sup> Ibidem.

- 3) Euforia: esta es una tercera variedad de duelo patológico menos común. Pero puede llegar a ser de tal gravedad que se presente a manera de episodios maníacos en la persona en duelo.

En estos tipos de duelo patológico el proceso hacia la adaptación permanece inconcluso.

Horowitz, I. (1980, citado en Worden, 2004) define el duelo complicado como: la intensificación del duelo al nivel en que la persona está desbordada, recurre a conductas desadaptativas, o permanece inacabablemente en este estado sin avanzar en el proceso de duelo hacia una resolución.<sup>132</sup>

En todo caso, como actualmente aún se discute sobre las conductas que pueden ser normales o patológicas dentro del proceso de duelo, se sugiere tomar como parámetro la intensidad y duración de las conductas durante el proceso de duelo más que la ausencia o presencia de éstas.

Dependiendo del tipo de pérdida y persona de quien se trate en psicoterapia, sugeriría hacer revisión bibliográfica apropiada.

Por ejemplo, el duelo por la separación o divorcio no se va a tratar de la misma manera que la muerte del cónyuge por ejemplo. También puede haber divergencias en cuanto a la edad, género, contextos culturales, etc. Por lo que pienso que siempre será necesaria una revisión bibliográfica sobre lo que puede ser normal dependiendo del paciente a tratar.

### **4.3 El proceso de Duelo**

Rando (1993, citado en Tizón, 2004) que intenta incorporar diversas teorías con respecto al estudio del duelo en su modelo de las seis R del proceso de duelo. Su objetivo es proporcionar a los clínicos una idea de las fases y de las tareas que se intentan alcanzar en cada fase del proceso de elaboración del duelo.<sup>133</sup>

En la siguiente tabla se muestra una versión esquemática de dicho modelo y sus fases. El propósito de Rando es que su esquema pueda ser usado tanto para la identificación de diversos tipos de duelo como para la ayuda asistencial de éstos.

---

<sup>132</sup> Worden, J. (2004). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. (2da ed.). México: Paidós. William Worden es profesor de psicología en la Harvard Medical School y la Rosemead School of Psychology (California), así como autor de: *Personal Death Awareness* y coautor de *Helping Cancer Patients Cope*.

<sup>133</sup> *Ibidem*.

<b>Tabla 1.- Momentos del duelo y las tareas para su elaboración (Una versión del modelo de Rando, 1993)</b>	
<b>Fases</b>	<b>Tarea Fundamental</b>
<b>I.- Negación</b>	Reconocimiento de la pérdida a nivel: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cognitivo</li> <li>• Afectivo</li> </ul>
<b>II.- Confrontación</b>	Reacción: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencias de pena</li> <li>• Expresiones de dolor</li> <li>• Duelos simbólicos y secundarios</li> </ul> Reviviscencia, rêverie de la relación Renuncia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• A esos vínculos</li> <li>• Al mundo que significa</li> </ul>
<b>III.- Acomodación</b>	Readaptación al nuevo mundo, olvidando el viejo Reinvertimiento de los afectos

La elaboración del duelo supone una aceptación de la experiencia total del dolor que el duelo implica, así como del sufrimiento adicional que emerge durante las tareas del duelo.

#### **4.4 Tareas en la elaboración del Duelo**

Algunos clínicos han propuesto que lograr una adecuada adaptación a la pérdida depende del cumplimiento de ciertas tareas.

Worden (2004) ha sido uno de quienes han trabajado a partir de la realización de tareas en la elaboración del duelo. Según el autor, la realización de tareas implica que la persona ha de ser activa en su proceso y puede hacer algo. Para este autor la importancia de trabajar a partir de tareas radica en la idea de ofrecer al paciente “un antídoto poderoso para los sentimientos de impotencia que experimentan muchas personas en el duelo”.<sup>134</sup>

De esta manera, Worden propone algunas tareas básicas a completar:

##### **1. Aceptar la realidad de la pérdida**

La primera tarea del duelo es afrontar que la persona se ha marchado. Parte de la realidad es asumir que el reencuentro no se efectuará más.

Lo opuesto de aceptar la realidad de la pérdida es no creer mediante algún tipo de negación. La negación se puede practicar a varios niveles y tomar varias formas, pero la mayoría de las veces implica negar la realidad y el significado de la pérdida.

Llegar a aceptar la realidad de la pérdida lleva tiempo porque implica no sólo una aceptación intelectual sino también emocional. Ya que la persona en duelo puede ser intelectualmente consciente de la pérdida mucho antes de que las emociones le permitan aceptar plenamente la información como verdadera.

##### **2. Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida**

Es necesario reconocer y trabajar el dolor de duelo o éste se manifestará mediante algunos síntomas u otras formas de conducta disfuncional. Parkes (1972, citado en Worden, 2004) declara que es necesario que la persona elabore el dolor emocional para realizar el trabajo de duelo y cualquier cosa que permita evitar o suprimir de forma continua este dolor es probable que prolongue el curso del duelo.

No todo el mundo experimenta el dolor con la misma intensidad ni lo siente de la misma manera, pero es imposible perder a alguien con quien se ha estado vinculado sin experimentar cierto nivel de dolor.

---

<sup>134</sup> Ibidem.

Uno de los propósitos del asesoramiento psicológico en el proceso de duelo es para que la gente no arrastre el dolor a lo largo de su vida. Tendemos a concebir el duelo en función de la tristeza. Y es indudable que mucho dolor es de este tipo. Pero también hay muchos otros sentimientos asociados a la pérdida que se deben procesar. La angustia, la ira, la culpa y la soledad son sentimientos comunes que se experimentan durante el duelo.

### **3. Adaptarse a un medio en que el otro está ausente**

Existen tres áreas de adaptación que se deben abordar después de la pérdida. Éstas son:

- Las adaptaciones externas: es decir, cómo influye la pérdida en la cotidianeidad de la persona.
- Las adaptaciones internas: cómo influye la pérdida en la imagen que la persona tiene de sí misma.
- Las adaptaciones espirituales: cómo influye la pérdida en las creencias, los valores y los supuestos sobre el mundo de la persona.

## **Propuesta de taller como un complemento psicoterapéutico en el proceso de duelo para personas divorciadas**

### **JUSTIFICACIÓN**

Decidí enfocar mi propuesta de taller en DMT hacia una población en proceso de duelo ya que todos los seres humanos han sufrido la pérdida o la separación de seres amados con los cuales han mantenido vínculos importantes.

