

Experiencias en la pedagogía de la danzaterapia por mujeres profesoras consideradas como bastiones de longevidad

Experiences in the pedagogy of dance therapy by women teachers considered as longevity bastions

Pavel Roel Gutiérrez Sandoval¹

Sofía Guadalupe Corral Soto²

Ulises Roberto Andrew Villalba³

Resumen

Se analiza el discurso aristotélico de la condición de la vejez en Ciudad Juárez, Chih., mediante las dimensiones socioeconómica y sociocultural, describiendo cuantitativamente y cualitativamente las limitantes que enfrentan las mujeres adultas juarenses en sus luchas orientadas en el sentido de Moshé Feldenkrais por vivir sus sueños y realizar proyectos futuros, así como por el discurso ciceroniano de permanecer activas para vivir un buen envejecimiento y sobrevivir hacia edades más avanzadas. Con aplicación del enfoque biográfico se visibiliza la ruptura de la otredad de las mujeres adultas mayores descrita por Simone de Beauvoir en las experiencias de vida de una profesora mexicana de danza que se ha liberado de los discursos pesimistas de la vejez y ha aportado al desarrollo de la pedagogía de la danzaterapia del adulto mayor como estrategia personal para la longevidad.

Palabras clave: Mujeres profesoras, Pedagogía de la danzaterapia, Bastiones de longevidad y Buen envejecimiento

Abstract

The Aristotelian discourse on the condition of old age in Ciudad Juárez, Chih., is analyzed through socio-economic and socio-cultural dimensions, quantitatively and qualitatively describing the limitations faced by the adult women of Juarez in their struggles oriented in the sense of Moshe Feldenkrais for living their lives, dreams and future projects, as well as the Ciceronian discourse of staying active to live an aging well and survive towards older ages. With the application of the biographical approach, the rupture of the otherness of older women described by Simone de Beauvoir in the life experiences of a Mexican dance teacher who has freed herself from the pessimistic discourses of old age and has contributed to the development

¹ Doctor en Educación. Profesor-Investigador adscrito al Programa de Licenciatura en Educación de la Universidad por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (SNI-Nivel I), pavel.gutierrez@uacj.mx

² Doctora en Pedagogía. Profesora-Investigadora adscrita al Programa de Licenciatura en Educación de la UACJ. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores del CONACYT (SNI-Candidata), scorral@uacj.mx

³ Estudiante del Programa de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). Integrante de la Rondalla "Taiyari" de la División Multidisciplinaria en Nuevo Casas Grandes, Chih., al154648@alumnos.uacj.mx

of the pedagogy of dance therapy of the elderly as a personal strategy for longevity.

Keywords: Women teachers, Pedagogy of Dance Therapy, Bastions of Longevity and Aging Well

Introducción

Se establecen dos hipótesis: la primera, que la condición de la vejez en Ciudad Juárez opera a través del discurso aristotélico que provoca una desvalorización de las personas longevas frente a las juventudes en el espacio social; la segunda, la condición de la vejez se presenta en dos dimensiones: la dimensión individual y la dimensión social. La dimensión individual está conformada por el *habitus* de cada individuo, por lo que sus condiciones de vida en la etapa de vejez dependen de la experiencia biográfica (conformada por elementos como el género, el grupo étnico, la clase social, el estado de salud, el estilo de vida, la economía doméstica, el trato hacia sus familiares longevos, el nivel educativo, la trayectoria laboral, entre otros). Mientras que la dimensión social es descrita por la interacción de cada persona longeva con el espacio socioeconómico (donde la economía política describe cómo se distribuye la riqueza entre los diferentes grupos sociales) y sociocultural (donde a través del análisis del discurso sobre el envejecimiento se puede apreciar cómo la clase dominante decide la suerte de las personas longevas).

Se define la vejez como el proceso natural y contradictorio de ganar más edad luego de vivir y sobrevivir la etapa adulta, siendo un proceso de cambios graduales a nivel biológico, psicológico y social (Ham, 2003; Sánchez, 2000). Toda definición de vejez necesita considerar que el ser humano tiene un impulso por sobrevivir hacia edades más avanzadas, sin embargo, ganar más edad no le

satisface del todo. El ser humano también cuestiona cómo vivirá en edades más avanzadas. La vejez está relacionada con los papeles sociales que desempeñan los viejos y viejas. Entre más papeles –actividades– sean asignados a esta etapa de vida, más rica será la vejez (Ham, 2003; Ensayos de Montaigne, 2003).

