

MÚSICA Y SALUD: LA DANZA CALIDAD DE VIDA

*Manuela Buades Jiménez
África Rodríguez Blanco
Universidad de Granada*

Desde tiempos inmemorables ha existido un interés por dotar a las personas de lo que se ha dado en denominar Calidad de Vida. Pero podemos asegurar que a partir de los años 60 se ha popularizado el término y se ha convertido hoy en un concepto utilizado en muy diversos ámbitos: la salud, la educación, la política, el mundo de los servicios en general y muy especialmente en la salud mental y física de nuestros mayores, o desde otro planteamiento concurrente, como alcanzar esta calidad de vida por parte de los que seremos próximamente mayores.

El cambio de costumbres y hábitos en las sociedades industrializadas hace surgir la necesidad de medir esta realidad y planificar una actuación centrada en la persona y la adopción de modelos de apoyo y técnicas de mejora, incluyendo la evaluación de las necesidades y sus niveles de satisfacción.

El carácter multidimensional de la calidad de vida incide en cuatro elementos principales:

- El estado físico del sujeto (autonomía, capacidades físicas...).
- Las sensaciones somáticas (síntomas, consecuencias de los traumatismos, dolores...).
- Los estados psicológicos (emotividad, ansiedad, depresión...).
- Las relaciones sociales y su vinculación con el entorno familiar de amistad o profesional.

Los ámbitos de la salud y la calidad de vida son complementarios y se superponen. La calidad de vida refleja la percepción que tienen los individuos de que sus necesidades están siendo satisfechas. La meta de mejorar la calidad de vida ha cobrado una mayor importancia en promoción de la salud y es especialmente importante en relación con la satisfacción de las necesidades de las personas de edad avanzada, los enfermos crónicos, los enfermos terminales y las poblaciones discapacitadas.

La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes está ampliamente influenciado por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

“La calidad de vida de nuestra vida, que equivale a la calidad de nuestro envejecimiento, es elegible en la medida que elegibles son individual y socio-culturalmente las condiciones en que vivimos, nuestras actitudes nuestras formas de comportarnos” (Prieto O., y Vega E., 1996).

UNA TERAPIA REAL: MUSICOTERAPIA

Bajo la denominación de “Terapias Creativas” se agrupan formas de terapias tales como la musicoterapia, la danzaterapia, el arte-terapia (aplicación de las artes plásticas) y el psicodrama.

La musicoterapia data de los años 40 como rama de medicina recuperativa, que con los efectos fisiológicos, afectivos y mentales de la música, contribuye a un equilibrio psicofísico de las personas. Es una especialidad orientada a los canales de comunicación por medio del sonido, la música, el gesto, el movimiento, el silencio. La relación *input-output* que ocurre entre la persona y el terapeuta se ve acompañada por la música. La musicoterapia pretende posibilitar la comunicación y expresión en aquellas personas necesitadas de ello, facilitando la apertura emocional y el acceso hacia el lenguaje, lo que contribuye enormemente en el proceso de curación.

La musicoterapia se basa en los elementos fundamentales de la música (pulso, ritmo, escalas, tonalidad, melodía y armonía, textura, timbre). En las formas musicales (motivos, frases, improvisaciones, composiciones, actuaciones y composiciones) y en los objetos musicales (instrumentos, voz, cuerpo, partituras, grabaciones, etc.)

Los objetivos pueden ser educacionales, recreativos, de rehabilitación, preventivos o psicoterapéuticos y pueden ser programados hacia las necesidades físicas, emocionales, intelectuales del paciente a nivel general esta terapia pretende:

- Desarrollar los aspectos referidos al bienestar emocional, la salud física, el funcionamiento social, las habilidades de comunicación y cognitivas a través de las respuestas musicales.
- Planificar sesiones musicales para los individuos y grupos teniendo en cuenta las necesidades de los mismos, trabajando con: improvisaciones musicales, audiciones receptivas, análisis y comentarios de canciones, actividades expresivo-creativas (dibujo, danza, modelado, movimiento, expresión corporal).
- Recalcar la importancia de lo vivido corporalmente.

- En la persona de edad avanzada se trata de favorecer el recuerdo y el mantenimiento de la memoria (por ejemplo con música de su pasado), al tiempo que se trata de disminuir la agitación e incrementar la orientación en la realidad.

Los métodos de tratamiento pueden hacer resaltar la escucha, la improvisación, la actuación, la comprensión, el movimiento y puede incluir experiencias adicionales en el arte como la danza, el teatro y la poesía.

La música invita al dialogo corporal entre paciente y terapeuta a la vez que teniendo como punto de partida el movimiento, comenzar con ello un proceso de recuperación funcional, ayudada a través del ritmo conseguir así mayor coordinación de los movimientos.

El ritmo como elemento dinámico y básico en la música es el estímulo orientador de procesos psicomotores a través del cual se ejecutaran movimientos controlados, desplazamientos en el espacio, todo ello vivenciado a través del propio cuerpo.

Estas formas de terapias provocan respuestas precisamente al nivel en el cual los psicoterapeutas tratan de llegar al paciente y los consiguen de un modo más directo o inmediato que otras terapias verbales. El proceso de creación es de crecimiento y este proceso es radical y fundamentalmente diferente del de elegir señales adecuadas para transmitir un mensaje preexistente.

