

## **DANZA MOVIMIENTO TERAPIA: CUERPO, PSIQUE Y TERAPIA**

*Sarah Rodríguez Cigaran (Dra. en Psicología por la Universidad de Deusto.*

*Licenciada en Psicopedagogía )*

### **RESUMEN**

Con este artículo se desea ir un paso más allá de la simple definición de la Danza Movimiento Terapia (DMT) y profundizar en la labor del profesional en DMT. Para ello revisaremos brevemente sus orígenes y su evolución en el tiempo hasta lo que hoy en día se entiende como DMT. Además, se describirá una de las características que dota de identidad a la DMT, la metáfora del movimiento dentro del proceso creativo que surge en las sesiones. Por último, se rescatará uno de los debates actuales y que han acompañado a las Artes Creativas en Psicoterapia que es la importancia de la palabra. En este caso, veremos cómo la DMT resuelve este “puente” entre cuerpo, palabra y psicoterapia.

**PALABRAS CLAVE:** creatividad, cuerpo, psique, psicoterapia.

### **SUMMARY**

This article is thought not only to be another paper which describes the DMT in general terms, but also tries to go further and get to the deeps of what the professional on DMT is meant to be. To help with this matter, there will be a general overview of it's origins as well as the evolution of this field up to our days. Also, one of the main characteristics which promote the DMT identity, movement as a metaphor, will be described. Finally, the debate still in course about the importance of verbalization in DMT will be approached. How DMT resolves the bridge between body, psyche an psychotherapy.

KEY WORDS: creativity, body, psyche, psychotherapy.

## 1. INTRODUCCIÓN

La DMT o Danza Movimiento Terapia, es un nombre largo, sugerente y que propicia en ocasiones mucha confusión. En sus inicios, en los Estado Unidos, el término fue “*Danza Terapia*”, por esto podemos encontrar numerosos artículos antiguos donde aparece este término. Incluso la revista que semestralmente publica la Asociación Americana de Danza Movimiento Teraqpia (ADTA), “*American Journal of Dance Therapy*”, ha mantenido el nombre antiguo. Pero desde hace ya varios años se incluyó la palabra “movimiento” para dar a entender que la danza es una sucesión de movimientos, y que en ocasiones son estos pequeños movimientos los que caracterizan el medio de comunicación que se desarrollará en las sesiones de DMT y no tanto una amplia coreografía como muchos imaginan.

Personalmente, creo que ambas palabras son importantes. La palabra “danza” hace referencia a los orígenes, a las bailarinas pioneras que inspiradas por el arte de crear, encarnado en sus movimientos sus vidas, emociones, conflictos, deseos y miedos fueron desarrollando la necesidad de ir un paso más allá y crear una herramienta que ayudara a dar significado a todo aquello que estaban sintiendo. Es aquí donde encontramos la creatividad como elemento fundamental de la DMT. Elemento poético, intuitivo, emocional que caracterizará a ésta y a todas las Artes Creativas en Psicoterapia. Por otro lado, la palabra “movimiento” incluye todo un área importantísimo para la DMT, el campo de la investigación y teorización sobre la comunicación no verbal y psicología del movimiento corporal que durante años ha ido desarrollando conceptos, teorías y principios de relación gracias a numerosos estudios de investigación. Finalmente, la palabra psicoterapia o terapia, hace referencia al encuadre, al marco dónde se encuentran estas herramientas y la actitud verbal y no verbal desde donde el cual se pretende trabajar y entender al paciente, será también crucial como fundamento de la DMT.

## 2. BREVES ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA DANZA MOVIMIENTO TERAPIA (DMT)

La utilización del movimiento del cuerpo, en especial de lo que conocemos como danza, como una herramienta de “catarsis”, es tan antigua como la danza misma. En las sociedades más primitivas la danza era tan esencial como el comer o el dormir. A través de ella, las personas podían expresarse como individuos y como grupo. Les ayudaba a comunicar sus sentimientos con los demás así como con la naturaleza. Según Levy (1992), los rituales de danza acompañaban los mayores cambios que iban sucediendo en la cultura del grupo. Para este autor, en las sociedades modernas de hoy en día la persona tiende a sentirse alienada de su cuerpo, de su propio movimiento. La danza viene a ser una forma estructurada de arte, que pone el énfasis en la técnica, sin mirar tanto cómo puede estar afectando a la persona que se mueve, que baila.

A principios del siglo XX empieza a surgir un acercamiento diferente a la danza. Esta corriente fue denominada “*danza moderna*”. En ésta, se buscaba reemplazar la rigidez con la que se veía la danza, cambiando el énfasis de un tipo de danza de carácter impersonal a formas más naturales y expresivas caracterizadas por la espontaneidad y la creatividad. Comienza a desarrollarse un interés por la forma no verbal de expresar la personalidad de cada uno. Es aquí donde comienzan a surgir las futuras pioneras en DMT. Aquellas mujeres (y se utiliza el término en femenino porque la mayoría eran mujeres) encontraron en la danza y su forma de expresión un camino para crecer y autoafirmarse. Fueron las que de alguna manera dieron lugar a esta nueva disciplina que vamos a describir. Efectivamente, la DMT nace de la necesidad de recuperar el proceso creativo no verbal como canal de comunicación y expresión dentro del crecimiento de la persona. Pertenece al grupo de las Artes Creativas en Psicoterapia (Creative Arts in Psychotherapy) como la “Arte terapia” (Art therapy) y la “Música terapia” (Music therapy). La DMT evoluciona especialmente de la unión entre dos campos: la danza y la psicología. Así, basándose principalmente en la conexión entre movimiento y emoción, y trabajando con el cuerpo y su propio lenguaje, busca la integración psicofísica del individuo (Payne, 1992).