Montaigne se opone a la idea tradicional de que el único papel del anciano consiste en prepararse para la muerte y, en cambio, aconseja a las y los sujetos disfrutar de la etapa de vejez (Ensayos de Montaigne, 2003). Otra hipótesis importante en esta investigación consiste en creer que las y los sujetos no están preparados para la vejez, que las familias no saben cómo actuar cuando sus miembros envejecen. Lo mismo sucede con las viejas y viejos en Ciudad Juárez, quienes no saben qué hacer o a quién acudir para garantizarse un buen envejecimiento.

Fundamentación teórico-epistemológica de la vejez

No es fácil establecer una definición de la vejez, ya que la vejez se define en un dialogo entre las diferentes consideraciones sociales que van desde la sequedad –enfriamiento o debilitamiento– del cuerpo, alma y espíritu hasta la esperanza en sus cultivos, desde la improductividad hasta la opción de seguir aprendiendo nuevos conocimientos y desarrollando habilidades, entre otras dualidades (De la Serna de Pedro, 2003).

Aristóteles describió a la vejez de una forma pesimista al considerar únicamente aquellas pérdidas que se tienen al ganar más edad. Cree que la avaricia, el mal carácter y el egoísmo son producidos por la decadencia física y mental, así

también, por el debilitamiento del espíritu (citado por De la Serna de Pedro, 2003). En este sentido, Stahl desarrolló la teoría del vitalismo, la cual establece que el ser humano al ganar más edad va debilitándose hasta fallecer (citado por De Beauvoir, 1970).

Por otro lado, es importante señalar que ser vieja en el sentido descrito por De Beauvoir muestra el etáismo de la sociedad –la discriminación en razón a la edad– resultante de la otredad de las mujeres longevas. Sin embargo, ser vieja en el sentido descrito por Cicerón elimina la otredad de las viejas y, por consecuencia permite que ellas vivan buen envejecimiento y sobrevivan hacia edades más avanzadas. Cicerón criticó la creencia de los aristotélicos sobre una relación casi natural entre vejez y enfermedad.

Cicerón consideró que los bienes-males del envejecimiento –las enfermedades– no sólo dependen de la biografía de las y los sujetos, sino también del espacio social en el que se desenvuelven cotidianamente. Asimismo, cree que la población longeva no ingresa sola a la vejez, cada persona lleva consigo rasgos de su personalidad –sus gustos y preferencias–, su identidad personal, sus principios éticos y sus creencias que ha estado construyendo y estará construyendo durante la etapa de vejez. Consciente de la importancia del espacio social, sostiene que en condiciones de extrema pobreza la vejez no puede ser soportable ni siquiera por el ser humano más sabio (De la Serna de Pedro, 2003).

Cicerón intentó minimizar las cuatro razones por las que los pensadores aristotélicos relacionaban la vejez a una etapa de vida miserable: el retiro de las actividades; el debilitamiento del cuerpo, del alma y del espíritu; la privación de los

placeres y la cercanía a la muerte. Insistiendo que el retiro de las actividades no es completo ya que el ser humano nunca deja de pensar y de actuar; que el debilitamiento del cuerpo, del alma y del espíritu se debe al poco interés por cultivarlo; que la libertad de experimentar placer se da en un diálogo continuo entre lo que Freud denominó el *ello* y el *yo*; y que sin importar en qué momento dentro del curso de vida se encuentre, el ser humano siempre estará en constante enfrentamiento con la muerte (De la Serna de Pedro, 2003).

Cockerman explica que las personas que logran sobrevivir hacia edades muy avanzadas se reconocen como bastiones de longevidad, son quienes llevan dietas bajas en calorías, disfrutan de una vida activa, trabajan principalmente en la agricultura, gozan del respeto de la comunidad y provienen de familias cuyos miembros usualmente viven por mucho tiempo. Ante esto, la amplitud de la longevidad depende de la biografía de las y los sujetos, de sus relaciones interpersonales en el espacio social y, aún sin certeza, de la herencia (citado por Sánchez, 2000).

