

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva



De regreso al cuerpo: Modelo de atención a víctimas de violencia sexual con Danza Movimiento Terapia

Susana García Medrano
Septiembre, 2013

Seminario internacional de perspectiva de igualdad de género en salud en el marco de los derechos humano. Avances y Retos para México



Antecedentes...

En 2005 participé en la coordinación del proyecto Atención jurídico psicológica para personal de las Procuradurías de Justicia que atienden a mujeres víctimas de violencia sexual.

El proyecto se llevó a cabo en Morelos y Zacatecas con bastante aceptación de parte del personal de ambos estados. El proyecto fue impulsado por Equidad de Género Ciudadanía Trabajo y Familia A.C. y en el participaron Luciana Ramos y Marta Torres Falcón.

Aprendizaje: **Las necesidades concretas de las mujeres pocas veces están en el centro de las políticas públicas.**

Razones: Falta de presupuesto, falta de espacio, falta de tiempo capacitar al personal, normativas internas, etc...

Como contexto...

De acuerdo con las Naciones Unidas la violencia sexual “es cualquier acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito. Comprende la violación, que se define como la penetración, mediante coerción física o de otra índole, de la vagina o el ano con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto.” (OMS, 2012)

La LGAMVLV mexicana define como violencia sexual “... cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.”(Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2007, p. 3).



Magnitud

- Las cifras varían según el estudio que se hace.
- Las encuestas comúnmente refieren que entre el 5 y el 9% de las mujeres han vivido algún episodio de violencia sexual en el último año.
- Si a las cifras agregamos el abuso sexual en la infancia la cifra se puede incrementar hasta 30% en mujeres y 19% en hombres.
- Todas las investigaciones hacen referencia al gran subregistro.

Secuelas de la violencia sexual

- La violencia sexual representa un trauma para las personas que la padecen. Los efectos que genera a corto y largo plazo dependen de la respuesta del exterior y de las competencias psicosociales de las/os sobrevivientes.
- La literatura existente coincide con que la disociación, la desconfianza, dificultades en la percepción corporal, dificultad para reconocer y expresar las emociones y una baja autoestima son algunas de las secuelas a largo plazo.
- La violencia sexual deja huellas sobre todo corporales, muchas veces imposibles de verbalizar. Los enfoques psicoterapéuticos corporales como la bioenergética y la danza movimiento terapia resultan eficaces en el abordaje de esta población. Permiten a las personas reducir la disociación, facilitan el incremento de la conciencia corporal y mejoran la autoestima y el establecimiento de relaciones de confianza con otras personas

Lo que queda *in-corporado*



- El trauma destruye y confronta supuestos básicos para la supervivencia: invulnerabilidad, dignidad, certeza de orden y justicia, merecedoras de cosas buenas. (Young, 1992)
- La violencia recibida se inscribe en el cuerpo (se incorpora literalmente), convirtiéndolo así en un otro que recuerda el dolor vivido. (Lynn 2001, Young, 1992)
- El cuerpo se vive como algo sucio, repugnante, traidor. La autoimagen se distorsiona (Koch, 2008)
- El proceso de construcción de la identidad sana se ve interrumpido, ya sea porque no hay percepción corporal o bien porque está distorsionada por ideas negativas y de rechazo al cuerpo. (Batres, 1998)

Disociación

La disociación es la condición *sine qua non*: separación entre mente y cuerpo. Le mente y los pensamientos son percibidos como “yo” y el cuerpo como “lo otro”. (Young, 1992)



Regresar al cuerpo...

Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia sexual con trabajo que ponga al cuerpo en el centro: Danza Movimiento Terapia y la bioenergética



¿Qué es la DMT?

- La DMT es una especialidad en psicoterapia que utiliza el cuerpo y sus expresiones no verbales como un proceso para promover la integración emocional, cognitiva y física del individuo. Perteneció al grupo de las artes terapias. Es el uso terapéutico del movimiento y la danza dentro de un proceso. (Berenstein, 1979; Panhofer y Rodríguez, 2005).
- Tiene sus orígenes en la primera mitad del siglo pasado. Sus pioneras fueron bailarinas de danza moderna que en ambas costas de EEUU desarrollaron diversos métodos de trabajo con personas con enfermedades mentales y con población no diagnosticada con alguna enfermedad o padecimiento graves.





¿Qué es la DMT?