El proceso de creación estética consiste en explorar la expresividad de un particular medio sensorial. No hay ningún área en nuestra percepción sensorial que no haya sido bendecida con este estado de gracia que nos lleve a ser creativos. El artista es llevado a descubrir nuevas posibilidades de sentimiento. Para los humanos no existe otro medio de explorar el reino de los sentimientos más que explorando las cualidades sentimentales o emocionales de las personas y de las cosas. De ahí la importancia enorme en proceso terapéutico ya que existe interacción entre el artista y la misma obra de arte. Entendemos que el arte es un sustituto de la relación humana emocional-afectiva, lo cual es muy importante cuando lo humano falla o para potenciar y embellecer y dar profundidad a una relación afectiva.

Por ello se ha dicho que la música, y también las Bellas Artes, son un patrón autocurativo del que la humanidad se ha servido desde que existe. El arte es inherente al ser humano porque "Todo arte es la creación de formas perceptibles expresivas de emociones y sentimientos humanos" (Langer, 1957).

Las percepciones sonoras y musicales placenteras alimentan el psiquismo humano de una manera muy particular. Pero además el trato cotidiano con los objetos musicales vuelve a la persona naturalmente sensible a la vez que experta en el manejo de las estructuras sonoras. Tanto la degustación del sonido como su manipulación interna (procesamiento mental) y externa (producción y reproducción sonora) promueven procesos de realimentación permanentes que estimulan el desarrollo humano a todo nivel. El archivo musical interiorizado por un individuo manifiesta, por una parte, su nivel de

apetencia por el sonido y, por otra, su capacidad potencial para continuar incorporando, procesando y produciendo nuevos estímulos sonoros.

En un proceso interactivo regido por el movimiento y la creatividad, la música tiene la virtud esencial de seducir a los humanos, quienes ceden al hechizo sonoro, no solo permitiendo que la música penetre en su interior sino abriendo espacios cada vez más amplios para albergarla. (Hemsey de Gainza, 1997).

LA DANZA TERAPÉUTICA: ORIGEN Y ANTECEDENTES

Con la danza, la música nos abre una vía de autoexpresión holística, un placer rítmico-meditativo que nos colma de energías positivas que favorecen a través de la autoexpresión el desarrollo psíquico, armonía interior, interiorización sonora etc. La danza y el movimiento desarrollan el equilibrio entre *la mente y el cuerpo*.

El término *danza* es muy amplio ya que incluye multiplicidad de actividades, desde prácticas naturales o instintivas de algunos animales hasta las creaciones artísticas más elaboradas.

Etimológicamente danza, proviene del latín *danzare*, forma secundaria de “danzon” voz alemana que significa estirarse... En la antigua Grecia, Platón sugirió que danza o *chorrez* podría venir del término *Kara* que significa alegría: *Kara* unido al vocablo *Terpis* que significa “lo agradable” forma el nombre de la musa “Terpsicore”, que entre los griegos personificaba la danza.

A través de La Biblia considerado como uno de los documentos más antiguos de la Humanidad podemos ver que hay una gran alusión a la danza. Las manifestaciones bailadas se evidencian a través de los Salmos. En el Antiguo Testamento hay momentos importantes. Tras cruzar, los israelitas el Mar Rojo, Miriam, la profetisa hermana de Moisés y Aarón “cogió una pandereta y todas las mujeres la seguían con panderetas bailando (Éxodo Cáp. 15 versículo 20) Jhefté había prometido a Dios sacrificarle en holocausto a quien primero saliera a recibirle si regresaba victorioso en su lucha contra los amonitas. A su vuelta, su única hija apareció ante él bailando al son de las panderetas; Jhefté tuvo que cumplir su promesa (Jueces Cáp.11 versículo 34) En el Nuevo Testamento en el Cáp. 6 versículo 22 al 25 de Marcos la decapitación de Juan el Bautista es el precio a pagar por la danza de Salomé.

Existen múltiples definiciones de la danza que se han ido dando a lo largo de la historia y por destacadas personalidades hemos seleccionado algunas de ellas:

“La danza es una coordinación estética de movimientos corporales” (Salazar 1986, pág. 9).

“La danza es un arte que utiliza el cuerpo en movimiento como lenguaje expresivo” (Willems, 1985, pág. 5).

“La danza es la más humana de las artes (...) es un arte vivo: el juego infinitamente variado de líneas, de formas y de fuerzas, de direcciones y de velocidades, concurre a la realización de perfectos equilibrios estructurales que obedecen, tanto a las leyes de la biología como a las ordenaciones de la estética” (Bougart, 1964, pág. 5).

“La expresión corporal, así como la danza, la música y las otras artes, son una manera de exteriorizar los estados anímicos” *“La Expresión Corporal y la Danza es muchas veces música traducida a movimiento”* (Stokoe, 1967).

La danza es un medio capaz de expresar emociones y sentimientos mediante la sucesión de movimientos organizados que dependen de un ritmo. La forma de bailar de la gente nos dice mucho sobre su manera de pensar o vivir. Las danzas difieren mucho unas de otras. No son iguales los bailes de las personas que viven en las montañas que suelen ser más vivos y rápidos que los bailes de las personas de la ciudad que son con pasos más lentos y majestuosos.

La danza es un instinto, si se pone música a un bebé de 6 meses, instintivamente empieza a mover sus manos o sus pies; antes de empezar a andar, se balancea como puede etc. Dentro de nosotros hay algo que nos incita a bailar. Pero además de estos movimientos instintivos, se necesita una organización para poder expresar todos los movimientos que se llevan dentro. La danza nace con la propia humanidad estando presente en todas las culturas, en todas las razas y civilizaciones.

