



Escuela de Biodanza Santiago de Chile

INTERVENCION EN LA CASA DE ACOGIDA DE VARONES JOSSE VAN DER REST HOGAR DE CRISTO, CON UNA PROPUESTA DE SESIONES DE BIODANZA

MONOGRAFIA PARA OPTAR AL TITULO DE FACILITADORA DE BIODANZA SRT
PATRICIA ANTONIETA DUBRAVCIC CASTRO

Copyright © Agosto 2024, Este modelo de intervención no puede ser reproducido o
trasmitido, en parte o en su totalidad, bajo ninguna forma o por ningún medio o
procedimiento, sin autorización por escrito de su autor.

Este documento se publica bajo licencia Creative Commons “Reconocimiento-No Comercial Compartir igual” (Creative Commons BY-NC-SA 4.0T), permitiéndose su copia y distribución por cualquier medio siempre que mantenga el reconocimiento de sus autores y no haga uso comercial de la obra y “Compartir Igual”, esto es, si usted altera, transforma, o crea sobre esta obra, sólo podrá distribuir la obra derivada resultante bajo una licencia idéntica a ésta.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

TABLA DE CONTENIDOS

ACERCA DEL AUTOR.....	pág. 2
AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA.....	pág. 4
INTRODUCCION.....	pág. 5
ACCIONES PRELIMINARES.....	pág. 6
CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN – ESTADO EL ARTE.....	pág. 8
MARCO REFERENCIAL – CONCEPTOS FUNDAMENTALES.....	pág. 11
DEFINICIÓN DE LA MISIÓN Y EL OBJETIVO.....	pág. 14
INTERVENCION.....	pág. 15 - 24
❖ Encuadre preparando la llegada a Casa Josse	
❖ Convocatoria a los residentes	
❖ Proceso en las sesiones	
❖ Fidelización	
❖ Retroalimentación; el relato de los testigos	
CONCLUSIONES.....	pág. 25
BIBLIOGRAFIA.....	pág. 27

ACERCA DEL AUTOR

Puedo decir que el corazón de la presente monografía fue realizado entre abril y agosto de 2023 y aún sigue siendo parte de mi presente pues hoy soy voluntaria en esta actividad, en la institución que me acogió, tejiendo la vida con mi modo de ser, porque quiero.... de querer.

Vengo de una formación científica, soy Químico Farmacéutico y me especialicé en Aseguramiento de Calidad, disciplina que prevé, audita, genera hallazgos, no conformidades, propone plazos de corrección, determina puntos críticos y parámetros de control, medidas correctivas y preventivas, se anticipa para evitar errores, minimiza riesgos. Estas herramientas no son casualidad, sino más bien causalidad.

Pertenezco a una familia migrante; llegamos proveniente de Bolivia mi país natal, hacia Chile por razones de salud de mi papá que era migrante croata.

La inserción en Chile tuvo dificultades dolor y contramarchas; era un logro sentir seguridad de todo tipo, familiar, económica, autoestima y el desarrollo profesional fue un gran aporte, en mi desarrollo de cómo avanzar con mi vida, junto con mi trabajo personal en áreas de terapias psicoanalíticas y psicológicas más el desarrollo de expresiones artísticas como el canto y el baile.

Me encontré con la formación de coach ontológico empresarial y desde allí el contacto con Biodanza lugar emocional y espacio colectivo que abrió nuevas posibilidades, sin embargo, es tan cómodo para mi ser alumna, que el proceso de práctica, egreso y finalmente titulación ha sido un desafío que me recuerda de donde vengo.

Me doy cuenta de que esta recopilación de mi estadía en Hogar de Cristo tiene como el vino en el paladar ...notas y sabores nuevos y anteriores que condensan la riqueza inicial y la fidelidad actual.

Las siguientes reflexiones de Rolando Toro, creador del sistema biodanza resuenan mientras me doy la oportunidad de hacer esta monografía. (Principio Biocéntrico, diseño del apocalipsis, 1970, p.94-95

“La atmosfera del Apocalipsis infiltra la vida cotidiana, El apocalipsis no es una hipótesis para el futuro, es una forma interior de experimentar la existencia”

“Hicimos un ‘pacto con la muerte’, y nos esforzamos en mantenerlo. Nos involucramos en un vasto programa de degradación. Sin embargo, a veces, en la tarde contaminada, entra por la ventana un rayo de sol una invitación sutil al ‘pacto con la vida”

Vengo desde un modo de ejercer en el mundo que tiene muchas herramientas positivas que me permitieron salir adelante desde mi origen inmigrante, sin embargo, inhibieron en mí, saltar, soltar, crear, fluir, confiar, aceptar el caos como una buena noticia de algo más grande.

Dicen que aprender es recordar, que la identidad es un eterno continuo...

¿Por qué se me ocurre hacer una intervención en la Casa de Acogida de varones Josse Van der Rest del Hogar de Cristo?

Buscando el tema de mi monografía y el objetivo de ella que es poder transferir la vivencia experimentada en Biodanza y mi actuar en el mundo.

Dentro de mí se despertó una memoria que en épocas pasadas sostuvo mi vida en un espacio gratuito de fe, de comunidad fraterna, lo cual formó parte profunda de mi

crecimiento espiritual, de mi experiencia personal con Jesús dentro de la Iglesia Católica y la espiritualidad Ignaciana.

La memoria que registré fue un lugar donde sentí que todos éramos iguales y que nos enriquecíamos entre “los necesitados” y “voluntarios colaboradores”, en un círculo virtuoso, con la experiencia de pertenecer.

Ser agente pastoral de la parroquia Jesús Obrero del Hogar de Cristo por 15 años (1990 al 2004), como coordinadora de liturgia (un espacio ritual como es la eucaristía), pertenecer a la pastoral de Inmigrantes Pedro Arrupe; visitando a inmigrantes indocumentados principalmente peruanos, integrando su religiosidad y costumbres.

Fue esta memoria que enganchó con mi encuentro con La Biodanza que desde el año 2017 me acompaña y ha sido una experiencia redentora afectivamente, en el colectivo ha sostenido la vida mía, me ha descubierto posibilidades.

En la Parroquia conocí a Miguel que en épocas parroquiales era seminarista, hoy mi compañero. El acompañó la coordinación de liturgia con tantos imborrables recuerdos de acompañamiento, alegría, rito, comunidad. Hoy trabaja en el área de Espiritualidad del Hogar de Cristo, e hizo el contacto con Gabriela Gómez, la Jefa del programa de acogida de varones “Casa Josse”. Ella me dio la oportunidad de realizar una intervención durante 4 meses en vista de la realización de esta monografía.

Es un *deja vu* de aquellas épocas parroquianas pues sigue siendo muy potente la capacidad de poder motivar y trabajar en conjunto por otros con cariño, ... eso me mueve.

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

Una frase fundamental con la cual me quedé, que ha ido inspirando este trabajo es una de las definiciones que fueron entregadas para realizar una Monografía; *“Transferir la vivencia”*.

Para mí esta monografía es un acto profundo genuino de agradecimiento por aquello que la formación de Biodanza provocó en mi cuerpo, en mi actitud por la vida, en el vínculo, lo comunitario y desde allí agradezco a La Escuela de Biodanza Santiago de Chile, que me

hizo conocer el legado maravilloso y visionario de Rolando Toro, me mostró, enseñó, todo lo que hoy puedo dar desde este lugar a través de su Directora Fernanda Morixe, cuya vocación indiscutible como facilitadora, formadora traspasa la piel; y junto a ella a quienes como profesores invitados y jardineros cultivaron mi crecimiento en Escuela, con Amor, alegría y sentido comunitario.

