



BIODANZA ENTANATOLOGÍA Y MANEJO DE DUELO

Tesis de titulación
MYRIAM SOFÍA LÓPEZ

Bogotá, Colombia Agosto de 1995



Percibir la vida como un Sople que hoy tengo y
Quizás mañana no, es una,
Invitación a llenar cada instante de Luz,
Amos, Paz y Armonía Universal.

Myriam Sofía
Machu Pichu 1.993



Este trabajo está dedicado a,

Francisco, Juan Pablo, María del Rosario,
Y Helenita por su comprensión y apoyo
En mis largas horas de ausencia.

A la vida porque siempre me premia con
Camino llenos de alegría, amor y plenitud.

Agradecimientos

A Rolando y Claudette por haberme dado una lección de hospitalidad y calor humano.

A Silvia Montes, directora de la Escuela Peruana de Biodanza, mi Maestra, por creer en mí.

A Rochí por su lindo apoyo en la mecanografía de este trabajo.

A Carmenza, Isabel y María Melida por ser mis amigas de verdad.

A Jenny y Florelena por su calor de hogar en Venezuela.

A Ramón por su claridad y precisión sobre la promoción de esta propuesta.

Y a todas y cada una de las personas que creen en esta propuesta de vida.



TABLA DE CONTENIDOS

	pág
- Dedicatoria	
- Agradecimientos	
1. Introducción	1
2. La Muerte.....	4
2.1 Concepciones sociológicas de la Muerte	4
2.2 El Miedo a la muerte	6
2.3 Etapas psicológicas de una persona enfrentada a su muerte inmediata	8
2.4 Cómo apoyar	10
2.5 Duelo Anticipatorio	11
3. Concepción indígena de la muerte.....	13
4. Biodanza - Muerte - Duelo	15
5. Casos específicos en Biodanza	27
5.1 El concepto de la muerte en los niños.....	27
5.2 Taller de Biodanza en pacientes con SIDA.....	32
6. Conclusiones	36
7. Citas Bibliográficas	38
8. Bibliografía	39



1. Introducción

Ante el requerimiento de presentar una tesis para mi titulación y después de ver la multiplicidad de temas que toca Biodanza a través de estos intensos años que he dedicado a su práctica y estudio, he elegido el tema de la muerte, pues además de no encontrarlo explícitamente como un tema fundamental, lo considero tocado en los trabajos de trance ya que se podría hablar de ella como el trance de los trances. A la vez en Biodanza una ciencia basada en la vida es importante abordar este aspecto tan real y determinante que hace parte de ella: La Muerte.

La muerte es un tema profundamente humano, pues desde sus comienzos el hombre se ha hecho preguntas acerca del sentido de su vida así como del misterio de su muerte.

Para este trabajo yo la voy a llamar trance pues la considero como un momento de paso, fundamental en la vida del hombre que lo lleva al estado de “Ser Humano” a otro estado que podría ser de “totalidad o universalidad”.

La muerte como ese trance es el único acontecimiento que todos tenemos como absolutamente seguro que ha llevado al hombre a hacerse preguntas sobre su “razón de estar”, “su misión”, “su necesidad de sufrimiento” en algunas propuestas religiosas, o “su inmortalidad” en algunas propuestas esotéricas.

Es de resaltar como para nuestra sociedad consumista en la que se nos vende una vida atractiva, joven, feliz y saludable, llena de bienes y servicios que están negando la enfermedad, el envejecimiento lleno de sabiduría, experiencia y la muerte. Aparecen paradójicamente una multitud de publicaciones sobre las diferentes concepciones éticas, morales, religiosas y trascendentales de la muerte.



En este momento en que alrededor del mundo hay gran cantidad de violencia, y donde ya se comienza a hablar de la posibilidad de una guerra religiosa que alcanzará al mundo, considero que en Biodanza, movimiento para el siglo XXI debemos comenzar a crear vivencias concretas sobre este tema desde la perspectiva de un trance, como oportunidad de elevarnos hacia un estado de conexión real con el todo.

Para este trabajo he querido solamente tratar algunos aspectos de este amplísimo tema que nos llevaría muchas horas de discusión reflexiva. Por lo tanto en primer lugar limitaré a plantear algunas inquietudes acerca de nuestra negación social de la muerte. En segundo lugar haré una mención a Elizabeth Kubler Ross, doctora en psiquiatría quien desde 1969 ha sido una investigadora de este tema creando la consigna de “morir dignamente” y que describió los miedos y etapas psicológicas que el hombre pasa ante inminencia de este trance.

Como siguiente aspecto entraré a hacer unas consideraciones sobre “que hacer”, “que decir”, “como ayudar”, así como la posibilidad de hacer un duelo anticipatorio.

En relación con Biodanza me permitiré hacer una propuesta de abordaje del tema en general, así como en casos específicos tales como los niños, los enfermos de SIDA y el enfermo Terminal y su familia. Para concluir con reflexiones acerca del papel de Biodanza en tanatología y manejo de duelo.



2. La Muerte

2.1 Concepciones Sociológicas de la Muerte

Vivimos en una sociedad negadora de la muerte, constantemente estamos recibiendo mensajes de consumo sobre bienes y servicios que nos mantienen siempre jóvenes atractivos, saludables y por lo tanto felices. Negándonos el placer de envejecer con belleza, dignidad y alegría, compartiendo nuestra sabiduría y experiencia.

Casi todo el mundo planea llegar a la adultez, tener hijos, establecerse económicamente y envejecer hasta la ancianidad y cuando nos llega una enfermedad incurable siempre la consideramos prematura, experimentando la sensación de ser privados del tiempo que merecíamos y necesitábamos para cumplir nuestra misión en la tierra.

Negando que el “morir es una experiencia humana que tenemos que vivir, con excepción de aquellas personas que mueren repentinamente, sin ningún preaviso”. (1).

La actitud más común en nuestra sociedad es negadora. Se observa en nuestros comportamientos, expresiones y costumbres culturales.