La teoría y la práctica de esta modalidad en psicoterapia se fundamentan en la metodología de la psicoterapia; en la investigación sobre la comunicación no-verbal; en la psicología del desarrollo humano y en los sistemas de análisis del movimiento. Además, tiene en cuenta los movimientos de la persona, es decir, el movimiento es información. Es el énfasis en los aspectos psicológicos del movimiento lo que refuerza la idea de la orientación psicodinámica que predomina, ya que esta práctica entiende que el movimiento inconsciente juega un papel importante en la persona pudiendo beneficiarse de éste, tanto para comunicarse como para entender las emociones que provocan, responden y/o se relacionan con su estado de salud actual. Una de las premisas básicas de la DMT es que el movimiento refleja los estados emocionales de la persona y cambios en estos movimientos llevarán a cambios en la psique, promoviendo el crecimiento personal y la salud (Levy, 1992).

### 3. ORIGEN DE LA DMT

Aunque en Europa también comienza a fraguarse la DMT como disciplina, será en Norteamérica donde se desarrollan los primeros cursos de formación para este tipo de profesionales de forma reglada y dónde se publican los primeros estudios científicos. A finales de la década de 1950, aparecen formaciones diferentes promovidas por parte de pioneras como: Marian Chace y Blanch Evans en Nueva York, y Trudi Schoop y Mary Whitehouse en California. Este tipo de formación era de carácter maestro-aprendiz, poniendo el énfasis en la aplicación de tipo clínico de la DMT, y no tanto en las teorías que subyacían a estas técnicas. Este tipo de formación generalmente iba acompañada por otra de tipo psicológico dada la necesidad de entender el comportamiento humano en general (Stark, 1980). Finalmente fue en 1966, cuando las propias profesionales de la DMT vieron la necesidad de crear la Asociación Americana de Danza Terapia (ADTA). Hoy en día existen especialistas en DMT en casi todos los países del mundo.

Es en el 2001 cuando se funda la Asociación Española de Danza Movimiento Terapia (ADMTE - [www.danzamovimientoterapia.com](http://www.danzamovimientoterapia.com)), que basándose en los requisitos y criterios tanto de la Asociación Americana de DMT (ADTA) como la

también recién creada Asociación Europea de DMT (AEDMT, 2000) busca integrar y desarrollar esta profesión en España (Panhofer y Rodríguez-Cigaran, 2005).

Los comienzos profesionales en el campo de lo que hoy se entiende como DMT, de dos de las principales pioneras de esta disciplina en EEUU puede ser una forma de entender la pluralidad con la que se puede abordar las diferentes poblaciones y diagnósticos desde la DMT. Así, a continuación se describirán los inicios de las carreras de: Marian Chace y Mary S. Whitehouse.

### 3.1. MARIAN CHACE.

A principios de la década de 1940, Marian Chace, en la costa este de los Estados Unidos fue requerida por el Hospital Federal St. Elisabeth en el área de Washington D.C. para que trabajara con los pacientes de la Unidad de hospitalización Psiquiátrica. Chace tenía un bagaje de veinticinco años de experiencia como profesora de danza dirigida a todas las edades y su sensibilidad, intuición y creatividad eran bien reconocidas. En esta época donde aun no se utilizaban los psicofármacos para el tratamiento de muchos de los trastornos mentales, fue toda una sorpresa para muchos de los profesionales de la medicina y del campo de la salud en general de dicho hospital a conocer la respuesta y los efectos tan positivos que se consiguieron tras introducir un espacio de danza y movimiento improvisado y creativo en especial con los pacientes psicóticos y esquizofrénicos. Chace se acercaba a los pacientes y se comunicaba a través del movimiento y la danza ajustándose al nivel cognitivo-emocional de cada uno. Muchos no utilizaban la expresión verbal y el movimiento era un canal de comunicación que abría multitud de posibilidades.

A través de un movimiento empático y sincronizado transmitía al individuo un mensaje crucial: *“te acepto como tú eres y quiero estar contigo donde tú estas”*. Este principio de relación desencadenaba un proceso de intervención que iba aportando una forma concreta de comunicación a los pacientes y que además les ayudaba a conectar con el mundo real y con sus emociones. Así, esta es una de las ideas fundamentales que Chace dejó como legado, que la terapia a través de la danza y el movimiento utiliza una

de las formas básicas de comunicación, ofreciendo al individuo un medio para relacionarse consigo mismo y con su entorno. Ella misma recoge esta idea cuando afirma que el sustrato de la danza es la puesta en acción de uno mismo y la expresión de emociones. De esta manera la danza se convierte en un potente medio por el cual se comunican las personas con enfermedades mentales severas (Chaiklin, 1975).

Chace se apoyó en las ideas de relación con el cliente que proponían Maslow (1968, 1978) y Rogers (1962). Los tres creían en el respeto y se involucraban en las partes más “sanas” de la persona con la que trabajaban, observando y respondiendo detalladamente a los movimientos idiosincrásicos, así como a los gestos que constituían la expresión emocional de sus pacientes (Levy, 1992). Su trabajo fue paralelo al que Wilhem Reich estaba llevando en aquella época. Ambos estaban experimentando con un tipo de intervención psicoterapéutica psicomotora como forma de desbloqueo de pensamientos, ideas y sentimientos que podían transmitirse a través de la rigidez muscular, poniendo el acento en que los pacientes sintieran y vivieran sus emociones. No obstante, Chace se diferenciaba en que además ponía el énfasis en la interrelación con la persona y en el uso de la danza y el movimiento como medio de comunicación. De esta manera, incorporó la utilización del simbolismo, la fantasía y la improvisación, junto con la verbalización del movimiento activo que diera lugar.