El fruto ha sido entregar esta maravillosa noticia que contiene la Biodanza y el Principio Biocéntrico, en un lugar donde no la conocían y difícilmente podrían haber accedido a ella los usuarios del programa Josse Van de Rest.

Este fruto fue tejido con otros de alguna u otra manera, para quienes entrego mi corazón agradecido mi reconocimiento profundo.

Miguel Sepúlveda, compañero de vida y de crecimiento humano, cuyo contacto con la Directora del Programa de Acogida fue el impulso inicial, y luego como colaborador en algunas de las sesiones.

Alonso Monzón mi amigo y compañero de escuela, cuya compañía y empuje inicial para idear las curvas me ayudó.

Gwendolyn Araya, amiga profunda compañera en esta disciplina, en el Coach y en la Fe de que existe un Dios que nos Amó primero, gracias por empujarme a culminar este proceso, darme tu visión en los puntos y aspectos que deben incluirse en una monografía.

Nancy Arancibia, Loreto Varela, Luselva María Baquedano, cuyas generosas miradas, conocimiento aplicado, experiencia emocional, dieron luz a esta intervención.

Gabriela Gómez, directora del programa de acogida que dijo si, y ese si fue fundamental para hacer realidad esta propuesta, además de dar las facilidades de espacio, tiempo, personal de apoyo para resolver, la logística que requería.

Heli, Patricio, José, Victoria, Terapeutas ocupacionales, técnicos sociales, encargada de Biblioteca; mis más infinitas gracias, por creer, apoyar, convocar a los residentes, ayudar directamente en cada sesión a que la vivencia fuese realidad, vitales para lograrlo, los llevo en mi corazón.

Jaime, Dagoberto, Arturo, William, Memo, José, Carlitos, Juan Carlos, Pato, Humberto (q.e.p.d.), Luis (q.e.p.d). Amado grupo misterioso, presente dispuesto a enseñarme el Amor, la compasión, la humildad, y tantas cosas que ni yo sé cómo se manifestarán en mi vida, Mi mirada, mis manos, mi respeto eterno para ustedes, muchas gracias!!!!

A todos les dedico, este trabajo con la simpleza y la riqueza que alcanza la vida, cuando voy a la acción con el corazón, en libertad, para que el universo se haga cargo.

INTRODUCCION

Esta monografía se trata de una intervención practica en un contexto vulnerable para personas neurodivergentes⁽¹⁾, con dificultad de movilidad.

Tal como se enuncia en el prólogo las razones para elegir este tema son biográficas.

La presente monografía está relatada como un testimonio descriptivo y busca la interpelación al campo de acción del lector, basado en relatos y recopilaciones que surgen de esta intervención.

Preliminarmente a esta monografía, comencé indagando mediante conversaciones, con tres facilitadoras reconocidas de biodanza que tenían experiencia de trabajo con adultos mayores. Producto de lo cual descubrí parte de los desafíos que estarán presentes en esta monografía.

Considerando el alcance de los objetivos del programa de acogida del Hogar de Cristo, las definiciones del tipo de residente y también del equipo humano que me ayudó en las sesiones, le presenté la propuesta a la Directora en el Programa de Acogida.

La intervención se enmarca en una sesión semanal de Biodanza, durante 4 meses, las cuales requirieron una serie de adaptaciones en el proceso que son descritos en la monografía.

Presento el contexto donde se desarrolla cada paso de la intervención, por la importancia que Biodanza le otorga al contexto para explicar el paso a paso de la ejecución aplicada.

Pude recopilar en este proceso diversos materiales de información como perfiles de los usuarios, fotografías, videos, entrevistas a los residentes participantes y al personal del Hogar de Cristo que colaboró conmigo, que, sumado a mi propia experiencia en la elaboración y aplicación de las sesiones diseñadas, contribuyó como insumo para exponer el proceso de las sesiones y la retroalimentación de los testigos.

Elegí la dimensión de Acción Social, dentro de los capítulos que fueron desarrollados en mi formación ya que encontré la mayor resonancia con lo trabajado y vivenciado durante mi intervención.

-
- (1) Este cambio en la forma en que conceptualizamos y comunicamos las características y tipos de diversidad que hay en las personas, buscando salir del término y de la percepción del "déficit" y "trastorno", ya que tiene un impacto significativo en la sociedad. Neurodiversidad, se refiere a una biodiversidad neurológica en la que coexisten y se diferencian diversas formas neurológicas dentro de un ecosistema. Esto ha llevado a un enfoque más positivo y compasivo en la atención a la salud mental, ayudando a las personas a sentirse comprendidas y apoyadas en lugar de estigmatizadas. El término neurodivergente se originó en la comunidad del autismo, pero se ha expandido para incluir otras divergencias, como el TDAH, la dislexia, la esquizofrenia y la bipolaridad. Adipa, **Mg. Ps. Alejandra Cheyre**.

ACCIONES PRELIMINARES

Conversaciones con Facilitadoras, con el fin de indagar acerca del estado del arte.

Nancy Arancibia.

Bioquímica, facilitadora de Biodanza en la quinta región. Poseedora de una amplia experiencia con grupos heterogéneos de distintas generaciones.

La Tesis de Nancy fue "Aportes de la biodanza en el proceso del climaterio", dentro de su idea estaba recuperar los factores genéticos tardíos.

Dentro de su relato recuerdo me compartió

1.-Su visión de la Biodanza desde la Bioquímica que es su profesión.

En la naturaleza los elementos se juntan y resultan reacciones químicas.

Somos diversidad, en un bosque hay árboles gigantes y otros chiquititos.

Lo adrenérgico se expresa con el rostro (si estás sonriendo, complacido, emocionado, nostálgico, triste o contento), no necesariamente está manifestado a través del movimiento, pero hay una explosión bioquímica neuronal y fisiológica por dentro que coopera, allí entran en juego las células espejo; así en "sentir" el movimiento.

2.-Como entiende el principio biocéntrico desde otros saberes

La unidad respetando absolutamente la diversidad. ese es el mundo que soñamos en biodanza. La integración eso es muy importante.

Es aprender a sentir la música por dentro, la biodanza del alma; el cuerpo tiene limitaciones el alma no. El alma es Kairós; tiempo sin tiempo.

La bio-decodificación la bio-neuroemoción nos confirma que tenemos más conexiones en el vientre que en la cabeza.

Nuestro cuerpo es nuestro aliado, el cuerpo dice; "como no puede la azotea (por decir la cabeza), yo hago esto para que entienda que hay algo que hay que resolver". En la azotea está el miedo y nos alerta y gracias, pero la primera sensación está en la guatita.

El movimiento que se genera a través de la música va a integrar ambas partes.

Quien dijo que vamos pa' abajo o pa' arriba; estamos aquí, porque se abren los potenciales para estar presentes y sientes que estas en relación con otros...

3.- Compartió criterios para trabajar con adultos mayores

Ese grupo humano hará su tarea como sea con amor, con arrojo, con defectos y virtudes. Decirles a ellos que no hay excelencia de movimiento, que hay que ir y confiar en la creación y nuestra propia creación, que registren lo que sucede con ellos mismos.

En la parte adrenérgica de integración motora, reconocer los ritmos es salud para ellos eso sube el humor endógeno eso sube la producción de hormonas de la felicidad.

4.- Dio recomendaciones.