A través de la danza se comunican sentimientos de alegría, amor, tristeza, vida muerte. A lo largo de la historia, la danza no solo se ha utilizado como liberación de tensiones emocionales, sino desde otros aspectos, como ritual, mágico, religioso, artístico etc.

La danza desde la antigüedad ha sido una constante necesidad de comunicación lo podemos ver a través de:

- Rituales mágico-religiosos ya que la danza formó parte de estos rituales dirigidos a los poderes de la naturaleza.
- Recreación social: facilitando vínculos sociales como necesidad de expresar los sentimientos a través del movimiento rítmico, en una coordinación colectiva.
- Espectáculo teatral. El ejecutante siente la música, la expresa a través de sus movimientos y lo exterioriza bailando para un público sensible que presta atención y valora su ejecución.
- La vía terapéutica: La danza como terapia aplicada y estructurada a la prevención y curación de acuerdo al desarrollo del arte y la ciencia.

ELEMENTOS CORPORO-SONORO-MUSICAL

La interacción de diferentes elementos en la danzaterapia nos lleva a diversas consideraciones de los elementos que conforman la danza:

El Cuerpo:

- Alineación Corporal.
- Regulación Tónica y Ajuste Postural.
- Estiramientos.
- Conocimiento de las posibilidades del cuerpo (percepción cinestésica)
- Posibilidades motrices -locomotoras, no locomotoras-.
- Relajación y Respiración.

El Cuerpo en Movimiento:

- En el Espacio (próximo-distante, formas, planos, direcciones, niveles, trayectorias, foco, formaciones).
- En el Tiempo (duración, pulsación, velocidad, pausa, frases).
- En Interacción (grupo, espacio, tiempo, temas).
- Con una Estructura Rítmica (acentuación, duración, sincronización, apoyos).
- Con una Energía (fuerte, débil, espontánea, mantenida).

Características de las danzas:

- Expresiva, con enormes efectos de comunicación.
- Progresiva, parte de un estado del individuo y le permite un crecimiento progresivo.
- Integrativa, restablece los patrones del movimiento y elimina gestos inapropiados.
- Inclusiva, trabajan en grupos e individualmente.

La danza refleja estados emocionales internos. Los cambios de conducta del movimiento pueden inducir a cambios en la psique, promoviendo la salud física y emocional.

LA DANZATERAPIA

La Danzaterapia es una técnica corporal que interrelaciona arte y ciencia, en este caso la danza y la psicología, para atender y prevenir problemas de salud y educación.

La utilización del movimiento corporal, aunado a la música en la búsqueda de un lenguaje no verbal, permite descubrir el mundo emocional interno, conocimiento y mejoramiento de la imagen corporal, contribuyendo mejorar las disfunciones físico-psíquicas en individuos y grupos sociales.

La danza nace en su forma más simple y de los movimientos naturales y espontáneos del ser humano. Es la expresión del interior de las personas a través de la danza-movimiento; permite emerger la creatividad por medio de la expresión y la sensibilidad para promover la aceptación de uno mismo y de los demás.

Danzaterapia es el uso terapéutico del movimiento y la danza dentro de un proceso que busca la integración psicofísica; trabaja sobre la imagen y el esquema corporal aproximando a las personas a conocer su cuerpo y sus posibilidades.

Como disciplina multidisciplinaria se funda en la investigación sobre la comunicación no verbal, la psicología del desarrollo y los sistemas de análisis de movimiento.

INCIDENCIAS A TRAVÉS DE LA DANZA

En su artículo “La danza y la tercera edad” Molero Navajas, 1999, cita autores estudiosos de las mejoras que produce la danza en las diferentes áreas.

En el área Física: Tomar conciencia, control de las posibilidades de movimiento y fuerza muscular (Munns1981). Mejorar la flexibilidad, coordinación (Bassett, 1982) y equilibrio (Clark, 1975, Gutman, 1977) (Van Fechen, 1977 y Gabell, 1986) tiempo de reacción (Clark, 1977), sistema cardiovascular (Bassey, 1978 y Stanford, 1972).

En el área Psíquica: Estimular la comprensión, la percepción y la memoria (Bassett, 1982).

En el área socio-afectiva: Reducir la ansiedad, incidir en la mejora de la cooperación y la elaboración, establecer relaciones de apoyo mutuo y revalorizar el propio cuerpo (Leste y Rust, 1984).

MEJORAS A TRAVÉS DEL EJERCICIO

La Resistencia. Las actividades de resistencia que aumentan el ritmo cardíaco y la respiración. La salud del corazón, los pulmones, y el sistema circulatorio.

La Fuerza. Los ejercicios de fortalecimiento hacen que obtengan suficiente fuerza para realizar sus actividades habituales.

El Equilibrio. Los ejercicios de equilibrio ayudan a prevenir caídas, causa frecuente de incapacitación.

Los Estiramientos. Los ejercicios de estiramientos ayudan a conservar el cuerpo fuerte y flexible.

ESTUDIOS PREVIOS

Uno de los aspectos que puede servir para frenar el envejecimiento para las personas mayores es la actividad física moderada ya que es muy beneficiosa para la salud. La utilización de la danza no solo como manifestación artística, ni espectáculo escénico, sino como una forma de vida y medio de rehabilitación física y mental del individuo favoreciendo la integración y cooperación dejando a un lado los sentimientos de soledad y aislamiento.

