

El contacto con tacto en Danza Movimiento Terapia, virtual y presencial

Roser Ylla Boix

Universidad Autónoma de Barcelona

Resumen

El presente artículo se desarrolla a partir del diálogo mantenido entre varios profesionales durante la celebración del 20º Aniversario de la Asociación Española de Danza Movimiento Terapia (ADMTE). El tema sobre el que giraron las conversaciones fue el contacto con diferentes poblaciones en sesiones de DMT, especialmente en contextos virtuales. Se exponen los beneficios del uso del contacto en contextos psicoterapéuticos como procesar emociones, crear vínculos de apego o crear estructuras potencialmente dañadas. Respecto al trabajo a través de la pantalla se enfatiza la importancia de la voz y la mirada; trabajar desde la presencia, así como la supervisión, el trabajo interdisciplinar y el desarrollo profesional. En la mesa de diálogo los profesionales coincidieron en iniciar trabajando el espacio próximo, el auto-contacto, seguido del contacto con el espacio lejano, y con otras personas. Se enfatiza la importancia de respetar aspectos éticos, teniendo en cuenta la cultura y las características de los pacientes antes de iniciar el contacto físico. Se constata la importancia de escuchar y conocer los propios tiempos y de hablarlo. También se proponen herramientas para trabajar sin contacto físico. Específicamente en la población de menores se compartió la dificultad de mantener la concentración en línea y la importancia de enseñarles a habitar su cuerpo. En casos de guerras o conflicto armado, la DMT trabaja para integrar y unir las personas, con o sin contacto. En los colectivos de salud mental y LGBTQ+ se subraya la sensibilidad respecto el contacto físico y crear un espacio seguro.

Palabras clave: *Danza Movimiento Terapia, Contacto, Tacto, Aplicaciones clínicas, Virtual*

Abstract

This article is developed from the dialogue maintained between several professionals during the celebration of the 20th anniversary of the Spanish Association of Dance Movement Therapy (ADMTE). Contact was the topic on which the conversations revolved, especially in virtual contexts. The benefits of using contact in psychotherapeutic contexts are exposed, such as processing emotions, creating attachment bonds or creating potentially damaged structures. Regarding working through the screen, the importance of voice and gaze is emphasized, also working from presence, as well as supervision, interdisciplinary work and continuous training. At the conference, the professionals agreed to start working on the near space, self-touch, followed by contact with the distant space and other people. The importance of respecting ethical aspects is emphasized, taking into account the culture and characteristics of the patients before initiating physical contact. The importance of listening to and knowing one's times and speaking about it is confirmed. Several exercises are proposed to work without physical contact as well. Specifically with children, the difficulty of maintaining concentration online and teaching them to inhabit their bodies was shared. In war or armed conflict cases, DMT works to integrate and unite people, with or without contact. In mental health and LGBTQ+ group, sensitivity regarding physical contact and creating a safe space is highlighted.

Key words: *Dance movement therapy, contact, touch, clinical intervention, virtual*

Introducción

La Danza Movimiento Terapia (DMT) ha ido abarcando cada vez más población con diferentes condiciones sociales, físicas y mentales: desde sus inicios con salud mental, hasta los colectivos más contemporáneos como LGBTQ+. Aunque se pertenezca a un grupo poblacional u otro, todos tenemos un cuerpo y es importante habitarlo y escucharlo para poder integrar la parte emocional, social, cognitiva y física. Con este denominador común, en las sesiones de DMT se usa una metodología y mirada similar para trabajar con los pacientes; sin embargo es conveniente aplicar diferencias en la aproximación a los diferentes colectivos según sus necesidades, habilidades y características.

Uno de los aspectos comunes en las sesiones de DMT en cualquier población es el contacto: en DMT las relaciones suceden a nivel corporal, por esto es una de las psicoterapias donde más se usa el contacto, entre terapeuta y paciente, y entre pacientes (Matherly, 2014; Popa y Best, 2010). Este fue precisamente el tema principal en las diversas acciones organizadas en conmemoración del vigésimo aniversario de la ADMTE en noviembre de 2021. Entre estas actividades hubo diversas mesas de diálogo sobre la evolución de la profesión adaptándose al avance tecnológico y el uso del contacto en terapia con diferentes ámbitos de intervención.