Por otro lado, Chace también tomó como referencia el marco psicoanalítico y tomó clases en el Washintong School of Psychiatry con Frieda Fromm-Reichmann, una reconocida médico psicoanalista. Ambas dos mujeres trabajaron en Chestnut Lodge y no se sabe con certeza quién influyó a quién en cuanto al empleo y desarrollo de la técnica de reflejar el movimiento del paciente como herramienta (Siegel, 1995). Chace obviamente, influenciada por su trayectoria como bailarina y coreógrafa incluía en esta técnica un mayor repertorio y capacidad de situarse en el movimiento, no sólo reflejando el movimiento actual del comportamiento de los pacientes, sino también reflejando la esencia afectiva que se derivaba de estos movimientos. Así, Fromm-Reichmann y Freud no fueron los únicos teóricos psicoanalistas que influenciaron a Chace, también el trabajo del psiquiatra americano Harry Stack Sullivan (1962), antiguo discípulo de Freud que más tarde desarrollaría su *“teoría interpersonal de la*

*personalidad*” influyó en su trabajo (Siegel, 1995). A partir de esta teoría, Sullivan desarrolla el concepto de un “participante observador” poniendo el énfasis terapéutico en la interacción grupal (Siegel, 1995). De esta manera, esta teoría subrayaba la necesidad de entender las diferentes psicopatologías dentro del contexto cultural y de interacción del individuo (Levy, 1992). Tanto Chace como Sullivan trabajaron en el hospital St. Elisabeth en Washintong D.C. con pacientes esquizofrénicos interactuando con ellos en su mismo nivel cognitivo, aceptándoles como seres humanos que podían beneficiarse de una interrelación genuina. Así, en mayor medida, el método de trabajo que Chace desarrolló, fue orientado especialmente al trabajo en grupos. Hoy en día se entiende este marco de trabajo como “Método Chace” para hablar de un trabajo grupal con un encuadre determinado. En dicho encuadre encontramos varias fases dentro de una sesión (Panhofer y Rodríguez-Cigaran, 2005).

### 3.2. MARY S. WHITEHOUSE.

En los años cincuenta Mary S. Whitehouse en California, descubría que no estaba sola al leer un artículo de Marian Chace. Aunque en contextos y poblaciones diferentes, ambas utilizaban la danza como medio para llegar a diferentes niveles de la realidad psicológica: lo cognitivo, lo emocional y lo físico. De origen norteamericano, esta bailarina se había formado en Danza Moderna en Europa con Mary Wigman Schule en Dresde (Alemania). En su estudio, los alumnos, al experimentar con la danza moderna la expresión y la improvisación empezaron a sentir la necesidad de conocer mejor esas sensaciones que iban descubriendo en aquel espacio para crear y ser.

En un principio, Whitehouse llamó a su trabajo “*movimiento profundo*” (movement in depth) para explicar cómo sus clases de danza se habían transformado en espacios donde sus alumnos trabajaban la especificidad de sus movimientos y las emociones que les acompañaban. Pronto, Whitehouse vio la necesidad de entender al ser humano desde una perspectiva psicológica y se formó en la psicología de orientación jungiana. Combinando la enseñanza de danza creativa y sus estudios sobre el marco teórico jungiano, empezó a descubrir la conexión existente entre la expresión en el movimiento espontáneo y genuino de sus alumnos y el *fluir* de un material

simbólico que se compartía al finalizar dichas clases. Este trabajo dio origen a lo que hoy se conoce como movimiento auténtico (*authentic movement*) (Levy, 1992).

Según Levy, esta técnica que desarrolló Whitehouse incorpora la idea psicoanalítica de dejar fluir el material inconsciente a través de la relajación del "ego" y sus mecanismos de defensa. De esta manera se favorece la expresión espontánea de sentimientos, ideas y emociones. Es posible identificar la técnica del *movimiento auténtico* con lo que Jung definió como *imaginación activa*, sin embargo en el primer caso se presta atención a la comunicación no verbal y al movimiento. Esta idea de la libre asociación a través del movimiento permite al individuo dejar fluir las ideas y pensamientos desde cualquier nivel de conciencia, relajando los mecanismos de defensa y dejando que se mueva de forma espontánea.

La utilización del movimiento y el trabajo de Whitehouse es diferente al enfoque que Chace llevaba a cabo con las personas hospitalizadas. En este último caso se prestaba un mayor énfasis la hora de proporcionar la estructura suficiente para contener el mundo emocional que iba surgiendo en sus pacientes a través del movimiento, así como formas más estructuradas de movimiento expresivo. Whitehouse promovía el "auto descubrimiento" (self discovery) de sus alumnos a través del movimiento espontáneo, libre y expresivo. En este caso, la estructura terapéutica que proponía era mucho menor ya que procuraba sobre todo trabajar el material inconsciente. El trabajo de Whitehouse estaba dirigido a lo que hoy entendemos por neuróticos normales.

Existen otras figuras importantes que han ido aportando con sus años un marco teórico y unas líneas de referencia de lo que hoy entendemos como Danza Movimiento Terapia como por ejemplo: Rudolf Laban, Judith Kestenberg, Trudi Schoop, Janet Adler, Irmgard Bartenieff, Joan Chodorow y Lilian Espenak. Esta última, podría ser otro ejemplo claro de lo que les pasó a muchas de estas pioneras que dieron lugar a lo que hoy conocemos por Danza Movimiento Terapia.