Empleamos diferentes expresiones para evitar decir se murió o me voy a morir; “descansó”, “se nos fue”, “falleció”, “inició el viaje final”, “nos dejó”, etc. (2).

Llevamos a nuestros enfermos terminales a los hospitales y a las unidades de cuidados intensivos provistas de altísima tecnología pero desprovistos, en la mayoría de los casos de calor familiar, y aceptación de que la muerte lejos de ser un fracaso de la ciencia médica, es el trance de los trances, momento en que debemos hablar con nuestros seres queridos, expresándonos todo lo que nos



queremos, quizás sanar diferencias y aprendiendo que: “la experiencia de la muerte es casi idéntica a la del nacimiento. Es un nacimiento a otra existencia que no es asunto de creencias sino del conocimiento” (3) en donde se permita a la persona morir con dignidad y respeto.

Alejamos a los niños de este hecho trascendente, no permitiéndoles el acceso a las grandes unidades de cuidados intensivos, no hablándoles de la inminencia de la muerte de algún ser querido, no permitiéndoles asistir a los funerales, no respondiéndoles a sus múltiples inquietudes al respecto, marginándolos de esta saludable experiencia, pensando así que entre menos les hablemos de ella, menos se cuestionaran sobre este asunto.

Tampoco hablamos entre los adultos de este tema por considerarlo morboso a pesar de tenerla día a día en la televisión, prensa y radio.

Aún en el entrenamiento de los profesionales de la salud quienes son los que directamente tiene que afrontar la muerte de sus pacientes, no está abierto un espacio de formación en tanatología ni para permitirles revisar sus propias actitudes frente a la muerte.

Si revisamos nuestras actitudes en los funerales vemos como se han desritualizado, convirtiéndolos casi en un encuentro social, donde las personas que allí asisten utilizan este tiempo para hablar de negocios, de la situación política actual o de otros temas que no son precisamente de la muerte.



2.2 El Miedo a la Muerte

El gran impacto que causa en los seres humanos la muerte de sus familiares así como de seres cercanos, la violencia que se percibe en el mundo actual, así como el instinto y conservación de la vida que lo llevan a aferrarse a ella, han llevado al hombre a sentir miedo a la muerte. Lo que nos llevaría a pensar que “es un hecho que el miedo a la muerte es cultural y por lo tanto, aprendido socialmente. La intensidad del miedo varía con el sistema cultural, las creencias religiosas y el momento histórico, tal como lo afirma Roberto Fulton; con el grado de énfasis teológico” (4).

Si observamos la concepción de la muerte para los indígenas quienes viven inmersos en la naturaleza para quienes el nacer y el morir son ciclos naturales de la vida misma y la muerte deja de ser un fin, para convertirse en un trance de comienzo de “una nueva vida” donde vuelven a sus orígenes, se encuentran con sus ante pasados y para lo cual son preparados con tesoros y en algunas culturas hasta de sus servidores.

Para los indígenas Mejicanos “la vida se prolonga en la muerte” como fase del ciclo infinito vida – muerte y resurrección que son estadios de un proceso cósmico.

Por lo tanto el miedo a la muerte puede estar incrementado por el concepto religioso del juicio al alma, por los pecados cometidos y por las llamas y tormentos del purgatorio y el infierno.

En la literatura sobre este tema encontramos descritos los múltiples temores, que son valiosos de legítimar y de resolver como son:

- Temor a la muerte en sí
- Temor a lo desconocido
- Temor al dolor físico y al sufrimiento
- Temor a la pérdida de partes del cuerpo y a la invalidez
- Temor a inspirar compasión
- Temor a perder el control de sí mismo y la autonomía en la forma de decisiones



- Temor a dejar su familia y sus amigos
- Temor a la soledad por abandono de los demás
- Temor a la regresión
- Temor a perder su identidad
- Temor a morir privados de su dignidad

También pueden existir otros temores que cada persona puede detectar con el hecho de hacer una reflexión profunda sobre este tema. El hecho de que la persona haga conciencia de ellos y los pueda verbalizar y o danzar, pueden producir un gran alivio.

Este temor nos lleva a discusiones de carácter ético en el caso de personas con enfermedades incurables y que están próximas a morir, sobre si se les debe decir la verdad, quien lo debe hacer, si se les debe permitir hablar de esto con la familia, quizás no permitiendo a la persona tomar decisiones sobre su tratamiento médico y sobre el futuro de sus proyectos y pertenencias.

El hecho de decir la verdad a la persona debe ser de una forma amable, cariñosa y dársele tiempo a responder todas sus inquietudes y angustias. Para la Doctora Kubler Ross “decir la verdad de tal forma que quien quiera y necesite oírla, la tome y quien aún no está listo para ello no la retenga; ahora bien desde el punto de vista de muchos médicos es más fácil manejar a un paciente mal informado y sumiso que a uno informado e inquisidor” (5).

2.3 Etapas psicológicas de una persona enfrentada a su muerte inmediata

Es imposible escribir y sustentar algún trabajo sobre la muerte sin mencionar a la Doctora Elizabeth Kubler Ross, médico psiquiatra nacida en Suiza, quien vive desde hace varios años en Estados Unidos, autora de muchos escritos sobre este tema entre ellos “la muerte y los moribundos” y “la muerte y un amanecer”. Fue ella quien inicialmente lideró un cambio de actitudes hacia la



muerte y los moribundos. Sus escritos están basados en horas y horas de acompañar a miles de pacientes moribundos a quienes nos enseñó a escuchar y a través de esto conocer sus sentimientos, temores y necesidades. Ella describió en la mayoría de personas enfrentadas a la muerte, que la llevan a establecer como un recorrido descrito como etapas que no necesariamente tienen una secuencia rígida, sino que pueden sobreponerse, repetirse o aparecer en desorden en las personas enfrentadas a enfermedades crónicas.

De hecho, por ejemplo, la primera reacción ante la “mala noticia” es de Incredulidad, de shock: generalmente la persona suele decir cosas como “esto no puede ser cierto”.