El presente artículo desarrolla las reflexiones que hicieron Thania Acarón, María Andrea García, Eduard Martin Colomer y María Laura Villarreal en torno a la formación y la práctica clínica, con sus respectivas especialidades en DMT: colectivo LGBTQ+, conflicto armado, psiquiatría y menores. Se exponen las ideas principales relativas al contacto saludable en la población concreta, con sus particularidades, el contacto en la metodología virtual, así como recomendaciones para terapeutas en DMT.

El contacto en la formación de DMT

El contacto físico directo requiere de proximidad, eso hace del tacto un sentido íntimo; más allá de la sensación física, está relacionado con la identidad, la seguridad y los límites personales, incluso puede despertar emociones o experiencias pasadas (Nathan, 1999, como se cita en Popa y Best, 2010). Se ha comprobado que el contacto físico disminuye la ansiedad, el dolor y el estrés, tiene capacidad para contener emocionalmente a la persona, promueve la inclusión, la aceptación y la seguridad (Popa y Best, 2010).

Otro de los beneficios de usar el contacto físico es situar la atención en el presente, en el cuerpo (Matherly, 2014). Sin embargo, el contacto puede sentirse inapropiado, despertar

incomodidad sexual o sensaciones molestas, de asco o de invasión, y se puede llegar a relacionar con poder o agresión (Popa y Best, 2010).

En la formación de DMT se experimenta el contacto con los compañeros¹ para vivir en primera persona los efectos. Según Villarreal, con el contacto también aprenden cómo “conectar y percibirse corporalmente; los convoca y los sostiene” y para esto es importante aprender “la escucha como profesionales, el estar conectados primero con nosotros mismos, conscientes de nuestra presencia, indispensable para la escucha: para que el paciente pueda escucharse”. Como terapeuta, explica García, uno debe conectar consigo mismo para poder entrar en contacto con los demás: empezar con “el contacto conmigo misma, el auto-contacto, el contacto con mi espacio, cómo me siento en esta silla, cuál es la textura, cómo estoy yo en mi propia piel... como ese primer lugar inicial; y de ahí encontrar armonía primeramente en este espacio en el que estoy, para poder desde aquí conectar con el allá.”

Para evitar riesgos en la aplicación clínica existen trabajos éticos publicados sobre el contacto, con aspectos a tener en cuenta antes de iniciarlo, como son valorar las características individuales de la persona, el contexto donde se hace la sesión (institución y cultura), el vínculo terapéutico y las sensaciones del terapeuta (Zur, 2007, como se cita en Popa y Best, 2010). Esta conciencia del terapeuta sobre el contacto directo es primordial para forjar una relación positiva con el paciente (Popa y Best, 2010). Aún con este conocimiento práctico y teórico, es importante seguir formándose² sobre la práctica y uso ético del contacto, ya que es contraindicado en ciertos casos, al poder potenciar la dependencia o recordar algún aspecto traumático (Matherly, 2014).

Aplicaciones clínicas del contacto en DMT

Los primeros contactos

El tacto es el primer sentido que se desarrolla en los humanos; es el más utilizado en los primeros tiempos de vida y de los últimos en desaparecer (Malaquias 2018; Matherly, 2014). Su función es muy importante para el buen desarrollo de las personas ya que, a través de este sentido, uno aprende a autorregularse: los bebés dependen casi exclusivamente de sus cuidadores para sobrevivir y su desarrollo neuronal se regula con las respuestas de estos (regulación externa); con el tiempo el bebé internaliza cómo autorregularse emocionalmente a partir de estas interacciones y a la vez se va forjando la relación de apego con el cuidador principal, dos características que permanecen durante

¹ A lo largo del texto se usa genéricamente el masculino para designar todos los individuos de un grupo mixto, sin distinguir el sexo; tal y como establece la normativa lingüística actual.

² Por ejemplo con Rolwing, Reiki, Body-Mind Centering, Somatic Experiencing, Caldwell’s Moving Cycle, Movimiento Auténtico o Body-Mind Psychotherapy (Matherly, 2014).

toda la vida (Popa y Best, 2010; Seoane, 2016). La autorregulación permite que el individuo escuche y atienda sus necesidades personales, modulando en estado de agitación, por ejemplo, y así pueda llegar a integrar los aspectos emocionales, físicos y cognitivos de sus experiencias (Seoane, 2016). Para Villarreal, hacer esta conexión con un tipo de contacto que estructura, arma y consolida el cuerpo, es fundamental en los primeros tres años de vida.