Referentes sobre la danzaterapia con personas longevas

Gajny (2016) señala que la vejez es una etapa de la vida caracterizada por el debilitamiento de las facultades psíquicas y condiciones físicas que, aunque no es una enfermedad, tiene implícita una degradación gradual y natural. El cuerpo se vuelve más cansado, el tono muscular se debilita, varios dolores aparecen y hay más dificultades para realizar las tareas diarias. También, se presentan trastornos de memoria que están en el corazón del proceso de demencia. Estos junto con las

enfermedades vasculares son las causas comunes de la pérdida de autonomía de las personas longevas.

Hay evidencia empírica sobre el impacto de la danzaterapia como un catalizador para emociones que estimula la capacidad de sentir, reaccionar y comunicar corporalmente. Destaca la diferencia entre la enseñanza del arte tradicional en adultos mayores enfocada a la verbalización de sufrimientos, síntomas, patologías o recuerdos mediante la apreciación-creación de una obra artística, la cual luego se interpreta por el terapeuta. Mientras que el empleo de las artes como forma de terapia moderna asume el aprendizaje artístico directamente con los beneficios terapéuticos de la danza considerándola por sí sola un tratamiento no farmacológico de enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer o casos de daño cerebral (Gajny, 2016).

A manera de ejemplo, se cita el caso del Centro de Referencia Estatal de Alzheimer y otras Demencias de Salamanca, España, este ha sido pionero en el estudio del proceso evolutivo individual del potencial creativo, la identidad personal y la orientación y/o aceptación sobre las demencias mediante la intervención psicoterapéutica mediada por la danza. El documental *If I can't dance, dancing with Parkinsons* de Lucy Bowen McCauley muestra los logros que tiene la danzaterapia en la coordinación, memoria, secuencia, equilibrio y flexibilidad. El cuerpo deja de ser un enemigo y se convierte en una herramienta, según muestran los diversos testimonios, como el de Anne Davis quien enfatiza: "Hay algo mágico en esto. Estamos bailando, ¡aún en silla de ruedas!" (citado por Gajny, 2016).

Brauniger (2014) señala que en Suiza, Alemania y Austria se ha creado la danzaterapia con personas mayores –en inglés Dance Movement Teraphy– y su formación se da en el contexto profesional. Se elaboró un diagnóstico de las condiciones sociolaborales de 40 terapeutas de movimiento de baile, encontrando que: tienen en promedio 49.5 años y 10 años en promedio de experiencia de trabajo con ancianos, 46.4 por ciento trabajan en Suiza, 43.3 por ciento en Alemania y 10.3 por ciento en Austria. Además, 30 por ciento tienen título universitario y 25 por ciento cuentan con estudios de posgrado. Alrededor del 50 por ciento se desempeñan en cuidados particulares o asilos de ancianos donde trabajan cumpliendo la certificación gerontológica y la reglamentación exigida para los servicios de psicoterapia. Además, entre los valores de la formación en danzaterapia están: capacidad de escuchar, confrontación con el propio envejecimiento, empatía hacia las personas longevas, respeto al tiempo y espacio de cada usuario, conocimiento sobre fisiología cerebral y psicología del envejecimiento, paciencia, comprender las condiciones y los cambios relacionados con el envejecimiento, adaptabilidad a los ancianos y autenticidad e interés genuino por mejorar la calidad de vida de las personas longevas.

Brauniger (2014) sostiene que las intervenciones desde la danzaterapia con frecuencia se realizan con usuarios con limitaciones físicas provocadas por el envejecimiento del cuerpo –trastornos del movimiento, marcha inestable, bloqueos al movimiento y el riesgo de caídas– a través de ejercicios de movimiento de las partes del cuerpo, juegos, masajes de pareja, improvisación dancística y bailes en pareja o en círculo. Siempre se procura la estabilización física, la libertad de

elección para participar o no, ejercicios pasivos o activos entre el terapeuta-usuario, siempre acompañados de materiales sensoriales que estimulen los sentidos y partan de la identidad rítmico-sonora del usuario. Se atienden casos de ansiedad, depresión y prevención de enfermedades del cerebro. Respecto a la ansiedad se presentan ejercicios de conciencia de además de conducir a la calma interior se pone énfasis en el desarrollo del potencial artístico-expresivo del usuario.