De hecho, el duelo es una experiencia universal común no sólo en humanos, sino también en otras especies animales (Darwin, 1872 citado en Worden, 2004).<sup>135</sup> Algunos autores hacen alusión a esta misma idea; Rogers (2007) decía que tanto el duelo como el arte son inherentes a la experiencia humana. Agregando además que el duelo necesita ser vivido como una respuesta normal ante una pérdida.<sup>136</sup>

Por otro lado: Es fructífero dejar de pensar en la ruptura en términos de destrucción y comenzar a pensarla como un proceso de organización, desorganización y reorganización permanentes (Barbaras, 1997).<sup>137</sup>

Así, la autora considera que en las rupturas se producen soluciones útiles y creativas en la vida de los hombres. Y los duelos son útiles para encontrar de nuevo el equilibrio.

De esta manera, se presenta una propuesta psicoterapéutica que pueda ayudar a aquéllos que están elaborando un duelo para facilitar que puedan resolverlo de manera sana.

Ya que el duelo forma parte de la vida se vuelve necesario afrontarlo de modo que afecte lo menos posible nuestras actividades cotidianas y a su vez, que aprendamos a manejar las emociones que dicho duelo nos provoca para que éste pase con naturalidad y sin complicaciones.

Debido a que es inexorable que pasemos más de un duelo en nuestras vidas, ya sea por pérdida o separación, quedarse estancado en algún duelo, o que éste se vuelva complicado nos afectaría sin duda alguna. Encontramos esta misma idea en Tizón, J. (2004) que considera que es mejor no ver el duelo como un momento en la vida, sino como un proceso incesante que recorre toda nuestra existencia.<sup>138</sup>

---

<sup>135</sup> Ibidem.

<sup>136</sup> Rogers, J. (2007). *The Art of grief: the use of expressive arts in a grief support group*. New York : Routledge.

<sup>137</sup> Barbaras, S. (1997). *La rupture pour vivre*. Paris, Francia: Robert Laffont.

<sup>138</sup> Ibidem.

Al hacer la diferencia entre pérdida y separación hago alusión a la diferencia propuesta por Bowlby (1983) en su libro: La pérdida afectiva: tristeza y depresión, en el cual menciona que la pérdida se refiere al fallecimiento de algún ser querido y en el caso de la separación, puede ser de cualquier índole menos la muerte.

Por lo que considero que la participación de los profesionales en salud mental es de fundamental importancia en la elaboración del duelo, pues éste es un proceso doloroso que puede llegar a ser incapacitante. Como decía William (2004): las personas buscan tratamiento en los servicios de salud mental porque se sienten bloqueadas, vienen creyendo que no están superando la experiencia, que el duelo no se acaba y que necesitan ayuda para terminarlo y volver a vivir.

Por otra parte, el taller de DMT está enfocado a personas que se han divorciado debido al incremento en el número de divorcios que se registran año con año en nuestro país. Por ejemplo, según cifras del INEGI, en el año **2005 se registraron 70 mil 184 divorcios**, en el **2006, 72 mil 396** y para **2007, la cifra es de 77 mil 255**, mientras que durante el año **2008 se registraron 81 mil 851 divorcios**. Dichas cifras no han hecho más que aumentar en **2009** se cuentan **84 mil 302** divorcios y ya para 2010 se registran **86 mil 042** divorcios a lo largo de la República Mexicana.

A continuación la tabla que muestra el incremento en divorcios desde 1993 a 2010.

<b>Año</b>	<b>Total Divorcios</b>
1993	32 483
1994	35 029
1995	37 455
1996	38 545
1997	40 792
1998	45 889
1999	49 271
2000	52 358
2001	57 370
2002	60 641
2003	64 248
2004	67 575
2005	70 184
2006	72 396
2007	77 255
2008	81 851
2009	84 302
2010	86 042

Fuente: INEGI.<sup>139</sup>

<sup>139</sup> Fuente: INEGI: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo112&s=est&c=23561>

En el INEGI se registra que la edad promedio al momento de contraer matrimonio en los hombres es de 28.3 años por 25.5 de las mujeres. La edad promedio de los hombres al momento de divorciarse es de 38 años y de las mujeres de 35.4 años. Es decir que el matrimonio en México, actualmente tiene una duración promedio de 10 años antes de la separación o divorcio.

Con relación al número de matrimonios, en el año **2005** se registraron **595 mil 713 matrimonios**, al **2006** la cifra fue de **586 mil 978**, en el **2007** el número de matrimonios registrados fue de **595 mil 209**, mientras que durante el **año 2008**, se registraron **589 mil 352** matrimonios en el país, para **2009** encontramos **558 mil 913** y finalmente en el año 2010 se tienen registrados **568 mil 632** matrimonios.

La tabla siguiente muestra la disminución de matrimonios en México:

<b>Año</b>	<b>Total</b>
1993	659 567
1994	671 640
1995	658 114
1996	670 523
1997	707 840
1998	704 456
1999	743 856
2000	707 422
2001	665 434
2002	616 654
2003	584 142
2004	600 563
2005	595 713
2006	586 978
2007	595 209
2008	589 352
2009	558 913
2010	568 632

Fuente: INEGI.<sup>140</sup>

Así, por un lado mientras el número de divorcios aumenta, el número de matrimonios disminuye.

<sup>140</sup> Fuente INEGI: <http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo110&s=est&c=23556>

Debido a esto, mi propuesta complementaria psicoterapéutica está enfocada a esta población en específico, pues cómo ya he mencionado, el duelo forma parte inherente de la vida en el ser humano, y los duelos por separación en la pareja no deben impedir volver a relacionarse de manera sana con otro, ni mermar la calidad de vida de quien lo vive. Por lo que considero conveniente ayudar a mirar el proceso de duelo desde otra perspectiva, menos dolorosa y más abordable.

Finalmente, el arte como un medio natural de expresión debe ser más explotado con fines psicoterapéuticos, ya que brinda alternativas creativas para aquéllos que lo requieran. Alternativas creativas que además pueden ser reutilizadas para duelos posteriores.

## **OBJETIVO**

Brindar al paciente herramientas a través del movimiento para ayudarlo a experimentar emociones, sensaciones y sentimientos mediante su cuerpo en una situación de duelo.

## **MÉTODO**

La metodología para el diseño del presente taller toma como marco referencial la técnica de mirroring y empatía kinestésica.

Panhofer (2005) afirma que las metas de un tratamiento dependen de las necesidades de la persona. Pueden incluir objetivos como el restablecimiento de una base segura y de una contención (lugar seguro y protegido) para explorar varias maneras de expresar y comunicar los pensamientos, necesidades y emociones surgidos por la pérdida/separación.<sup>141</sup>

En la DMT se emplea una técnica llamada mirroring (hacer de espejo). Según la misma autora, dicha técnica se utiliza para restablecer una base segura ante una pérdida o separación. Lo que se hace en esta técnica es que el terapeuta reacciona y responde con su propio cuerpo y su voz a las expresiones emocionales del paciente. Ya que hacer de espejo sirve para establecer la relación pre y no verbal entre terapeuta y paciente. Así puede servir para acceder a fases tempranas en el desarrollo humano y para establecer la base segura que se ha perdido.