Es evidente que la inactividad física aumenta el riesgo de enfermedades y disminuye la calidad de vida del mayor siendo un factor a combatir. Hablar de Danza terapéutica en esta época, es hablar de una disciplina nueva y poco abordada en nuestro país, aunque en países como los EEUU se trabaja desde

la década de los 40 con excelentes resultados. Las instituciones que se han dedicado a esta modalidad inicialmente fueron los hospitales. En un inicio la danza terapéutica se utilizó en pacientes con desordenes psíquicos, aunque con el tiempo se observó que la rehabilitación física de los pacientes era posible también utilizando la danza como terapia.

En 1942 Marian Chance inició sus trabajos en el St. Elizabeth Hospital con adultos y niños en sus sesiones incluía su experiencia en danzas étnicas.

En los años sesenta se inician investigaciones sobre la comunicación no verbal y en ellas se observó que los ejercicios con movimientos corporales mejoraban la autoestima y aumentan la habilidad de expresarse así como el afecto. Se comprobó que la experiencia del movimiento desarrolla la sensibilidad y reduce las reacciones defensivas.

En 1966 se forma la Asociación Americana de Danza terapéutica cuya meta fue la de sistematizar el trabajo de terapeutas, utilizando la danza aunada con la música como instrumento de rehabilitación. En México con la creación del Centro Universitario de la Danza se propone en un inicio la carrera de Técnico en Danza terapéutica y actualmente con valor de Licenciatura, al igual que diplomados y talleres pretendiendo con esto subsanar por una parte y por otra la utilización de la danza no sólo como manifestación artística, ni espectáculo escénico, sino como una fórmula de catarsis, de forma de vida, de terapia, de rehabilitación física; es decir, ver a la danza en su aspecto integral rescatando de ella sus posibilidades y coadyuvar por medio de esta a la salud física y mental del individuo, contemplando una formación integral de sus alumnos al proporcionar elementos psico-pedagógicos, kinesiológicos y técnico artísticos que proporcionen una visión global del fenómeno y que sea capaz de participar en la rehabilitación integral de las personas que lo requieran.

En 1983 el Center for Health Promotion de la George Mason University promocionado por el departamento de Health Education and Physical Fitness realizó el "Project Older Adults" cuyo objetivo era incrementar el número de mayores que hacían ejercicio regularmente y estudiar los factores que producían modificaciones en el comportamiento de esta población.

En 1984 dos estudios pilotos realizados por las universidades de Dortmund y Frankfurt, investigaron acerca de los "Fitness Test" cuando preparaban el Trimming-130. El programa consistía en dos sesiones a la semana de sesenta minutos y una opción era la danza. En el primero, seleccionaron las variables del nivel fitness en pruebas de resistencia a mayores. En las conclusiones se determinaron los futuros modelos de programas fitness del Trimming-130. En el segundo estudio piloto se examinaron los niveles de las variables seleccionadas. Los resultados determinaron el alto grado de aprendizaje motor en el campo de las habilidades coordinativas.

Desde 1991 a través del departamento de Educación Física del Campus de Río Claro de Brasil (M.A. y Farias S.F., 1993) se aplica el programa "Folklore portugués como actividad física en la Tercera Edad" cuyos objetivos eran el intercambio generacional y favorecer las condiciones biopsicosociales de los

mayores. El programa se inicia con gimnasia geriátrica y al mejorar las condiciones físico-motoras comienza la enseñanza de las coreografías y las clases de danza. Los resultados muestran desde entonces que los grupos transmiten vitalidad, emociones placenteras con la actividad y aumenta la sensación de felicidad individual y son conscientes de los beneficios que les aporta y hace que se sientan útiles con un elevado grado de motivación.

En estudios experimentales que se han llevado a cabo sobre el efecto a largo plazo de la práctica de ejercicio sobre el corazón, los individuos inician un programa de ejercicios regular u después se comparan una serie de funciones fisiológicas pertinentes, como la capacidad respiratoria o frecuencia cardiaca, con el grupo de control. Al término de un año la capacidad pulmonar era mucho mayor en los individuos que habían practicado ejercicio que en los que no lo practicaron.

PRECURSORES EN EUROPA

Francois Delsarte.- Relación entre cuerpo espíritu, gesto y pensamiento. Sus estudios se basan en el cuerpo humano con relación a las emociones y a la energía vital.

Rudolf Von Laban, su descubrimiento fue: “Sacar las emociones a través del movimiento del cuerpo” Cada movimiento originario a partir de un impulso interno o externo ha sido almacenado en la memoria

Irmgard Bartenieff. Uniendo los principios de Laban con la anatomía la neurología desarrollo una serie de ejercicios correctivos para pacientes enfermos de poliomielitis.

Isadora Ducan. “La danza no es sólo transmisión de una técnica sino también de un impulso vital profundo. Soñaba con redescubrir el maravilloso movimiento rítmico del cuerpo, el movimiento ideal que debería estar en armonía con el movimiento físico más perfecto y rescatar un arte que ha dormido por dos mil años.

PRECURSORES AMERICANOS

Francisca Boas: Trabajó con niños con disturbios promoviendo la expresión de sus fantasías a través de técnicas del movimiento.

Marian Chance: Considerada la Gran Dama de la Danzaterapia. Trabajó sobre todo con pacientes psiquiátricos. Influenciada por la teoría de Sullivan, enfatizó la individualidad de los esquizofrénicos y su capacidad de interacción genuina. Su mayor contribución fue: a través del movimiento, el uso del ritmo como fuerza organizadora y clarificadora; el uso de la danza como un proceso de cohesión grupal.