También se trabaja la danzaterapia para atender el sobrepeso o la falta de energía mediante ejercicios físicos de acuerdo con la capacidad del usuario. Combinando ejercicios abiertos con aquellos que son guiados. En algunas ocasiones y con usuarios en forma personalizada se trabaja una danzaterapia orientada a la externalización de sentimientos, pensamientos y experiencias internas para construir una estructura y fomentar la estabilización psicológica en usuarios con depresión severa o crisis por eventos altamente traumáticos. Por último, la danzaterapia parte de una concepción de danza creativa que combina ejercicios del Ballet, de la danza contemporánea, del yoga y de la gimnasia con una intención altamente compensatoria en el que el terapeuta se ajusta a las necesidades del usuario, apoya su expresividad, la estabilidad física, la autonomía, la alegría, la reconstrucción de la autoimagen y además promueve el contacto social. Comúnmente, la danzaterapia provoca una transformación entre lo que el usuario era antes de las intervenciones y las nuevas perspectivas de esperanza de lo que puede llegar a ser (Brauniger, 2014).

Domínguez y Chávez (2017) mencionan que la danzaterapia necesita tener un impacto positivo en el estado de salud, ya que este es determinante de la calidad de vida. Sobresale la necesidad de sentirse sanos, productivos y seguros, es decir, en armonía entre el interior de la persona y su relación con el medio ambiente y la comunidad. La danzaterapia se basa en el principio de que la experiencia cultural actúa como sostén y brinda las herramientas necesarias para regenerar la salud, brindar una sensación de bienestar, ampliar las redes de interacción social y mejorar el estado emocional. De tal manera que se impacta en el esquema corporal (abarca la toma de conciencia acerca del cuerpo, coordinación, equilibrio, tono, relajación y lateralidad), esquema espacial (refiere a la orientación inmediata y la trasposición de las nociones espaciales sobre otro) y el esquema temporal (conciencia sobre las relaciones en el tiempo y la precisión entre los diferentes elementos).

Hyun-Ju (2017) sostiene que en Corea la danzaterapia para personas longevas incluye un programa de intervención sin medicamentos de ocho semanas diseñado para mejorar la calidad de vida mediante los bailes coreanos, a saber: atender la demencia senil, reducir el estrés o la pérdida de sueño. Ante esto es importante considerar la identidad sonora del usuario, es por esta razón que el repertorio de danza coreana se muestra como significativo para mejorar la autoestima del grupo de usuarios. La danza coreana propicia flexibilidad, equilibrio y fortalecimiento de la fuerza de todo el cuerpo con elementos aeróbicos bailables donde es posible trabajar a varias velocidades. Asimismo, la selección de la música y los bailes coreanos también dependen de las características

psicológicas, del interés y de las necesidades físicas, emocionales, sociales y de salud cognitiva del usuario. La danzaterapia pone énfasis en la combinación entre baja y alta intensidad entre los ejercicios de calentamiento, estiramiento, respiración o relajación. Además, se trabaja contenidos de audición musical con el propósito de que un movimiento corporal coincida con los ritmos de la música coreana. Es importante que algunas sesiones sean de memorización de los movimientos, así como de preparación y organización de la presentación en auditorio.

Karkou y Meekums (2017) señalan que la demencia afecta aproximadamente a 35.6 millones de personas en todo el mundo y existe la expectativa de que, a medida que la gente envejece, habrá un aumento sustancial en la cantidad de personas afectadas. La literatura sobre la demencia defiende la necesidad de abordar la complejidad de los síntomas y trabajo con la persona como un todo. Por lo cual, la danzaterapia se convierte en una opción de intervención psicológica no farmacológica. Hay evidencia internacional que muestra que la práctica constante de la danza mejora el equilibrio y previene la enfermedad de Parkinson. Cabe mencionar que la musicalización como una herramienta que acompaña la danzaterapia ha mostrado tener buenos resultados en la interiorización del ritmo y el movimiento corporal en usuarios con demencia.