Esta técnica de mirroring surge a partir del affect attunement (sintonización de afectos) de Stern (1985, citado en Panhofer, 2005) en el cual la madre reacciona y responde con su propio cuerpo y su voz imitando el parloteo del niño con su propia voz. Así el niño recibe un sentido profundo de seguridad que le estimula a valorar y continuar con la relación (Bowlby, 1998 citado en Panhofer, 2005).

A través de la danza se descubre lo que proviene del estudio del desarrollo del niño: el acceso a la identidad del sujeto sobreviene cuando un sujeto se encuentra delante de un espejo que le envía su imagen y le permite representarse (se une). Pero al mismo tiempo, dicha

---

<sup>141</sup> Ibidem.

imagen le permite diferenciarse (se separa). Como en la diada madre-hijo. La simetría de un espejo organiza al mismo tiempo el cuerpo y la psique del hombre (Schott Billman, 2001)

Otra técnica que cita la autora es la: empatía kinestésica, técnica que permite aprender a percibir y leer kinestésicamente el estado emocional del paciente. De esta manera, el psicoterapeuta intenta adaptar la postura, respiración, tensión muscular y las cualidades del movimiento del paciente. Así el terapeuta transmite el mensaje de que está con el paciente y de que entiende cómo se siente.

Se propone realizar 8 sesiones de una hora y media cada una. Una hora dedicada a la ejecución de la DMT y otra media hora para incluir una reflexión verbal sobre cada sesión.

Es recomendable, por supuesto, contar con un espacio adecuado para realizar las sesiones de DMT, un salón con piso de duela o alfombra, que esté ventilado y con buena iluminación.

El número de participantes para las sesiones de DMT será de uno a diez.

Para la redacción del presente taller se escribieron primero los objetivos de cada sesión.

Los objetivos nos sirven para brindar una visión amplia de lo que se pretende lograr en cada sesión de DMT. Y al mismo tiempo van a determinar las actividades inmediatas para lograr dichos objetivos.

Para poder redactar los objetivos me basé en el esquema de Rando (1993 citado en Tizón, 2004) que proporciona una idea a los psicólogos sobre las fases y las tareas que se intentan alcanzar en cada fase del proceso de elaboración del duelo (ver Tabla 1) y en las tareas en la elaboración del Duelo propuestas por Worden (2004).

Las sesiones se dividen en etapas:

- 1) calentamiento (de 10 a 15 min.)
- 2) actividad guiada por el terapeuta (de 10 a 15 min.)
- 3) improvisación (15 min.)
- 4) relajación (15 a 20 min.)
- 5) reflexión verbal (30 min.)

Es importante que para cada etapa de la sesión exista un tiempo estimado de duración, ya que así se evitan los retrasos de tiempo en alguna etapa y de esta manera, no se tendrán que apresurar las demás.

El presente taller está dirigido a aquellas personas que experimentan un duelo a causa de un divorcio, para que encuentren alternativas para trabajar con su dolor, mi propuesta es justamente hacerlo asequible mediante el uso de la danza en psicoterapia.

Finalmente, cada sesión de DMT debe terminar con una reflexión verbal en la cual los participantes hablen de sus experiencias durante la sesión de DMT. En esta etapa de la sesión se puede propiciar la asociación libre en el paciente, con relación a los movimientos que acaba de ejecutar. Lo que también propiciará una mayor autoconsciencia corporal.

Es importante recordar que la reflexión verbal es esencial al finalizar las sesiones de DMT. No se debe olvidar que aquí la danza funge tan sólo como un complemento en el proceso psicoterapéutico. Como afirma Hernández (2004): el lenguaje verbal es un medio para comprender a los demás, pero ante todo es la posibilidad de expresión del sí mismo. Hablar, como crear, es en primer lugar hablar para sí mismo antes que para el otro.<sup>142</sup>

---

<sup>142</sup> Hernández, L. (2004). *Danzaterapia: alternativa de tratamiento para pacientes con anorexia nerviosa*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México.

## SESIÓN 1

**Objetivo:** Cohesionar al grupo de DMT a través de la expresión corporal. Propiciar la creación de un espacio en el cual los participantes puedan expresarse mediante el movimiento corporal de manera espontánea.

**Duración Total:** 1h30

ETAPAS DE LA SESIÓN	ACTIVIDADES PROPUESTAS
<b>CALENTAMIENTO</b>	Para propiciar que todos los participantes se conozcan, se pedirá que para el calentamiento caminen todos al ritmo de la música, misma que variará su velocidad (más rápido o más lento). Los participantes deben también variar su paso al ritmo de la música. Mientras hacen esto, deben intercambiar miradas con quienes se vayan cruzando en el camino. En éstos cambios musicales a ritmos lentos deben moverse lo más lento posible y a ritmos rápidos, dando pasos grandes o saltando. Siempre manteniendo contacto visual con los otros.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b>	El terapeuta pide que formen un círculo y que cada uno se presente ante los demás diciendo su nombre acompañado de algún movimiento que prefiera. El terapeuta pone el ejemplo: (dice su nombre) “Juanita” mientras da un salto.  Así cada uno deberá repetir el nombre y movimiento que acaba de escuchar y creará uno propio.
	<b>Tiempo estimado: 10 min.</b>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	Se pedirá a los participantes que se muevan al ritmo de la música que el terapeuta elegirá. Tratando de ser espontáneos en el movimiento, sin repetir los mismos por mucho tiempo. Alentándolos así, a experimentar con diversos movimientos libres. El terapeuta puede ir variando el tipo de música para esta primera improvisación.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>