Trudy Schoop: Consideraba que “quienes somos está reflejado y manifestado en nuestros cuerpos” Lo que sucede en la mente tiene una reacción concomitante en el cuerpo y lo que sucede con el cuerpo tiene una

reacción en la mente. Por esta razón actitudes posturales y de alineación física reflejan nuestro estado mental y de ánimo.

PRECURSORES EN ARGENTINA

Patricia Stokoe: Influenciada por Martha Graham; escuela de Laban, Feldenkrais y Agnes de Milles: El ser humano es cuerpo, la actividad psíquica se gesta dentro de ese cuerpo que somos. "Creo que lo que más me ocupa y preocupa es propagar esta filosofía del ser humano como un ser integral, en busca de sí mismo, insertado en su ecología, respetable como individuo pero siempre considerado con relación a otros. También al adulto reconectado con la alegría de la vida, del reír o llorar, de alcanzar la plenitud en un mundo que es indiferente y hasta agresivo con él.

Maria Fux: La danza no tiene edad, pues el cuerpo responde siempre a palabras movilizadoras buscando manifestar su esencia íntima. Influenciada por Isadora Duncan desarrollo su trabajo con personas afectadas por sordera, Síndrome de Down y otras afecciones neurológicas y de personalidad.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Basándonos en todo lo anteriormente expuesto nos planteamos la necesidad de llevar a cabo un estudio de campo desarrollado en la Ciudad autónoma de Ceuta, en esta ciudad española situada en la orilla africana del estrecho de Gibraltar se da una característica peculiar de población debido precisamente a su condición de ciudad fronteriza y vía de paso de diferentes culturas a lo largo de su amplia y dilatada historia.

En los países avanzados uno de los rasgos más característicos es el envejecimiento de la población, el aumento de parte de población de mayor edad en relación al envejecimiento poblacional se produce por la dilatación de la vida, derivada de la mejora en las condiciones de vida, al progreso en medicina, salud, higiene, nutrición, además de la escasa natalidad. El envejecimiento de la población ha producido enormes cambios sociales en los movimientos migratorios y en la economía.

En 1900 menos de un millón de españoles superaban los 65 años, representando el 5,20% de la población; en 1950 sumaban dos millones lo que significa el 7,23%; en 1970 los españoles alcanzaban 3.290.600 suponiendo el 9,67% de los españoles. En 1991, 5.370.300 un 13,82 % y, hoy en día, se estima la cantidad de 6.800.000 un poco más del 17%

La población española junto con la de Italia encabezan el grupo de países con menores tasas de natalidad. La falta de recursos y la incorporación de la mujer al mercado laboral hacen prever una disminución de la población.

Según estudios en el año 2030 empezaran a jubilarse, con quince años más de esperanza de vida.

La disminución de la mortalidad y alargamiento de vida, se observa en los países europeos más avanzados. En España a principios de siglo la edad era inferior a los 35 años. En 1910 se aproxima a los 41 años. Quedando estancada durante la Guerra civil y epidemias. En 1950 supera los 62 años. Alcanzando los 70 años de esperanza de vida en 1960. 75 años en 1980, 77 años en 1990 y actualmente se estima ronda los 78. Iniciándose actualmente fijar la cuarta edad a los 80 años.

La ciudad autónoma de Ceuta tiene características diferenciales del territorio y la población haciendo difícil su alineación demográfica con otras comunidades y provincias. La ciudad de Ceuta presenta un perfil demográfico muy diferente a los del territorio peninsular. Un rasgo específico es su alta densidad: 3762 h/km² (frente a 78h/km.), muy superior en densidad a la de Madrid o Barcelona. Otra característica propia de su carácter urbano, es el crecimiento intensivo: Ceuta ascendió un 50% en 70 años. Su naturaleza predominantemente urbana y su territorio marcan unas diferencias que derivan también la estructura de su población.

En Ceuta puede decirse que no ha existido recesión natalicia. En índices de mortalidad Ceuta tiene la tasa de mortalidad más baja de España y revela una estructura demográfica mucho más joven que la del resto de España, el porcentaje de menores de 15 años supera el 21%, mientras que los mayores de 65 representan el 10,21, contrariamente a lo que sucede en el resto del país, los mayores de 65 años están ausentes del 75% de los hogares.

Ante este hecho la comunidad tiene la obligación de atender las necesidades, preocupaciones y problemas de los mayores y sean parte activa de ésta participando y disfrutando de unas condiciones de vida dignas. Atención sanitaria prevención de enfermedades, preocupación de bienestar psicosocial e integración en su vida dentro de la sociedad, estudiar mejor el proceso de envejecimiento, investigación en todos los aspectos que atañen a los mayores.

La organización Mundial de la Salud en su reunión de 1987, según el criterio de las Naciones Unidas acordó considerar ancianos a los de 60 años y "viejos" a partir de los 80 años de edad. Dentro del trabajo que se expondrá a continuación los participantes en los programas de actividades se sitúan en las dos franjas de edad. Los objetivos de este trabajo son estudiar los beneficios que pueden obtener los mayores al hacer danza y /o actividades rítmicas en grupo.

En el ÁREA FÍSICA
En el ÁREA PSÍQUICA
En el ÁREA SOCIOA-FECTIVA

METODOLOGIAS UTILIZADAS

Joseph Pilates. *El equilibrio entre la mente y el cuerpo*.