#### 4. SITUACIÓN DE LA DEFINICIÓN DEL PSICOTERAPEUTA EN DM.

Este apartado nace de la necesidad de establecer y aclarar el "Rol" del especialista en Danza Movimiento Terapia (DMT). Ya a finales de los noventa hubo ciertas iniciativas de reuniones de diferentes profesionales de la DMT de Europa para

poder establecer y desarrollar una profesión común, con requisitos mínimos para la formación, así como para el ejercicio profesional y el apoyo la investigación en este campo facilitando la colaboración y enriquecimiento entre los países. Finalmente es en el 2000 cuando se crea la Asociación Europea de DMT (AEDMT) (Panhofer y Rodríguez-Cigaran, 2005).

En España, la ADMTE (Asoc. Española de DMT) se funda en el 2001, teniendo en cuenta los requisitos y las características que se piden tanto en la Asociación Americana de DMT (ADTA) como los que se trabajan en la Asociación Europea de DMT (AEDMT). Se describe así la Danza Movimiento Terapia (DMT) como una de las cuatro modalidades dentro de las Artes Creativas en Terapia, (Arte Terapia, Música Terapia, Drama Terapia) que promueve el uso psicoterapéutico del movimiento dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica (cuerpo - mente) del individuo estando incluida dentro de lo que se denominan las psicoterapias corporales. Además, se caracterizará por el uso que hace del medio y proceso creativo (en este caso la danza y el movimiento) para ayudar a solventar los conflictos emocionales o psicológicos de las personas a través de la observación y análisis del movimiento y la intervención psicoterapéutica.

De esta manera, los especialistas en DMT, denominados psicoterapeutas en Danza y Movimiento (psicoterapeutas en DM), deberán poseer una titulación en DMT que incluya amplios conocimientos, teóricos y vivenciales sobre procesos de creación artística, psicopatología, dinámica de grupos, psicoterapia y psicología dinámica general, teoría e historia de la DMT, técnicas de observación y expresión de movimiento, teorías psicológicas del desarrollo, teorías psicológicas del desarrollo del movimiento y un mínimo de 600 - 700 horas de prácticas clínicas supervisadas. Además, deberán haber vivenciado un mínimo de dos años de psicoterapia individual (mínimo 1 hora semanal) iniciada durante la propia formación (Estatutos oficiales de la ADMTE, última versión revisada de 2005).

## 5. EL CUERPO COMO METÁFORA.

Una característica que dará identidad a los psicoterapeutas en DM es: el cuerpo como metáfora. Gorelik (1989) describe como la metáfora será un agente específico

para el cambio. Utilizando la metáfora como medio creativo de expresión y comunicación se conectarán cuerpo y psique, siendo un medio eficaz para explorar el inconsciente. Así, una metáfora adecuada podrá sobrepasar distintos mecanismos de defensa. Como decía Oscar Wilde, la persona parece necesitar en ocasiones una “mascará” para poder mostrar las partes más auténticas y genuinas de sí misma: “*A man is least himself when he speaks as himself. Give him a mask and he will speak the truth*” (en Gorelick, 1989). Proveyendo al paciente, no tanto con una “máscara”, pero si con un medio menos amenazador desde donde poder iniciarse en aspectos de su vida dolorosos que quizá de otra manera no podría abordar directamente, la metáfora a través del movimiento facilitará la comunicación y la relación.

Por otro lado, será necesario no olvidar la otra cara del psicoterapeuta en DM, que mientras puede proveer un espacio creativo, abierto a la expresión a través del cuerpo, la metáfora y la expresión creativa simbólica, no deberá olvidar la necesidad de apoyarse en su formación clínica para no perderse en el momento creativo y la catarsis. En ocasiones puede resultar tentador y seductor ver “metáforas” en cada gesto o movimiento de un paciente, especialmente para los psicoterapeutas de las Artes Creativas que están acostumbrados o familiarizados con el uso de esta herramienta para expresar sus sentimientos. Así, el psicoterapeuta en DM en este caso, deberán estar alerta y poder recoger el contenido y el sentido de dichas metáforas o lenguaje metafórico dentro del marco psicoterapéutico y la relación psicoterapeuta- paciente. Será desde la teoría y práctica psicoanalítica que se analizarán estos contenidos, dentro del encuadre específico de la misma, teniendo en cuenta al paciente desde este marco de referencia.

## 6. IMPORTANCIA DE LA PALABRA EN LA DMT

Una de las falsas creencias más extendidas sobre los especialistas en DMT, tanto por algunos profesionales de la salud, como por los propios pacientes o usuarios, es que durante las sesiones de DMT la palabra no está o no tiene importancia. Igualmente, se encuentra como en ocasiones la resistencia de algunos pacientes estará puesta en el uso del movimiento en sí. Esta resistencia tendrá que ver con la propia dificultad para utilizar el movimiento exclusivamente como recurso socializador, catártico y de forma

regresiva. Así, buscan separarse de la idea de trascendencia, profundización o insight y verbalización del mismo, alejándose de la responsabilidad de su propio proceso psicoterapéutico ya sea en sesiones individuales o de grupo.

