

## **Relación terapéutica y Empatía Kinestésica.**

Por Diana Fischman, PhD., BC- DMT

Comprender, conocer, interpretar, son funciones intrínsecas a los procesos terapéuticos que tienen como propósito aliviar el sufrimiento humano. Los modos en que estas operaciones van siendo definidas determinan distintas prácticas en psicoterapia. La Danza Movimiento Terapia enfoca la vivencia del *movimiento sentido* y *los sentidos del movimiento*. Se compromete empáticamente con la experiencia intersubjetiva *enraizada* en el cuerpo.

El psicoanálisis y las psicoterapias han virado a partir de los nuevos paradigmas del pensamiento científico contemporáneo postmoderno. La verdad no es ya concebida como esencial y única, sino que implica perspectivas, es diversa, parcial y se haya en continua transformación. La pura objetividad es una ilusión. La realidad es relativa a la construcción consensuada. Las leyes y verdades absolutas caen. Los significados son relativos al contexto. Es así como hoy entendemos la relación terapéutica como encuentro entre subjetividades, dos perspectivas y ninguna es puramente objetiva.

Influida por el pensamiento de Sullivan (Levy, 1992), Marian Chace concibe a la DMT como una modalidad terapéutica relacional que interviene en función de los patrones de movimiento del paciente. A través de sus propias acciones refleja la experiencia percibida del mismo. La danzaterapeuta ofreciéndose como partenaire entabla un diálogo de movimiento. Instala la comunicación a través de todos los canales somotrices disponibles, valorando centralmente la expresión no verbal. Chace se sumerge empáticamente en la experiencia subjetiva del paciente, acogiendo su estado de ser. Conjuntamente crean un ambiente en el que la confianza y la seguridad facilitan la distensión de los modos conductuales defensivos. Juntos exploran aspectos conflictivos del paciente, dando lugar a la emergencia del movimiento expresivo espontáneo. De este modo el danzaterapeuta<sup>1</sup> favorece la fluidez comunicativa de los aspectos más aislados del sí mismo, entendido como conciencia de la propia existencia. Es así como posibilita la socialización.

La DMT se caracteriza por ser esencialmente una disciplina abierta y en permanente evolución. Distintos enfoques provenientes del campo de la danza y de las psicoterapias van siendo entretajidos en la construcción de esta práctica.

---

<sup>1</sup> A pesar de ser mayoría de mujeres quienes ejercen la DMT, utilizamos el genérico masculino para incluir a los varones que también llevan a cabo esta modalidad terapéutica.

Investigaciones en neurociencia, desarrollo temprano, aspectos del cognitivismo postracionalista, la psicología del self y el psicoanálisis relacional presentan gran afinidad con el núcleo conceptual de la Danza Movimiento Terapia.

Decimos que la DMT es una perspectiva *enactiva*. ¿Qué entendemos con este neologismo? -Que “no es posible conocer sino lo que se hace” (Maturana, 1984). ¿En qué consiste nuestro accionar terapéutico? La *empatía kinestésica*, concepto implementado en la práctica y descrito en la literatura, es considerado como una de las mayores contribuciones de la DMT al campo de la psicoterapia (Levy, 1992). Este constructo condensa un enfoque de la dinámica de la relación terapéutica en los abordajes que incluyen la comunicación no verbal, el movimiento corporal y la danza. Se trata de procesos que tienen como objetivo la ampliación del self entendido como una entidad compleja biopsicosocial.

Para poder comprender esta aproximación, se hace necesario describir primero un marco epistemológico que otorga sentido a las prácticas psicoterapéuticas de orientación somática, expresionista y relacional.

### ***Superando la escisión mente- cuerpo.***

Haremos referencia aquí a una concepción que intenta superar la visión dualista *cuerpo mente*.

Enacción, término que proviene del verbo inglés *to enact*, significa también "poner en ejecución a la vez que "representar" o "actuar" (Varela, 2002). Implica una epistemología de la complejidad que entiende el conocimiento como experiencia orgánica constructiva: en un solo acto se percibe, se crea, y se transforma. Esta perspectiva integra acción, percepción, emoción y cognición. El término *enacción* sintetiza el sentido de eficacia de la DMT que opera sobre el repertorio de patrones de movimientos de cada paciente, acercándolos a la conciencia, a la vez que ofrece una oportunidad inédita de ampliar la gama disponible a través de nuevas experiencias intersubjetivas.

Los patrones de movimiento humano conllevan tonalidades emocionales y afinidades de significado. Laban (1987) y Bartenieff (1980) sostienen que los movimientos, o *dinámicas de esfuerzo* que han desarrollado las distintas especies animales, moldean su estructura corporal, constriñendo y posibilitando su repertorio propio de acción; a la vez que su estructura corporal determina los hábitos de movimiento de su especie. Del mismo modo los cuerpos humanos se han delineado por

los hábitos de *esfuerzo* que desarrollan en su relación con el medio a través de la historia. La experiencia subjetiva está amarrada a la propia estructura de una forma indisoluble afirma Maturana (Maturana, 1984). Nuestra práctica clínica refrenda esta teoría cada vez que nos encontramos con la historia de un paciente cuyos límites y posibilidades se hayan anclados en sus experiencias pasadas y sabemos que un cambio es genuino sólo cuando llega a constituirse como parte de su movimiento espontáneo o de su palabra propia entendida como acto.

Es inherente a la teoría de la *enacción* concebir el conocimiento como acción en el mundo, y por tanto como movimiento. Cognición viviente que va planteando como cuestión relevante lo emergente, según vaya apareciendo en cada momento vital. El mundo en que vivimos va surgiendo o es modelado, no está predefinido. La *enacción* es el trasfondo epistemológico con que hoy concebimos a la DMT: cada individuo conoce a través de su acción y co-crea los mundos en que vive, a la vez que transforma se transforma y de este modo va construyendo su cotidianidad (Varela, Thompson, y Eleonor Rosch, 1997) (Najmanovich, 2005).