Lo más importante es la alineación, la respiración correcta y el centro del cuerpo mantenerlo controlado y fuerte para proteger la espalda. Los centros de fuerza están localizados en el abdomen, lumbar y en los glúteos, el resto del cuerpo se mueve con libertad. La repetición de los ejercicios sencillos combinados con algunos aparatos especiales que añaden diferentes grados de resistencia al esfuerzo muscular.

Pilates opinaba que los ejercicios más que repetir hay que hacerlos con concentración y precisión. “*Tu mente dirige tu cuerpo, consiguiendo que el ejercicio sea más interesante y eficaz*”

Este método va dirigido a cualquier persona que quiera mejorar su fuerza y flexibilidad sin añadir masa muscular o para prevenir cualquier tipo de lesión a nivel muscular y de tejido blando. Los fisioterapeutas los consideran muy eficaz para rehabilitación. Al no tener ninguna contraindicación Todo el mundo e incluso niños, personas de tercera edad, mujeres embarazadas. Sentados, bailando, de pie etc. trabajando con aparatos de musculación... todas estas actividades dan lugar a que algunos músculos se fortalezcan y otros no sean usados terminando atrofiados.

Trabajando el método Pilates de forma prolongada camina y se sienta más recto, duerme mejor y desarrolla una musculatura más firme.

Moshe Feldenkrais. *El movimiento como encarnación de la intención*.

Basa su método en la importancia que tiene la toma de conciencia por el movimiento para el funcionamiento del cuerpo. Los movimientos se realizan a diferentes velocidades, aprendiendo a diferenciar pautas de acción, rompiendo patrones habituales de conducta y de movimiento.

Este método permite mejorar la motricidad, coordinación, orientación, aclara la imagen corporal elimina dolor, tensiones, estrés y previene y recupera lesiones. No tiene ninguna contraindicación.

Alexander. *Reeducación física y mental sobre cómo ayudarse a sí mismo*

La técnica de Alexander lleva la atención a las áreas de tensión, con mayor tensión de la necesaria. Para él lo más importante es que la cabeza dirija el tronco, ya que el desplazamiento de la cabeza afecta a todo el movimiento, y que en la zona del cuello no se produzca tensión. Si te concentras en la imagen del movimiento, el sistema nervioso central puede elegir la más eficiente coordinación neuromuscular para su actuación. Para ello, ver la localización exacta del movimiento, ver la dirección del movimiento y tener el deseo de mover.

Jacques Dalcroze. *Educación Rítmica basada en el equilibrio rítmico-motriz y psico-motriz. Relación espacio temporal.*

Desarrollo del sentido rítmico, coordinación de movimiento y estimulación de las capacidades expresivas y creadoras a través de música y movimiento, movimiento e improvisación corporal y la práctica de la audición interior.

Edgard Willems. *Desarrollo psíquico y social a través de la sensorialidad auditiva.*

Desarrollo de la percepción auditiva y de la práctica rítmica. Participación activa para pasar de lo concreto a lo abstracto. Improvisaciones melódico-rítmicas.

Karl Orff. *Actividad a través de los elementos fundamentales de la música ritmo, melodía, armonía, y timbre.*

Desarrollo de las posibilidades motrices del cuerpo. Expresión a través del lenguaje -ritmo en el lenguaje-ritmo con instrumentos- ritmo en movimiento.

Maurice Martenot. *Relajación y control muscular a través de la audición interior y su evolución.*

Desarrolla el control muscular a través de la relajación.

RELAJACIÓN

Las técnicas de relajación son una serie de técnicas que permiten educar el control de nuestra activación física y psíquica. De este modo se consigue una percepción, conocimiento y control progresivo de los elementos del cuerpo, y cuando se asocia a la respiración favorece el equilibrio emocional y disponibilidad mental. Lo básico para realizar correctamente en un ejercicio de relajación es saber respirar, porque no nos podremos relajar si nuestra respiración no es la adecuada.

A través de la relajación encontramos el medio idóneo para combatir la ansiedad, la angustia, la agitación, y el estrés. Es una práctica idónea para ir soltando todas las tensiones del cuerpo y tranquilizando la mente. La relajación no solo proporciona un reposo muscular y seda el sistema nervioso sino que mejora el tono vital, regula las funciones vitales y proporciona energías y equilibra la unidad psicósomática. La relajación permite descubrir y explorar directa y vivencialmente el esquema corporal, detectar las tensiones, serenar la mente y calmar emociones.

SELECCIÓN DE LOS TIPOS DE DANZA

Se han seleccionado aquellas más adecuadas para conseguir los objetivos propuestos en función de las motivaciones e intereses de los mayores así como de su desarrollo motor y expresividad, adaptadas al grupo para que adquieran control de sus movimientos y apropiadas a su fuerza muscular (área física) Tiene como objetivo mejorar la flexibilidad, coordinación y equilibrio así como el sistema cardiovascular.

Estimulación de la comprensión, percepción de memoria, concentración etc. (área psíquica). Reduciendo la ansiedad, mejorando la cooperación y colaboración, estableciendo relaciones de apoyo mutuo.

Los tipos de danza que se proponen son: danzas regionales, internacionales y populares. La elección atiende a una progresión en la dificultad de ejecución, la expresividad, la autonomía, la creatividad y la desinhibición.

En lo referente a lo *corporal*, se parte de danzas sencillas con automatismos básicos para pasar a otras con mayor dificultad.

En lo *espacial*, desde danzas y situaciones en las que la posición inicial, los desplazamientos y evoluciones por espacio son simples.