Da el paso; es maravilloso, podemos tener muchas ideas, pero si no das el paso no es.

Espéralos con música siempre ojalá del rango etario, que trae el recordar, produce una sonrisa,

Dispone sillas en círculo.

Hace juegos al comienzo; ellos mueven solo sus ojitos y aparece en el semblante una alegría, carita rojita, pueden seguir el ritmo con su bastón o con lo que quieran, hay movilizaciones internas.

La música es la misma y tú puedes hacer el referente igual y ellos lo harán en su silla. Puede haber compañeros más autovalentes que dancen alrededor de una silla o bien agrupar las sillas al centro y danzar alrededor, conectando la mirada, jugando, conectando seguir el monito mayor.

La palabra clave; autocuidado, es decir, hacerme cargo de lo que yo siento.

En un grupo de inicio no hay contacto y caricias no hay abrazos tampoco hay contacto sutil.

El propósito es que pasen un buen rato dejarles el sabor de lo vivido.

Paty anda sin expectativas te va a impactar. Estamos tan afuera de los procesos de un adulto mayor, ellos son niños con carita de viejos.

Loreto Varela

Facilitadora de Biodanza de La Serena, con experiencia en adultos mayores.

De las sesiones de conversación virtuales recuerdo

1.- Aspectos metodológicos transversales

Comenzar con danzas que van hacia el movimiento lo motor, para disolver las rigideces propias de la falta de movilidad.

Facilitar el movimiento libre.

Los caminares, luego lo afectivo motor etc.

2.- Compartió criterios para trabajar con adultos mayores

Los ejercicios deben ser progresivos evitando la fatiga y estimulando el valor personal de los alumnos.

La motivación afectiva es el mayor incentivo para aumentar el deseo de vivir.

3.- Entregó recomendaciones.

Si tienes muchas personas con movilidad reducida en la motivación siempre indica ***intencionar*** el movimiento que ellos ven cuando muestras el movimiento con la música.

Que el tiempo de la música no exceda los 3 a 3,5 min.

Lo más importante es hacerlo con el corazón y eso se nota.

No los dejes botados cuando termines tu intervención.

Nancy y Lorero compartieron su visión enfocada hacia el adulto mayor sano.

Luselva María Baquedano

Facilitadora de larga trayectoria, sobrina de Rolando Toro.

La conocí para el encuentro de AFABI a comienzos de abril del 2023 justo antes de comenzar mi intervención, en medio de un break de dicho encuentro le conté sobre el tema que tenía pensado para mi Monografía y le pregunté cuál sería su mejor consejo dada su

experiencia en cuanto al foco en la actitud del facilitador en una intervención como esta y me dijo; “muchacha honestidad con ellos y considerarlos como son”.

CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN –ESTADO DEL ARTE

Organización donde se produjo la intervención

La entrevista con la coordinadora del programa Gabriela Gómez, fue contextualizar en forma general del modelo técnico del Programa de la casa de Acogida, perteneciente al Área de inclusión Integral para personas en situación de calle del Hogar de Cristo. p 5,8,9,14.

La situación de calle responde a una de las mayores vulneraciones a los derechos humanos, negando el derecho a la vivienda, a una alimentación adecuada, a la privacidad, a la salud, a un trabajo decente, a la integridad física, a la no discriminación y a la vida.

En el trabajo del Programa Casa de Acogida, desde el año 2009 se ha ido identificando la existencia de un grupo específico de personas mayores de 60 años, regularmente participantes de las hospederías, que por su situación de salud, fragilidad y dependencia, han requerido y requieren de apoyo especializado y permanente, producto del deterioro del tiempo en situación de calle, la desvinculación con la redes sociales, de salud y, en algunos casos, la presencia de consumo problemático de alcohol u otras drogas, convirtiéndolos en una población altamente vulnerable.

- Salud Física

*Las personas consideradas adultos mayores en situación de calle (AMSC) están más propensas a experimentar dificultades de salud y enfermedades crónicas que no han recibido atención médica durante años. Además de enfermedades que son comunes a la edad -como la **diabetes, problemas cardíacos, hipertensión y problemas respiratorios**-la salud de los AMSC también se encuentra afectada fuertemente por condiciones poco favorables y por la inseguridad propia del ambiente en el que habitualmente se desenvuelven, como lo son, por ejemplo, **eventos de hipotermia y congelamiento en épocas de invierno, brotes de tuberculosis y agresiones.** (Paréntesis, 2014, pág. 9). Según estadísticas del Segundo Catastro Nacional para Personas en situación de calle el 28%, de las personas entre 65 años o más, considera que su salud es mala o muy mala.*

*En la misma línea este grupo presenta mayor fragilidad respecto a la tasa de **caídas, presencia de una o más discapacidades, dificultades para realizar actividades de la vida diaria.** El 33% declara tener problemas para caminar, un 19% dice tener problemas para hacer sus “actividades habituales”, un 19% afirma tener problemas para lavarse y vestirse, un 50% manifiesta experimentar dolor o malestar en su cuerpo y un 49% manifestó sentirse **angustiado o deprimido** (MINDES, 2012).*

- Consumo Problemático

No todas las personas que están situación de calle presentan consumo de drogas, es más, **muchas de ellas inician el consumo tardíamente a raíz del envejecimiento, la depresión, la soledad y la vida en situación de calle.** La evidencia indica que el consumo **de alcohol es la droga habitual** en la población adulta mayor, consumo que tiene consecuencias en el estado de salud, a nivel físico y mental, agravando, muchas veces, enfermedades crónicas. “dos de cada cinco encuestados declara tener problemas con el alcohol y uno de cada cinco refiere tener problemas con otras drogas” (Paréntesis, 2014, pag.10)

- Salud Mental

Considerando las condiciones estresantes de la situación de calle, es relevante considerar en este grupo etario la presencia de **depresión, deterioro orgánico o daños asociados al consumo problemático de alcohol.** El Segundo Catastro Nacional revela que el 16,6% de los sujetos en situación de calle catastrados reportó tener alguna **dificultad psiquiátrica mental o intelectual diagnosticada:** particularmente un 6,5% de las personas encuestadas reportó padecer **esquizofrenia** y un 7,1% declaró tener **epilepsia.** Cabe destacar la importancia que cobra aquí la administración de medicamentos especializados y continuos. (MINDES, 2012)

- Redes y Relaciones Familiares

Los adultos mayores en situación de calle presentan altos niveles de **deterioro psicosocial** y se caracterizan por presentar estrategias de supervivencia menos autosuficientes. Por lo general, este grupo de personas muestra un profundo **quiebre con sus redes primarias.** Su participación se remite principalmente a la asistencia a organizaciones sociales. Pero a pesar de su fuerte presencia en instituciones de beneficencia y en espacios religiosos, estas personas experimentarían un considerable **detrimiento de su potencial asociativo y en los lazos de confianza con sus pares** con lo que, aunque pueden compartir diariamente un espacio con cientos de personas en su misma situación, experimentan la **ausencia de relaciones significativas.**

Objetivo general del lugar donde se realizó la intervención (Casa Josse):

La Casa de Acogida busca dar alojamiento y protección a hombres y mujeres mayores de 60 años en situación de calle; favoreciendo la convivencia, el

desarrollo de vínculos, el mantenimiento de la autonomía y promoción de derechos que faciliten trayectorias de inclusión social.