La DMT es una modalidad terapéutica en la que dos sujetos *componen*<sup>2</sup>, en función de las necesidades de desarrollo de uno, mientras que se determinan recíprocamente en el despliegue de la tarea. Dada la diversidad de aspectos y perspectivas desde las que acceder al fenómeno, nos ocupamos aquí de conceptos como componer (Deleuze, 2004), entonamiento afectivo (Stern, 1996), empatía kinestésica (Berger, 1972), describiendo los matices que cada uno de ellos aporta e integrándolos en forma global como equivalentes, al tiempo de ocuparnos de la clínica. Igual tratamiento recibirán los términos *enraizar* (Lowen, 1991) y *encarnar* (Johnson, 1991) (Lakoff y Johnson, 1998) sosteniendo que ambos apuntan a la idea de “habitar el cuerpo”.

### **“Vivir en el cuerpo” o “La vida está en otra parte”**

Son diversas y complejas las causas que llevan a separarse del cuerpo. El objetivo primordial de la DMT es revitalizarlo, reestableciendo la conexión bloqueada<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Término implementado en la traducción al castellano de “*En medio de Spinoza*” de Deleuze, que alude a la co-creación o co-construcción de lo que deviene (Deleuze, 2004).

<sup>3</sup> Son varios los autores que nos previenen de no dar por sentada la “vida en el cuerpo” (Berman, 1990, 1992) (Caldwell, 1999) (Winnicott, 1979). Los cuidados maternos, la manipulación, el sostenimiento y la presentación del mundo como objeto, modulan los procesos de integración, personalización y el sentido de continuidad existencial del infante (Winnicott, 1984). La dinámica de la relación materno filial

El self, entendido como conciencia de la propia existencia, no está dado desde el comienzo, es una construcción resultado de las experiencias intersubjetivas que se desarrollan a lo largo de toda la vida, siendo las primarias las determinantes de la constitución del sentido de agencia del sí-mismo. En términos de Stern (1996) llegar a reconocerse como autor de las propias acciones implica: 1- disponer de voluntad, tener control de la acción generada ; 2- coherencia del sí-mismo, disponer del sentido de ser un todo físico no fragmentado, con límites y acción integrada tanto durante el movimiento como en la quietud; 3- contar con afectividad propia, experimentar cualidades ; 4- una historia personal, sentido de perduración, sostener una continuidad con el propio pasado, de modo que uno “sigue siendo” y puede incluso cambiar sin dejar de ser el mismo.

Este sentido del sí-mismo nuclear será el cimiento de todos los otros sentidos más elaborados del sí-mismo que se agregan más tarde, como la conciencia de la propia subjetividad. La construcción del self primordial se da en los niveles preverbales del desarrollo, al que se incorpora el nivel verbal que agrega la posibilidad de nominar, narrar e historizar las propias experiencias. Implementar la exploración de gamas y combinatorias de movimiento, sonido y contacto, como modos de intervención, además de la palabra, convierten a la DMT en vía regia para el acceso a los aspectos no

---

posibilita que el infante comience a existir como sujeto, vivencie su self como emergente, a constituya su sí mismo nuclear entendido como sentido de agencia en tanto cuerpo distinto y coherente, con control sobre sus propias acciones, dueño de su afectividad, con continuidad existencial y sentido de las otras personas como interactuantes separados.

El sentido del self nuclear es el resultado de la salud. Las fallas en la constitución del mismo tienen relación con déficit en los cuidados tempranos. Winnicott describe el *sostenimiento* –holding- implica la capacidad materna de contener todos y cada uno de los estados (hambre, sueño, frío, cansancio, interés, excitación, calma, atención) que experimenta el bebé en el transcurso de la jornada, días y meses. El sostenimiento es relativo al proceso temporal en que se va desarrollando el infante y da lugar a la vivencia de continuidad existencial. La manipulación y el contacto –handling- están relacionados con las formas en que el bebé es tocado, acunado, cargado, movido, acomodado.

Los modos con que todas estas operaciones son llevadas a cabo modelan patrones relacionales tempranos que pueden ser descritos según pautas temporales, espaciales, de intensidad, según el grado de activación y el tono hedónico. Estos cuidados participan activamente en la autorregulación de la diada misma.

Winnicott (1979) plantea que las fallas dadas por el funcionamiento errático materno, producen una sobreactividad del funcionamiento mental, transformándose éste en reactivo. Es aquí donde se gesta una oposición mente - cuerpo. Entonces, el funcionamiento mental se desarrolla como algo en sí mismo, alejándose de la íntima relación que tenía con el psiquesoma (Winnicott, 1979). No dejamos de reconocer que cada infante es diferente presentando cualidades propias. Por lo tanto la visión de la diada en su conjunto ofrece una perspectiva en la que se observa la mutua afectación y regulación interaccional recíproca (Stern, 1996). Como danza movimiento terapeutas subrayamos y rescatamos de los conceptos vertidos por Winnicott, su mirada sobre los procesos de integración que llevan a la conformación del self entendido como psiquesoma; así como el haber puesto luz sobre el modo en que se llevan a cabo las acciones o cuidados concretos, siendo las cualidades de estos movimientos las que posibilitan el surgimiento del movimiento o gesto espontáneo que determina el desarrollo del verdadero self.

integrados o no desarrollados de los distintos dominios del self que requieren ser restaurados.

Los fracasos y desencuentros en la díada originaria llevan a que la construcción del self tome la forma de esas mismas fallas, dando lugar a un desarrollo parcial, inexistente, o a un falso self. Esta descripción nos acerca a los fenómenos de disociación, escisión, no integración y hasta desintegración con que nos encontramos en la clínica. Cuando el sentido de continuidad existencial no se llega a conformar o se ve interrumpido, modela una forma particular de vivencia de la temporalidad: vida sin tiempo, en el limbo, discontinua, acelerada o lentificada. En los procesos de despersonalización el cuerpo puede ser vivido como extraño o enemigo al igual que las acciones que de él emanan, o se percibe como presencia una voluntad foránea que obliga a realizar actuaciones no reconocidas como propias. Se siente que el cuerpo cae para siempre o se desgarrar en la desintegración psicótica. Así lo describe una paciente, físicamente saludable que argumenta que sus dificultades conyugales se deben a que su “columna vertebral está partida”.