En los casos donde el bebé no recibe la regulación externa a través de un contacto saludable, lo más probable es que mantenga conflictos en las relaciones futuras con un apego inseguro (Schore, 2001, como se cita en Seoane, 2016). Estudios neurocientíficos demuestran que experiencias restauradoras de la regulación externa entre terapeuta y cliente causan una modificación neuronal que lleva a un apego seguro y la capacidad para autorregularse (Siegel, 1999, como se cita en Seoane, 2016). Villarreal, trabajando con niños, niñas y sus familias, da mucha importancia a cómo se instauran los primeros contactos, incluyendo la voz y la mirada; reflexiona en que devolver la mirada es otra forma de ayudarles a que entren en contacto. Ella considera importante reinstalar el valor del contacto en todos los sentidos: “contactos que pueden posibilitar estructurar, que pueden posibilitar sostener, acariciar, calmar, conectar, reconectar, hacer lazos, que posibiliten alojar el cuerpo de nuestros pacientes, alojar el psiquismo de nuestros pacientes”.

Villarreal comparte que actualmente la mayoría de menores en las sesiones se caracterizan por tener mucho movimiento, un ritmo muy acelerado y cambios abruptos, “con mucha necesidad y con poco registro de dónde está el cuerpo, dónde caer, [con una] no noción del peligro”; también con las familias puede percibir desconexión, alienación y despersonalización. Considera importante tener tiempo para acomodarse y escuchar el cuerpo, con el fin de adaptarse al espacio y procesar lo vivido, para más adelante contactar con la memoria histórica y la corporal. De aquí la importancia de ofrecer espacios de encuentros en DMT: para poder pensarse, sentirse y encontrarse. Ella apuesta por “habitar el espacio y la sala”, poniendo límites, por ejemplo con secuencias de movimiento claras, y prestando atención a los tiempos de espera.

En cuanto a víctimas o personas supervivientes, Acarón afirma que la DMT trabaja en crear espacios seguros para población con alta incidencia de violencia, como la comunidad trans. García añade que cuando hay violencia hay desconexión, desconfianza, ruptura entre las relaciones, disociación en las relaciones, disociación entre la persona misma, muchas rupturas. Ella constata que las víctimas de violencia (violencia de conflicto armado, de pobreza extrema, intrafamiliar), todas están relacionadas porque la pobreza genera violencia; suceden en entornos donde no hay recursos, sino escasez. Se caracterizan por ser grupos que están polarizados, que se desentienden,

que no se conectan, que no buscan un punto de conversión sino la diferencia. También García comparte que la DMT facilita el encuentro seguro entre estos grupos, trabajando desde el cuerpo para ayudarlos a reconocer sus emociones y regularlas, y específica:

"En los contextos de promoción de la paz, tomar en cuenta el cuerpo es muy importante, y desde la DMT tenemos herramientas que colaboran, contribuyen o complementan otras herramientas para poder abordar contextos en donde hay tensión entre partes, en donde es muy difícil abordarlo. Muchas veces el lenguaje corporal ayuda también a modular eso que habita dentro. El cuerpo nos ayuda muchísimo para ajustarnos, para poder recibir al otro y cohabitar el mismo territorio y un mismo espacio".

La DMT busca la integración, cómo volver a conectar, contactar y confiar; a estar con el otro, a construir relaciones saludables y sanas; primeramente, con la conexión con uno mismo. García señala la DMT en conflicto armado como un trabajo con un enfoque restaurativo, con un abordaje psicosocial para promover diálogos, acuerdos y formas de hablar; a diferencia de las aproximaciones con otras poblaciones que trabajan sobre la relación psicoterapéutica. Y sigue con un ejemplo en el contexto colombiano de posconflicto: "la DMT ha sido supremamente bien recibida porque une, fortalece el tejido social mucho más que hablar, conversar, hacer preguntas o divagar. Estar juntos en el aquí y ahora es mucho más potente que muchas otras herramientas".