Metodología

Esta investigación coloca como sujeto de estudio a las mujeres, ya que se encuentran más desprotegidas que los varones para enfrentar las condiciones

sociales que se presentan al envejecer hacia edades más avanzadas. De Beauvoir (1946 y 1970) escribió sobre la desigualdad de vida de las mujeres respecto a la suerte de los varones. Reconoció desde el existencialismo que las mujeres eran vistas por los varones como el otro. Además, cree que las mujeres jóvenes reproducen el ostracismo androcéntrico al ver con otredad a las viejas e, incluso, sostiene que las jóvenes llegan a creer que la vejez es algo que solo concierne a las otras. Esta filósofa señala que todas las mujeres necesitan asumir completamente su condición humana, para ello requieren concientizarse y reflexionar sobre la vejez. Cree que cuándo las jóvenes se reconocen en las viejas, se incluyen dentro de la vida de éstas y eliminan la otredad.

Se define a las mujeres adultas mayores como sujetos de estudio, las cuales representan en la visión de Bourdieu (1998) tienen diferentes *habitus* –distintas formas de obrar, pensar y sentir originadas por su posición en la estructura social, económica y política– y poseen varios capitales –económico, social, cultural, político y simbólico–, se enfrentan a una lucha en el espacio social tanto por recursos materiales como por recursos simbólicos. Son agentes decidores que adoptan diferentes posiciones en el espacio social y elaboran arreglos estratégicos para luchar por vivir un buen envejecimiento y por sobrevivir hacia en edades más avanzadas. Asimismo, Foucault (1994) señala que el espacio social está constituido por redes de comunicación en las que circulan mensajes sobre la vejez, que amplían o limitan las posibilidades de transformación de la condición de la vejez.

Entre enero y junio de 2018 se aplicó un cuestionario cerrado a 500 mujeres adultas juarenses denominado (CVMA) por estudiar en 360 grados la Condición de Vida de las Mujeres Adultas de elaboración por el autor con una previa aplicación en 2008. Además, la investigación aplicó el enfoque biográfico, el cual permitió la combinación entre el enfoque de las historias o experiencias de vida de carácter cualitativo (Sautu, 1999). Siendo posible describir las experiencias adquiridas por una mujer adulta de gran reconocimiento internacional como bailarina y cuyo pensamiento ha definido la pedagogía de la danzaterapia en México; revelar sus interpretaciones, motivaciones y sentido de vida; conocer sus expectativas con relación al envejecimiento a través de sus coreografías dancísticas permitió identificar algunos criterios de la intervención mediada por el movimiento y el baile para alcanzar un envejecimiento exitoso.

Resultados

La mayoría de las mujeres juarenses de la cohorte de edad nacida entre 1944 y 1954 se encuentran viviendo un momento en sus cursos de vida en que comienzan a presentarse algunos cambios en el estado de salud, insatisfacciones emocionales, malestares por la falta de apoyo institucional y familiar ante el envejecimiento, pérdida de sentido de vida, sensaciones de improductividad, miedo a la soledad y falta de ánimo para desempeñar cualquier tarea. Ellas viven el momento de transición hacia la etapa de vejez, un momento de su curso de vida inmerso en una situación de incertidumbre respecto a su papel social, un momento

que les hace sentir confundidas para tomar decisiones de vida encaminadas a vivir un buen envejecimiento y sobrevivir hacia edades más avanzadas.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) para las mujeres adultas juarenses se obtuvo promediando los índices estandarizados de cada variable mostrada en el cuadro 17. Se trata de un índice relativo, pues, generaliza el logro de cada una de las mujeres adultas en relación con la salud, los conocimientos, el ingreso monetario y la vivienda. Este índice varía entre cero y 1, permite a las mujeres adultas determinar hacia dónde deben orientar sus luchas para acercarse al máximo grado de bienestar. Las mujeres adultas juarenses se encuentran en promedio en un IDH de 0.54 dentro del rango de un nivel medio de calidad de vida (de 0.48 a 0.79 en los indicadores). Ciudad Juárez tiene un nivel alto de longevidad y se refleja en la percepción positiva sobre sus expectativas de vida. Casi todas las mujeres adultas habitan en viviendas propias. Sin embargo, existe un bajo nivel de seguridad humana en ingresos, educación –7.6 años de escolaridad promedio– y calidad de los servicios de salud –más de una tercera parte de ellas no tienen derechohabencia– (Aplicación del CVMA 2018).