Quien haya sufrido algún tipo de situación traumática sabe de la experiencia de disociación que implica *abandonar el cuerpo* para evitar sentir dolor, negar lo vivenciado. Se produce en tal caso una desconexión consigo mismo. En el intento de cortar el flujo de información que proviene de los canales perceptivos se pierde la conexión con el cuerpo. Para bloquear el dolor, se termina no sintiendo nada. El dolor, la ira, el miedo y tantos otros sentimientos comúnmente considerados de valencia negativa, así como otros considerados peligrosos, como el mismo placer, son segregados por culturas familiares y comunales. Es así como se va limitando la expresión emocional a un mínimo espectro aceptado.

Enraizarse implica revitalizar el cuerpo, reestablecer la conexión sensorial *enactiva*, recuperar la posibilidad de acceder a la riqueza emocional que implica el desenvolvimiento de la vida.

### **Movimiento y emoción**

El movimiento involucra tonalidades afectivas que se expresan inevitablemente, aunque en ocasiones permanecen inconscientes para el propio actor. Un sistema complejo de procesos y grados de tensión- relajación muscular posibilita la manifestación de las mismas. La inhibición, represión o supresión de las emociones (mediante tensiones extremas, a veces crónicas), en el otro extremo, la explosión, el

estallido o el desborde de las mismas en su máxima expresión, constituyen el amplio espectro en que éstas se presentan.

A través del movimiento y la danza, el danzaterapeuta invita a experimentar nuevas combinatorias de la actividad muscular y respiratoria. Ofrece oportunidades de registrar alternativas en la expresión corporal – emocional, favoreciendo su emergencia dentro de un marco continente que posibilita la regulación y modulación de las emociones. La eficacia de la DMT se relaciona con su posibilidad de trabajar con la conciencia de las experiencias corporales donde éstas emergen, o donde se recrean y repiten<sup>4</sup>. Es así como la DMT opera en el lugar donde confluyen *sensación y sentido*. Como sostuvo Freud (1916), uno de los aspectos del proceso terapéutico implica reconectar el afecto con la significación, allí donde se halla separado. Focalizar y trabajar con el cuerpo y el movimiento favorece además la integración del psiquesoma (Winnicott, 1979).

El danzaterapeuta sostiene el rol de un observador participante que se desempeña como contexto para el desarrollo de nuevas vivencias emocionales, en un marco de respeto y confianza en el proceso. El terapeuta del movimiento rescata el valor del “*experimentar*” además de “*hablar acerca de*” y analizar fenómenos (Lewis, 1986). Considera que integrar sensación, percepción, tonalidad afectiva y cognición en el ámbito de lo intrapersonal, lo interpersonal y lo transpersonal promueve desarrollo.

En la práctica clínica con niños, adolescentes y adultos, la especificidad operativa del danzaterapeuta revaloriza los mensajes implícitos. Capta y atiende las necesidades de los aspectos del self que se encuentran disminuidos, escindidos o congelados. Comprende con su cuerpo que resuena con el del paciente. Promueve estructuras de exploración del movimiento acordes con las cualidades de movilidad particulares, que como condimentos necesarios faltaron en su experiencia originaria. Da lugar a la reedición -actualización de la carencia, y a la novedad a través de la amplificación de la gama de cualidades intervinientes. De este modo la DMT opera procesando y elaborando en un nivel corporal, viejas experiencias, que pudieron ser profundos desencuentros intersubjetivos. De este modo atiende los aspectos del self que no fueron considerados oportunamente y por ende se hallan lesionados.

---

<sup>4</sup> Este planteo coincide con la descripción que hace Damasio (2000) sobre la emergencia de los patrones mentales que denomina *imágenes de un objeto*, y que Johnson (1991) describe como *esquema de imagen* aludiendo a patrones periódicos y dinámicos de interacciones perceptivas y programas motores que dan coherencia y estructura a la experiencia.

Los patrones relacionales mencionados implican cualidades de movimiento que pueden agruparse según sean: 1) relativas a la temporalidad: velocidad, ritmo, duración; 2) espaciales: continente-contenido, origen-senda-meta, bordes o límites, relativas a ejes y coordenadas; 3) relativas al uso de la energía: intensidad, fuerza, peso, nivel de fluidez; 4) relativas a los soportes o sostenes: grados de rigidez y flexibilidad; 5) relativas al contacto físico y diversos modos de manipulación; 6) relativas a modos de presentar los objetos del mundo: falta o exceso de estimulación, espectro de cualidades presentadas; 7) relativas a la gama de afectos y acciones concomitantes: regulación emocional intersubjetiva. Todas estas cualidades pueden ser descriptas también en sus complejas combinatorias mediante las cuales se llegan a conformar escenas. En los procesos de DMT el material a procesar incluye desde las cualidades sensopercebidas más abstractas, hasta las escenas interactivas de mayor contenido dramático, lo que permite integrar en el proceso terapéutico distintos niveles o dominios del self.

### **Transferencia en DMT**

Cabe en este punto alguna reflexión acerca de los distintos posicionamientos respecto a cómo los danzaterapeutas entendemos la transferencia. El enfoque que presentamos encuentra coincidencia con distintos modelos teóricos que además del nivel pulsional – simbólico – representacional – verbal considerado en el psicoanálisis clásico, incluye aspectos intersubjetivos presimbólicos. Es así como el modelo *enactivo*, alude a la recursividad de procesos emergentes y constreñidos. Plantea que frente a cambios contextuales operan modificaciones cuánticas que precipitan en transformaciones comportamentales. Nuevos procedimientos *actuados para estar con* desestabilizan la organización conductual preexistente y funcionan como un motor de cambio, a través de formas más coherentes, destrezas más flexibles y globales. Los encuentros repetidos dan lugar al incremento de la complejidad y articulación de los procedimientos relacionales.

El psicoanálisis relacional, pone su atención en *formas implícitas* del saber que involucran procedimientos, acciones y habilidades. Plantea que además de la narración, la recuperación de recuerdos para hacer consciente lo inconsciente, atiende las vivencias afectivo-perceptivas y espacio temporales. Los cambios en esta modalidad operativa, no requieren ser simbolizados. Esto no implica el valor agregado de la palabra en la narración de las experiencias vividas. Sostiene que son dos modos de funcionamiento

paralelo e interconectado, uno verbal y otro preverbal, no traducibles el uno al otro (Karlen Lyons-Ruth, 1999).