Objetivos específicos:

- *Participantes **satisfacen sus necesidades básicas** de alojamiento, alimentación, abrigo, higiene y seguridad.*
- *Participantes **adhieren** y se mantienen en el servicio.*
- *Participantes mantienen o mejoran sus capacidades de **funcionalidad física y cognitiva**.*
- *Participantes mejoran su **vinculación con redes de apoyo** a través de procesos de acompañamiento.*
- *Participantes mejoran su nivel de **participación y pertenencia** al interior servicio.*
- *Participantes mejoran su nivel de **convivencia social** al interior del programa.*
- *Programas y participantes fortalecen su **integración comunitaria**.*

¿Puede la Biodanza y el principio Biocéntrico hacer sinergia y potenciar estos objetivos?

MARCO REFERENCIAL CONCEPTOS FUNDAMENTALES

De tres cuadernillos utilizados como material de estudio durante la Formación elegí extractos que contienen elementos y fundamentos entregados por Rolando Toro, que me ayudaron a darle forma a la intervención.

Extracto del cuadernillo de Vivencias:

*La importancia del concepto de vivencia surge plenamente en la teoría de **Biodanza** de Rolando Toro, quien ha definido sus características esenciales y ha propuesto un método preciso para provocar '**vivencias integrativas**' capaces de expresar la identidad, modificar el estilo de vida y restablecer el orden biológico. Las conmovedoras sensaciones que surgen de las vivencias tienen que asumirse, no interpretarse.*

La inducción de vivencias constituye la base de la metodología de Biodanza.

La metodología de Biodanza da prioridad a la vivencia sobre la conciencia.

Biodanza se diferencia radicalmente de las terapias que dan prioridad a la conciencia y al lenguaje.

Las iniciativas existenciales deben partir de la vivencia. Tardíamente debe informarse a la conciencia. Si se informa de inmediato, la persona hace sutiles racionalizaciones y refuerza sus mecanismos de defensa. Los conflictos se instalan entonces en los órganos.

La raíz generadora de las vivencias es el sustrato orgánico del inconsciente vital.

Las vivencias, como lo reconoció Heidegger, tienen un valor ontológico, es decir comprometen la totalidad del ser.

Extracto del cuadernillo Definición y Modelo Teórico de Biodanza

El primer conocimiento del mundo, anterior a la palabra, es el conocimiento del movimiento.

Sin embargo, mi propuesta no consiste sólo en danzar, sino en activar, mediante ciertas danzas, potenciales afectivos y de comunicación que nos conecten con nosotros mismos, con el semejante y con la naturaleza.

La danza es un movimiento profundo que surge de lo más entrañable del ser humano. Es movimiento de vida, ritmo biológico, ritmo del corazón y de la respiración, impulso de vinculación a la especie, movimiento de intimidad.

Hay un modo de estar ausente con toda nuestra presencia. En el acto de no mirar, no escuchar y no tocar al otro, lo despojamos sutilmente de su identidad. No reconocemos en él a una persona: estamos con él, pero lo ignoramos. Esta descalificación -consciente o inconsciente- tiene un sentido pavoroso que involucra todas las patologías del ego. Celebrar la presencia del otro, exaltarla en el encanto esencial del encuentro es, tal vez, la única posibilidad saludable.

Sabemos que la consistencia existencial no puede provenir de una ideología, sino de las vivencias en acción. Nuestra finalidad es activar, a través de la danza y ejercicios de comunicación en grupo, profundas vivencias armonizadoras.

Extracto de cuadernillo de Biodanza y acción social.

El ser humano, sometido a un proceso de desenvolvimiento histórico – cultural, dentro del cual nace y crece, experimenta la más violenta deformación de estos impulsos de afinidad natural por su propia especie.

La patología de nuestra cultura insiste, a través de sus medios de comunicación y de sus instituciones, en el desarrollo de actitudes de segregación, rechazo, agresión y explotación de unas personas sobre otras.

La cultura está estructurada sobre un esquema de poder y se caracteriza, aproximadamente, con lo que el etólogo Michael R. A. Chance llama “sociedad agonística”: un modo de agrupación zoológica, basada en la tensión y el miedo provocado por la emergencia del macho más fuerte, sedimentándose el grupo en torno a papeles y jerarquías de poder, manteniendo una permanente vigilancia frente a situaciones de peligro, en que las únicas respuestas posibles son la lucha, la huida o la evitación.

El nudo de nuestra problemática social, estaría en modificar nuestro esquema de vida agonístico y transformarlo, progresivamente, en un estilo de vida hedónico o, por lo menos, introducir en el esquema agonístico el elemento fundamental, capaz de disminuir la tensión interhumana: el contacto, la caricia, la función lúcida de brindar continente al otro.

Esta mudanza no puede ser sólo ideológica. Se trataría de activar los núcleos innatos, biológicos, instintivos y emocionales del contacto corporal.

*Nuestra propuesta consiste en **empezar de nuevo, con honradez**, activando nuestros potenciales innatos de vinculación hominizante. Empezar de nuevo, curando nuestra propia y estúpida malignidad, y aprendiendo las lecciones de la historia.*

La Acción Social es una forma de rehabilitación existencial. Se trata, por lo tanto, de una rehabilitación no solo socio-económica, sino que abarca también el estilo de vida, los trastornos motores y mentales, y las formas de vinculación interhumana.

La dimensión sociológica de Biodanza, se inicia en un conmovedor y profundo sentimiento de fraternidad y no en una ideología humanista. Es la activación de los núcleos innatos de vinculación, lo que permite una modificación social en profundidad.

La Acción Social de Biodanza se basa en el movimiento-amor y no en una ideología.

Los llamados “cambios sociales de fondo”, basados en la lucha política, son cambios externos, en los que las personas son las grandes ausentes. Así lo han demostrado los regímenes totalitarios. Se cambia una clase dirigente por otra.

La acción terapéutica de Biodanza implica la conciencia de que nuestro estilo de vivir puede conducir a determinadas patologías; en este sentido, Biodanza puede ser considerada un sistema de reeducación afectiva para “enfermos de civilización”.

La claridad del Principio Biocéntrico de Biodanza, que reconoce en la vida la más grande hierofanía⁽²⁾, es lo que distingue esencialmente Biodanza de cualquier religión y también de cualquier psicoterapia.

Un Programa de cambio social podría resumirse en los siguientes puntos:

- 1. Introducir en nuestro estilo de vida agonista, el contacto corporal, para restablecer los núcleos innatos de vinculación.*
- 2. Demoler los tabúes sexuales, políticos, religiosos y psiquiátricos.*
- 3. Realizar una vinculación revitalizadora con la naturaleza y la participación en la defensa ecológica.*
- 4. Estimular el trabajo voluntario (sin fines de lucro) de Biodanza para niños, ancianos, enfermos psiquiátricos, personas con trastornos motores y personas sin recursos económicos.*
- 5. Ayudar activamente a las minorías etnográficas y a los grandes sectores sociales víctimas de explotación, y a los grupos marginalizados y discriminados.*
- 6. Asumir con decisión la Defensa de los Derechos Humanos.*
- 7. Unificar las fuerzas económicas, sociales, políticas y científicas en torno a la protección de la vida.*
- 8. Introducir la Educación Biocéntrica como Mediación en los Programas de Enseñanza de la Escuela (educación básica), con el objeto de reeducar la Afectividad y estimular la Creatividad de los niños.*

(2) Manifestación de lo sagrado en una realidad profana

Formulación de la Misión que me mueve durante la intervención; desde los puntos inspiradores planteados en este Marco Teórico.

LA MISIÓN:

Realizar una intervención social; en un espacio en el cual se requiere fomentar en los residentes, la participación, el sentido de pertenencia, la conexión con otros, promoviendo un ambiente afectivo que favorezca el vínculo respetuoso.