Ya Siegel (1995) habla de la importancia de la palabra y llama la atención para que el psicoterapeuta en DM no se instale en transmitir a los pacientes el mensaje de que en las sesiones se trabaja sólo el CÓMO se mueven, sino también el POR QUÉ se comportan de esa manera. El insight será necesario y clave precursor del cambio permanente, es decir, si no se trataría de un momento temporalmente “curativo”, terapéutico, pero no de psicoterapia. De esta manera, la DMT como psicoterapia, es un proceso, no se trata de una clase, taller o momento terapéutico, sino de un proceso entre profesional y paciente dónde se irán trabajando los aspectos personales de la persona que acude. Así una parte importante de la psicoterapia, si no “la” importancia de la psicoterapia, reside en el proceso, y como tal, en la relación entre el terapeuta y el paciente.

Los psicoterapeutas en DM interpretan el movimiento a través del “mirroring”, completando o expandiendo frases de movimientos inacabadas y ofreciendo nuevas maneras de adaptación y comunicación interpersonal. Realizan todo esto de manera no verbal, pero, sólo podrán establecerse como cambios “permanentes” si se interpretan verbalmente también (Siegel, 1995).

De esta manera, al igual que un técnico de luz pone el foco de luz en el escenario del teatro para enfocar las partes o momentos de la obra que se quieren resaltar, el psicoterapeuta en DM pondrá el “foco” en diferentes lugares y aspectos del movimiento para poder entender y trabajar diferentes momentos y significados dentro del proceso de la psicoterapia:

- Cuando se responde a QUÉ se mueve, se pone el énfasis o el “foco” en el comportamiento/conducta en sí, no en por qué lo hace (behavioral perspective).
- Cuando se responde a CÓMO se mueve, se pone el énfasis o el “foco” en la cualidad del movimiento, cómo es ese movimiento (movement perspective)
- Cuando se responde a POR QUÉ se mueve, se pone el énfasis o el “foco” en la perspectiva analítica de interpretación del movimiento, que ésta pasando en el proceso psicoterapéutico relacionándolo con la teoría (mecanismos de defensa, transferencia, contratransferencia, resistencias.. etc.) (analitical perspective).

Estos tres “focos de atención” estarán presentes en el trabajo a través de la DMT. Es más, Siegel (1995) afirma que será necesario que se dé la perspectiva analítica e incluso utiliza el término “danza terapia psicoanalítica”. Para esta autora, la DMT podrá entenderse como psicoterapia primaria cuando contenga esta perspectiva analítica sino, no. Así, propone tres formulaciones teóricas importantes para conseguir los objetivos dentro de la DMT entendida de esta manera :

1. Movimiento como indicador del nivel de desarrollo del paciente
2. Movimiento como reflejo del conflicto
3. Movimiento como encarnación de todas aquellas vicisitudes y reacciones de la vida pasada y presente.

La transferencia positiva y el desarrollo de la confianza en las sesiones entre terapeuta y paciente, permitirá a este último experimentar los ecos del pasado a través del cuerpo, resultando una regresión terapéutica que se manifestará tanto a nivel motor como no verbal. Así, ambos aspectos deberán ser trabajados también en ambos niveles motor y no verbal. Ahora bien, bajo la influencia de los orígenes de la DMT en los que se encuentran diferentes orientaciones e influencias, aún se da cierta confusión a la hora de entender el proceso mediante el cual se interpreta en la DMT. Siegel (1995) opina que será la segunda generación de profesionales como ella la que cree esta teoría de manera más cohesionada. Así, explica como al igual que en la teoría psicoanalítica el énfasis general reside en la resolución de la transferencia y la resistencia, en la DMT este proceso incluirá la danza, el comportamiento no verbal y la interpretación de ambas partes en la díada terapéutica. De aquí la importancia de la palabra en la DMT. Según Siegel (1995), la inmensa mayoría de las especialistas que desarrollaron la DMT trabajaban con la transferencia pero preferían no usar terminología psicoanalítica. Así, explica como grandes pioneras de la DMT (Chace, Whitehouse y Espenak) fueron influenciadas por teóricos psicoanalistas o descendientes de las teorías que Freud propuso (Freud, Fromm-Reichmann, Jung, Adler, etc.).

El reconocimiento de la importancia de la palabra en la DMT también fue descrito por Stark y Lohn (1993) en su trabajo “*The use of verbalization in Dance/Movement Therapy*”. Así, estas autoras reconocen la importancia de la palabra describiendo dos grandes áreas de influencia:

a) por un lado, identifican las verbalizaciones como herramienta para estimular la acción corporal, promover la diferenciación del self y fomentar el reconocimiento y expresión de emociones.

b) y por otro lado, reconocen que la palabra ayudará a la hora de clarificar y proveer el insight que nace del contenido personal en las sesiones de DMT favoreciendo la auto-comprensión (comprensión de uno mismo).

El primer grupo de verbalizaciones que describen como herramienta para estimular la acción corporal, la diferenciación del self y el reconocimiento y expresión de emociones serán del tipo de:

- sonidos rítmicos
- simples frases que describan el tipo de movimiento, el contexto y las diferentes partes del cuerpo que se mueven
- el tono de voz
- las asociaciones y
- la imágenes.

Asimismo, los objetivos de estas verbalizaciones serán: facilitar el reconocimiento de las diferentes partes del cuerpo y las distintas sensaciones en éstas; despertar el feedback kinestésico para la persona; aumentar el repertorio de movimiento; facilitar la sincronía con uno mismo (self-synchrony) y con el grupo (group synchrony), y estimular y expandir las respuestas motoras afectivas (Stark y Lohn, 1993).