Cuadro 17. Construcción del IDH para las mujeres adultas juarenses en 2018

Indicador	Índice
Estado de salud (según la percepción de las mujeres adultas)	0.68
Educación (según la escolaridad)	0.52
Por encima de la línea de pobreza	0.48
Con derechohabencia a los servicios de salud	0.58
Con pensión	0.19
Con vivienda propia	0.81
IDH	0.54

Fuente: Elaboración propia.

Es importante reconocer que 55 por ciento de las mujeres adultas juarenses vive en un hogar donde el gasto doméstico es totalmente cubierto por el esposo u otro familiar. Además, 15 por ciento de las mujeres adultas tiene un rol de segundo proveedor y 30 por ciento de las mujeres adultas no recibe apoyo económico de ningún familiar –de estas últimas solo ocho por ciento después de su jubilación podrá apoyarse económicamente en su pensión–. La mayoría considera que va a sostenerse económicamente en la vejez a través del trabajo, de sus ahorros para la vejez, del apoyo familiar y de la ayuda del Estado y de la sociedad civil, así como también a través de la renta o venta de sus bienes acumulados (CVMA, 2018).

Alrededor del 70 por ciento de las mujeres adultas juarenses señalan que han superado algunos momentos de depresión al mantenerse activas –trabajando–, al realizar distintas actividades artísticas o culturales –como bailar, tejer, pintar, entre otras–, al convivir con su familia –sobresale la convivencia con sus nietos y nietas–, al platicar con sus amistades, al salir a pasear con sus familiares, al ir a la iglesia o rezar, al mirar los programas de televisión –sobresalen las novelas y las noticias–, al leer libros y diarios, resolver acertijos, al escribir poemas y sus memorias, entre otras situaciones (CVMA, 2018).

Se analiza la trayectoria académica de la bailarina y coreógrafa Lola Lince, quien inició sus estudios de Ballet clásico en Guadalajara, estado de Jalisco en 1978. A partir de 1985 con la experiencia ganada en la Compañía de Bellas Artes de Jalisco comenzó a dar mayor peso a la espiritualidad y expresión de sentimientos en la denominada danza contemporánea. En 1990 en la búsqueda de una nueva

percepción del cuerpo logra sumar al vocabulario coreográfico en sus aspectos técnico-metodológicos. Con la fundación de su compañía experimental, Lola Lince está convencida de que los temas no se escogen, sino que crecen dentro del cuerpo y van demandando expresión. Algunas de sus coreografías expresivas son: "Los gatos lo sabrán", "Flor de las fogatas", "La Medialuna", "Féminas del Mundo" o "Un Regalo de Eva". En 2003 su Compañía de Danza Experimental se presenta en Polonia en conjunto con la Compañía Stowarzsiene Teatralne Antrakt. También ha colaborado desde 2004 como coreógrafa y bailarina en la Compañía Natsu Nakajima de Japón. En su obra "Apuntes de Viaje" Lola Lince logrará una creación coreográfica sobre la integración de la diversidad.

Conclusiones

La vejez no pone en riesgo la vida, sino que las condiciones del espacio social y los elementos biográficos de cada sujeto hacen de la vejez una desgracia o una fortuna. De acuerdo con De Beauvoir (1970): la suerte de las viejas depende en gran parte de las capacidades, el prestigio y los capitales que se han valido. En forma indirecta, pero, determinante en los cursos de vida de algunas mujeres, su suerte depende de la suerte de sus esposos (p. 102).

Se considera que la condición de la vejez en Ciudad Juárez denuncia el fracaso de modelo económico mexicano en el que la mayoría de la población longeva seguirá trabajando durante toda su vida, al no tener acceso a la seguridad social, serán más dependientes de los apoyos estatales o familiares, y dada la reducción

del núcleo familiar, las mujeres adultas mayores sobrevivirán en medida que su problema económico sea asumido como un problema público.