Seguida muy rápidamente por Negación: “esto no me puede estar sucediendo a mí”, “no puede ser, debe hacer un error”; acompañado por reacciones tales como no seguir las indicaciones del médico o buscar algún error en ellas, o también comenzar el peregrinaje por varios médicos o hasta personas como brujos o sanadores que le den alguna esperanza. Esta negación sirve a la amortiguación del impacto de la noticia. Seguidamente viene una reacción de Rabia e Ira que es especialmente difícil pues la persona se vuelve irritable, molesto y hasta agresivo, tanto con el personal de enfermería, como el médico y la familia.

Es usual que se hagan preguntas como “¿porqué yo? ¿Porqué no usted?” que son entendibles pues mientras el está enfrentado al dolor y a la incapacidad las demás personas representan la vitalidad, es el momento de acompañarlo y permitirle drenar esta rabia y a comprender que siente un malestar plenamente justificado.

Podrá proseguir a la siguiente etapa donde ya hay una Aceptación parcial del hecho en donde se puede llegar a negociar generalmente con Dios sobre su plazo de extinción de la vida y hasta curación. Para esta etapa es necesario sentarnos cerca, escucharlo si aún desea hablar algo de su situación, sintonizado anímicamente con él, invitándolo a levantarse y participar de la vida familiar.

Pasada esta etapa se da paso a la última, Aceptación rodeada de una gran paz y tranquilidad donde la persona puede llegar a hacer procesos muy bellos de reconciliación con su vida, familiares y amigos.



Es importante tener en cuenta que no todas las personas llegan a este buen final, puesto que se requiere que se den en las personas factores positivos tales como algún trabajo interior que la persona haya tenido a lo largo de su vida, así como un ambiente familiar calido y acogedor.

2.4 Como Apoyar

Se han descrito diferentes comportamientos frente a las reacciones psicológicas dichas anteriormente, que pueden aplicarse tanto a la personas enfrentada a su muerte como a cualquiera que este haciendo la elaboración de un proceso de duelo.

Es importante permitir a la persona que hable de su dolor, que se entere de todos los detalles más ínfimos para comenzar a aceptar la realidad. No criticarlo pues cada quien tiene manifestaciones personales y particulares de descarga emocional. No se deben imponer estereotipos culturales sobre la expresión de su dolor, puesto que el dolor más grande es el que cada uno siente ya que, la rabia, el dolor, la desesperanza no lo condicionan a, la locura, ni a la depresión crítica.

Así como conocer en que consiste un duelo y sus diferentes etapas puede ayudar, como entender que ese dolor que en este momento le parece terrible algún día va a tener un fin.

Cuando alguien muere nuestra relación con él no desaparece, solamente cambia ya que en nuestro corazón siempre tendrá un espacio especial y lo mantendremos vivo en nosotros a través de nuestros recuerdos.

2.5 Duelo Anticipatorio

Pareciera ser que estamos empeñados en aprender desde que somos muy pequeños, dentro de esta sociedad competitiva, a ganar. Sin considerar que a lo largo de nuestra vida permanentemente también enfrentamos pérdidas.



Además cualquier situación que nosotros denominemos como “ganancia” lleva consigo inherentemente una “perdida”.

Hablamos no solamente pérdidas ocasionadas por la muerte sino pérdidas muchas veces de nuestras ilusiones, posibilidades, de interrelaciones que dejan siempre en el fondo una sensación de dolor, ya sea este asumido o no.

El duelo es la reacción natural ante una pérdida, consiste en una serie de procesos psicológicos, somáticos y socioculturales dentro de un tiempo e intensidad razonables que no revisten ninguna patología (6).

En la medida en que hagamos una correcta elaboración de ellos a lo largo de nuestra vida nos preparamos para afrontar las pérdidas de la manera mas sana posible.

Las etapas de este proceso están descritas en el capítulo 2.3 donde hablamos de las etapas psicológicas de un paciente ante su muerte inminente, puesto que la persona no está haciendo cosa diferente que elaborar un duelo anticipatorio ante este innegable hecho.

Normalmente una persona posee los recursos internos para elaborar sus duelos, beneficiándose con una fuerte red social de apoyo. Esto en el caso de que no se posea una personalidad con patologías previas lo que influiría en desviar y cronificar el proceso.

Se supone que el duelo implica una pérdida ya consumada, desde donde se podría pensar en la imposibilidad de anticiparlo; lo que no descalifica que podemos ir trabajándolo desde la perspectiva de lo que se podrían llamar “pérdidas” pequeñas a través de nuestra vida.



3. Concepción Indígena de la Muerte

Queriendo encontrar otras formas de abordaje de este tema, a través de las diferentes épocas y momentos de la historia de la humanidad, he querido acercarme un poco a la visión del mundo indígena, trascendente espiritual y transparente, tan de acuerdo a la conexión con la filosofía de Biodanza en cuanto a las pulsaciones de vida, muerte y resurrección. La concepción indígena sobre la muerte se sustenta en el pensamiento mítico del mundo, pensamiento que es capaz de reaprender lo real percibiendo las dimensiones profundas e invisibles de esta realidad.

Para ellos el mundo está compuesto de tres dimensiones: el acá, el arribe y el abajo. Por ejemplo en la iconografía de la cultura Mochica preincaica del Perú y los innumerables testimonios escritos por el cronista indio Huaman Pomada de Ayala, muestran como la persona cuando muere, su espíritu pasa al mundo de abajo, el de los muertos para iniciar una nueva vida a la inversa de lo que vivió en ésta, así se nace anciano. Los seres vivos que despedían al “viajero” hacían rituales de despedida en donde le servían comida, lo enterraban con sus cosas, velándolo durante cinco días. Asegurándose que este hecho trascendente no altere la vida de la comunidad permitiéndole reciclarse, cohesionarse y no desmembrarse, puesto que el dolor por la partida realmente existe, pero al ritualizarlo se le devuelve la sacralidad al momento y por lo tanto en algunas culturas los entierran en posición fetal, con el sentido de volver al útero de la tierra integrándolos al mundo luminoso del espíritu.

