

EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO A TRAVÉS DE LA DANZA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

JUNIO, 2017

Titulación: Grado en Trabajo Social

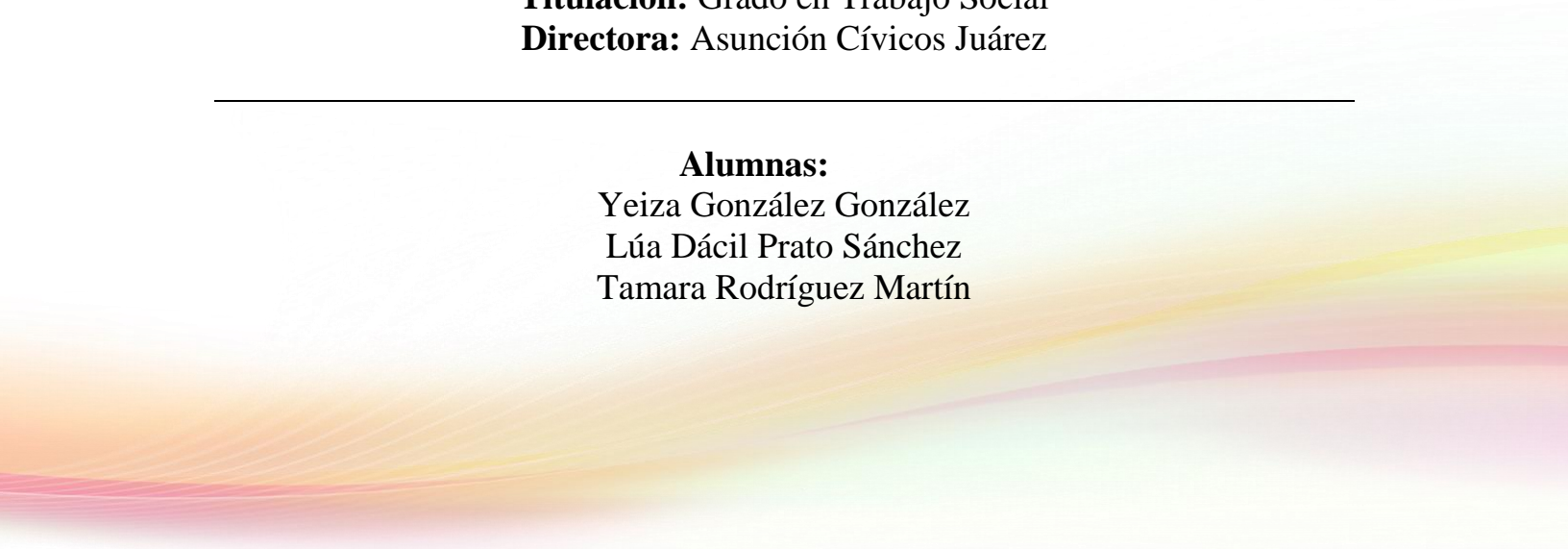
Directora: Asunción Cívicos Juárez

Alumnas:

Yeiza González González

Lúa Dácil Prato Sánchez

Tamara Rodríguez Martín



ÍNDICE

	Página
RESUMEN/ABSTRACT	4
PALABRAS CLAVE/KEY WORDS:.....	4
INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO I: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	10
1.1. Objetivos	11
1.2. Metodología.....	11
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	13
2.1. Consideraciones sobre el concepto de envejecimiento.	14
2.2. Esperanza de vida en las personas mayores.....	15
2.3. Perspectiva demográfica.....	17
2.4. Paradigmas y teorías sobre el envejecimiento.	22
2.5. Marco jurídico	26
2.6. Envejecimiento activo.....	26
2.7. Ocio y ejercicio físico.....	32
2.8. La danza como método de envejecimiento activo.	33
CAPÍTULO III: CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.....	47
3.1. Conclusiones	48
3.2. Propuestas	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

“Tras el logro de la conquista de la longevidad, el reto está ahora en nutrir de salud esos años ganados”.

Rosa Gómez Redondo

RESUMEN/ABSTRACT

El objetivo principal de este trabajo de fin de grado ha sido investigar los posibles beneficios que genera la danza para relacionarlo con el proceso de envejecimiento activo en las personas mayores. En la actualidad, la sociedad ha experimentado un cambio demográfico debido, entre otras razones, al aumento de la esperanza de vida de los ciudadanos, lo que ha elevado el número de personas mayores. La metodología de investigación llevada a cabo ha sido una revisión bibliográfica que se ha centrado en un enfoque concreto del envejecimiento, el envejecimiento activo. Este, es un proceso que promueve la participación activa en la sociedad y fomenta el incremento de la calidad de vida. Existen numerosas opciones, hábitos y medidas para llevar a cabo un envejecimiento activo. Sin embargo, el presente trabajo de fin de grado se ha centrado en la danza como método para fomentar este proceso.

The main objective of this end-of-degree project has been to investigate about the possible benefits of dance relating it to the process of active aging of the elderly. At present, society has undergone a demographic transformation due to the increase in life expectancy of citizens, among other reasons, this has raised the number of elderly people. The research methodology carried out has been a bibliographical review focused on a concrete approach about aging, in particular active aging. This is a process that promotes active participation in society increasing physical, social, and mental wellness, consequently better quality of life. There is a wide range of options to carry this topic out. Nevertheless, the present end-of-degree project, has focused on dance used as method toward fomenting the active aging process.

PALABRAS CLAVE/KEY WORDS:

Personas mayores, envejecimiento activo, danza, beneficios de la danza, Biodanza/ old people, active aging, dance, benefits of dance, Biodanza.

INTRODUCCIÓN

Este documento es un trabajo de fin de grado basado en una revisión bibliográfica que contempla las temáticas de envejecimiento activo y danza.