Se reconocen las experiencias en la pedagogía de la danzaterapia de Lola Lince considerada precursora de ejercicios experimentales para que las mujeres mexicanas logren ser bastiones de longevidad asumiendo una redefinición del envejecimiento desde una orientación ciceroniana. Por lo que la danzaterapia es una forma de dar sentido de vida, asumir una libertad humana y fortalecer la identidad personal como agente social de unidad, sororidad con otras mujeres y transformación social.

La danzaterapia como campo profesional necesita situarse como una opción ante el tratamiento psicofarmacológico para usuarios longevos con demencia crónica, ya que como puede apreciarse entre las aportaciones de Lola Lince y su correspondencia con los hallazgos de la literatura internacional, la danza es para todos, y cuando llega tarde a los usuarios tratados con psicofármacos para ellas y ellos será difícil mantenerse en las sesiones debido a que estos afectan la actividad física, las actitudes y la capacidad para expresar sus malestares mediante la danzaterapia.

Por último, es necesario desarrollar más investigación para establecer el papel del movimiento corporal a diferentes velocidades, intenciones y ritmos en las personas longevas con o sin demencia –cánceres, depresión o enfermedades del cerebro–. Así como contar con manuales de formación, estatutos éticos de la práctica del educador-bailarín y reglamentos que regulen la danzaterapia como una disciplina dentro de la gerontología.

Referencias

- Bourdieu, P. (1998). La distinción. Criterio y bases sociales del gusto. España: Taurus
- Brauniger, I. (2014). Dance movement therapy with the elderly: An international Internet-based survey undertaken with practitioners. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, vol.9, núm.3, Pp.138-153. Suiza: University Hospital of Psychiatry Zurich, Lenggstrasse. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Iris_Braeuninger/publication/263393848_Dance_movement_therapy_with_the_elderly_An_international_Internet-based_survey_undertaken_with_practitioners/links/00b7d53ba4a6663196000000/Dance-movement-therapy-with-the-elderly-An-international-Internet-based-survey-undertaken-with-practitioners.pdf
- De Beauvoir, S. (1949) El segundo sexo. Tomo I, Los hechos y los mitos. Tomo II, la experiencia vivida. Argentina: Ediciones Siglo Veinte
- De Beauvoir, S. (1970). La vejez. Argentina: Editorial Sudamericana
- De la Serna, I. (2003). La vejez desconocida: Una mirada desde la biología a la cultura. España: Ediciones Díaz de Santos
- Domínguez, M. y Chávez, S. (2017). Efectos de danzaterapia en atención, control instruccional, psicomotricidad e interacción social de internos psiquiátricos. Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, Pp.1-18. México: UNAM. Recuperado de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:zuZuv-77SOsJ:www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/download/62348/54863+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=mx>
- Foucault, M. (1994) Hermenéutica del sujeto. España: Ediciones de la piqueta
- Gajny, S. (2016). Une expérience d'art-thérapie à dominantes arts. *Association Française de Recherches et Applications des Techniques*, págs.1-80. Francia: Artistiques en Pédagogie et Médecine. Recuperado de: <http://art-therapie-tours.net/wp-content/uploads/2017/06/GAJNY-Sabine-M%C3%A9moire-AT-2017.pdf>
- Hyun-Ju, J. (2017). 한국무용 치료프로그램이 노인 치매환자의 생활스트레스와 수면의 질에 미치는 영향. *한양대학교*, vol.56, núm.6, Pp. 447-457. Corea: The Korean Journal of Physical Education. Recuperado de: <http://kjpe.org/xml/12155/12155.pdf>
- Karkou, V. y Meekums, B. (2017). Dance movement therapy for dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol.1, núm.2, págs.1-30. Inglaterra: Edge Hill University, Ormskirk, UK. Recuperado de: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011022/media/CDSR/CD011022/CD011022.pdf>
- Montaigne, M. (2003). Compendio de ensayos de Michel de Montaigne. España: Fundación Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes Biblioteca. Recuperado de: <http://www.cervantesvirtual.com>. Consulta realizada el 10 de marzo del 2008.

Sánchez, C. (2000). Gerontología Social. Argentina: Espacio Ed.

Sautu, R. (1999). El método biográfico. La reconstrucción de la sociedad a partir del testimonio de los actores. Argentina: Editorial de Belgrano