Los cambios que ocurren en el medio intersubjetivo se dan gracias a lo que Stern denomina *momentos de encuentro*. El concepto de *momento* capta la experiencia subjetiva de un cambio repentino en el conocimiento implícito relacional para ambos integrantes de la díada. La regulación mutua de este estado se basa en la interacción o intercambio de información a través de sistemas perceptuales y muestras de afecto y tiene que ver con la forma en que ellos son apreciados y correspondidos a través del proceso que implica influencia bidireccional (Stern, 1998).

Considerando el desarrollo del sentido de sí mismo y del otro, desde la psicología del self, Kohut (Kohut, 1990) sostiene que la fuerza impulsora del proceso terapéutico está dada por la reactivación de las necesidades frustradas del sí mismo en la transferencia, a través de la repetición. El paciente busca inconscientemente, una nueva oportunidad para restaurar su self dañado, a través del encuentro con respuestas más empáticas que las vivenciadas originariamente. Señala al respecto que son tres los aspectos fundamentales involucrados en la transferencia: 1) transferencia *especular*: aquellas transferencias relativas a las ambiciones personales, procuran suscitar en el sí mismo y en el otro respuestas confirmatorias y aprobatorias; 2) transferencia *idealizadora*: los pacientes buscan, desde sus ideales lesionados, que el sí mismo y el otro toleren ser idealizados; 3) transferencia *gemelar*: aquella transferencia referida a los talentos y habilidades que buscan el encuentro con el par o semejante. Estas tres formas involucran las necesidades básicas del hombre que a lo largo de toda la vida, desea vivenciar aceptación y el encuentro con algo semejante a sí mismo (Kohut, 1990).

La DMT propone un dispositivo teórico-clínico que le permite operar allí donde las palabras no son suficiente vía de contacto y encuentro, favoreciendo la instauración de un tipo de transferencia que opera en un nivel psicocorporal, rescatando las vivencias que quedaron congeladas en el cuerpo a través de contracturas crónicas que inhibieron movimientos, interacciones espontáneas largamente anheladas y no vividas. El espejamiento empático o empatía kinestésica facilita la expresividad del self y posibilita una respuesta diferente a la vivida originariamente, restaurando los aspectos del self dañados, enriqueciendo las modalidades interactivas.



## **De la supervivencia a la vivencia de existir**

Ilustraremos con una reseña clínica el pasaje de la supervivencia a la vivencia de existir.

Pablo, llegando a los 50 años decide solicitar ayuda para resolver un duelo amoroso, que anticipa interminable. Lo tiene enfermo, devastado, sin interés alguno por la vida. Con casi ninguna esperanza por sus posibilidades de mejora se embarca en el proceso terapéutico con cierta sumisión por cumplir con lo que debe hacer. Comienza cada sesión manifestando su dolor y malestar y realizando un largo y detallado relato de una relación frustrada. Esto se repite en el transcurso de cada sesión en forma monacorde, metódica, produciendo un discurso en el que no opera cambio alguno, al modo de una repetición traumática en la que no media la elaboración. Parece que necesita ser escuchado, dar a conocer su sufrimiento. Da la impresión que podría repetir la historia cientos de veces como modo de reencontrarse con su amada, tenerla en su mente, tomarla entre sus palabras, siendo el amor de sus ensueños más real que todos los otros aspectos de su vida. Pablo vive en su mente. Apenas tiene conciencia de mi presencia y de mi escucha, parece que *“su vida está en otra parte”*. Pablo perdió a su madre a los 4 años y de allí en más vivió en distintos internados, adoptó la carrera de las armas, en la que el respeto y la obediencia absoluta significan supervivencia. Su cuerpo lineal, delgado, y consumido presenta un nivel de tensión extrema. Después de escuchar largo rato la narración cotidiana, y cuando mi cuerpo no tolera más ser desconocido como presencia, invito a Pablo a acomodarse sobre una colchoneta a observar su propia respiración, a descubrir qué partes de su cuerpo se mueven afectadas por el aire que circula. Se balancea y descubre el piso que lo sostiene, explora sus posibilidades limitadas y dolorosas de moverse. Gradualmente y en un lento proceso Pablo va percibiendo. Después de varias sesiones llega a reconocer su rigidez y descubre cómo ha vivido acorazado como modo de endurecerse y no sentir la vida. Comienza a saber de su supervivencia. A través del contacto con mi mano su pecho se expande, emite sonidos, se encuentra con su dolor, llora como un niño desconsolado, que adopta una posición fetal en la que es contenido físicamente. Me encuentro con la criatura dentro del hombre. Nos conmovemos. Se recupera de la experiencia y vuelve a su postura habitual, sin embargo él y yo sabemos que hay algo más, una tonalidad afectiva nueva que lo impregna todo. Tal vez sean muchas las sesiones monótonas y repetitivas que se alternen con esas otras en las cuales surja algún momento de contacto, en donde la intimidad y el encuentro con otro ser humano existente sean posibles. Mediante

instantes de vivencia decisivos se irán construyendo islas en las que una nueva invariante haga su aparición, y el “calor humano” colabore a unificarlos, muy lentamente y en el largo plazo, haciendo de su cuerpo un lugar habitable.

### **Empatía Kinestésica**

La empatía es la capacidad de una persona de comprender a otra. El intento de vivenciar la vida interior ajena. Implica saber qué siente el otro, conocer su situación y accionar en consecuencia. Surge del encuentro de elementos comunes a la experiencia de empatizador y empatizante, para luego reconocer y tolerar las diferencias. Freud (1982), en el “Proyecto de una Psicología para neurólogos” describe un aparato psíquico que funciona buscando identidades y estableciendo diferencias. El sujeto compara la experiencia presente con la huella mnémica originaria, y a través de este proceso, cuasi matemático y profundamente inconsciente, va construyendo su realidad perceptiva, categorizando el mundo de los objetos significativos. Del mismo modo opera intersubjetivamente.