EL OBJETIVO:

Aplicar las herramientas de la sesión de biodanza: la música, la consigna, el movimiento, para residentes voluntarios, con el objeto de provocar un espacio de pertenencia, de identidad, de ser visto por sus compañeros, y que esta vivencia facilite la convivencia en el cotidiano dentro del hogar.

INTERVENCION

❖ Encuadre preparando la llegada a Casa Josse.

Gabriela, la Jefa del programa, recibió mi propuesta:

- Cuatro meses de intervención una vez a la semana.
- Los viernes después del almuerzo entre las 14:00 y 15:30 horas, espacio de tiempo disponible, ya que ellos tienen una rutina entre comidas de higiene, toma de medicamentos y descanso.

Ella me presentó a la terapeuta ocupacional que formaba parte del staff en el hogar y uno de los monitores.

El hogar puso a disposición un salón, el equipo de música.

Acordamos comenzar el 14 de abril del 2023 y que en la medida que hubiese asistencia evaluar cuanto tiempo se podría extender.

❖ Convocatoria a los residentes.

El proceso de convocatoria me inspiró fuese paulatino, como la llegada del zorro en el cuento del principito.

Fui dos viernes antes del inicio acordado a la hora del almuerzo a sentarme a presentarme y conversar con ellos en sus mesas e invitarlos.

Me di cuenta de que pocos podían escucharme, y otros captaban pedacitos de lo que yo podía decir, algunos no atendían y otros eran amables sin comprender porque yo estaba allí.

Preparé ramitos de lavanda, y fui a dejárselos el miércoles anterior al viernes de inicio; la idea fue que el aroma les recordara la invitación hasta el viernes, que partiríamos un ciclo de música y movimiento llamado biodanza. Lo recibieron con naturalidad otros con sorpresa y contentos.

En cada encuentro semanal incluí aromatizadores en base a aceites y velitas.

Para mí es diferente hablar de “los residentes de Casa Josse, que asistieron a las sesiones, aunque siempre la convocatoria fue amplia para todos durante los 4 meses.

Nombrarlos por sus nombres, cobra otro sentido desde la identidad, la pertenencia al grupo y la experiencia vivida por ellos y mía, sin embargo, por resguardo de su identidad he tenido, que omitir sus nombres.

A continuación, presento los perfiles de los asistentes a las sesiones entregados por el terapeuta ocupacional que colaboró conmigo en las sesiones.

10 participantes varones, de 62 a 86 años.

Participante 1.-

74 años con uso de ayuda técnica tipo silla de ruedas, presenta como diagnósticos clínicos Hiperplasia prostática, Reflujo Gástrico y Artrosis. A nivel cognitivo se encuentra con un deterioro cognitivo moderado, presentado ocasionalmente episodios de confusión y discursos desorganizados, a nivel físico se observa un alto riesgo de caídas y escasa movilidad tanto de tren inferior como superior producto de una limitación de rangos articulares asociada a los procesos de la artrosis y pérdida de la fuerza muscular. En general se encuentra de un ánimo bajo y en ocasiones con ideación suicida, lo que dificulta la interacción sumada a la hipoacusia y baja visibilidad producto de la Ptosis palpebral.

Participante 2.-

75 años con uso de ayuda técnica tipo silla de ruedas, presenta como diagnósticos clínicos Diabetes Mellitus tipo II, Hipertensión arterial, Amputación trans-tibial pie izquierdo y enfermedad arterial oclusiva. A nivel cognitivo se encuentra con un deterioro cognitivo leve, además de una hipoacusia que genera dificultad en la recepción de la comunicación. A nivel físico se observa una persona independiente en su mayoría de actividades cotidianas, no presentando mayores dificultades a la hora de mover tren inferior ni superior. En general se encuentra de buen ánimo y con disposición a realizar actividad o interactuar.

Participante 3.-

74 años presenta diagnósticos clínicos de Hiperplasia Prostática, participante autovalente sin uso de ayudas técnicas. A nivel cognitivo presenta estado normal, sin mayores dificultades es sensible a la evaluación. A nivel físico es autovalente, presenta riesgo de caída debido a leves alteraciones en la marcha y postura al deambular, su estado anímico es cambiante debido a que en ocasiones se irrita con facilidad

Participante 4.-

75 años presenta diagnósticos de demencia tipo Alzheimer leve, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, trastornos del sueño y polifarmacia. A nivel cognitivo presenta un deterioro leve, con dificultades en la memoria a largo plazo, logra seguir instrucciones y ejecutar una actividad, aunque requiere de refuerzo para esto. A nivel físico es autovalente, no presenta riesgo de caída y no presenta limitaciones mayores en sus extremidades. A nivel anímico se mantiene motivado en realizar actividades y ser parte de ellas.

Participante 5.-

86 años utiliza una silla de ruedas estándar, presenta diagnósticos de diabetes tipo 2, HTA, microangiopatía arterioesclerótica. A nivel cognitivo presentan deterioro moderado, presentando episodios de pérdida de memoria y dificultad para realizar actividades. A nivel físico no logra grandes rangos de movimiento en extremidad superior como inferior. A nivel emocional presenta ocasionalmente episodios de irritabilidad.

Participante 6.-

73 años presenta diagnósticos de Artrosis de rodillas, depresión e hipertensión Arterial. A nivel cognitivo presenta un deterioro cognitivo leve con mayor afectación en la memoria. A

nivel físico presenta dificultades para transferencias o caminar largos trayectos debido a la presencia de fatiga muscular. A nivel emocional se encuentra con estado depresivo e inatento, con baja atención a los estímulos externos.

Participante 7.-

77 años presenta diagnóstico de artrosis bilateral de rodillas. A nivel cognitivo se encuentra desorientado, con notoria dificultad en la evocación de recuerdos siendo la memoria una de sus mayores dificultades. A nivel físico presenta dolor articular en rodillas debido a diagnóstico de artrosis lo que genera una marcha inestable y con baja resistencia a la bipedestación. A nivel emocional presenta episodios de interiorización de sus emocionales.

Participante 8.-

62 años presenta diagnósticos de mielopatía cervical secuelar traumática, disartria, daño Hepático, hemiparesia izquierda, deterioro cognitivo, anemia y resistencia a la insulina. A nivel cognitivo presenta dificultades notorias a nivel de memoria de corto plazo, olvidando recurrentemente situaciones recientes, además de presentar dificultades a nivel conductual por falta de control de impulsos. A nivel físico presenta hemiparesia izquierda limitando movimientos de extremidades inferiores y superiores.

Participante 9.-

68 años presenta diagnósticos de enfermedad de Parkinson en estadio IV, Luxación de hombro (Tratada) y ataque isquémico transitorio. A nivel cognitivo presenta dificultades leves, sin embargo, estas no son significativas ni ocasionan una interferencia en su desempeño diario. A nivel físico presenta grandes limitaciones por la presencia de musculatura con rigidez y movimientos involuntarios. A nivel emocional no presenta mayores dificultades que generen una alteración del desempeño.

Participante 10.-

60 años presenta diagnósticos de hipertensión arterial, hiperplasia prostática benigna, citostoma, afasia, insuficiencia aortica. A nivel cognitivo presenta dificultades significativas en el seguimiento de instrucciones complejas y razonamiento, se tiene en duda la posibilidad de que exista una discapacidad intelectual sin confirmación. A nivel físico presenta limitaciones significativas en extremidades inferiores como superiores, refiere dolor en rodillas además de herida con mala evolución. A nivel emocional se muestra lábil al momento de recordar familiares o seres queridos, sin embargo, dentro del centro presenta una actitud hostil con el resto de sus pares, generando recurrentemente conflictos con diversos participantes.