<b>RELAJACIÓN</b>	<p>Se les pedirá a los participantes que se recuesten sobre la alfombra y se pondrá música con sonidos de la naturaleza. Mientras el terapeuta les pedirá que respiren inhalando por la nariz y exhalando por la boca. Después les pedirá que sean conscientes de cada parte de su cuerpo (de arriba a abajo) empezando con la cabeza, el cuello, los hombros y así sucesivamente. Se les pedirá que noten si existe tensión muscular en alguna parte específica del cuerpo y si es así que vuelvan a inhalar y exhalar pensando que con cada exhalación la tensión disminuye.</p> <p>Al mismo tiempo, el terapeuta realizará algunas de las siguientes preguntas para empezar a desarrollar la consciencia psicocorporal entre los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo me siento corporalmente?</li> <li>• ¿En qué parte de mi cuerpo siento sensaciones agradables o desagradables?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir esto emocionalmente? ¿Qué sentimientos o emociones me produce?</li> <li>• ¿En qué parte del cuerpo siento más ese sentimiento o emoción?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir físicamente?</li> </ul> <p style="background-color: #cccccc; padding: 2px;"><b>Tiempo estimado: 15 a 20 min.</b></p>
<b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b>	<p>Cada uno hablará sobre su primera experiencia con la DMT. Hablará sobre lo que ha experimentado en cada una de las etapas (desde el calentamiento hasta la reflexión verbal). El terapeuta que ha observado los movimientos de los participantes aprovecha esta etapa de la sesión para trabajar con la empatía kinestésica y adoptando e imitando algunas de las posturas observadas de cada participante puede llevarlos a percibir lo que su cuerpo dice acerca de su estado interno. Así, el terapeuta funge como un espejo en el que los participantes pueden reflexionar acerca de su propio cuerpo.</p> <p style="background-color: #cccccc; padding: 2px;"><b>Tiempo Estimado: 30 min.</b></p>

## SESIÓN 2

**Objetivo:** Propiciar el reconocimiento de la separación a través del movimiento.

ETAPA DE DUELO: Negación

ETAPAS DE LA SESIÓN	ACTIVIDADES PROPUESTAS
<b>CALENTAMIENTO</b>	<p>Formando un círculo, el terapeuta les pedirá a los participantes ejercitar de arriba a abajo el cuerpo para realizar los movimientos posteriores sin lastimarse. Empezando con la cabeza, girando de un lado a otro, los hombros adelante y atrás. Posteriormente haciendo círculos con la cadera y flexionando las rodillas. Finalmente estirando las piernas tocando éstas con las palmas de las manos. Y alternando mano derecha pie izquierdo y al revés. Finalmente saltando en su lugar. Todo esto al ritmo de la música.</p> <p><b>Tiempo estimado: 10 min.</b></p>
<b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b>	<p>El terapeuta pedirá a los participantes que al ritmo de la música comiencen a realizar movimientos espontáneos tratando de utilizar todo su cuerpo y desplazándose por todo el salón. La consigna que se dará antes de iniciar será: “Ustedes deberán bailar la separación que han vivido y expresarla a través de movimientos con su cuerpo”</p> <p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	<p>El terapeuta apagará la música y pedirá a los participantes que improvisen un baile que hable sobre la ausencia del otro, pero ésta vez lo harán siguiendo “su ritmo interno” sin música. Ellos decidirán si se mueven en su lugar o se desplazan.</p> <p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<b>RELAJACIÓN</b>	<p>El terapeuta pide a los participantes que de pie inhalen por la nariz y exhalen con la boca; después estirarán los brazos hacia arriba y hacia abajo sin dejar de respirar. Se realizará un estiramiento de concha mientras el terapeuta pide a los usuarios que se contesten en silencio:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ¿Cómo me siento corporalmente?</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En qué parte de mi cuerpo siento sensaciones agradables o desagradables?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir esto emocionalmente? ¿Qué sentimientos o emociones me produce?</li> <li>• ¿En qué parte del cuerpo siento más ese sentimiento o emoción?</li> </ul> <p>¿Cómo me hace sentir físicamente?</p> <p>Finalmente los participantes se ponen en cuclillas y luego de pie para terminar con 3 respiraciones más.</p> <p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<p><b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b></p>	<p>Se alienta a los participantes a trabajar con la asociación libre de los movimientos que acaban de realizar. Y a ser más conscientes de que a través del movimiento pueden encontrar un medio de expresión de emociones. Se trabaja grupalmente con la empatía kinestésica.</p> <p><b>Tiempo Estimado: 30 min.</b></p>

<p><b>SESIÓN 3</b></p>	
<p><b>Objetivo:</b> Trabajar con dos emociones que se dan ante la separación (específicamente con la tristeza y el enfado).</p> <p>Emplear la técnica llamada <b>mirroring</b> que se utiliza para restablecer una base segura ante una pérdida o separación.</p> <p>ETAPA DE DUELO: Confrontación</p>	
<p><b>ETAPAS DE LA SESIÓN</b></p>	<p><b>ACTIVIDADES PROPUESTAS</b></p>

<b>CALENTAMIENTO</b>	<p>Estirar el cuello de un lado a otro y de atrás hacia adelante. Estirar los brazos hacia arriba estirando también los dedos de las manos. De pie, doblar su cuerpo hacia un lado y estirar el brazo sobre su cabeza. Estirar en esa posición. Repetir hacia el otro lado. Flexionar y estirar las rodillas. Girar los tobillos de derecha a izquierda y viceversa. Finalmente, se les pide trotar haciendo un círculo grande y al ritmo de la música.</p>
	<b>Tiempo estimado: 10 min.</b>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	<p>El terapeuta hablará sobre los objetivos de la sesión a los participantes y pedirá que todos al mismo tiempo realicen una improvisación primero: “bailando la tristeza” y luego “bailando el enfado”. La música deberá ser diferente en cada caso. Así, el terapeuta puede observar el movimiento de los participantes.</p>
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b>	<p>El terapeuta pedirá a los participantes colocarse por parejas. A continuación les pedirá que uno empiece con la ejecución de un movimiento (el que desee) mientras el otro lo imita en todo lo que hace a manera de espejo. Después, el terapeuta dará la instrucción de cambiar de rol, el que imitaba ejecuta el movimiento y el que ejecuta imita.</p>
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>RELAJACIÓN</b>	<p>Pedir a los participantes que se sienten en círculo. Se les pide cerrar los ojos y mientras escuchan una melodía suave se les pide que imaginen su lugar favorito. Que se concentren en esa imagen y traten de percibir a qué huele, qué es lo que ven, lo que escuchan, los colores que perciben, para tratar de incluir el mayor número de sentidos posible.</p> <p>Finalmente, les pide a los participantes que abran sus ojos y respiren profundamente 5 veces. Les pide que piensen sobre si sienten o no tensión muscular, cómo se sienten corporalmente, en qué parte del cuerpo han sentido emociones agradables o desagradables y qué tipo de emociones se han sentido.</p>
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>

<b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b>	Los participantes hablan acerca de lo vivido en la sesión. Tratando de integrar lo que sienten emocionalmente con lo que sienten corporalmente.
	<b>Tiempo Estimado: 30 min.</b>