Sostenemos que los factores comunes en la experiencia intersubjetiva implican gemelaridad, cercanía, fusión, consenso, mientras que las discrepancias refieren a lo ajeno, la diferencia, la alteridad. El total acuerdo diluye la subjetividad, la total discrepancia desconecta. La empatía kinestésica implica lo uno y lo otro en distintas proporciones, con un balance positivo a favor del encuentro.

Siempre hay algo para intuir, comprender o comunicar que implica una distancia, un riesgo en la captación del otro, que se salva a través de mecanismos como la simulación, la imitación, el eco o mediante la imaginación, construyendo teorías a partir del mapeo de experiencias similares propias y ajenas. Esta forma de entender la empatía implica que no todos empatizan con todos. Son apareamientos intersubjetivos los que hacen que una pareja terapéutica funcione. Este concepto se hace gráfico cuando preguntamos a nuestros colegas acerca de la elección de la población con la que trabajan. Seguramente encontraremos puntos de interés y afinidad entre las experiencias de los terapeutas y las de los pacientes que atienden. Con esto queremos decir que la posibilidad empática es selectiva.

¿Cómo lo hacemos? El danzaterapeuta "espeja" o refleja a través de su propia actividad muscular y verbal lo que percibe en el movimiento y en el cuerpo del paciente. Lo que a un observador externo podría parecerle una simple mímica, es en realidad interpretación kinestésica y visual de aquello que el paciente está vivenciando o trata de

comunicar inconscientemente a través del movimiento. Interviene sobre las manifestaciones no verbales, considerándolas aspectos comunicativos. A través de su participación interactiva facilita la ampliación, expansión y clarificación de los patrones de movimiento y sus contenidos de significado.

Los sentidos, como la visión de las lágrimas, el sonido de las cadencias, tonos, suspiros y aullidos, proveen información con la que opera la empatía. Actúa sobre el nivel celular, glandular, químico, electromagnético, postural, gestual, musical, rítmico, además de las palabras. Se trata de una reacción primaria, que proviene de la sabiduría del cuerpo (Shlien, 1997).

Tanto Chace como Whitehouse<sup>5</sup> <sup>6</sup> subrayan la corporalidad del fenómeno empático; la primera *espejando* a través de su propio movimiento, la segunda *resonando* a través del movimiento interno, sentido o imaginado, que permite ser testigo de la experiencia ajena. Ambas formas implican un cierto grado de comunión con el grupo o paciente desde la experiencia sentida por el danzaterapeuta.

Chace detecta y responde a las pequeñas idiosincrasias en los movimientos y gestos que constituyen la expresión emocional de los pacientes. Interactúa con ellos convencida que la expresión a través del movimiento derriba barreras y defensas verbales. De este modo logra extraerlos de su aislamiento psicótico (Levy, 1992). El "*espejar*" o reflejar presenta una gran correspondencia con el concepto de "*entonamiento afectivo transmodal*" que Stern (1996) describe como medio de

---

<sup>5</sup> Whitehouse imbuida del pensamiento jungiano toma el concepto de *imaginación activa* para crear una modalidad de indagación introspectiva a través del despliegue del propio movimiento espontáneo expresivo que surge impulsado desde la profundidad del ser en contacto con el inconsciente colectivo, fuente de riqueza y sabiduría (Chodorow 1991,1997) Describe dos momentos en el despliegue de la imaginación activa: posibilitar que los contenidos inconscientes se manifiesten a través de la asociación libre, implementando distintos lenguajes que incluyen las diversas modalidades expresivas, entre ellas la pintura, la danza, la escultura, el juego y la palabra. Este momento implica la suspensión de las facultades críticas y racionales, con el objeto de darle vía libre a la fantasía, contactar con el vacío o el silencio interior y encontrarse con *lo que acontece*, poniéndose, en un segundo momento, de acuerdo con el inconsciente. En otras palabras, integrando en el self los aspectos emergentes procesados. Entendemos que lo descrito puede adscribirse a un proceso empático, en el que en presencia de un testigo, como sujeto vital, acoge los contenidos del inconsciente como un cuidadoso partero que recibe al recién llegado, captando su potencia vital a la vez que su delicada fragilidad y le ofrece tiempo para su desarrollo, sabiendo que en algún momento éste tomará una forma propia, clara y consistente.

<sup>6</sup> Janet Adler,, profundiza en la descripción de los roles de "el que se mueve" y "el testigo" (mover-witness). Señala que la empatía se da en el cuerpo del testigo, quien al observar la danza del que baila desde una actitud centrada en su propia experiencia corporal *resuena* con lo que ve, oye, siente en su propio cuerpo, captando y comprendiendo al otro desde su propia experiencia sentida. El material registrado tanto por quien se mueve como por quien es testigo, sumado a la verbalización de la vivencia generará un proceso de acompañamiento empático en el develamiento de contenidos inconscientes.

comunicación entre la madre y el bebé, en el nivel del relacionamiento intersubjetivo<sup>7</sup>. Se trata de series de conductas que, a partir del apareamiento de cualidades involucradas en la acción, dan lugar al encuentro que implica compartir estados afectivos. Quienes participan de la interacción toman elementos de la conducta manifiesta del otro, imitando, espejando, introduciendo “imitaciones modificadoras” que maximizan o minimizan ciertos aspectos de la conducta del otro, dando continuidad al proceso comunicativo-expresivo-emocional. El apareamiento se da por correspondencia de la intensidad, la modalidad temporal o la pauta espacial presentes en la conducta de ambos participantes. Los cuidadores y los infantes crean mutuamente cadenas y secuencias de conductas recíprocas que constituyen los diálogos sociales de los primeros nueve meses del bebé. El entonamiento o sintonía sugiere coincidencia afectiva, comprensión intelectual e intuitiva del bebé. Se trata de una conducta de acompañamiento activo de la madre. A veces ésta desentona deliberadamente para conseguir que el infante la siga, en lugar de “ponerse a tono”, “da el tono” como un diapasón, promoviendo una “afinación”. Stern (1996) señala que estas formas comunicativas no se pierden sino que se constituyen como modalidades de funcionamiento del self a lo largo de toda la vida.