Actualmente los indios Dakota en Estados Unidos saben que cuando mueren han iniciado el gran viaje sin retorno hacia el gran espíritu y por lo tanto a la fusión cósmica.



Propuesta de rituales de duelo en Biodanza

En el espacio de la libertad de cada quien de escoger su propio ritual de acuerdo con los usos y costumbres de sus ancestros y su cultura los biodanzantes deberíamos tener un ritual de muerte.

En este momento de mi vida, pensando en el ritual de muerte, me gustaría se hiciera como para alguien que le ha danzado a la vida, a la naturaleza y al encuentro con nuestros antepasados.

Pido que sea vestida de blanco colocada en un féretro blanco. Mis hijos me acompañarán llevando una pequeña antorcha y que todos los hombres que me acompañarán, llevarán una vela y las mujeres flores en sus manos; todos vestidos de blanco, incienso de muchos olores que evoquen la naturaleza. Música con arpa, violines y trompetas y me llevaran poco a poco a cremar mi cuerpo para después regar mis cenizas al mar.



4. Biodanza – Muerte – Duelo

En razón a tratarse de un tema que explícitamente no se ha mencionado en la técnica me voy a permitir hacer unas sugerencias desde luego sujetas a revisión y mayor conceptualización por su creador y profesores didáctas, así como por la retroalimentación de las personas que practiquen Biodanza y quieran trabajar directamente en él.

Siendo Biodanza una de las propuestas mas válidas de integración humana, de autoconocimiento y de comunicación para el siglo XXI, debemos incluir el tema de la muerte, permitiendo a las personas danzar sus temores y quizás encontrar respuestas. Hacer conciencia de nuestra temporalidad, desmintiendo el “Mito de la Inmortalidad” lo que nos llevará a valorar los momentos presentes, el aquí y el ahora y no vivir postergando el futuro: las paces, los proyectos, los te quiero, que cada minuto nos invita a vivirlo intensamente, llenándonos de alegría y agradecimiento por tenerlo y de amor incondicional.

La metodología usada en Biodanza a través de la música, canto, danza y situaciones de encuentro que sigue la experiencia del Dilthey bien definida como el “instante vívido” induce a experiencias integradoras con un método vivencial que valora la capacidad de sentir con intensidad y compromiso corporal el momento presente, el aquí y el ahora. Siendo esto un punto de partida muy importante en el concepto de nuestra temporalidad.



VIVENCIA PROPUESTA

En esta propuesta he elegido ejercicios para cada línea de vivencia, con la consigna elaborada de acuerdo al tema. Todos ellos están descritos en: “Introducción a una sistematización de la Asociación Latinoamericana de Biodanza – Alab (1.990) suministrado al Núcleo de Colombia por la Escuela Peruana de Biodanza.

Línea de Vivencia: VITALIDAD

- a.1 Nombre del ejercicio: Caminar Sinérgico.
- a.2 Objetivo: Hacer contacto con el aquí y el ahora, caminando con alegría de vivir.
- a.3 Emoción: Sentimiento y alegría
- a.4 Consigna: El caminar nos permite paso a paso, hacer conciencia de los momentos, haciendo de ellos instantes sagrados. Del presente vivido con alegría y entusiasmo. Caminando vamos por la vida desde un principio hasta un final. Tenemos un punto de partida y un punto de llegada.
- a.5 Música: La Era de Oro de Disneyland.

- b.1 Nombre del ejercicio: Coordinación rítmica.
- b.2 Objetivo: Desarrollar la capacidad de percibir al otro, sentirse acompañado.
- b.3 Emoción: Alegría, ternura.
- b.4 Consigna: En nuestra vida vamos teniendo encuentros y des – encuentros que nos llevan a sentirnos acompañados y que debemos valorar dentro del momento presente en que ellos se dan.
- b.5 Música: Imagine de John Lennon interpretada por Joan Baes.



- c.1 Nombre del ejercicio: Carrera sinérgica.
- c.2 Objetivo: promover la integración corporal, sensación de corporalidad, contactar sensación de corporalidad, contactar con el placer de sentir el moviendo de nuestro cuerpo.
- c.3 Emoción: Placer.
- c.4 Consigna: Cuando hacemos conciencia de nuestra corporeidad y nos permitimos movernos y conectar con el placer de estar vivos.
- c.5 Música: Muñto de Caetano Veloso.

- d.1 Nombre del ejercicio: Carrera sinérgica.
- d.2 Objetivo: Conectar con la vitalidad, ímpetu y alegría de sentirse vivo.
- d.3 Emoción: Placer, alegría, ímpetu.
- d.4 Consigna: El ímpetu con que asumimos nuestra vida nos permite llenar sus pasos y momentos de deseos de estar vivos.
- d.5 Música: La era de oro de Disneyland.

- e.1 Nombre del ejercicio: Ronda de integración.
- e.2 Objetivo: Favorecer la integración entre las personas, creando conciencia que todos y cada uno estamos de la mejor manera creando a cada momento nuevos instantes.
- e.3 Emoción: Alegría, solidaridad, conciencia de grupo.
- e.4 Consigna: Cada ser humano paso a paso está creando instantes, aquí y ahora con emoción y alegría, estamos pasando por la misma experiencia grupal, el mismo continente, país, las mismas raíces.
- e.5 Música: Zanafir Flauta de pan.