❖ Proceso en las Sesiones

La convocatoria tomaba su tiempo, cada viernes el terapeuta ocupacional y el monitor iban a cada lugar de descanso, patios y otros espacios de la casa Josse; a invitarlos, preguntarles si deseaban asistir y si ellos accedían, levantarlos, o en otros casos llevarlos en sus sillas hacia el salón.

Definimos y coordinamos roles dentro de la sesión con la terapeuta ocupacional, el asistente y un voluntario de la pastoral que asistía de vez en cuando, a veces podían estar los 3 y era mucho más fluido movilizar a los residentes dentro del salón frente a las propuestas propias de la curva.

Me di cuenta de que como la mayoría de los asistentes están en silla de ruedas, la cotidianidad de aquellos que no necesitaban sillas de ruedas también era pasar sentados. Dos o tres de los asistentes no usaban silla de ruedas, sin embargo, su caminar era con bastón o muy dificultoso.

Un gran desafío para mí fue sostener lo que iba descubriendo; sin emergencia o ansiedad, sino más bien con cariño y confianza.

En este espacio especialmente, era muy importante recibirlos y darles la bienvenida por sus nombres desde la primera sesión. En la cotidianidad es más común pasar desapercibido. Otro desafío para mí es retener nombres.

Preparé unos adhesivos y en la medida que ingresaban al salón les daba la bienvenida, les preguntaba su nombre y les pedía permiso para colocarlas en su chaqueta.

Este gesto de ser recibidos por sus nombres para ellos fue sorpresivo y agradable. Este gesto de bienvenida se repitió durante un par de semanas hasta que no fue necesario pues comencé a recibirlos por sus nombres más fluidamente en el ingreso al salón.

Le propuse a mi amigo biodanzante, Alonso, que me acompañara a diseñar curvas y poder discutirlos; encontrar la música que podría ser adecuada, me di cuenta que estar acompañada en ello, significaba un impulso para mí y durante el primer mes me acompañó.

Durante los cuatro meses, hubo ajustes en la sesión de biodanza, considerando el contexto. La primera curva fue de 14 movimientos y al aplicarla en la sesión, me di cuenta que era muchísimo para ellos; fui ajustándola de a poco hasta que la curva en la cual lograban sostener la presencia y físicamente no los dejaba muy cansados fue de 8 movimientos.

El relato de vivencias era muy difícil pues ellos no retienen ni registran memorias de una semana atrás, no era factible, sin embargo, al final de cada sesión fue más posible que entregaran una frase o una palabra de cómo se sentían.

La aplicación del modelo de la sesión de biodanza se acentuaba en la potencia de sus otros elementos: la curva misma, la música, la consigna, el movimiento, el grupo.

Insustituible, era hacer una ronda de inicio darse la bienvenida darse la mano, las miradas hacia las otras personas era escasa, sin embargo, en la ronda de termino, las miradas se cruzaban más.

Les era extraño y hasta chocante darse la mano y más encima entre hombres. Este gesto fue consolidándose progresivamente.

La consigna breve, lo más simple (otro desafío para mi corto y simple), relacionada con el tema principal que fui eligiendo y motivando en cada sesión después de la bienvenida y antes de comenzar la ronda.

Dentro de las temáticas que elegí para hacer las sesiones, las más recurrentes, fueron la pertenencia, el compartir, la consideración hacia el otro, la conexión con la naturaleza en cada estación del año, dar y recibir, estamos vinculados, otros

Al mostrar el movimiento era frecuente utilizar la palabra “intencionar” aquello que sentían o les provocaba el movimiento que observarían.

Para el traslado de los participantes dentro de la sala, para los diferentes movimientos o danzas, era fundamental la ayuda de los colaboradores.

El rol de los colaboradores se amplió, enseñándoles a no corregir, no utilizar la palabra. Hacer la demostración con ellos cuando el movimiento debía realizarse de a dos o tres. El silencio, la colaboración delicada, sin indicaciones verbales adicionales fue lográndose de a poco.

Lograba una mayor participación de los asistentes, en cuanto a la atención, la intención. Cuando yo participaba con ellos, observaba que era mejor vivenciado, lo notaba por sus rostros, su mirada presente y el cambio en la calidad del movimiento.

La duración de la música fue mínimo de 2,5 minutos y aumentaba según el tiempo requerido para los traslados y acomodaciones que teníamos que realizar con los usuarios para efectuar los movimientos con cada uno de ellos o de a dos o de grupo y lograr entrar en vivencia y para el desarrollo del movimiento solos o con otro.

La idea sobre todo en la parte colinérgica fue evitar sacarlos del momento y eso era tiempo melodía y silencio antes de la siguiente danza.

En una etapa inicial en que los participantes estaban conociendo la dinámica de las sesiones, cuando era necesario trasladar a un participante en silla debido a formación de grupitos o también en casos de danzas individuales, la delicadeza de pedirle permiso era vital y en coherencia con el objetivo de esta intervención, resaltar la pertenencia, la identidad, la presencia, el respeto. Un desafío a mi impaciencia y auto-regulación frente al desarrollo de la sesión.

Los movimientos en un comienzo eran muy pequeños, limitados, la posibilidad de entrar en vivencia en comunión fue progresiva y en alguno de ellos era muy fluida desde el comienzo. Uno de los participantes tenía Parkinson y no se despejaba de su silla, hasta que, en una de las sesiones para sorpresa de todos en la etapa adrenérgica de la curva, se puso de pie debido al entusiasmo, otro residente que llegaba en silla de ruedas pues tenía Ptosis palpebral (parpados caídos) que le hacían ver con mucha dificultad, al finalizar la sesión se ponía de pie y el usaba su silla de ruedas como burrito para salir de la sesión, observé muchos gestos de lograr autonomía.

❖ Fidelización

Las personas fueron fidelizándose en el tiempo de a poquito, con el modelo de invitarlos, potenciando su libertad y voluntad y también con la experiencia que ellos mismos iban teniendo.

Uno de los participantes siempre que lo invitaba estaba en el patio sentado y con el ceño fruncido y los brazos cruzados me decía “no, yo no voy a esto”. Pasaban los viernes y se iba acercando al salón a mirar desde afuera hasta que accedió a entrar.

Otro residente siempre estaba con sus audífonos escuchando la música que él quería, nadie lo llevaba donde no quisiera, colocaba los frenos a su silla de ruedas y no se movía... La música lo sedujo fue ingresando pateando las puertas hablando en voz alta, hasta que fue llegando más tranquilo. Cuando sonrío se le ven hasta las muelas y en otros momentos muy conmovido se sonrojaba con algunos temas del elenco de músicas de la sesión.

La fidelidad para volver cada viernes de 8 a 10 participantes fue lo que permitió sostener los 4 meses semanalmente hasta agosto 2023 (la práctica continua hasta el momento presente de esta monografía 2024).

Dada su condición neurodivergente, el espacio de relato de vivencias al inicio de la semana siguiente, era con una participación casi nula, solamente su presencia voluntaria era la manifestación de lo que para ello significaba participar en este grupo, sin embargo, al terminar cada sesión semanal, antes de retirarse les preguntaba cómo se sentían y se producían más manifestaciones que antes. Podía entender sus palabras en algunos, en otra era difícil sin embargo sus rostros sus movimientos entregaban el mensaje.