Contactar con tacto

Especialmente el trabajo con la población de salud mental requiere una mirada sensible hacia los pacientes, muchos con historias de trauma. Martín recomienda facilitar un entorno seguro y de confianza antes de empezar con el contacto físico en estas poblaciones, trabajando los límites, para transmitir seguridad, ya que permiten a la persona orientarse; al igual que dar continuidad a las sesiones, aunque el proceso sea corto. Una vez se garantiza esto, sigue Martín, es bueno empezar el contacto con uno mismo, con el auto-contacto. En salud mental los límites corporales pueden estar distorsionados, así que se definen a través del contacto físico (King, 2014); aplicar estímulos táctiles en la periferia corporal permite ganar conciencia sobre los propios límites corporales, calma, y aumenta la relación con el propio cuerpo (Seoane, 2016), además es muy conveniente en centros de salud mental donde el contacto físico es limitado. A partir de ahí, Martín recomienda ampliar la mirada al espacio y trabajar los puntos de apoyo, por ejemplo con ejercicios de grounding: explorando la regulación de la fuerza y las cadenas musculares.

El tema del contacto físico es muy subjetivo, es importante ser conscientes que no todo el mundo está en disposición para conectar. Martin subraya la importancia de dialogar sobre los límites del contacto físico, aprender a conocer los propios tiempos y límites, y respetar el de los demás; siendo consciente de la comodidad o incomodidad, escuchando el propio tiempo, el espacio que se tiene y el que se necesita, el tiempo que uno precisa para entrar en el espacio compartido. Todo este proceso es importante para conseguir que el paciente pueda sentir los beneficios del contacto: Martin menciona la regulación afectiva y motriz y García habla de generar oxitocina y endorfinas.

Con la población de salud mental el contacto puede ser sentido como una unión imaginaria con la otra persona, o bien intrusivo o seductor; por eso la decisión de tocar o evitarlo depende del caso (Liebowitz, 1992). Especialmente hay que tener cuidado en usar el contacto con personas con trauma sexual infantil, ya que el contacto físico fue el origen del trauma; o con clientes en un estado psicótico o trastorno severo, por el riesgo de que tengan una percepción errónea de la realidad (Matherly, 2014). Palabras como disociación y fragmentación también surgen con la población LGBTQ+, donde hay una relación conflictiva con el cuerpo, comparte Acarón; por eso ella trabaja cómo poder vivir la propia verdad sin tener consecuencias negativas. Remarca también la importancia de tener presente el contexto cultural del contacto, respetando sus costumbres, con la posibilidad de establecer un encuentro sin contacto. A la vez Martin remarca la importancia del trabajo interdisciplinar; sobre todo en psiquiatría la DMT no trabaja sola: compartir la evolución de los pacientes en el trabajo con el cuerpo, para ver las relaciones en otros aspectos de su vida y poder abrir la propia mirada profesional. Él también resalta la supervisión, imprescindible para terapeutas que trabajan con población de salud mental.

El contacto saludable en DMT, virtual y presencial

Debido a la pandemia originada por el COVID-19 hubo un cambio radical e instantáneo del funcionamiento social por un período de tiempo prolongado; incluso en algunos aspectos ha permanecido hasta la actualidad. Por ejemplo, en psicoterapia las sesiones o bien se trasladaban al modo digital o no tenían lugar. En el caso de la psicoterapia corporal al principio no fue fácil, ya que el aspecto del movimiento y el contacto quedan distorsionados o suprimidos por la pantalla (Plevin y Zhou, 2020). Esta adaptación tecnológica permitió continuar con las sesiones y ha facilitado ampliar la oferta en DMT proponiendo sesiones en línea, aún sin que haya restricciones de movilidad, acogiendo así más diversidad en su población de atención.

Como dice Acarón la DMT contribuye en la diversidad de la población humana: la diversidad sexual, de identidad de género, discapacidad física, intelectual, etc. Especialmente refiere que para el colectivo LGBTQ+ “la pandemia ha permitido tener más espacios de apoyo virtual de una manera más segura”. En este apartado se exponen diversas reflexiones sobre cómo hacer la transición a lo presencial y volver a conectar físicamente, si procede, y cómo ofrecer un espacio de encuentro sin contacto, tanto en modo virtual como presencial.

Del no-contacto al contacto físico

Para algunas personas es difícil hacer sesiones presenciales, acercarse a la gente, etc. García remarca que volver a la metodología presencial puede despertar ansiedades que ya tenían pero que, por estar aislados, se habían soltado y relajado; dado que para mucha gente estar aislados significa también un lugar seguro. Existen respuestas polarizadas respecto al contacto, como la de Acarón al presenciar cómo “el contacto viene con pánico” o la de García al “ver que la gente necesita como un imán acercarse, [...] sentir al otro”. Villarreal también comparte la dificultad en los estudiantes de volver a conectar y hablar de lo que les pasa a nivel corporal.