Línea de vivencia: SEXUALIDAD

- f.1 Nombre del ejercicio: Acariciamiento de manos de pares.



f.2 Objetivo: Sensibilización al tacto, eliminar tensiones, sentido de corporalidad nuestra y del otro.

f.3 Emoción: Placer y ternura.

f.4 Consigna: Permitírnos tocar y ser tocados y compartir una caricia es una alegría que tal vez hemos olvidado desde niños y nos recuerda que cada instante podemos convertirlo en único y feliz.

f.5 Música: Cara a Cara de Simona.

g.1 Nombre del ejercicio: Acariciamiento de los cabellos en pares.

g.2 Objetivo: Sensibilización al tacto, mayor acercamiento corporal, aumentar la capacidad de entrega.

g.3 Emoción: Placer y ternura.

g.4 Consigna: Nuestros cabellos son el marco de nuestro rostro, y como en las grandes obras maestras de pintura hacen parte de la obra, entregándonos a sentir nos permitimos vivir.

g.5 Música: Eu disse adeus de María Creuza.

h.1 Nombre del ejercicio: Danza de Fluidez en pares.

h.2 Objetivo: Entrar en sintonía con el otro, expresar nuestra sexualidad como potencial de creación.

h.3 Emoción: Placer y deseo.

h.4 Consigna: Danzar en compañía y darnos permiso a mostrar nuestra alegría nos llena de júbilo y libertad.

h.5 Música: Extra ~ ternura de George Harrison

i.1 Nombre del ejercicio: Grupo compacto.

i.2 Objetivo: Despertar el placer del eros indiferenciado.

i.3 Emoción: Placer, sorpresa.



i.4 Consigna: El permitirnos acercarnos a muchas personas nos llena de sorpresa al descubrir que el hombre es un ser eminentemente sociable, que lo necesita y goza de ello.

i.5 Música: Pecado de María Creuza.

j.1 Nombre del ejercicio: Ronda de movimiento pélvico.

j.2 Objetivo: Despertar la integración corporal conectando con el erotismo

j.3 Emoción: Placer

j.4 Consigna: Sin perder la sintonía de grupo vamos a conectarnos a través de esa parte del cuerpo que algunas veces tenemos dormida y que nos permite disfrutar de la energía que se nos ha dado para crear.

j.5 Música: Hawai's.

Línea de vivencia: CREATIVIDAD

k.1 Nombre del ejercicio: Danza de la semilla.

k.2 Objetivo: Conectar con el hecho de nacer y abrirse a la vida para el mundo.

k.3 Emoción: Plenitud, libertad y asombro.

k.4 Consigna: La vida es un ciclo que comienza con el nacer y termina con el morir, estos dos trances nos hacen partícipes del movimiento cíclico del universo. Dancemos el nacer, dancemos el morir.

k.5 Música: Zanfír – flauta del Pan Romántica.

l.1 Nombre del ejercicio: Danza de Shiva

l.2 Objetivo: Conectar con el proceso de transformación constante, aumentar nuestra capacidad de crear.

l.3 Emoción: Equilibrio, armonía.

l.4 Consigna: Si vivimos cada paso, cada uno de nuestros instantes alimentándolos de creatividad, vamos a hacer de ellos únicos e irrepetibles.

l.5 Música: Ravi Shankar – Raga Multani



m.1 Nombre del ejercicio: Danza de Vishnu

m.2 Objetivo: Permitiéndonos danzar los ciclos de la vida con seguridad y armonía.

m.3 Emoción: Seguridad, armonía.

m.4 Consigna: La vida está llena de comienzos y finales, nacemos, crecemos, envejecemos y morimos. De nosotros depende hacer todos los momentos intensos, plenos de seguridad y alegría.

m.5 Música: Os Músicos da Provenca.

n.1 Nombre del ejercicio: Sostener en brazos La vida.

n.2 Objetivo: Conectarse con un gran afecto y ternura hacia sí mismo.

n.3 Emoción: Afecto y ternura.

n.4 Consigna: Hay quienes dicen que como vivimos, morimos. Vivir dándonos ternura, tal vez, asegura ternura en el momento de la muerte.

n.5 Música: Concierto para violines, de Bach.

o.1 Nombre del ejercicio: Danza de expresión y liberación.

o.2 Objetivo: Devolver la capacidad de buscar la libertad, el desprendimiento, el desapego.

o.3 Emoción: Poder, libertad, paz.

o.4 Consigna: La libertad interna es un estado que vamos consiguiendo poco a poco, en la medida en que lo vayamos permitiendo. El camino hacia la libertad está sembrado por la capacidad de desapego, de desprendernos de cosas que creemos que sin ellas, no podemos vivir. Parece ser que entre mas liviano sea nuestro equipaje, más fácil podemos llegar al final.

o.5 Música: Gloria de Vivaldi.



- p.1 Nombre del ejercicio: Auto – presión del rostro y abrir el pecho.
- p.2 Objetivo: Entrar en contacto consigo mismo y abrirse a la vida amorosamente.
- p.3 Emoción: Ternura y plenitud.
- p.4 Consigna: Si llenamos cada uno de nuestros “presentes” de amor, comprensión y tolerancia hacia nuestra existencia llevándola a cada persona que nos encontramos, a cada proyecto que nos proponemos y a la vida.
- p.5 Música: Zanfír – Flauta de Pan Romántica.

- q.1 Nombre del ejercicio: Caminar confiado.
- q.2 Objetivo: Despertar confianza y capacidad de entrega en la vida.
- q.3 Emoción: Seguridad, entrega.
- q.4 Consigna: En la medida en que confiemos en los demás y en la vida, y la vivamos como un “dejar acontecer” sin angustias, sin presiones, cuando llegue el momento final podremos entregarnos a ese trance de una forma tranquila, apacible, en la seguridad de que lo que nos espera es fusión con la totalidad.
- q.5 Música: Jazz Caliente – El hombre que amo.

- r.1 Nombre del ejercicio: Escuchar el corazón del otro.
- r.2 Objetivo: Conexión con la vida, recuerdos primarios.
- r.3 Emoción: Ternura, cariño y amor.
- r.4 Consigna: En el Universo todo es pulsación, todo se contrae y se expande. Escuchar los latidos de un corazón nos conecta con ese pulsar de la vida donde siempre hay principios y finales, vida y muerte.
- r.5 Música: Aluz da Oracao.

- s.1 Nombre del ejercicio: A temporalidad.
- s.2 Objetivo: Vivenciar la eternidad, ampliar la conciencia cósmica.