Por otro lado, habrá que poner atención a la población y diagnóstico con la que se está trabajando ya que será diferente el empleo de dicho tipo de verbalizaciones con cada una de éstas. Algunos pacientes serán incapaces de tolerar identificaciones o expresiones directas de sus sentimientos, otros no podrán realizar abstracciones o frases simbólicas. Así, en el caso de los trastornos más graves dónde la palabra pueda no estar, funcionando en etapas pre-verbales (por ejemplo en casos de autismo), o el discurso esté alejado y desconectado de la realidad (por ejemplo en casos de psicosis varias), el empleo de la palabra será concreta y sencilla. Así, el objetivo es ayudar a poner atención en el movimiento físico, concreto y en el feedback kinestésico. Las frases largas y con contenidos abstractos serán más confusas en estos casos (Stark y Lohn, 1993). Al igual que la madre utiliza la palabra para organizar al bebe y poder ir dando sentido a través

de su propio discurso empleando por ejemplo respuestas vocales similares a las del niño ayudando a favorecer el proceso de aprendizaje, el psicoterapeuta en DM facilitará este trabajo también.

Por otro lado, en el caso de lo que se entiende por estructura neurótica, podrán entender mejor las frases abiertas, pero en el caso de pacientes borderline o trastornos límite de la personalidad, donde las dificultades pueden residir en ajustar y conectar los estados cognitivos con los emocionales habrá que tener cuidado de no resultar demasiado abstracto en el lenguaje. De esta manera, pueden resultarles demasiado abstractas frases como: “¿a qué te recuerda este movimiento?” y necesitar algo más concreto que “ligue” su sentimiento y su comportamiento para que pueda acceder a un significado personal para él. Por ejemplo algo como: “Cuando comienzas a expresar enfado en el movimiento tiendes a pararlo. ¿Por qué paras?” (Stark y Lohn, 1993). Así, se estaría procurando ayudar a la no escisión, mecanismo habitual en esta población.

Será necesario entender el grado de capacidad de insight del paciente con el que se esté trabajando, puesto que será bien distinto dependiendo del diagnóstico y el trabajo previo de psicoterapia que haya tenido. Aún así, el trabajo de los especialistas en DMT será siempre conectar el comportamiento y movimiento corporal con el sentido personal de alguna manera (Stark y Lohn, 1993).

Por otro lado, algunas de las pioneras como Chace pensaban que los especialistas en DMT no debían llevar más allá el material verbal y relacionarlo con otros aspectos de la vida del paciente. Así, ésta pionera afirmaba que podría suceder pero que no buscaría que saliera. Su objetivo se centraba más en identificar, facilitar y resolver expresiones individuales o grupales a nivel primeramente no verbal, es decir, a través del movimiento mismo. Se cree que esto era así dado al contexto donde a ella le ofrecieron trabajar, la propia época en la que se comenzaba a trabajar con el movimiento, y el rol de adjunta que se le ofreció, no como psicoterapeuta primaria (Stark y Lohn, 1993).

Hoy en día, será crucial tener en cuenta esta distinción. Los psicoterapeutas en DM deben estar formados para poder trabajar con la palabra. De esta manera, un especialista en DMT podrá realizar una psicoterapia de carácter primaria si está formada para trabajar con la palabra y así poder ayudar con ésta a la integración del movimiento y el sentido que a través de éste se genera, asistiendo el insight del paciente y la relación

del movimiento con su sentido personal. Si la persona que trabaja a través de la DMT lo hace como adjunta, es decir, no como psicoterapia primaria, sino como parte de un equipo o como refuerzo de una psicoterapia verbal, podrá, si cree que es lo más oportuno, quedarse en el movimiento exclusivamente, ya que la persona tendrá otro espacio, en relación con el de movimiento, para poder a través de la palabra concretar el sentido personal y lo que a otros niveles (psíquicamente y emocionalmente) pueda haberse “movido”. Así, este segundo tipo de práctica, será una muy específica, con objetivos distintos a los de la psicoterapia a través de la DMT entendida como tal. Se tratará pues de una forma de ayuda puntual, estando más relacionada con técnicas terapéuticas que con la estructura y encuadre de psicoterapia que se espera de un psicoterapeuta especialista en DM. De aquí la importancia de una base clara de psicoterapia psicoanalítica que refuerce el tratamiento de la dimensión verbal. El empleo y conocimiento de una teoría de base que ayude al profesional a poder entender qué está pasando dentro de las sesiones será crucial.

Relacionado con esta idea, como se mencionaba anteriormente, Siegel (1984, 1995) afirma que trabajar sin el componente verbal implicará un “split” o “separación” del cuerpo y la mente. Esta autora, pone el énfasis en el uso de la palabra para proveer con interpretaciones psicoanalíticas la experiencia a través del movimiento y sus correspondientes estados emocionales, así como las verbalizaciones que el propio paciente exprese.

Stark y Lohn (1993) recogen diferentes apreciaciones de cómo entienden el proceso psicoterapéutico que incluye el insight en las sesiones de DMT algunas psicoterapeutas en DM. Así, se resumen que en dicho proceso se verán incluidas los siguientes procesos:

- facilitar el movimiento
- promover la creación de asociaciones, imágenes, símbolos y recuerdos del paciente
- cuestionar y hacer observaciones
- identificar problemas y contenido específicos
- realizar interpretaciones para poder trabajar y asistir la reestructuración de la personalidad.