Adjunto una recopilación de sus frases y palabras a lo largo del proceso como también de aquellos que pudimos entrevistar.

“me gustaría seguir en esto”; “mirarse a los ojos”; “aquí somos todos iguales”; “tranquilo”, “me encuentro bien, yo no puedo salir afuera”, “me gusta”, “he recordado mi familia”, “encuentro que las personas están más cariñosos conmigo, nos saludamos más, eso antes no pasaba, y nos encontramos bien”, “encariñado”, “grato”, “alegre”, “acompañado”, “solidaridad”, “amistad”, “contento”, “hacemos papel de hermanos”, “estamos juntos y acá no hay diferencias”, “acá no existe lo problemático y me siento bien”, “con los movimientos que hacemos uno se relaja bien y queda con ganas de continuar”, “hacerlo más seguido”, “me encuentro bien”, “me gusta”, “agradecido porque nos podemos saludar en la mesa y antes no lo hacíamos”, “nos saludamos más y nos encontramos bien”, “me costó integrarme a este grupo, pero me veía solo, pero ustedes me abrieron las puertas y me siento excelente cómodo y que siga aquí”, “estoy contento”, “vengo porque me quedé solo y estaba en un vacío y al venir para acá he puesto los pies en la tierra no quiero más pena y estar en buena y me abrieron las puertas, tranquilos”, “vengo a revivir un pasado bonito yo quiero venir estoy agradecido de todos”, “yo no conocía esto y le fui tomando el sabor a la sesión y realmente me hace bien, estoy contento de conocer esto y seguir practicando”, “yo cambio mi figura y lo que soy, uno vive agrandado”, “hice un esfuerzo para ingresar y estoy agradecido de usted y de todos nosotros”, “Agradecido, que sea lo que Dios quiera”

❖ Retroalimentación: el relato de los testigos

La información que se logró obtener fue desde el testimonio oral, entrevistas con personas que acompañaron este proceso.

La retroalimentación tuvo dos alcances:

- Visualizar alguna novedad en el residente.
- El impacto emocional del testigo.

PERSONAL DE TRATO DIRECTO (Asistente de adulto mayor)

Dentro de sus responsabilidades: brinda atención integral a los y las participantes del programa a partir de las necesidades y requerimientos de cada persona, con la finalidad de apoyar la satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas y sociales desde la promoción y respeto de la autonomía. Se espera que en esta atención se establezca una relación de ayuda basada en un vínculo significativo que se caracterice por la disposición y la confianza del profesional. Modelo técnico: Programa Casa de Acogida. P 36

A los dos meses y medio solicité autorización a la Jefa del programa social; para conocer, conversar y proponer una retroalimentación.

La función del personal de trato directo entre otros es: Brindar atención integral apoyo y/o asistencia a la persona en sus necesidades básicas desde la promoción y respeto de la autonomía.

El alcance es en higiene y confort, alimentación y/o hidratación; la adherencia a tratamientos y/o esquemas farmacológicos; la mantención de la movilidad y recreación. Apoyar en procesos de contención en situaciones de crisis.

Son equipos en 3 turnos rotativos. Coordine una reunión con cada equipo saliente de turno. Cada grupo eran no menos de 6 personas. Me encontré con equipos callados, que viven el día a día con los residentes; sin mucho entusiasmo. Les conté la razón de mi estadía allí y expliqué la importancia de la visión de ellos sobre los residentes en cuestión y sus propias emociones, entregué una planilla de registro simple de novedades de los 8 residentes participantes, que asistían en forma estable a las sesiones de Biodanza; para que registrarán alguna observación o reflexión personal o sobre la conducta, y actitud del residente, en el transcurso de un mes.

No obtuve retroalimentación por escrito solo frases cortas verbales y escasas. Me di cuenta que no había costumbre de observar además de lo contingente cotidiano, cambios de conducta, movimiento, en el vínculo con ellos y tampoco expresar sus propias vivencias.

Desde este escenario decidí realizar las siguientes entrevistas en entre el tercer y cuarto mes de la intervención.

TERAPEUTA OCUPACIONAL (colaborador en las sesiones y convocatoria al salón)

Dentro de sus responsabilidades esta: Realización de evaluaciones y diagnósticos adecuados, con el fin de definir planes de intervención individual y/o grupales que contribuyan a mejorar la inclusión, bienestar y salud de los participantes. Contribuir a través del adecuado diagnóstico socio ocupacional, intervenciones que favorezcan la funcionalidad y habilidades para la prevención del deterioro físico y cognitivo de las personas, así como también la mantención y desarrollo de habilidades y destrezas socio-ocupacionales de las personas para que alcancen su máxima posibilidad de funcionalidad. *Modelo técnico: Programa Casa de Acogida. P 36*

Heli:

Experiencia nueva para trabajadores y acogidos es un descubrimiento nunca habían estado con la música que se propone ni los movimientos que se proponen. para ellos es importantes y lo necesitan. Este espacio de apertura donde todos son iguales y nadie se burla de otro hay mucho respeto y libres.

A nivel grupal al inicio estaban más vergonzosos y ya con el tiempo están con mayor disposición a cada movimiento (ellos son de permanecer siempre en un mismo lugar no trasladarse moverse hacer circulo ronda). Se adaptan con gusto

La persona con Parkinson tiene tantas ganas de participar que se quiere poner de pie y lo ha hecho.

La persona con hipo acucia al estar en contacto visual imita a su compañero y se integra quiere pertenecer, aunque no escuche.

La persona que tiene problemas adaptativos importantes y déficit intelectual no va participar a ninguna actividad de voluntariado su conducta es compleja dentro del hogar, sin embargo, asiste y es acogido dentro del grupo igual lo aceptan.

La persona que tiene memoria a corto plazo y algunos problemas adaptativos siempre está dispuesto y sale feliz repitiendo aquí todos somos iguales.

Las emociones grupales que observo desde afuera es espacio seguro de mucha calma tranquilidad, alegre y también el llanto.

La terapeuta ocupacional, me comentaba “de los participantes hay algunos que no van a ninguna otra actividad de voluntariado: Tejido, artes manuales, sesiones de cine, o se juntan para servirse algo y hacer una convivencia porque no creen, no se divierten, desconfían y en tu invitación a la música y el movimiento ellos si quieren ir.

Aprendí mucho y los residentes me ayudaron.

Patricio:

Se nota un cambio conductual, han variado la reacción desde el impulso, reaccionan mejor ante una circunstancia provocada por el exterior, ellos tienen mucho menos roces, están siendo más pacíficos menos reactivos más regulados.

Ha sido esta experiencia muy nueva y me he dado cuenta que ha habido diferentes tipos de cambios en los residentes y también en mí. Al participar a veces me he salido del rol de ayudante y terapeuta y soy uno más y ese descubrimiento ha sido lindo para aterrizar cosas más y empatizar.

MONITOR TECNICO SOCIAL (colaborador en las sesiones y convocatoria al salón)

Dentro de sus responsabilidades está, brindar apoyo y acompañamiento social a los y las participantes del programa, mediante el establecimiento de una relación de ayuda basada en un vínculo significativo caracterizado por la disposición y la confianza. *Modelo técnico: Programa Casa de Acogida. P 36*

José:

Como las sesiones son los viernes es un cierre espiritual de la semana es una manera de encontrarnos confortable diferente, que compartimos entre usuarios y trabajadores una zona de acogida, de contención.