### **Algunos aportes desde la Neurociencia**

Las investigaciones realizadas en los campos de la neurociencia, ciencias cognitivas, biología evolutiva y psicología del desarrollo permiten sustentar científicamente lo que las pioneras de la danzaterapia sabían intuitivamente a través de sus experiencias. El concepto de “mente imitativa” (Meltzoff, 2002), los hallazgos acerca del funcionamiento de las “mirror neurons” o neuronas espejo, dan cuenta de las bases neurológicas de la intersubjetividad, así como de las raíces orgánicas de la empatía. La capacidad para comprender a otros está enraizada en la naturaleza de nuestras interacciones. Una forma prerreflexiva para comprender a los otros individuos se basa en la fuerte identidad que nos liga como humanos. Compartimos con nuestros congéneres una multiplicidad de estados que incluyen acciones, sensaciones y emociones. Gallese (2003) sostiene que es a través de esta diversidad compartida, que se hacen posibles la comunicación, la comprensión intencional, el reconocimiento de los otros como nuestros semejantes. La misma estructura neuronal involucrada en el

---

<sup>7</sup> Con el neologismo “*relacionamiento intersubjetivo*” Stern (1996) alude al modo o dominio en que se da la relación, diferenciándolo de relación intersubjetiva.

procesamiento y control de las acciones, las sensaciones percibidas y las emociones es activada cuando las mismas acciones, sensaciones y emociones son detectadas en los otros. Un amplio espectro de mecanismos de apareamiento o coincidencia a los que llama espejamientos están presentes en nuestro funcionamiento cerebral. El mecanismo de coincidencias, constituido por las “mirror neurons” o neuronas espejo, originalmente descubiertos en relación a las acciones, puede ser considerado como una forma organizacional básica que presenta nuestro cerebro, posibilitando la rica diversidad de experiencias intersubjetivas (Gallese, 2003).

A través de la imitación podemos sentir lo que otro siente. Distintas vertientes han investigado los fenómenos de imitación, contagio emocional, analogía (Iacobini, Brass, Bekkering, Mazziota y Rizzolatti, 1999; Hatfield, Cacioppo y Rapson, 1994; Holyoak y Thagard, 1995). Estos fenómenos a pesar de su gran diferencia conceptual, son considerados aquí, como un continuo en los que se da una variación en el grado en que se manifiesta lo idéntico y lo distinto. Entendiendo a su vez que la identidad plena es también un ideal conceptual, ya que dos perros, dos canarios, dos cucharas nunca son “absolutamente” iguales. Pero sí, desde nuestra percepción, el ver estas diferencias puede estar motivado por muchas circunstancias: la distancia del que observa, el bagaje personal, experiencias interactivas previas, el conocimiento, el interés particular del momento respecto de lo observado, el contexto, la actitud, el movimiento, el estado del objeto, y podríamos seguir enumerando variables. Decimos que los conceptos de similitud y diferencia son relacionales.

### **Modos de operar de la DMT**

La Danza Movimiento Terapia focaliza los aspectos más elementales de las interacciones a través de variaciones mínimas, dosis casi homeopáticas de las cualidades involucradas en la emergencia del fenómeno conductual. Vale decir cambios en el manejo concreto del tiempo (velocidad, duración, ritmo, continuidad – discontinuidad), del peso (grado de liviandad, suavidad, fuerza), del manejo del espacio (dirección, niveles, planos espaciales), de la forma en que fluye la expresión en términos de circulación – estancamiento de energía y todas sus combinatorias posibles. Sumamos la localización corporal en que se presentan (en todo el cuerpo, en los miembros, en el tronco, la cabeza). El fenómeno es complejo: mientras la mirada tiene determinada cualidad, las manos tienen otra. Mientras el abdomen se halla distendido el

pecho se encuentra tenso, disminuyendo la capacidad expansiva del plexo durante la inspiración, aumentando la del abdomen. Podrían describirse múltiples compensaciones que el sistema implementa para vivir o sobrevivir.

El ser humano se mueve como individuo, en pareja, en grupo, en comunidades, en sociedades, y lo hace con patrones recursivos, con un alto grado de identidad y con otro tanto de novedad. La empatía kinestésica implica identificación y diferenciación. Esos puntos de encuentro o superposiciones, son los que conectan, unen, reflejan o resuenan. Las partes del conjunto autónomas representan las diferencias, la alteridad, la distancia, la separación, la propia subjetividad (Fischman, 2006). En la clínica de DMT nos encontramos entonces con el paciente que deseoso de liberarse de algún tipo de sufrimiento, y no pudiendo lograrlo en su medio, busca y acepta un nuevo entorno, el encuadre psicoterapéutico. Anhela que algo cambie su estado. Ser comprendido donde ha fallado la empatía parental, ser alcanzado en su verdadero self. La sesión implica el encuentro de la cultura del paciente con la del danzaterapeuta, que sabiendo de su diferencia se disponen al intercambio. El primero esperando y resistiendo lo nuevo, el segundo enraizado en el supuesto de que conocer es comprender y comprender es transformar. Incluir el movimiento y la danza en psicoterapia ponen de manifiesto el devenir perpetuo, y por lo tanto la idea de que somos *siendo*. El gerundio y la danza nos imponen la visión de que cambiamos constantemente, aunque no alcancemos siempre ni de inmediato las transformaciones que anhelamos.

La empatía kinestésica es un modo de conocimiento, contacto y construcción intersubjetiva que toma muchas formas. Puede manifestarse básicamente a través del espejamiento directo y entonamiento afectivo en el movimiento corporal del danzaterapeuta: las formas, cualidades y tonos del lenguaje corporal, como también a través del uso de la analogía, la metáfora, el relato de un cuento semánticamente isomórfico con el movimiento o el discurso del paciente. Las propuestas de exploración de movimiento son diseñadas en base a la captación de la temática que emerge en el discurso, entendido en un sentido amplio. La conducta del paciente se expresa en distintos lenguajes. El danzaterapeuta actúa en términos transmodales: por canales sensoriales diversos (auditivo, kinético, visual, táctil). De este modo se entabla un diálogo de lenguajes variados en el que primará la semejanza, el apareamiento de cualidades y significados. También emergerán, inevitablemente, las diferencias, que harán su aporte facilitando la aproximación y confrontación de la realidad. En el mejor

de los casos, con un máximo de realidad compartida y un quantum de diferencia, diversidad nutritiva y estimulante.