Para facilitar este tránsito García recomienda visualizar la situación que genera ansiedad, como podría ser volver al trabajo presencial, y escuchar qué ocurre en el cuerpo. Martín añade, siendo consciente del espacio que uno necesita a nivel físico para ir acostumbrándose otra vez a acercarse a las personas, independientemente de si son conocidas; y sentir cómo salen las resistencias, si la tensión muscular sube al ir acercándose, por ejemplo.

En este contexto García también da importancia a hablar en las sesiones sobre el espacio y el contacto: “cómo se siente cada persona, cada grupo, frente al contacto”. Con este trabajo y la escucha se puede ir adaptando la cantidad de contacto o la distancia entre el grupo. Algunas dinámicas de DMT que no requieren de contacto físico entre la gente, reflejados por García, son el círculo de Chace, el movimiento compartido o espejar.

En los casos que se prefiere evitar el contacto directo hay alternativas saludables y seguras para promover los beneficios expuestos anteriormente, a través del contacto indirecto: Acarón propone objetos como hula-hoops, guantes de látex o bufandas, y Villarreal propone elásticos, telas y gomas), entre muchos materiales que pueden surgir desde la creatividad e improvisación.

En DMT se usan objetos metafóricamente para sanar emocionalmente, García propone usar estos materiales como elementos transicionales. Como dice Acarón, el aspecto simbólico es una herramienta de la DMT para atravesar realidades físicas y emocionales y para establecer contactos saludables:

“Los objetos que utilizamos de forma simbólica en la DMT pueden hacer cambios. Nos pueden ayudar a volver a sentir contacto y la necesidad del contacto. En el trabajo con lo simbólico, nosotros tenemos mucho que proveer a muchas otras profesiones y a otras disciplinas”.

Cómo contactar sin contacto

El modo digital en psicoterapia ofrece nuevas oportunidades para trabajar, eliminando límites geográficos y reduciendo el tiempo para trasladarse. Se trata de otro contenedor, con una mirada privada en la propia casa; hecho que puede despertar una conexión entre los presentes (Re, 2021). La conexión virtual promueve una red que reduce el sentimiento de soledad (Van der Kolk, 2014, como se cita en Re, 2021) y permite activar las neuronas espejo (Carroll, 2021). Plevin y Zhou (2020) afirman que a través de la pantalla igualmente puede haber una transmisión energética y una conexión encarnada, hecho que crea un sentimiento de pertenencia y soporte emocional. Morris et al. (2021) afirman que hacer psicoterapia en línea es seguro y mantiene la capacidad de conectar con los demás. Actualmente se encuentran publicados numerosos casos exitosos de DMT en línea (Carroll, 2021; García-Medrano, 2021).

Por otra parte el modo virtual requiere habilidades tecnológicas, con disponibilidad de aparatos digitales (ordenadores, tablets), educación tecnológica, acceso a soporte técnico en caso necesario y a un servicio estable de internet (Morris et al., 2021), que no todo el mundo tiene. Existe el riesgo de que la red sea inconstante y los tiempos no sean sincronizados (Beardall et al., 2016), hecho que podría desestabilizar la conexión entre las personas. La sincronía es un aspecto fundamental de las conexiones y, si se percibe un retraso, hay una alteración en el *attunement* (Carroll, 2021). Otro aspecto negativo es que el terapeuta no puede asegurar la confidencialidad, ni las distracciones, ni la privacidad en donde está el paciente: el espacio físico del cliente puede ser vacío, lleno o amenazante (ibid). Ella misma afirma que la pérdida de proximidad física en sesiones en línea, que ayuda a crear una relación íntima, no se puede sustituir ni con materiales. Concretamente con niños pequeños Villarreal constata que es muy difícil sostener el trabajo en pantalla.

Otra característica modificada es la comunicación: trabajando a través de la pantalla se reduce nuestro horizonte, nos fijamos en un espacio pequeño y se interrumpe el potencial de la visión periférica, cambiando entre un foco amplio y estrecho, como sucede cuando interactuamos cara a cara (Carroll, 2021), reduciendo la visión de las personas a dos dimensiones y a la perspectiva sagital. La misma autora afirma que también se reduce la kinesfera, con movimientos

limitados en el resto del cuerpo, y que no hay la misma energía. El trabajo virtual pone foco en la cabeza y cara; los cuerpos enteros no se ven, a menos que las personas se alejen de las cámaras. Aún así García-Medrano (2021) afirma que se pueden percibir detalles en la mirada, los músculos de la cara, la postura de los hombros y el tono de la voz.