Por otro lado, estas autoras también recuerdan que la palabra estará involucrada en promover significado o insight y una resolución del mismo, pero ésta última, la

resolución propiamente dicha, podrá ser facilitada tanto a nivel verbal como a nivel no verbal. Es decir, los especialistas en DMT se caracterizarán por poder utilizar ambos canales, el movimiento y la palabra. Así, algunas psicoterapeutas en DM utilizaran en ocasiones sólo la palabra para ayudar al paciente a integrar las diferentes experiencias que se estén trabajando en la sesión, y otros especialistas en DM clarificarán con la palabra lo que está sucediendo pero animarán a que la resolución final tenga lugar a través del movimiento.

La cantidad de palabra utilizada en las sesiones dependerá también del estilo del psicoterapeuta en DM y como se explicaba anteriormente, de las necesidades específicas de la población con la que se éste trabajando.

## 7. CONCLUSIONES

Hoy en día podemos encontrar una gran oferta de alternativas en psicoterapia. Desde el tipo de orientación y teorías de referencia psicológica (psicoanalista, conductista, humanista, existencialista, gestaltica etc.) hasta las mismas herramientas que mediarán la interrelación entre terapeuta y paciente (el cuerpo, la música, el arte plástico, la palabra, el teatro y “rol play” etc.). Así, la DMT es una alternativa en psicoterapia que pondrá el acento en la utilización del cuerpo como mediador de la experiencia, así como herramienta de comunicación y expresión de sentimientos en la relación entre psicoterapeuta y paciente sin por ello perder de vista la palabra y su importancia como puente entre cuerpo y psique.

Finalmente, esta pequeña iniciativa, desde mi propia experiencia y la literatura que he creído más pertinente, pretender ser una reflexión y animar al debate para seguir impulsando el desarrollo del marco teórico y los fundamentos básicos de la DMT. Asimismo, la comprensión de éstos favorecerá a los propios profesionales de la DMT, a los profesionales de la salud en general y a los propios pacientes y clientes que pueden beneficiarse de esta modalidad, ya que podrán entender mejor qué es la DMT y la importancia de la creatividad como factor curativo.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- Allport, G. y Vernon, P. (1933). *Studies in expressive movement*. New York: Macmillan.
- American Dance Therapy Association, (1999). *Who we are dance/movement therapy fact sheet*. [On-line], Available: <http://www.adta.org>
- Backling, J. et al. (1977). *The anthropology of the body*. New York: Academic Press.
- Barron, F. (1963). *Creativity and psychological health*. Princeton, NJ: D. Van Nostrand.
- Becker, M. (1993). *A discussion of metaphors as a vehicle for understanding body image in dance/movement therapy* Unpublished master's thesis Hahnemann University, Philadelphia, P. A.
- Berger, M. (1992). Isadora Duncan and the creative source of dance therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 14 (2), 95-110.
- Berrol, C. (1992). The neurological basis of the mind body connection in dance/movement therapy, *American Journal of Dance Therapy*, 14 (1), 19-28.
- Brotleit, Z. (1984). *Verbal and non-verbal measures of creativity*. Unpublished master's thesis, Hahnemann University Graduate School, Philadelphia, P.A.
- Bruno, C. (1990). Maintaining a concept of the dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 12 (2), 101-103.
- Chaiklin, H. (1975). *Marian Chace; her papers*. Columbia Md.: American Dance Therapy Association.
- Chorodow, J. (1984). Dance/movement and body experience in analysis. En M. Stein (Ed.), *Jungian analysis*. La Salle, IL: Open Court Publishers.
- Chorodow, J. (1994). Body, psyche, and the emotions. *American Journal of Dance Therapy*, 17 (2), 97-113.
- Chodorow, J. (1999). Video review at the threshold: A journey to the sacred through the integration of Jungian psychology and the expressive arts. *American Journal of Dance Therapy*, 21 (1), 49-52.
- Coffey & Atkinson, (1996). *Making sense of qualitative data complementary research strategies*. London: Sage Publications International Educational and Professional Publisher.
- Condon, W. y Ogston, W. (1967a). A method of studying animal behavior. *Journal of Auditory Research*, 7, 359-367.
- Condon, W. y Ogston, W. (1967b). A segmentation of behavior. *Journal of Psychiatric Research*, 5, 221-235.
- Condon, W. (1968). Linguistic-Kinetic research and dance therapy. *Proceedings of the Third Annual Conference of the American Dance Therapy Association*, p. 21-42. Columbia, MD: American Dance Therapy Association.
- Davis, M. (1975). *Toward understanding the intrinsic in body movement*. New York: Arno Press.
- Dosamantes-Alpersona, E. (1979). The intrapsychic and the interpersonal in movement psychotherapy. *American Journal of Dance Therapy*, 3, 20-31.
- Dosamantes-Alperson, E. (1981). Experiencing in movement psychotherapy. *American Journal of Dance Therapy*, 4, 23-44.
- Dosamantes-Alperson, E. (1984). Experiential movement psychotherapy. En P. Lewis (Ed.), *Theoretical approaches in dance-movement therapy (vol 2.)*. Dubuque,