En lo *temporal* es sencillo (compás de 4/4 con cadencia a negras, muy marcadas y sin silencios) hasta otras en las que se utilizan compases de 3/4 con cadencias y silencios.

DANZAS INTERNACIONALES. Danzas de otros países, sencillas en su ejecución. Los movimientos de brazos y piernas se repiten. Su estructura rítmica es sencilla y bien definida, existe contacto físico y cambios de pareja. Son motivantes y dinámicas, variadas y fáciles de aprender sirven para introducir la danza y conseguir objetivos: derecha, izquierda, delante, atrás, paso arrastrado, paso grande, paso pequeño.

Actualmente las personas mayores apenas son tocadas, esta pérdida literal de contacto contribuyendo grandemente a la sensación de aislamiento que sienten los ancianos (Davis, 1976).

DANZAS REGIONALES. Danzas con música más o menos oídas por ellos seleccionando danzas fáciles para su ejecución. No existe contacto físico. Son motivantes por la proximidad de la identificación cultural.

CONCLUSIONES

Se ha comprobado:

Activa y mejora la circulación sanguínea.

Fortalece los pulmones.

Regula la tensión arterial.

Fortalece los músculos y los huesos.

Disminuye el riesgo de padecer osteoporosis.

Mejora la flexibilidad de todas las articulaciones.

Contribuye a conciliar el sueño con mayor facilidad, y mantiene el cerebro en forma, ya que requiere concentración durante la coreografía.

Asimismo, la danza influye en variables como pueden ser la vitalidad-aumenta la energía vital; autoestima-aumenta la seguridad, al sentirnos capaces de seguir el ritmo; amistad-las clases fomentan el sentimiento de pertenencia a un grupo-evasión-al bailar se consiguen olvidar por un tiempo los problemas-; la danza permite expresar corporalmente las sensaciones de manera más natural y desinhibida.

La danza contribuye a mejorar el ánimo, aumenta la creatividad y ayuda a las personas mayores, en ocasiones, a alejarse de la frustración, depresión y soledad. Consiguen relajarse y recuperar la ilusión al tener una regularidad que les permite olvidar su edad y sentirse jóvenes.

En cuando al *aspecto social*, las sesiones de actividad con la danza en grupo proporcionan un punto de encuentro, aumentan su círculo de relaciones, y favorecen su integración social.

Desde el punto de vista *psicológico*, en cuanto a lo afectivo, estas sesiones son un buen medio para descargar tensiones, mejora de autoestima, vivir situaciones alegres, reconocimiento aceptación de uno mismo y facilitar su expresión y comunicación. Su apariencia física mejora.

Respecto a lo *cognitivo*, parece ser que al tener mayor aflujo de oxígeno en el cerebro estimula las funciones intelectuales: Concentración, memoria, interés...

Queremos terminar con estas bellas palabras:

Vivir es conservar la capacidad de entusiasmo.
Seguir vibrando por toda la vida que sientes a tu alrededor y participar en ella.

Vivir es saberse vivo hasta el instante final. Los años solo enriquecen...

“Y mientras se vive, se mantiene la capacidad de vivir, de sentir...”.

Mientras se vive hay que esperar la vida.

Vicente Alexandre

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, G. (1992): *La eutonía. Un camino hacia la experiencia total del cuerpo*. Madrid: Paidós.
- ALEXANDER, M. (1986): *La resurrección del cuerpo*. Buenos Aires: Estaciones.
- ABOZZI, P. (1997): *La relajación creativa*. Barcelona: Martínez Roca.
- ASSELINEAU, M. y BÉREL, E. (1995): *Música y danzas tradicionales de Europa*. Francia: J. M. Fuzeau.
- BELSKY, J. K. (1996): *Psicología del envejecimiento*. Barcelona: Masson.
- BENENZON, R. (2000): *Musicoterapia de la teoría a la práctica*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- BENENZON, R.; HERNY DE GAINZA, V.; y WAGNER, G. (1996): *Sonido Comunicación Terapia*. Salamanca: Amarú.
- BERMELL M. A. (1993): *Interacción musical y movimiento en la formación del profesorado*. Madrid: Mandala.
- (2001): *Atención a la diversidad a través del ritmo y la danza*. Madrid: Música y Educación.
- BERNARD M. (1985): *Técnicas de relajación. El cuerpo: y lenguajes corporales*. Barcelona: Paidós.
- BOUGART, M. (1964): *Técnica da la danza*. Buenos Aires: Eudeba.
- BRAND, U. (1997): *Eutonía. Educar al cuerpo en los movimientos naturales*. Barcelona: Abraxas.
- BRENNAN, R. (1992): *La técnica de Alexander. Posturas sanas para la salud*. Barcelona: Plural de Ediciones.
- BRUSCIA, K. (1997): *Definiendo Musicoterapia*. Salamanca: Amarú.
- CAMPO, P. DEL (Coord.) (1997): *La Música como Proceso Humano*. Salamanca: Amarú
- CANOVAS, F.; y ESPINOSA, J. A. (2000): *El programa MUS-E*. Fundación Yehudi Menuhin.
- DAVIS, F. (1987): *La comunicación no verbal*. Madrid: Alianza.
- DUCAN, I. (1993): *Isadora Duncan; mi vida*. Madrid: Debate.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. (2000): *Gerontología Social*. Madrid: Pirámide.
- (1992): *Mitos y realidades sobre la vejez y salud*. Madrid: S. G. Editores.
- FERNÁNDEZ RUBÍ, M. (1999): *Taller de danzas y coreografías*. Madrid: C. C. S.
- FUERTES M.; y ZAMORA, A. (1996): *Danzas, Formación rítmico-musical*. Madrid: San Pablo Musicales.
- FUX, M. (1981): *Danza. Experiencia de mi vida*. Barcelona: Paidós.
- GARDNER, H. (1994): *Educación artística y desarrollo humano*. Paidós Educador.