En la mesa se compartieron varias herramientas para fortalecer esa conexión intrapersonal. También en la metodología virtual de DMT recomiendan mantener una continuidad, un espacio continuo. García propone contactar con el espacio inmediato, el espacio privado, desde el ahora: “recorrer su casa, rápido, mirando hacia adentro, hacia afuera, notando” cómo se sienten; ahí empieza el contacto con uno mismo, con el propio espacio, cómo me conecto primero en mi espacio, en mi ropa, mi silla, con la luz, la temperatura, los puntos de apoyo, la textura de la silla, con el auto-contacto. Previamente hace falta encontrar armonía en el espacio próximo, para poder desde aquí conectar con el allá. Para contactar con los demás resalta la calidad en la mirada y el tono de voz, proyectándola; que el fragmento de cuerpo que se ve desde la pantalla pueda incorporar todo el cuerpo, para comunicar y conectar.

En el modo virtual también es imprescindible mantener la presencia, la “presencia encarnada” (Beardall et al., 2016), saberse escuchar y sentir la experiencia interpersonal desde el cuerpo; similar al testigo³ de Janet Adler (Plevin y Zhou, 2020). Casemore y Gallant (como se cita en Beardall et al., 2016) dan mucha importancia a las transiciones; hacer de la conexión interpersonal un ritual. En la metodología virtual se pierde el tiempo transicional hacia o desde la consulta, tiempo que permite preparar y procesar la sesión (Carroll, 2021).

Acarón considera que, al no haber una resistencia física externa, se debe encontrar otro tipo de estímulo para poder regular las emociones, Villarreal propone el suelo y las paredes, que permiten activar todas las cadenas musculares, sentir la musculatura y la fuerza, hecho que ayuda a contactar con la consistencia, la materialidad y fisicalidad. García remarca el suelo, que compensa el exceso de tensión provocada por el miedo; ella propone a sus pacientes tumbarse al suelo, “que se entreguen, que empiecen a abrir un espacio dentro de su cuerpo, porque hay mucha tensión; [ya] que el suelo te recibe, es un contacto que recibe y donde puedes entregar todo tu peso; eso genera una sensación de seguridad dentro de ti”. Martín añade técnicas de golpeo tipo boxeo, facilitando que se saque la fuerza interna con el uso del esfuerzo de flujo libre de Laban; ya que al tensionarse uno se va del suelo, se desconecta, no solamente del suelo, sino también de la parte inferior del cuerpo, por lo que el grounding es otra herramienta que también funciona muy bien.

³ Del inglés *witness*, de Movimiento Auténtico

Conclusiones

Con el objetivo de difundir lo dialogado en las mesas del vigésimo aniversario de la ADMTE, este artículo se centra en el contacto en psicoterapia (tanto en modo presencial como virtual) especialmente en las poblaciones de salud mental, menores, víctimas-victimarios y LGBTQ+.

Al trabajar con el cuerpo, es habitual que se produzca contacto físico dentro de las sesiones de DMT. Existen numerosos beneficios de su uso, como traer al presente, sostener, calmar, conectar, habitar y escuchar el cuerpo, procesar emociones, generar endorfinas o la regulación motriz, entre otros. El contacto también contribuye a desarrollar la relación de apego y la habilidad para autorregularse durante los primeros años de vida. En el caso que estén dañadas, la psicoterapia ayuda a repararlas. Esto se experimenta en la formación de DMT, aunque es importante seguir desarrollándose como profesional para evitar riesgos y contraindicaciones.

Se aborda el tema del contacto desde un contexto muy sensible, en una sociedad fragmentada, con conflictos internos y externos, donde la DMT se ha distinguido por fortalecer el tejido social e integrar los diferentes aspectos personales. En este contexto se recomienda tener en cuenta la cultura y, antes de incorporar el contacto, facilitar un entorno seguro, incrementar la confianza, para luego empezar a entrar en contacto con uno mismo, trabajar los puntos de apoyo, con el suelo, el arraigo y, si es conveniente, pasar después al contacto con los demás; permitiendo un espacio para dialogar sobre el contacto físico y sus límites.