- s.3 Emoción: Plenitud, paz, armonía.
 - s.4 Consigna: La armonía del universo está en el eterno movimiento, comienzos y finales, entreguémonos a ese devenir incondicionalmente, sin temores, abandonándonos en tiempo y espacio.
 - s.5 Música: Pink Floyd – Vaquinha.
-
- t.1 Nombre del ejercicio: Círculo de energía con sonido primal.
 - t.2 Objetivo: Vinculación con la totalidad, sentido de la entrega.
 - t.3 Emoción: Entrega y plenitud.
 - t.4 Consigna: El sonido es anterior a la palabra, todo en el universo tiene su sonar: el mar, el viento, los animales, las estrellas, el vacío del espacio, algunos perceptibles a nuestros oídos, otros no. Expresar nuestro sonido primal es entrar en resonancia con el universo.
 - t.5 Música: El propio sonido.

Línea de vivencia TRASCENDENCIA

- u.1 Nombre del ejercicio: Entrega.
 - u.2 Objetivo: Fundirse con la totalidad.
 - u.3 Emoción: Abandono y entrega.
 - u.4 Consigna: Entrar en contacto con la acción abandono y entrega en el movimiento pulsátil del universo, puede convertirse en una ceremonia de pequeñas muertes hasta llevarnos a la entrega final, con el sentimiento de “misión cumplida”.
 - u.5 Música: African Sanctus.
-
- v.1 Nombre del ejercicio: Conexión con el universo.
 - v.2 Objetivo: Conexión con la totalidad.
 - v.3 Emoción: Plenitud.
 - v.4 Consigna: Conectarse con el infinito nos permite sentirnos vivos más intensamente, dejémonos llevar por la energía de la vida hasta el trance final,



en donde vamos a hacer real la entrega, es el diluirnos en el todo, el placer de dejar esta realidad y pasar a otra con alegría y entrega.

v.5 Música: Pink Floyd – Wish You Were Here.

w.1 Nombre del ejercicio: Soplo en el cuerpo.

w.2 Objetivo: Aumentar la sensibilidad a la pérdida del límite corporal, preparación para el trance final.

w.3 Emoción: Paz, entrega, armonía.

w.4 Consigna: Nuestra vida es un soplo, hoy la tenemos, quizás mañana no. Por lo tanto hay una invitación a vivir cada momento como el único presente, cada inspiración como un aquí y un ahora.

w.5 Música: Concierto Brandenbures. No. 1 en Fra Mayor – Bach.

x.1 Nombre del ejercicio: Trance giratorio.

x.2 Objetivo: Aumentar la capacidad de entrega.

x.3 Emoción: Plenitud, integración, armonía.

x.4 Consigna: Esta vivencia nos permite una entrega incondicional, una fusión con el todo, un abandono total, pérdida de controles y quizás una sensación de muerte.

x.5 Música: Las cuatro Estaciones de Vivaldi, Segundo Movimiento.

y.1 Nombre del ejercicio: Continente colectivo.

y.2 Objetivo: Vínculo con la especie, capacidad de entrega, sentido de la solidaridad.

y.3 Emoción: Solidaridad y apoyo.

y.4 Consigna: Esta actitud de entrega colectiva nos permite vivenciar la protección, la sensación de útero en la totalidad, la pérdida de límites, la fusión con el todo.

y.5 Música: Las cuatro Estaciones de Vivaldi, movimiento La Primavera.



5. Casos específicos en Biodanza

5.1 Como trabajar el concepto de la Muerte en los niños

Dentro de los talleres para niños sugiero se incluya el concepto de mortalidad, de principio y fin de nuestra existencia desde una perspectiva positiva y alegre.

Metodológicamente se debe usar la metáfora, dependiendo de la edad de ellos, por ejemplo para los niños menores de 12 años, podemos decirles que el Cuerpo Humano es como una casa ocupada de modo provisional o emplear la metáfora del abandono del capullo de seda por la mariposa (7). Y que cuando el capullo con el tiempo o con alguna enfermedad se deteriora, va a liberar una mariposa de lindos colores con unas preciosas ala que nos permiten volar.

Dándoles también un espacio para hablar de sus inquietudes acerca de su propia muerte, así como la de sus seres queridos. Respondiendo de una manera clara y concisa sobre el concepto de temporalidad y del valor del momento presente.

5.2 Taller de Biodanza en pacientes con SIDA

Con el conocimiento y conciencia actual acerca de esta enfermedad se están realizando diagnósticos precoces, encontrándose que una persona puede ser diagnosticada como cero positivo, con una Esperanza de Vida de 4, 6 y hasta 8 años en los que debe seguir viviendo, trabajando, produciendo, amando y llenando su vida y momentos de crecimiento interior, con una constante: *Su propia Muerte. Ya no hipotética, sino una realidad inevitable.*

Inicialmente cuando la persona es diagnosticada e informada se inunda de un gran sentimiento de dolor y rabia, su cuerpo lo traicionó, no funcionó como él quería, se enfermó y ahora va a morir.



La tendencia general es poner su rabia en otras personas o en la sociedad, buscando así un “chivo expiatorio”, pues así es más fácil y tolerable.

En la primera fase se les vuelve una obsesión el vivir y el hacer cosas que habían venido postergando; sienten la necesidad de hacer una revisión de su pasado (8).

Aspectos importantes a tener en cuenta para diseñar en taller con estos pacientes:

1. Cuando son diagnosticados precozmente se puede trabajar la línea de Vitalidad, permitiéndoles recuperar energías para ese afán de vida que los inunda.
2. La mayoría de estos pacientes tiene una historia de abuso y seducción que se deben tener en cuenta en el trabajo de la línea de Afectividad.
3. Es muy importante no ofrecerles el “mito de la inmortalidad” pues para ellos la muerte es real, inevitable y a corto plazo. Así como no darles falsas expectativas de curación.
4. Tener en cuenta el sentimiento de culpa que ellos desarrollan contra su cuerpo.
5. Se acercan a la mayoría de técnicas de crecimiento personal, como por ejemplo: técnicas de meditación, Sanación con cristales de cuarzo, alimentación macrobiótica, y pueden hacerlo a nosotros buscando la inmortalidad. Lo que puede aumentar su sentimiento de culpa.