<b>SESIÓN 4</b>	
<p><b>Objetivo:</b> Trabajar con el sentimiento de soledad que se produce en el duelo mediante algunos ejercicios basados en el movimiento y la danza.</p> <p>Nuevamente se empleará la técnica llamada <b>mirroring</b> que se utiliza para restablecer una base segura ante una pérdida o separación.</p> <p>ETAPA DE DUELO: Confrontación</p>	
ETAPAS DE LA SESIÓN	ACTIVIDADES PROPUESTAS
<b>CALENTAMIENTO</b>	<p>El terapeuta comenzará el calentamiento con movimientos que parezcan que se trata de un baile improvisado. Empezando con la cabeza hacia los lados en línea recta. Hombros arriba y abajo e intercalando (uno enfrente y el otro atrás). Rodillas arriba e intercalando derecha e izquierda, añadir el movimiento de brazos hacia enfrente (como intentando tocar la rodilla) las caderas se giran primero despacio y luego más rápido. Y se marcan círculos grandes con la cadera haciendo que el pecho vaya hacia adelante y la cadera atrás y de manera inversa. Se les pide saltar en su lugar al ritmo de la música.</p>
	<b>Tiempo estimado: 10 min.</b>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	<p>El terapeuta hablará sobre los objetivos de la sesión a los participantes y pedirá que todos al mismo tiempo realicen una improvisación: “bailando la soledad”. Así, el terapeuta puede observar el movimiento de los participantes.</p>
	<b>Tiempo estimado: 15 min</b>

<p><b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b></p>	<p>Al igual que en la sesión 4, para restablecer una base segura, el terapeuta pedirá a los participantes colocarse por parejas. A continuación les pedirá que uno empiece con la ejecución de un movimiento (el que desee) mientras el otro lo imita en todo lo que hace a manera de espejo. Después, el terapeuta dará la instrucción de cambiar de rol el que imitaba ejecuta el movimiento y el que ejecuta imita. Finalmente, el terapeuta forma dos grupos y pide que cada grupo se tome de las manos. Ellos deben crear movimientos en conjunto al ritmo de la música pero sin soltarse de las manos. Para esta etapa de la sesión, la música deberá ser alegre.</p>
	<p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<p><b>RELAJACIÓN</b></p>	<p>Se realiza un estiramiento de concha y posteriormente se les pide a los participantes que se sienten en círculo con los ojos cerrados, mientras escuchan música suave comienzan a inhalar y exhalar profundamente. Se les pide a los participantes que en el momento en que algún pensamiento interfiera lo dejen ir como si fuera un globo que se aleja volando.</p>
	<p><b>Tiempo Estimado: 15 min</b></p>
<p><b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b></p>	<p>Los participantes hablan acerca de lo experimentado en la sesión. Tratando de integrar lo que sienten emocionalmente con lo que sienten corporalmente. ¿Qué han sentido corporalmente durante el ejercicio de improvisación y el mirroring respectivamente?</p>
	<p><b>Tiempo Estimado: 30 min.</b></p>

## SESIÓN 5

**Objetivo:** Que el participante pueda danzar simbólicamente todo aquello que no supo decir o que quisiera decir con palabras a su ex cónyuge.

Que el participante pueda revivir aquello que percibe quedó incompleto en la relación con su ex cónyuge y desde su percepción para que intente completar la experiencia a través del movimiento.

ETAPA DE DUELO: Confrontación (reviviscencia de la relación)

ETAPAS DE LA SESIÓN	ACTIVIDADES PROPUESTAS
<b>CALENTAMIENTO</b>	<p>Se empieza calentando el cuerpo de arriba abajo, girando la cabeza a un lado y a otro, luego hacia adelante y atrás. Luego los hombros haciendo círculos grandes con ellos adelante y atrás. Estirando brazos hacia arriba y abriendo y cerrando las palmas de las manos. Girando la cadera y brazos al mismo tiempo y estirando las piernas tocando los pies o talones con las manos.</p> <p style="text-align: center;"><b>Tiempo estimado: 10 min.</b></p>
<b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b>	<p>Los participantes deben pensar en aquello que quisieron decirle a su ex cónyuge y no pudieron por cualquier razón (reviviendo el vínculo), pero en lugar de decirlo van a bailarlo. Y mediante movimientos espontáneos tal vez le resulte más sencillo decir lo que no pudieron con palabras. El terapeuta observará si los movimientos connotan enojo, tristeza, o alguna otra emoción, para posteriormente trabajar con la empatía kinestésica en la etapa de: reflexión verbal.</p> <p style="text-align: center;"><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	<p>En esta etapa de la sesión se les pedirá a los participantes hacer un círculo donde cada uno deberá iniciar un movimiento para que todos lo sigamos (a manera de mirroring grupal) y así sucesivamente cada uno de los participantes propondrá el movimiento para que todos lo repitan. La música debe propiciar todo tipo de movimientos.</p> <p style="text-align: center;"><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>

<p style="text-align: center;"><b>RELAJACIÓN</b></p>	<p>Se reutilizará la etapa de relajación al igual que en la sesión número 1. Se les pedirá a los participantes que se recuesten sobre la alfombra y se pondrá música con sonidos de la naturaleza. Mientras el terapeuta les pedirá que respiren inhalando por la nariz y exhalando por la boca. Después les pedirá que sean conscientes de cada parte de su cuerpo (de arriba abajo) empezando con la cabeza, el cuello, los hombros y así sucesivamente para que ellos noten si existe tensión muscular en alguna parte del cuerpo específica y si es así que vuelvan a inhalar y exhalar pensando que con cada exhalación la tensión disminuye.</p> <p>Al mismo tiempo, el terapeuta realizará las siguientes preguntas para continuar desarrollando la consciencia psicocorporal de los participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo me siento corporalmente?</li> <li>• ¿En qué parte de mi cuerpo siento sensaciones agradables o desagradables?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir esto emocionalmente? ¿Qué sentimientos o emociones me produce?</li> <li>• ¿En qué parte del cuerpo siento más ese sentimiento o emoción?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir físicamente?</li> </ul>
	<p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b></p>	<p>Se comentará la experiencia de esta sesión y las respuestas que cada uno dio a las preguntas hechas por el terapeuta en la etapa de relajación para integrar así la relación mente-cuerpo.</p>
	<p><b>Tiempo Estimado: 30 min.</b></p>

## SESIÓN 6

**Objetivo:** Lograr la concientización de algunas partes del cuerpo que no suelen ejercitarse y emplearlas para ampliar la gama de movimientos como medio de expresión.