Entendemos que la novedad debe ir incluyéndose muy gradualmente, en relación a las posibilidades metabólicas del paciente ya que de no ser así es vivida como un elemento inasimilable, extraño, disruptivo. La propia identidad puede llegar a sentirse en riesgo. La DMT, como otras psicoterapias expresivas, trabaja restaurando el self que necesita, para su desarrollo, atravesar por la experiencia de omnipotencia que implica sentirse creador, tener la ilusión de que *se es uno* con el objeto o mundo creado. Esta experiencia debe ser “suficientemente buena” como para tolerar un poco más tarde la desilusión necesaria, que marca los límites del dominio propio (Winnicott, 1979, 1982).

Es de destacar que entendemos el proceso terapéutico como experiencia afectiva-cognitiva-creativa que implica una aventura compartida. Ante el requerimiento del paciente de un espacio y tiempo para sí, el danzaterapeuta se alista como objeto disponible que puede ser hallado y conocido en sus cualidades personales perceptibles. Opera aquí la paradoja de aceptar compartir intimidad y cercanía, a la vez que el terapeuta se abstiene de participar en la vida personal del paciente. Se convierte así en parte sustancial de su vida a la vez que se encuentra fuera de ella. Auténtica las percepciones del paciente, reestableciendo su confianza básica como organismo intersubjetivo.

Nuevamente, desde la paradoja, sostenemos que la relación terapéutica es un *como sí* a la vez que *es*. El danzaterapeuta juega los papeles intersubjetivos que le son impuestos como necesidades transferenciales, aceptando el papel asignado, asumiendo el rol, carácter o atributo que el otro necesita que sea. Es en el precipitado entre la virtualidad del movimiento jugado y la realidad de quien es realmente cada uno de los partícipes, que se produce el cambio relacional. Es en ese escenario que el paciente repite lo que conoce y recibe lo que necesita. Y así se produce el cambio.

### **Alcanzar al paciente donde se encuentra**

Veremos en la siguiente viñeta clínica un modo en que la sintonía afectiva opera aportando comprensión.

Susana es una abogada exitosa. Deslumbra con la riqueza de su lenguaje y claridad de argumentos. Parece tener todo bajo control, salvo su hogar, su marido, sus hijos y hasta el perro que no satisfacen sus expectativas en lo más mínimo. Sus dolores de cabeza comienzan al entrar a su casa, en donde cotidianamente pierde los estribos

discutiendo con todos y cada uno de los miembros de su familia. Dice que le hacen la vida imposible y que sólo le queda mudarse a su estudio. Se deshace de todos los aspectos molestos de la vida proyectándolos sobre sus seres cercanos que no llegan a sentirse queridos, y así se libera provisoriamente de lo que le desagrada.

Al comenzar sus sesiones disfrutaba de moverse con intensidad. Prefería las músicas con ritmos “alegres y veloces” con las que se movía frenéticamente. Su discurso y el volumen de asociaciones eran inagotables. ¿Esperaba obtener algún premio o reconocimiento? ¿Esperaba que alguien, por fin, le dijera todo lo buena que era?

Muy gradualmente Susana comenzó a tomar conciencia de las atenciones y cuidados que recibía durante la sesión, así como también, reconocer actitudes generosas por parte de su familia.

Susana descubrió el piso y se encontró con un soporte incondicional en el que exploró distintas posibilidades de poner su cuerpo en contacto. Exploró la lentitud hasta alcanzar finalmente la quietud. Manifestó no sentirse merecedora de tantos cuidados. Reconoció su crueldad primitiva, y comenzó a inquietarse por los efectos de sus acciones. ¿Cómo están los otros? ¿Qué les hice? ¿Cómo están aún conmigo, reclamándome, necesítandome? Susana comenzó a integrar alternadamente el movimiento y la quietud como recursos valiosos, así como el amor y el odio comenzaron a ser tolerados conviviendo en su interior. Perdió algo de su ser como “señora éxito”, pero comenzó a sentirse menos sola. Llegó a valorar otros aspectos de su vida. Según sus palabras, la experiencia de encontrarse con su propia danza, le permitió: *“liberarme de lo que me sobraba y acceder a sentimientos ignorados”*, deshacerse de viejas exigencias, que se manifestaban en el propio abuso de sí misma a través de la adicción al trabajo. Relaciones originarias internalizadas con las que se hallaba identificada, le causaban tremendo dolor que convertía en odio contra sí misma y todos los suyos. El proceso en DMT, en el que pudo moverse según fuera su necesidad, el acompañamiento sostenido, la empatía kinestésica expresada en los más sutiles contactos, en las músicas seleccionadas para sus experiencias, los tonos en que se daban los diálogos, posibilitaron que sus defensas cedieran. Su grado de negación y proyección fue disminuyendo; su intelectualización defensiva fue dando lugar a una racionalidad encarnada, conectada con su sentir y sus emociones. Dejó de contar sólo con ella misma para confiar en las relaciones humanas.



El abordaje descrito propone un modo de comprender que surge de la práctica del encuentro humano, más que del juicio crítico. La empatía se halla en el corazón de la Danza Movimiento Terapia, siendo intrínseca a este modelo terapéutico.