A continuación presentaré el esquema de un taller que fue dictado para este tipo de pacientes en fases 2 y 3 en Bogotá, el 5 de Marzo de 1995.



Para este diseño se tuvieron en cuenta todas las recomendaciones anteriormente dichas, trabajando especialmente las líneas de Afectividad y Trascendencia.

TALLER PARA ENFERMOS DE VIH

<i>SESIÓN</i>	<i>EJERCICIO</i>	<i>MUSICA</i>
	1. Ronda de activación.	Amaraliña
	2. Caminata Afectiva.	Evil Road
	3. Caminata armonizadora.	Jazz Band
	4. Danza Rítmica de 3.	El Viejo Piano
	5. Elástico.	Reggae Kingston Town
PRIMERA	6. Extensión Máxima.	Blade Runner
	7. Fuerza Interior.	Carros de Fuego No. 4
	8. Regazo Afectivo.	Menusis
	9. Ronda de corazón a corazón.	Imperio del Sol
	10. Mediana Activación.	Enya
	11. Ronda de Celebración.	Dale Alegría a mi Corazón



<i>SESIÓN</i>	<i>EJERCICIO</i>	<i>MUSICA</i>
	1. Ronda de comunicación tomados de la cintura.	Concierto Brandeburges
	2. Ronda de Miradas.	Placer de Amor, N. Muscori
	3. Segmentario Cuello.	Because, The Beatles
	4. Segmentario de Hombros.	Memori, Zamfir
	5. Movimiento Sensible de Brazos.	Amaizing Grace, Zamfir
	6. Danza de Fluidez Afectiva.	Casete de posiciones Gener
SEGUNDA	7. Danza de Aire.	Vals Copelia
	8. Ronda de Comunicación Afectiva.	Charles Franks
	9. Baño de Luz.	Carros de Fuego No. 3
	10. Regaso Afectivo.	Menuis
	11. Acunamiento.	Vangelis, Apocalip. De los Aní.
	12. Activación Lenta.	Enya
	13. Activación Media.	Mariza Montes No. 5
	14. Activación rápida.	Mariza Montes No. 8
	15. Ronda de Celebración.	Todo Cambia.

Este Taller se diseñó para 6 horas de trabajo realizadas en 2 jornadas.



Resultados:

1. Asistieron 21 personas, 9 mujeres y 12 hombres.
2. Algunos de ellos mostraron signos de ligera fatiga al final de cada sesión.
3. Característica del grupo: heterogéneo, clase media – media, 80% profesionales, edades entre 14 y 45 años. Grupo de personas que han venido trabajando juntos como grupo de apoyo.
4. Sensibilización y receptividad a la técnica: BUENA.
5. Evaluación: Teniendo en cuenta las características comportamentales de estos pacientes anteriormente descritos se pueden incluir ejercicios con músicas que los lleven a expresar con mayor énfasis su vitalidad así como su dolor y rabia.
6. Hacer receso de 10 minutos en la mitad de cada sesión.

5.3 El papel de Biodanza en el Enfermo Terminal y su Familia

Con el surgimiento del concepto de “Medicina Paliativa” en 1967, la doctora Elizabeth Kubler Ross, revoluciona las actitudes frente a los moribundos, cuestionando el abandono y soledad en la mayoría de los casos. (9)

Dando paso a un trato de acercamiento humano compasivo y amoroso.

Cuando vamos a morir necesitamos cerca al médico y personal paramédicos con una actitud cariñosa que nos puede explicar porque duele, porque nos cuesta trabajo respirar, porque nos sentimos tan débiles, en términos simples y comprensibles. Incrementando así la calidad de vida restante.

“Añadir más vida a sus días y no más días a su vida”, esto nada tiene que ver con realizar ninguna acción deliberada para ponerle fin a la vida de una persona como sería la Eutanasia, tampoco tiene que ver con hacer esfuerzos desmesurados que prolongarían su dolor, y no darían calidad de vida.



Para lo cual es no necesario llevar a la persona a un hospital con unidades de cuidados intensivos, computarizados, costosos y desde todo punto de vista deshumanizados.

En cambio se puede tener en casa, rodeado de sus seres queridos, permitiéndole vivir este momento con la sacralidad que le permitirá llegar al trance en una forma apacible y amorosa, convirtiéndose en una lección de vida para quienes lo rodean.

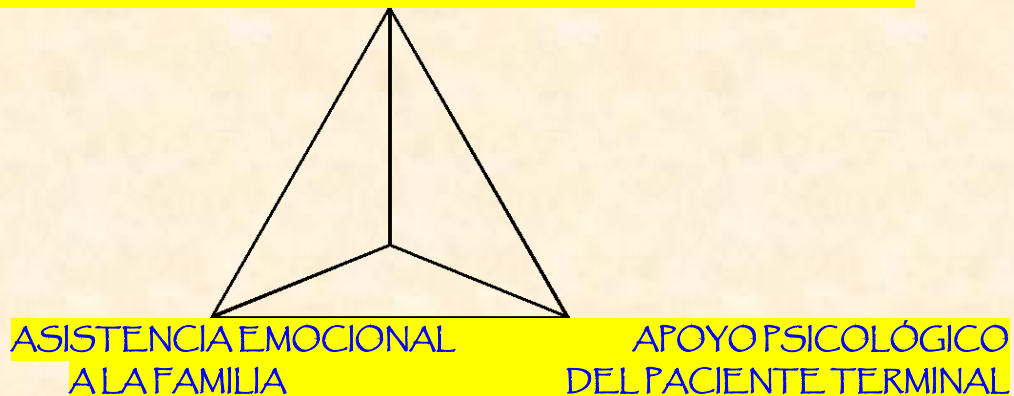
Una de las máximas que sintetiza la filosofía de una buena muerte está inscrita a la entrada del hospicio de St. Christopher's en Londres.