ETAPA DE DUELO: Confrontación (Renuncia al vínculo)

ETAPAS DE LA SESIÓN	ACTIVIDADES PROPUESTAS
<b>CALENTAMIENTO</b>	Para el calentamiento se emplearán partes del cuerpo de las que somos menos conscientes. Primero el cuello a los lados en línea recta, enfrente y atrás y haciendo círculos con el cuello en forma paralela al piso. Luego el pecho extendiendo las costillas hacia arriba y contrayendo hacia abajo y de un lado a otro en línea recta. Luego con la pelvis hacia adentro y hacia afuera, al ritmo de la música. Se sacuden las manos como si se acabaran de lavar las manos. Se utilizan los hombros también y sacudiendo el cabello. Finalmente se trota un poco en su lugar.
	<b>Tiempo estimado: 10 min.</b>
<b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b>	El terapeuta pide a los participantes que dancen una “renuncia al vínculo que habían formado” mientras incorporan en su baile movimientos con las partes del cuerpo que no han usado antes (el pecho, la pelvis, los hombros, el cabello, los dedos de las manos) y que no limiten al movimiento al lugar en el que se encuentran, sino que se desplacen por el salón, que den giros, saltos, lo que ellos crean conveniente.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	En círculo cada quien propone una combinación de movimientos con las partes del cuerpo vistas en el calentamiento (el pecho, la pelvis, los hombros, el cabello, los dedos de las manos). Así se amplía la gama de movimientos en beneficio de la expresión corporal.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>

<b>RELAJACIÓN</b>	Para esta actividad se les pedirá a los participantes con antelación, traer una fruta (la de su preferencia) para que puedan comerla en esta etapa de la sesión. El terapeuta invita a los participantes a degustar su fruta poniendo atención a su color, a su forma, a su sabor y a su olor. Se les debe pedir que centren su atención en la fruta y su degustación, sin hacer caso a otros pensamientos.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b>	Se alienta a los participantes a trabajar con la asociación libre de los movimientos que acaban de realizar. ¿Qué significan sus movimientos? ¿Cómo se sienten con los nuevos movimientos experimentados?
	<b>Tiempo Estimado: 30 min.</b>

<b>SESIÓN 7</b>	
<b>Objetivo:</b> Facilitar la readaptación a la nueva realidad mediante el movimiento incorporando el uso de algún objeto que funja como extensión del cuerpo (tela, listones, aro, etc).	
ETAPA DE DUELO: Acomodación (readaptación).	
<b>ETAPAS DE LA SESIÓN</b>	<b>ACTIVIDADES PROPUESTAS</b>
<b>CALENTAMIENTO</b>	Se comienza flexionando y estirando rodillas, 5 veces, estirando la pierna tocando los tobillos con las manos y regresando lentamente a la posición inicial. Se hacen estiramientos a los costados estirando el brazo a la derecha e izquierda. Se estiran los brazos hacia atrás juntando las manos y hacia arriba también. Se eleva la rodilla izquierda y se toca con la mano derecha y a la inversa. Se reutilizan los movimientos aprendidos en la sesión anterior (con el pecho, la pelvis, los hombros, el cuello, los dedos de las manos) y se agregan nuevos movimientos con los brazos (de manera ondulante) y con las caderas.
	<b>Tiempo estimado: 10 min.</b>

<p><b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b></p>	<p>El terapeuta pide a los participantes que dancen “la adaptación a la nueva realidad”. Previamente se les ha pedido a los participantes traer algún objeto con el cual deseen acompañar su danza. Ya sea una pelota, un listón, alguna tela, un aro, etc. Y se les pide realizar una improvisación mientras utilizan el objeto que han llevado. Así, se les muestra a los participantes que pueden emplear diversos objetos como extensión de su cuerpo para que les ayude a expresar estados internos. Se pide que se adopten movimientos y posturas que denoten fuerza, seguridad, optimismo. El terapeuta pone algunos ejemplos.</p>
	<p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<p><b>IMPROVISACIÓN</b></p>	<p>El terapeuta cambia la música y los participantes intercambian objetos. De esta manera se les pide realizar una improvisación.</p>
	<p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>
<p><b>RELAJACIÓN</b></p>	<p>Se reutiliza el ejercicio de relajación de la sesión 1.</p> <p>Se les pedirá a los participantes que se recuesten sobre la alfombra y se pondrá música con sonidos de la naturaleza. Mientras el terapeuta les pedirá que respiren inhalando por la nariz y exhalando por la boca. Después les pedirá que sean conscientes de cada parte de su cuerpo (de arriba abajo) empezando con la cabeza, el cuellos, los hombros y así sucesivamente para que ellos noten si existe tensión muscular en alguna parte del cuerpo específica y si es así que vuelvan a inhalar y exhalar pensando que con cada exhalación la tensión disminuye.</p> <p>Al mismo tiempo, el terapeuta realizará las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo me siento corporalmente?</li> <li>• ¿En qué parte de mi cuerpo siento sensaciones agradables o desagradables?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir esto emocionalmente? ¿Qué sentimientos o emociones me produce?</li> <li>• ¿En qué parte del cuerpo siento más ese sentimiento o emoción?</li> <li>• ¿Cómo me hace sentir físicamente?</li> </ul>
	<p><b>Tiempo estimado: 15 min.</b></p>

<b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b>	Se alienta a los participantes a trabajar con la asociación libre de los movimientos que acaban de realizar. Se les pide que comenten acerca del objeto en su danza. También se les pide que piensen en otros objetos que pueden utilizar en su danza como medios para facilitar la expresión emocional.
	<b>Tiempo Estimado: 30 min.</b>

<b>SESIÓN 8</b>	
<b>Objetivo:</b> Integrar las experiencias psicocorporales del taller de DMT.	
ETAPAS DE LA SESIÓN	ACTIVIDADES PROPUESTAS
<b>CALENTAMIENTO</b>	Se invita a dos participantes a dirigir el calentamiento llevado a cabo en esta sesión. De esta manera los participantes pueden tomar consciencia de que han aprendido ejercicios que pueden llevar a cabo ellos mismos en el momento en que lo deseen.
	<b>Tiempo estimado: 10 min.</b>
<b>ACTIVIDAD GUIADA POR EL TERAPEUTA</b>	El terapeuta explica que acompañando a la música, cada participante deberá iniciar un movimiento que todo el grupo debe seguir: todos deberán hacer el mismo movimiento. Dicho movimiento finalizará, con el inicio de uno nuevo, que propondrá otro participante, y así sucesivamente hasta que todos los participantes hayan propuesto y efectuado su propio movimiento.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>IMPROVISACIÓN</b>	Los participantes hacen una fila y al ritmo de la música, pasan de uno en uno generando un movimiento que los defina en ese momento. Pasarán al menos dos veces cada uno. Deberán correr para separarse de la fila e inmediatamente después efectuar su movimiento, ya sea en un salto, en su lugar o como lo prefieran. Si el participante lo desea, le es permitido efectuar el movimiento y al mismo tiempo gritar una palabra que lo defina en ese momento.