La experiencia de los participantes en la mesa muestra que existen puntos en común en todas las poblaciones, como la importancia de poner límites y respetarlos, escuchar y conocer los propios tiempos, la importancia de dar continuidad a las sesiones, trabajar con presencia, el trabajo interdisciplinar y la supervisión.

Actualmente se ofrecen opciones de sesiones de DMT presenciales y en línea sin contacto directo, aunque en colectivos como niños es complicado mantener su concentración. Los conferenciantes recomiendan avanzar a la situación amenazante visualizando y escuchando al cuerpo, utilizar la creatividad con objetos a modo de contacto indirecto y con objetos transicionales, usando el aspecto simbólico de la DMT. Se recomienda proyectar el tono de voz y dar importancia a la mirada: que el fragmento del cuerpo visible transmita lo que expresa el resto del cuerpo detrás de la pantalla.

Referencias

- Beardall, N., Blanc, V., Cardillo, N. J., Karman, S., y Wiles, J. (2016). Creating the online body: Educating dance/movement therapists using a hybrid low-residency model. *American Journal of Dance Therapy*, 38, 407-428. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9228-y>
- Carroll, R. (2021). Embodied intersubjectivity as online psychotherapy becomes mainstream. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/17432979.2021.1883402>
- Garcia-Medrano, S. (2021). Screen-bridges: dance movement therapy in online contexts. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 16(1), 64-72. <https://doi.org/10.1080/17432979.2021.1883741>
- King, E. (2014). El baile en círculo en un entorno psiquiátrico. En H. Panhofer y A. Ratés (Eds.), *Encontrar-Compartir-Aprender* (pp.212-2019). UAB
- Liebowitz, G. (1992). Individual dance movement therapy in an in-patient psychiatric setting. En H. Payne (Ed.), *Dance movement therapy: theory and practice* (pp.102-122). Brunner-Routledge.
- Malaquias, S. (2018). El con-tacto en la Danza Movimiento Terapia. En H. Panhofer, M. Campo y R.-M. Rodríguez-Jiménez (Eds.), *¡Con-muévete y mueve el mundo!* (pp.42-57). UAB.
- Matherly, N. (2014). Navigating the dance of touch: An exploration into the use of touch in dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 36, 77-91. <https://doi.org/10.1007/s10465-013-9161-2>
- Morris, M. E., Slade, S. C., Wittwer, J. E., Blackberry, I., Haines, S., Hackney, M. E., y McConvey, V. B. (2021). Online dance therapy for people with Parkinson's disease: feasibility and impact on consumer engagement. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 35(12), 1076-1087. <https://doi.org/10.1177/15459683211046254>
- Plevin, M., y Zhou, T. Y. (2020). Creative movement with Te and Ch'i—global virtual and embodied connection during the COVID-19 pandemic. *Creative Arts in Education and Therapy, CAET*, 6(1), 61-71. <https://doi.org/10.15212/CAET/2020/6/17>
- Popa, M. R., & Best, P. A. (2010). Making sense of touch in dance movement therapy: A trainee's perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5(1), 31-44. <https://doi.org/10.1080/17432970903545941>

- Re, M. (2021). Isolated systems towards a dancing constellation: coping with the Covid-19 lockdown through a pilot dance movement therapy tele-intervention. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 16(1), 9-18. <https://doi.org/10.1080/17432979.2021.1879934>
- Seoane, K. J. (2016). Parenting the self with self-applied touch: A dance/movement therapy approach to self-regulation. *American Journal of Dance Therapy*, 38(1), 21-40. <https://doi.org/10.1007/s10465-016-9207-3>

Roser Ylla Boix. Graduada en trabajo social por la Universitat de Girona y Máster en Danza Movimiento Terapia por la Universitat Autònoma de Barcelona. Comenzó su carrera en cooperación internacional. Actualmente trabaja en un Centro de Salud Mental comunitario como trabajadora social y danza movimiento terapeuta. Paralelamente ha perseguido su fascinación con la danza formándose en diferentes estilos, desde oriental a flamenco, y es practicante de Movimiento Auténtico. Sus intereses de investigación pasan por la salud mental y la mejora del bienestar de las personas a través de la conciencia de su cuerpo. Email: rylla89@gmail.com

© Derechos reservados/Copyright de la Asociación Española de Danza Movimiento Terapia y los autores. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización expresa. Los editores no se responsabilizan de los contenidos de los autores.