*“Tú importas por ser tú,
importas hasta el último momento de tu vida
y haremos todo lo posible
no solo por ayudarte a morir mejor
sino a vivir hasta el último instante”*



Hay tres pilares fundamentales de un buen cuidado paliativo cuya meta es aliviar cuando ya no se puede curar:

CONTROL DEL DOLOR Y OTROS SÍNTOMAS



Considero que Biodanza puede tener un papel importante en la asistencia emocional a la familia, quienes después de un largo período de cuidados y sacrificios, deben continuar elaborando un proceso de duelo ante el cual se debe dar la posibilidad de expresar y compartir los sentimientos de dolor, anhelo, búsqueda, desorganización y desesperanza. Pretender negarlos con frases como “Ni una sola lágrima”, “Contrólate un poco”, “No eres la única en el mundo”, “Llorar nada remedia” y en algunos casos extremos prohibir mencionar a quien murió. Solamente llegan a posponer o a complicar el Duelo.

Pienso que nuestro aporte podría ser:

1. En caso de una familia receptiva se podría acompañar la agonía con músicas afectivas – trascendentes en donde ellos hagan toques amoroso y muy suaves al enfermo, en términos de crear un mejor clima de comunicación, así como un acercamiento.



2. Para ayudar a las familias en su proceso de duelo, se pueden diseñar talleres basados específicamente en la elaboración de duelo en los que pueden participar toda la familia. Usando los ejercicios descritos en el cap. Sobre una vivencia propuesta haciendo una introducción sobre lo que es un duelo, y con las consignas dirigidas al tema.



6. CONCLUSIONES

Finalizar este trabajo, que quizás estaba en mi mente desde hacía mucho tiempo, me ha llevado a profundas reflexiones sobre cómo la técnica de Biodanza puede aportar en este tema que hace parte importante de la vida. Fue para mí muy importante ver como una ciencia basada eminentemente en la vida, puede abordar la muerte como parte integral de ella.

Considero que nuestro trabajo en las vivencias debe ser muy centrado en la realidad de los seres humanos de vida y muerte, y no pretender vender el “Mito de la Inmortalidad”.

Este trabajo aporta algunos ejercicios, músicas y consignas que pueden ser incluidos en maratonas sobre este tema, abriendo la posibilidad de otros abordajes también válidos dentro de esta propuesta.

Quiero resaltar la necesidad de permitir a las personas, a través de la danza, de manifestar los diferentes sentimientos que acompañan sus pérdidas, calificando dichos sentimientos.

Creo que la consigna puede ser de vital importancia del desarrollo de crear un clima propicio dentro de una vivencia.

El profesor de Biodanza debe haber confrontado sus miedos a la muerte, así como haber trabajado sobre las diferentes etapas de un duelo por alguna pérdida y así podrá diseñar un taller y llevar adecuadamente a los participantes.

Convertir éste tema en una especialidad de Biodanza, dándole la profundización y estudio correspondientes.



Con este trabajo pretendo ser el punto de partida de nuevas investigaciones sobre el tema, dándole así a Biodanza muchos más aportes que amplíen sus campos de acción.



CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El proceso de morir y la muerte, última etapa del desarrollo humano.
2. El proceso de morir y la muerte, última etapa del desarrollo humano.
3. La muerte un amanecer, Elizabeth Kubler Ross, Pág. 22.
4. Muerte, cultos y cementerios, Eugenia Villa Posse, Pág. 39.
5. Un acercamiento vivencial a la realidad de la muerte, Fundación Omega, Pág. 9.
6. El duelo anticipatorio, IX Congreso Colombiano de Patología Clínica, Barranquilla, Agosto 1989.
7. La muerte un amanecer, Elizabeth Kubler Ross, Pág. 23.
8. Crisis emocional del paciente con SIDA, Cecilia Gerleín, conferencia.
9. La muerte y los moribundos, Elizabeth Kubler Ross, Pág. 87.



BIBLIOGRAFÍA

1. Escrito por equipo psicólogas, Fundación Omega. “Experiencia de duelo en los niños.”
2. Escrito por profesionales de la Fundación Omega. “Morir con dignidad: Fundamentos del cuidado paliativo”.
3. FRANKL, Víctor E. El hombre en busca de sentido. Ed. Herder. 1989, Barcelona.
4. GUTIERRES, Amparo. Muertes, cultos y los moribundos. Ed. Luciérnaga. 1989, Barcelona.
5. JARAMILLO DE, Isa. Crisis emocional de pacientes con SIDA.
6. JARAMILLO DE, Isa. La importancia de no negar la realidad de la muerte.
7. JARAMILLO DE, Isa. Como enfrentar la muerte de un familiar.
8. JARAMILLO DE, Isa. El duelo anticipatorio.
9. KUBLER ROSS, Elizabeth. Sobre la muerte y los moribundos. Ed. Luciérnaga. 1989, Barcelona.
10. KUBLER ROSS, Elizabeth. La muerte un amanecer. Ed. Luciérnaga. 1989, Barcelona.
11. MARCUSE, Herbert. Eros y civilización. Una interpretación filosófica del pensamiento de Freud. Ed. Seix Barral. 1989, Barcelona.



12. MURRAY PARKES, Collín. Los duelos del proveedor de cuidados, estrategia de control de síntomas en el paciente con enfermedad maligna avanzada.
13. Restrepo, Luís Carlos. La trampa de la razón.. Ed. Arango Editores. 1989.
14. Restrepo, Luís Carlos. El derecho a la ternura. Ed. Arango Editores. 1989 .
15. SAUNDERS, Cicely y BAINES; Mary. Conviviendo con la muerte. 1983.
16. TORO, Rolando. Teoría de Biodanza, coletánea de textos, tomo I y II. Asociación Colombiana de Biodanza, 1992.

DANZANDO AFECTIVIDAD Y TRASCENDENCIA CON ENFERMOS DE SIDA EN BOGOTÁ