	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>RELAJACIÓN</b>	Se dará una cartulina y pintura dactilar a cada participante para que puedan plasmar su experiencia en el taller de DMT a través del movimiento de sus dedos. Puede ser un dibujo abstracto o no.
	<b>Tiempo estimado: 15 min.</b>
<b>REFLEXIÓN VERBAL DE LA SESIÓN</b>	Se les entregará a los participantes un cuestionario para que plasmen su experiencia global en el taller (Anexo 2).  Al final todos hablan de su experiencia global en el taller de DMT.
	<b>Tiempo Estimado: 30 min.</b>

## CONCLUSIONES

El ser humano ha danzado desde los orígenes de su existencia. Sin embargo, las finalidades por las cuáles ha bailado han ido adquiriendo diversos matices a lo largo del tiempo. Mientras que en la antigüedad se danzaba para adorar a los dioses, en la actualidad la flexibilidad de la danza ha permitido incorporarla incluso a la práctica psicoterapéutica.

De esta manera, desde los años cincuenta se ha considerado a la danza como un complemento psicoterapéutico para una diversidad de pacientes: con psicosis, con retraso en la maduración y para el tratamiento de la ansiedad con adultos mayores, por mencionar solo algunos trabajos.

Actualmente, existen diversas perspectivas en cuanto a brindar o no una interpretación del movimiento que el paciente realiza en las sesiones de DMT.

Por un lado, algunos psicólogos estadounidenses están a favor de la interpretación de los movimientos del paciente, mientras que en países como Reino Unido se considera que se debe propiciar sobretodo una asociación libre por parte del cliente.

Lo que se da por hecho, es que el psicoterapeuta debe ayudar a crear la conexión entre movimiento, historia de vida e interacción verbal del cliente dentro de la práctica de DMT. De esta manera, el paciente puede llegar a ser consciente de su propia simbólica corporal y a partir de ahí hacer cambios que mejoren su calidad de vida.

Con la propuesta de un taller de Danza Movimiento Psicoterapia se pretende empoderar a los psicoterapeutas de complementos para el trabajo en clínica, en este caso enfocado a aquéllos que atraviesan un duelo por separación, específicamente, un divorcio.

Lo principal es brindar al paciente de recursos que le permitan afrontar el proceso de duelo y el dolor derivado de la separación. Dichos recursos son los artísticos y el movimiento de manera particular. De esta manera, los usuarios tienen la posibilidad de experimentar con su cuerpo diversas emociones y sentimientos, además de crear una consciencia corporal que les permita efectuar también cambios en la psique.

Finalmente, para intentar realizar una evaluación de los participantes sobre su percepción en cuanto al movimiento como medio de expresión, se agregó un pequeño cuestionario para ser respondido al término del taller. Con dicho cuestionario se pretende evaluar la efectividad del movimiento como complemento en psicoterapia durante el proceso del duelo.

En mi propia experiencia como bailarina y como instructora de danza he podido comprobar los efectos que el movimiento y la consciencia corporal tienen sobre la psique. Primero, porque al aprender nuevas posturas corporales, se adquieren también nuevas posturas ante uno mismo con relación a nuestra imagen corporal. Segundo, porque a través del movimiento se adquiere la consciencia de que cada parte de nuestro cuerpo puede crear una infinidad de

movimientos nuevos, y es a través de éstos que se pueden expresar emociones, haciendo de nuestro cuerpo una herramienta que crea, que sublima, que comunica ante otros y ante nosotros mismos.

Considero que dentro del marco de la psicología, la danza deviene complemento de la psicoterapia y no debe reducirse ni considerarse como una terapia. Creo conveniente adjudicar a la danza el nombre de complemento psicoterapéutico desde el momento en que ésta es sujeta a interpretaciones, se convierte en objeto de análisis y se rige bajo el encuadre psicoterapéutico de una sesión de psicoterapia.

Por lo anterior, en este trabajo he propuesto el nombre de **Danza Movimiento Psicoterapia**. Dicha técnica no rebasa en lo absoluto a la psicoterapia por sí misma, sino que le brinda más elementos para ser objeto de análisis y reflexión en el intento hacia la comprensión de la conducta humana.

Considero que existen una infinidad de aplicaciones que se le pueden dar a la danza y al movimiento y que es posible experimentar cambios en nuestra psique a través de vías creativas.

Existe un largo camino por recorrer en materia de las arteterapias, sin embargo estoy convencida de los alcances que puede tener su aplicación en psicoterapia y en la vida cotidiana del ser humano quien se ha movido y ha danzado desde el inicio de su misma existencia.

## REFERENCIAS

- Adshead-Lansdale, J. & Layson, J. (1995). *Historia de la danza. Una introducción*. México: Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura: Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información de la Danza José Limón.
- Ang, G. (1997). *Remedios, curaciones y tratamientos médicos. Opciones alopáticas y alternativas contra enfermedades, dolencias y trastornos de la salud*. México: Reader's Digest.
- Arbiol, J. (2009). *Escuchar nuestro cuerpo*. Revista Psychologies. No. 86. 37-43 España.
- Barbaras, S. (1997). *La rupture pour vivre*. Paris, Francia: Robert Laffont.
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva: tristeza y depresión*. Argentina: Paidós.
- Briseño, I. (2005). *Arteterapia*. Tesis de Licenciatura. Escuela Nacional de Artes Plásticas, UNAM, México.
- Caruso, I. (2007). *La separación de los amantes*. México: Siglo XXI.
- Coderch, J. (1987). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Herder.
- Condrau, G. (1982). *Introducción a la Psicoterapia*. México: Diana.
- Dallal, A. (1989). *La Danza en México. 2da Parte*. México: Instituto de Investigaciones Estéticas, UNAM.
- De la Llera, E. & Guibert, W. (2000). *Las terapias con recursos artísticos. Su utilidad en la atención primaria de salud*. Revista Cubana de Medicina General Integral. Vol. 16, Núm. 3. Mayo-Junio. Ciudad de la Habana.
- Dolto, F. (1986). *L'image inconsciente du corps [La imagen inconsciente del cuerpo]*. Paris, Francia : Editions du Seuil.