## Referencias Bibliográficas

- Barnes, A. & Paul Thagard (1997): Empathy and Analogy. Philosophy Department, University of Waterloo.
- Bartenieff, Irmgard (1980): "Body Movement, Coping with the Environment". Gordon and Breach Science Publishers. New York.
- Berger, Miriam (1972): "Bodily Experience and Expression of Emotion", American Journal of Dance Therapy, USA.
- Berman, M. (1990): El reencantamiento del mundo. Ed. Cuatro Vientos, Chile.
- Berman, M. (1992): Cuerpo y Espíritu. Ed. Cuatro Vientos, Chile.
- Caldwell, C. (1999): Habitar el Cuerpo. Ed. Urano. Chile.
- Chaiklin, S. & Schmais (1986): The Chace approach to Dance Therapy . theoretical approaches in Dance Therapy. Ed. Peny Lewis Vol I
- Chodorow, J. (1991): Dance Therapy and Depth Psychology. The moving imagination. Routledge. London.
- Chodorow, J. (1997): Encountering Jung. Active Imagination. Princeton Pub. Usa.
- Deleuze, G. (2004): En medio de Spinoza, Buenos Aires, Ed. Cactus.
- Damasio, A. (2000): Sentir lo que sucede. Cuerpo y emoción en la fábrica de la consciencia. Ed. Andrés Bello. Chile
- Damasio, A. (2001): El error de Descartes. Ed. Crítica, Barcelona.
- Damasio, A. (2003): Looking for Spinoza. Harcourt Inc. USA.
- Fischman, D. (2006): "La mejora de la capacidad empática en profesionales de la salud y la educación a través de talleres de Danza Movimiento Terapia". Tesis Doctoral. Biblioteca Universidad de Palermo, Buenos Aires.
- Freud, S. (1916): "Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. Teoría General de las Neurosis". Obras Completas. (1972) Tomo IV, Biblioteca Nueva, Madrid, España.
- Freud, S. (1895): "Proyecto de una psicología para neurólogos". Obras Completas. Ed. Amorrortu. Buenos Aires (1982).
- Gallese, V. (2002): "The Roots of Empathy: the shared Manifold Hypothesis and Neural Basis of Intersubjectivity". Psychopathology 2003, 36: 171-180. Karger AG Basel
- Gallese, Vittorio: "The 'shared manifold' hypothesis: from mirror neurons to social cognition" publicación del Dipartimento di Neuroscienze Università di Parma, Italia
- Gordon Williamson & m. Anzalone (1997): Sensory Integration: A key component of evaluation and treatment of young children with severe difficulties in relating and communicating. Zero to Three, 17, 1997, Washington DC
- Hatfield, E., John Cacioppo & Richard Rapson: (1994): Emotional Contagion. Cambridge University Press, Cambridge CB2.

- Holyoak, K.J. & Thagard, P. (1995): Mental leaps: analogy in creative thought. Cambridge, MA: MIT Press/Bradford Books.
- Iacobini, M. R. Brass, M. Bekkering, Mazziota, G. Rizzolatti (1999): *Cortical mechanisms of human imitation*. Science 286, 2526-2528
- Johnson, M. (1991): El cuerpo en la mente. Ed. Rogar, Madrid.
- Johnson, M. y Lakoff, G. (1998): Metáforas de la vida Cotidiana. Ediciones Cátedra S.A, Madrid
- Jung, C. (1999): *Recuerdos, Sueños y Pensamientos*. Ed. Seix Barral CA. Barcelona
- Karlen Lyons, R. (1999): The two-person unconscious. Intersubjective dialogue enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization. *Psychoanalytic Inquiry: A topical Journal for Mental Health Professionals*, Vol 19 N° 4. Traducido por Manuel Esbert con autorización de Analytic Inc. Press.
- Kohut, Heinz (1990): “¿Cómo cura el análisis?”. Editorial Paidós. Argentina.
- Kundera, M. (2001): “La vida está en otra parte”. Biblioteca Breve. Ed. Seix Barral. Espasa, Barcelona
- Laban, Rudolf (1987): El Dominio del Movimiento. Ed. Fundamentos, Madrid.
- Lakoff, G. & M. Johnson (1999); Philosophy in the Flesh: The embodied mind and its challenge to western thought. Basic Books, New York.
- Levy, F. (1992): Dance Movement Therapy a healing Art. New York. Ed. National Dance Association, American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.
- Lewis, P. (1986): Theoretical Approches in Dance Movement Therapy. Vol 1. Iowa, Kendall- Hunt Pub.
- Lowen, A. (1990): La Depresión y en cuerpo. Ed. Alianza, Madrid.
- Lowen, A. (1991): Bioenergética. Ed. Diana, Méjico.
- Maturana, H. (1984): El árbol del conocimiento. Ed. Universitaria. Santiago de Chile.
- Meltzoff, A. (2002): The Imitative Mind. Development, Evolution and Brain Bases. Cambridge University Press. London.
- Najmanovich, D. (2005): *El juego de los vínculos*. Ed. Biblos, Buenos Aires.
- Sandel, S., Sharon Chaiklin y Ann Lohn, Ed. (1993) Foundations of Dance Movement Therapy: The life and work of Marian Chace. The Marian chace Memorial fund. of the American Dance Therapy Association, Columbia Maryland.
- Sealers, H. (1980): Escritos sobre Esquizofrenia. Ed. Gedisa, Barcelona, España
- Shlien, J. (1997): Empathy in Psychotherapy: A vital mechanism? Yes. Therapist Conceit? All too Often. By Itself enough? No. Empathy Reconsidered. New Directions in Psychotherapy.
- Stern, D. (1996): El mundo interpersonal del infante. Buenos Aires, Ed. Paidós.
- Stern, D. et al. (1998): Non-Interpretative Mechanisms in Psychoanalytical therapy. The “something more” than interpretation. *Int. J. Psycho-Anal*, 79,903
- Varela, F., Thompson, E. Y Eleanor Rosch. (1997): De cuerpo presente, las ciencias cognitivas y la experiencia humana. Barcelona, Ed. Gedisa.
- Varela, F. (2002): Conocer. Ed. Gedisa. Barcelona.
- Winnicott, D. (1979) Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Barcelona, Editorial Laia.
- Winnicott, D. (1982): Realidad y Juego. Barcelona, Ed. Gedisa.
- Whitehouse, M. J. Adler and J. Chodorow (1999): Authentic Movement. J.K.P. London.

Whitehouse, M.J (1999): *Creative Expression in Phisical Movement is Lenguaje without words*. In  
Authentic Movement. J.K.P\_London

[dfischman@brecha.com.ar](mailto:dfischman@brecha.com.ar)