- IA: Kendall/hunt.
- Exiner, J. & Kelynack, D. (1994). *Dance therapy redefined A body approach to Therapeutic Dance*. Illinois: Springfield. Charles Thomas Publisher.
- Gorelick, K. (1989) Rapprochement between the arts and psychotherapies: metaphor the mediator *The Arts in psychotherapy*, 16, 149-155.
- Gottschalk, L. A. (1977). Psychoanalytic contributions to the generation of creativity in children. *PSYCHIATRI*, 44 210-229.
- Hawkins, A. (1972). Dance therapy today- points of view and ways of working. *Proceedings of the Seventh Annual Conference of the American Dance Therapy Association*. 61-68.
- H'Doubler, M. N. (1957). *Dance a creative art experience* (2nd ed.). Wisconsin: The Regents of the University of Wisconsin.
- Kendon, A. (1972). Some relationships between body motion and speech: An analysis of an example. En A. W. Siegman y B. Pope (Eds.), *Studies in dyadic communication*. Elmsford, N.Y.: Perfamon Press.
- Kleinman, S. (1977). A circle of motion. Unpublished master's thesis, Lone Mountain College, San Francisco.
- Koren, B. (1994). A concept of "Body Knowledge" and an evolving model of "Movement Experience": Implications and application for curriculum and teacher education, *American Journal of Dance Therapy*, 16 (1), 21-48.
- Koch, N. (1984). Content analysis of leadership variables in dance therapy *American Journal of Dance Therapy*, 7 58-75.
- Lakoff, G. y Jonson, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Langer, S. K. (1957). *Problems of art* New York: Charles Scribner's sons.
- Leventhal, M. (1984). An interview with Alma Hawkins. *American Journal of Dance Therapy*, 7, 5-14.
- Levine, S. (1996). Perspective: The identity of the creative arts in therapies Guided By Ethics, *Arts in Psychotherapy*, 23 (2), 131-136.
- Levy, F. J. (1992). *Dance movement therapy A healing art* (2<sup>nd</sup> Ed.). Virginia: National Dance Association American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance.
- Lewis, P. (1979). *Theoretical approach to dance/movement therapy Vol I.* Iowa: Kendall/Hunt Publishing Company.
- Lewis, P. (1984). *Theoretical approaches in Dance Movement Therapy Vol 2*. Iowa Dubuque: Kendall / Hunt Publishing Company.
- Lewis, P. (1993). *Creative transformation The healing power of the arts*. Illinois: Chiron Publications.
- Lowen, A. (1967). *The betrayal of the body*. New York: Macmillan.
- Panhofer, H. y Rodríguez-Cigaran, S. (2005). La Danza Movimiento Terapia: una nueva profesión se introduce en España. En Panhofer, H.(Ed.) *El cuerpo en psicoterapia Teoría y práctica de la Danza Movimiento Terapia*. Editorial Gedisa.
- Payne, H. (1992). *Dance Movement Therapy: theory and practice*. London: Routledge.
- Rifkin-Gainer, I. (1984). Dance/movement/word therapy: The methods of Blach Evan. En P.L. Bernstein (Ed.), *Theoretical approaches in dance movement therapy Vol*

2. Dubuque, Iowa: Kendall- Hunt
- Rodríguez-Cigaran, S. (2005). Danza Movimiento Terapia (DMT): Trabajando con las personas mayores. *Letras de Deusto*, 35, 227-241.
- Rogers, C. (1961). *On becoming a person A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Sandel, S. (1978). Reminiscence in movement therapy with the aged. *Art Psychotherapy*, 5, 217-221.
- Sandel, S.; Chaiklin, S.; Lohn, A. (1993). *Foundations of dance/movement therapy: The life and work of Marian Chace*. Columbia, Maryland: The Marian Chace Memorial Fund of the American Dance Therapy Association.
- Sawyer, K. (1999). Improvisation. *Encyclopedia of creativity*, 2 I-Z, Indexes. California: Academic Press.
- Schefflen, A. (1965). Quasi-courtship behavior in psychotherapy. *Psychiatry*, 28, 245-257.
- Schefflen, A. (1973). *Communicational structure: Analysis of a psychotherapy transaction*. Bloomington: Indiana University Press.
- Schmais, C. (1974). Dance therapy in perspective. Focus on Dance VII. Washington, D.C. AAHPER
- Schmais, S. (1998). Understanding the Dance Movement Therapy Group. *American Journal of Dance Therapy*, 20 (1), 23-35.
- Schoop, T. y Mitchell, P. (1974). *Won't you join the dance? A dancer's essay into the treatment of psychosis*. USA: Mayfield Publishing Co.
- Schwartz- Salant, N. (1982). *Narcissism and character transformation*. Toronto: Inner City Books.
- Siegel, E. V. (1995). Psychoanalytic Dance Therapy: The bridge between psyche and soma. *American Journal of Dance Therapy* (17), 2, 115-127.
- Stanton-Jones, K. (1992). *An introduction to Dance Movement Therapy in psychiatry* Tavistock/Routledge: London/New York.
- Stark, A. (1980). The evolution of professional training in the American Dance Therapy Association. *American Journal of Dance Therapy*, 3 (2), 12-19.
- Stark, A. y Lohn, A. F. (1993) The use of verbalization in Dance/Movement Therapy En Sandel, S.; Chaiklin, S.; Lohn, A. (Ed.), *Foundations of dance/movement therapy: The life and work of Marian Chace*. Columbia, Maryland: The Marian Chace Memorial Fund of the American Dance Therapy Association..
- Stein, M. (1984). Power, shamanism, and maieutics in the countertransference. En Schwartz- Salant and M. Stein (Ed.), *Transference/Countertransference*. Wilmette, Ill: Chiron Publications.
- Vingerhoets, A.; van Bussel, F.; Boelhouwer, J., (1997), *The (non) expression of emotions in health and disease* Tilburg University Press The Netherlands.
- Whitehouse, M. (1963). Physical movement and personality. *Parper presented at the meeting of the Analytic Psychology Club of Los Angeles*. Los Angeles.
- Whitehouse, M. (1977). The transference and dance therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 1 (1), 3-7.