- Dropsy, J. (1982). *Vivir en su cuerpo. Expresión corporal y relaciones humanas*. Buenos Aires: Paidós.
- Estrada, I. (2009). *La danzaterapia, una estrategia de intervención para reducir los niveles de ansiedad, estrés y depresión en el adulto mayor*. Tesis de Licenciatura. Universidad Latinoamericana. México.
- Fagan, J. (1973). *Teoría y Técnica de la psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fariñas, G & Hernández, S. (1993). *Psicoballet: Método Psicoterapéutico Cubano*. México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Fink, H. (1992). *Breviario de la danza 1*. México: Gamagraf.
- Fiorini, H. (1975). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Freud, S. (1905). *Obras de Freud. Sobre Psicoterapia*. Volumen 7. Amorrortu.
- Freud, (1923). *Obras de Freud. Psicología de yo y el ello*. Tomo XIX. Amorrortu.
- Fux, M. (1985). *Primer encuentro con la danzaterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- González, A & Barros, J. (1986). *50 años de danza: Palacio de Bellas Artes*. México: Instituto Nacional de Bellas Artes.
- González, J. (1999). *Psicoterapia de Grupos. Teoría y técnica a partir de diferentes escuelas psicológicas*. México: Manual Moderno.
- González, J. & Nahoul, V. (2008). *Psicología Psicoanalítica del Arte*. México: Manual Moderno.

- González, J & Rodríguez, M. (2002). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social.
- González, Y. (2005). *Danza tu palabra: la danza de los concheros*. México: CONACULTA- INAH.
- Guy, J. (1995). *La vida personal del psicoterapeuta. El impacto de la práctica clínica en las emociones y vivencias del terapeuta*. México: Paidós.
- Hernández, L. (2004). *Danzaterapia: alternativa de tratamiento para pacientes con anorexia nerviosa*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México.
- Irving, P. (1973). *Cartas a un joven terapeuta*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Islas, H. (2001). *De la historia al cuerpo y del cuerpo a la danza: elementos metodológicos para la investigación histórica de la danza*. México: Centro Nacional de las Artes: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Jhones, F. & Hernández, D. (2007). *Historia Universal de la Danza*. México: Universidad Autónoma de Querétaro.
- Jiménez, G. (1950). *7 Ensayos sobre Danza*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Laban, R. (1989). *Danza educativa moderna*. México: Paidós.
- Lapierre, A. (1983). *Simbología del movimiento. Psicomotricidad y educación*. Madrid: Editorial científico-médica.
- Le Breton, D. (2009). *Las pasiones ordinarias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- León, T. (2002). *La Danza del Vientre. Un himno a la vida*. Madrid: Mandala.
- Lebow, J. (2008). *Twenty-First Century Psychoterapies. Contemporary approaches to theory and practice*. Estados Unidos: John Wiley & Sons.

- Lowen, A (1985). *El lenguaje del cuerpo: Dinámica física de la estructura del carácter*. Barcelona: Herder.
- Martorell, J. (2004). *Psicoterapias. Escuelas y Conceptos Básicos*. España: Pirámide.
- Marty, G. (1999). *Psicología del arte*. España : Pirámide.
- Menil, F. (1905). *Histoire de la danse : à travers les âges*. Paris, Francia : Alcide Picard & Kaan.
- Miller, A. (2005). *Notre corps ne ment jamais*. Francia : Flammarion.
- Montseny, R. (2002). *Integración cuerpo-mente*. Barcelona: Indigo.
- Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias Contemporáneas*. México: Cengage Learning.
- Panhofer, H. (2005). *El cuerpo en psicoterapia. Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. España: Gedisa.
- Payne, H. (1992). *Dance Movement Therapy: theory and practice*. New York: Routledge.
- Ramos, M. (2002). *La danza en México. Visiones de cinco siglos*. Vol. 1. México: Centro Nacional de Investigación, documentación e información de la danza José Limón, Instituto Nacional de Bellas Artes.
- Reyes, M. (2006). *Psicodanza. Una propuesta de tratamiento complementario para personas con asma*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México.
- Rocha, M. (1997). *La danza contemporánea como proceso de comunicación alternativa en la Ciudad de México de 1965 a 1986*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Aragón, UNAM. México.

- Rodríguez, S. (2009). *Danza Movimiento Terapia: Cuerpo, Psique y Terapia*. Revista Internacional On-Line. Avances en Salud Mental Relacional. Órgano Oficial de expresión de la Fundación OMIE. Julio. Vol. 8, núm. 2. España.
- Rogers, J. (2007). *The Art of grief: the use of expressive arts in a grief support group*. New York: Routledge.
- Santana, D. (2007). *Latinoamérica, singular aventura de sus danzas*. Buenos Aires: Lumen.
- Schott-Billmann, F. (2001). *Le Besoin de Danser*. Paris, Francia : Odile Jacob.
- Singer, E. (1984). *Conceptos fundamentales de la Psicoterapia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Sollod, R. (2009). *Teorías de la personalidad: debajo de la máscara*. México, D.F : McGraw-Hill Interamericana.
- Szydlo, D. (2005). *El valor de la Psicoterapia*. México: Trillas.
- Tizón, J. (2004). *Pérdida, pena y duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. España: Paidós.
- Vaillat, L. (1942). *Histoire de la danse*. Paris, Francia : Éditions d'histoire et d'art.
- Velarde, A. (2003). *Todo el amor en la poesía*. Compilación. México: Libra.
- Worden, J. (2004). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. (2a ed.). México: Paidós.

## **Medios Electrónicos:**

Sitio de la Asociación de Danza Movimiento Terapia Española (ADMTE):  
[www.danzamovimientoterapia.com](http://www.danzamovimientoterapia.com)  
Consulta: 12 de marzo de 2012.

<http://www.folklorico.com/danzas/concheros/concheros.html>  
Consultado: 5 de Mayo de 2012.

Sitio oficial del ballet folclórico de Amalia Hernández  
<http://www.balletamalia.com/frame1.html>  
Consulta: 8 de mayo de 2012.

Periódico El Universal. Artículo publicado el: martes 7 de octubre de 2008.  
<http://www.eluniversal.com.mx/notas/544595.html>  
Consulta: 14 de junio de 2012.

FUNTE: INEGI. Relación Divorcios.  
<http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo112&s=est&c=23561>  
Consulta: 14 de septiembre de 2012.

FUENTE: INEGI. Relación matrimonios  
<http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo110&s=est&c=23556>  
Consulta: 14 de septiembre de 2012.

## ANEXOS

### (Anexo 1)

#### Cuestionario.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Escolaridad:** \_\_\_\_\_

- 1) ¿Qué aprendí en este taller?
- 2) ¿Consideras que el taller de DMT te ayudó a ser más consciente de tu cuerpo? ¿Por qué?
- 3) ¿Consideras que el movimiento es un medio de expresión de emociones? ¿Por qué?
- 4) ¿Qué ejercicio(s) te agradó más? ¿Por qué?
- 5) ¿Qué ejercicio(s) te desagradó más? ¿Por qué?
- 6) ¿Crees que el presente taller de DMT te ayudó en tu trabajo de duelo? ¿Por qué?
- 7) ¿Qué emociones experimentaste a lo largo del taller?
- 8) Comentarios:

---

---

---

---