Veo entrega de los participantes con sentimiento en base a la expresión, ellos están en la semana más distantes y aquí se encuentran se miran, se tocan y es una expresión muy nueva para nosotros de arte de Amor.

Victoria:

Influye positivamente en su envejecimiento, su deterioro cognitivo, el ejercicio de participar y contribuir en la sesión hace que salgan de las sesiones positivos con otro ánimo pues la rutina los aplana. Al invitarlos quieren están dispuestos porque les gusta ya no están resistentes ya se tocan las manos se ríen, se miran con más confianza

Me gustó la invitación a colaborar de inmediato, me gusta lo que proyectas y haces con los residentes y también conmigo a veces agotada pero un agotamiento bueno y conocer una disciplina nueva.

JEFA DEL PROGRAMA DE ACOGIDA

La jefatura posee un rol fundamental en el liderazgo del equipo y en garantizar la calidad del servicio que brinda la Casa de Acogida. Dirigir un equipo requiere una serie de funciones en distintos ámbitos, técnico, administrativo, financiero y cuidado del equipo. Debe garantizar el buen funcionamiento del programa, a través de la supervisión y gestión permanente del equipo, planificando, coordinando, ejecutando y controlando la implementación del programa, registro y seguimiento a los planes de trabajo y las acciones que se despliegan de él, las cuales facilitan que los y las participantes mejoren su inclusión social, todo de acuerdo a las políticas, Modelo Técnico y objetivos de la Fundación Hogar de Cristo. Modelo técnico: Programa Casa de Acogida. P 35

Al finalizar el proceso de 4 meses definido para esta monografía, la última conversación con Gabriela Gómez, Jefa del Programa Social.

Si bien es cierto, no estuve en el paso a paso detallado de tu intervención durante este tiempo, más bien los terapeutas ocupacionales pueden darte con mayor detalle lo que iba sucediendo con los residentes, sin embargo, tengo mi visión en relación a la actividad en el tiempo y el bonito proceso que sostuviste. Los residentes desde la curiosidad de ir para ver de qué se trataba, se comprometieron mucho con la participación, cosa que me llamó mucho la atención, entendiendo que en este lugar los residentes es gente de calle no se dan la mano y menos se toquen, hay mucha reticencia y sobre todo entre hombres adultos mayores. De hecho

Me sorprendió muchísimo como se generó un espacio de confianza, de comodidad en que ellos podían tocarse. Y no se produjo burla entre ellos u otros residentes que observaban desde afuera, el grupo fue muy respetuoso.

La cantidad de participantes fijos fieles, que logró la actividad, tres de ellos disminuyeron mucho más sus episodios de descontrol.

Se fue generando cierta cohesión de compañeros de convivencia entre ellos, eso es lo más evidente tienen menos conflictos quienes han participado.

Creo que te jugó muy en contra, que tenemos un equipo de trato directo a los residentes muy reticente a cierto tipo de actividades, en haberte entregado un par más de personas, faltó personas y la dificultad que comprendan el rol que tenían que desarrollar en la sesión, también tuvo impacto en la demora de llevar a los residentes al salón para iniciar puntual la sesión.

Veo debilidades del equipo de Casa Josse, no de tu actividad y la ejecución. Tu creas un ambiente, eres puntual, coordinas bien el día de la sesión viernes.

El mayor efecto es el cambio en el modo de vincularse además de las mejoras física y mental.

CONCLUSIONES:

La intervención realizada mostró efectos concretos que derivan del relato de los testigos, de los usuarios y míos.

- ✓ La fidelidad y perseverancia es posible en un contexto desfavorable entre otros por la progresión realizada y la adaptación en la aplicación de la sesión de Biodanza.
- ✓ El acto de mirarse, tomarse de la mano, llamarlos por su nombre potenció la identidad en cada uno de los participantes.
- ✓ La vivencia fue relevada por sobre la conciencia esto permitió mejorar el trato entre residentes.
- ✓ El activar vivencias armonizadoras mediante las danzas y ejercicios de comunicación de a dos o en grupo disminuyó los episodios de la agresividad con los demás, la experiencia de cariño, acciones de validación del otro, expresión del gesto vivencial que tomo el lugar del relato de vivencias.
- ✓ Biodanza puede incluirse dentro de las terapias ocupacionales que fomentan la integración ya que es posible rehabilitar la capacidad de contacto físico en un ambiente contenido seguro como es la sesión; al interior de un lugar donde el contacto es censurado y hasta proscrito por diferentes razones atendibles.
- ✓ Biodanza se valida como propuesta que nutre y apoya alguno de los objetivos del programa de acogida de varones de casa Josse, dado el efecto en los destinatarios.
 - *Participantes **adhieren** y se mantienen en el servicio.*
 - *Participantes mantienen o mejoran sus capacidades de **funcionalidad física y cognitiva.***
 - *Participantes mejoran su nivel de **participación y pertenencia** al interior servicio.*
 - *Participantes mejoran su nivel de **convivencia social** al interior del programa.*
 - *Programas y participantes fortalecen su **integración comunitaria.***

Interpretando la presente intervención desde lo planteado en el Módulo de Acción social.

- ✓ Hubo rehabilitación existencial que abarca también el estilo de vida, los trastornos motores y mentales, y las formas de vinculación interhumana, por la activación de los núcleos innatos de vinculación, lo que permite una modificación social en profundidad.

- ✓ Se cumple la dimensión sociológica de Biodanza que se inicia en un conmovedor y profundo sentimiento de fraternidad basada en un movimiento-amor y no en una ideología humanista.
- ✓ Desde la facilitación realizada con el propósito de una reeducación afectiva para “enfermos de civilización”, se visualizó la acción terapéutica de Biodanza.
- ✓ Biodanza en Casa Josse se establece como posibilidad de ser parte de un programa de cambio social en los siguientes puntos;
 - *Introducir en nuestro estilo de vida agonista, el contacto corporal para restablecer los núcleos innatos de vinculación.*
 - *Demoler los tabúes sexuales, políticos, religiosos y psiquiátricos.*
 - *Estimular el trabajo voluntario (sin fines de lucro) de Biodanza para niños, ancianos, enfermos psiquiátricos, personas con trastornos motores y personas sin recursos económicos.*
 - *Ayudar activamente a las minorías etnográficas y a los grandes sectores sociales víctimas de explotación, y a los grupos marginalizados y discriminados.*

Finalmente, la misión y objetivo planteados precedentemente en esta monografía para esta intervención, pudieron ser cumplidos con la planificación, los ajustes metodológicos y otros aspectos de diseño presentados.

BIBLIOGRAFIA

- **Toro Araneda, Rolando.** El Principio Biocéntrico : nuevo paradigma para las ciencias humanas : La vida como matriz cultural. Santiago de Chile, Cuarto Propio, 2014.198p
- **Toro Araneda, Rolando.** Definición y modelo teórico : curso de formación para profesores de biodanza. [S.l.]: International Biocentric Foundation, Escuela de Biodanza Sistema Rolando Toro, 2014
- **Toro Araneda, Rolando.** La vivencia : curso de formación para profesores de biodanza. [S.l.]: International Biocentric Foundation, Escuela de Biodanza Sistema Rolando Toro, 2014
- **Toro Araneda, Rolando.** Biodanza y acción social: curso de formación para profesores de biodanza. [S.l.]: International Biocentric Foundation, Escuela de Biodanza Sistema Rolando Toro, 2014
- **Modelo técnico** : programa Casa de Acogida. Santiago de Chile, Hogar de Cristo, 2023.227p.