- GENETA Y. J. (2000): *Boom Boom Boomister Boomwhackers*. Francia: Fuzeau.
- HUGAS I BATLLE, A. (1996): *La Danza y el Lenguaje del Cuerpo en la Educación Infantil*. Madrid: Celeste.
- KATZ DE ARMOZA, M (1988): *Técnicas corporales para la tercera edad*. Barcelona: Paidós.
- LACARCEL MORENO, J. (1995): *Psicología de la Música y educación musical*. Madrid: Visor.
- (1995): *Musicoterapia en Educación Especial*. Murcia: Universidad de Murcia.
- MANEVEAU, G. (1993): *Música y Educación*. Madrid: Rialp.
- MARTENOT, M. (1993): *Principios Fundamentales de Formación Musical y su Aplicación*. Madrid: Rialp.
- MARTÍN, C.; y MARTÍN, J.C. (1993): *Vive la música 1-2*. Barcelona: Octaedro.
- PASCUAL MEJIA, P. (2002): *Didáctica de la Música*. Madrid: Prentice Hall.
- POCH BLASCO, S. (1999): *Compendio de Musicoterapia*. (Vol I). Barcelona: Herder.
- PRIETO, O.; y VEGA, E. (1996): *Temas de Gerontología*. Ciudad de la Habana: Editorial Científico Técnica.
- RODRÍGUEZ BLANCO, A. (Coord.) (2003): *II Jornadas de Investigación Musical*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- ROMO, M. (1997): *Psicología de la Creatividad*. Barcelona: Paidós. (Temas de psicología ; 1)
- SALAZAR, A. (1986): *La Danza y el ballet*. México: Fondo de Cultura Económica.
- SALVAREZZA, L. (1997): *Envejecimiento y creatividad*. En: BUENDÍA, J.(ed.): *Gerontología y salud : perspectivas actuales*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- SELVY, A; y HERDMAN, A. (1999): *Modelar el cuerpo con el método Pilates*. Barcelona: Integral.
- SHINCA, M. (1989): *Psicomotricidad, ritmo y expresión corporal*. 3ª ed. Madrid: Escuela Española.
- SILER, B. (2000): *El Método Pilates*. Barcelona: Oniro.
- STOKOE, P. (1967): *La expresión corporal y el niño*. Buenos Aires: Ricordi.
- SMITH, J. (1994): *El gran libro de la dinámica de relajación*. Gerona: Tikal.
- SWANWICK, K. (2000): *Música Pensamiento y Educación*. Madrid: Morata/MEC.
- TRIGO, E. (1996): *La creatividad lúdico-motriz*. Santiago de Compostela: Colección de monografías MICAT.
- WILLEMS, E. (1979): *El ritmo musical*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- (1985): *La danse dans l'éducation - une Enrichissement ou une Mode?* Ludes. Isef-Utíl, 9 (4), julio-Septiembre, pp 5-12.
- ZAMORA, A. (1995): *Danzas del Mundo*. Madrid: C. C. S.

REVISTAS ESPECIALIZADAS

- American Journal of Dance Therapy: Revista especializada en Danzaterapia
- Revista Española de Musicoterapia Enero 1999, nº 1, Simposium Internacional de Musicoterapia "X Congreso Mundial de Psiquiatría (Madrid) Barcelona.

PÁGINAS WEB

www.del cuerpo.com
www.eter.com/danza/
www.danzarevista.com

DISCOGRAFÍA

MÚSICA CLÁSICA

ALBINONI: *Adagio*. DECCA
ADAM: *Giselle*. DECCA
BIZET. *Carmen*. DECCA
DELIBES: *Coppelia*. DECCA
DELIBES. *Sykvia*. DECCA
GRIEG: *Peer Gynt* DECCA
KETELBEY: *En el Jardín de un Monasterio; En un Mercado Persa*. DECCA
MINKUS. *La Bayadera*. EMI
MINKUS. *El Quijote* EMI
MINKUS. *Paquita* EMI
OFFENBACH: *Los Cuentos de Hoffmann*. DECCA
PACHEBEL: *Canon*. DECCA
SHUBERT: *Marcha Militar*, Colección "Las melodías más bellas del mundo" DECCA
TCHOIKOVSKY: *La Bella Durmiente*. DECCA
TCHOIKOVSKY: *El Lago de los Cisnes*. DECCA
TCHOIKOVSKY: *Cascanueces*. DECCA
VARIOS: *Danzas Napolitanas* DECCA
VARIOS: *Música Americana* DECCA
WAULDTEUFEL: *Estudiantina*. Colección "Las melodías más bellas del mundo" DECCA

VARIOS

ABDESSADEK CHEKAR.-KTP 1604 A/b/c/d KPUPUBIAPHONE
CLASICOS DIVERTIDOS Philips
JESU GALLASTEGUI. *Piano Music for Ballet Class* Sugal Records SR - 9506
FRANCK POURCEL.-EGF 688 *Mosaque Orientale* EGF 688 EMY
LEROY ANDERSON. - *Waltzing Cat*. DDD