- La DMT parte de la premisa de que el movimiento de una persona expresa sus estados internos, de la misma forma que el moverse impacta en los estados emocionales y por lo tanto en la salud de las personas.
- Se nutre de propuestas teóricas como el psicoanálisis, la psicología del desarrollo, sistemas de análisis del movimiento (Laban, Kestenberg), psicología de grupo, neurociencias (neuronas espejo), comunicación no verbal.
- Las investigaciones y reflexiones alrededor del *embodiment*, ocupan un lugar muy importante en el trabajo de la DMT

¿Qué es la DMT?

- Las personas nos movemos bajo patrones de movimiento que son el resultado de toda nuestra historia.
- Nuestra postura y las cualidades de nuestro movimiento expresan en el presente todo aquello que nos ha conformado.
- La DMT busca entre otras cosas ayudar a ampliar patrones de movimiento rígidos que limitan el desarrollo de las personas.



Ventajas

- El trabajo desde el cuerpo ayuda considerablemente a mejorar la empatía entre las personas (Koch, 2008; Gordon-Giles y Zidan, 2009)
- Incrementa la integración corporal, es decir, reduce la fragmentación producto de experiencias no asimiladas o el bloqueo energético en ciertas partes del cuerpo (Lynn, 2001; Koch, 2008)
- Mejora la postura corporal (Lynn, 2008);
- Incrementa la confianza entre los grupos y de cada persona en sí misma (Lynn, 2001; Seibel, 2008; Gordon-Giles y Zidan, 2009);
- Incrementa la consciencia corporal y el autoconocimiento (Lynn, 2001; Gordon-Giles y Zidan, 2009)
- Mejora la comunicación dentro de un grupo (Seibel, 2008)
- Incrementa la sensación subjetiva de bienestar promoviendo sensaciones como alegría, libertad y relajación (Seibel, 2008; Lynn, 2001; Koch, 2008)

El modelo...

- Taller psicoeducativo, 32 horas (12 sesiones de 3 horas)
- **Objetivo:** Favorecer la salud integral de las participantes poniendo énfasis en el mejoramiento de 3 situaciones específicas: incrementar la consciencia corporal, favorecer el establecimiento de relaciones de confianza e incrementar el reconocimiento de sus emociones

Temas:

- ✦ Construcción de confianza y evaluación de red social de apoyo
- ✦ Autoestima y autoconocimiento
- ✦ Comunicación asertiva
- ✦ Establecimiento de límites y vínculos
- ✦ Identificación de emociones
- ✦ Consciencia corporal



El modelo...

¿Cómo es una sesión?

1. Ronda inicial verbal o en movimiento
2. Calentamiento: meditación guiada (consciencia corporal), estiramientos, calentamiento muscular
3. Proceso: ejercicios de DMT (espejeo, esfera de Laban, círculo de Chace, movimiento auténtico, movimiento espontáneo); bioenergética (desbloqueo por segmentos con descargas o movilizaciones sutiles, exageración de movimientos, movilización de zonas específicas de bloqueos).
4. Cierre: recuperación de la experiencia y procesamiento: en movimiento, verbal, dibujos.





Ventajas para vvs

- Las secuelas de la violencia sexual se trabajan indirectamente y por tanto disminuye la retraumatización
- El trabajo con y desde el cuerpo favorece: conciencia corporal, reconocimiento de emociones, empatía, establecimiento de límites sanos, relaciones de confianza, mejora la autopercepción corporal
- Las profesionales que ya trabajan con éstas poblaciones pueden replicar el modelo con una capacitación concreta (40 horas)
- Las sesiones pueden ser grupales o individuales y se pueden hacer en los espacios con los que ya se cuentan
- **Las profesionales mejoran su salud al trabajar con estos enfoques**

¿En qué momento estamos?

- El modelo parte de la experiencia de otras DMT que han trabajado con vvs y de mi experiencia en el tema y con esta población.
- En Barcelona la fundación Vicky Bernadet ofrece da DMT a sus usuarias/os desde hace 3 años
- Aun no es parte de las políticas públicas de atención a vvs
- Este trabajo fue presentado en las jornadas del X aniversario del Master en DMT de la UAB en junio pasado
- Iris Bräuninger estamos en la búsqueda de espacios donde poder replicar el modelo (Escocia, Alemania, España, Chile y México) para aplicar pruebas estandarizadas
- En los siguientes meses se publicará un manual con esta propuesta por parte de Equidad de Género, Ciudadanía Trabajo y Familia A.C.





Gracias!