Comienza con el concepto de envejecimiento, que engloba los cambios producidos a nivel físico, psicológico y funcional, que afectan de manera muy diversa a las personas dependiendo de las condiciones sociales y personales. Es por ello que no solo debemos tener en cuenta la edad, sino la influencia de otros factores (la herencia genética, el contexto social, el nivel socioeconómico, el ambiente, entre otros) y la diferente evolución que experimentan las generaciones. Al hablar de este término debemos incidir en cómo se envejece. Así, según Secot (2001), se hace una diferencia en tres tipos de envejecimiento. El primero, el envejecimiento patológico, que es el que atiende más al envejecimiento físico haciendo hincapié en las enfermedades que se pueden producir. El segundo, el envejecimiento fisiológico donde se alude al envejecimiento de personas sanas con su progresiva reducción de capacidades psicofísicas. El último, el envejecimiento exitoso en el cual se envejece con características psicofísicas por encima de lo estandarizado. Incidimos en los cambios fisiológicos que experimentan las personas mayores y las visiones que tienen diferentes autores en la evolución del concepto de esperanza de vida.

También se hace referencia a la consideración que existe en la sociedad sobre el envejecimiento, la vejez y sobre las propias personas mayores. Por un lado, desde el paradigma tradicional, se considera a las personas mayores como una carga social por el gasto en pensiones, recursos sanitarios y sociales, entre otros. En contraposición con la concepción en el nuevo paradigma que subraya la autonomía de las personas mayores incidiendo en que la mayoría mantienen su capacidad funcional y aportan diversos beneficios a la sociedad.

Seguidamente, se hace una recopilación a grandes rasgos del marco jurídico dirigido a este grupo desde el nivel internacional, estatal y autonómico.

El siguiente punto que se abarca, de manera más exhaustiva, es el concepto de envejecimiento activo y la optimización de aspectos como la salud o la participación para

aumentar la calidad de vida de las personas mayores. Este término potencia el bienestar físico, social, y mental, fomenta la participación social y repercute tanto individual como colectivamente. Proporcionando herramientas que van desde el autocuidado hasta la participación activa. Se aborda este apartado definiendo la calidad vida y se sigue enumerando los principios clave, sus características y determinantes, así como las políticas que fomentan este tipo de envejecimiento.

Posteriormente, se describe a grandes rasgos la importancia del ocio y el ejercicio físico en el proceso de envejecimiento activo y se indaga con más profundidad en los diversos beneficios que puede aportar la práctica de la danza. En concreto, se selecciona un tipo de danza, la Biodanza.

La Biodanza es un sistema de integración y desarrollo humano que combina danza, música, movimiento, canto y encuentros de grupo. Pretende originar vivencias integradoras en la persona para reconectarla con los instintos más básicos del ser humano. Todo ello a través de la estimulación de la vitalidad, la afectividad, la sexualidad, la creatividad y la trascendencia.

Para abordar el concepto de Biodanza, se inicia con un breve recorrido por su historia, a través de la biografía de Rolando Toro, creador de esta práctica. Seguidamente, se añade una definición exhaustiva del concepto, con un desglose detallado de todos los elementos que ésta integra. Por otro lado, se recogen los aspectos clave de la Biodanza como son la música y el movimiento, las vivencias integradoras y la importancia del grupo. Posteriormente, se recopilan los beneficios que aporta la práctica de la Biodanza a nivel físico, emocional y social. Para finalizar, se relaciona la práctica de la Biodanza con el grupo de personas mayores.

Finalmente, cabe destacar, que la estructuración del presente trabajo de fin de grado se organiza en diversos apartados. Se inicia con el resumen/ abstract, las palabras clave y la justificación. A continuación, se organiza el contenido del trabajo en tres capítulos. En el primer capítulo se exponen los objetivos que se persiguen y la metodología que se ha llevado a cabo para su desarrollo. En el segundo capítulo se recopila la fundamentación

teórica, que a su vez se divide en siete subapartados. Y en el tercer y último capítulo se recogen las conclusiones y propuestas. Por último, se añaden las referencias bibliográficas de las fuentes que han sido consultadas para la elaboración de este documento.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo relaciona los temas de envejecimiento activo y danza. La elección de estos temas ha tenido una motivación de carácter personal y profesional.

En primer lugar, en relación a nuestra motivación personal, consideramos importante conocer en profundidad las características del proceso de envejecimiento. Este es un proceso vital con el que convivimos diariamente y por ello creemos necesario sensibilizarnos y tomar conciencia acerca del mismo. Con ello pretendemos acercarnos a las necesidades y demandas específicas de las personas mayores, tanto en el ámbito profesional como en nuestra vida personal.

Consideramos que para que el proceso de envejecimiento sea satisfactorio, debe llevarse a cabo de manera activa. De entre las diversas posibilidades para hacerlo posible hemos seleccionado la danza.

La danza como forma de expresión ha nacido y persistido a lo largo de la historia desde nuestros ancestros más lejanos. Es un tipo de arte que ha convivido en todas y cada una de las sociedades y se vivencia tanto en grupo como en soledad. Se puede relacionar con celebración, recreatividad y actividad física bajo una visión superflua. Pero, si se excava hasta su esencia, origina en el danzante una reconexión con la parte más instintiva del ser humano y consigo mismo. Es un mecanismo de desahogo y un lugar (dentro y fuera de sí mismo) donde cabe y es válido, cualquier tipo de expresión que florezca de la parte emocional. Ayuda a conciliar, transformar y redireccionar las circunstancias adversas en las que una persona puede verse inmiscuida. Otras artes, como pueden ser las plásticas o la literatura, generan los mismos efectos en aquellas personas que lo vivencian y practican. Sin embargo, la danza posee en su naturaleza un elemento diferenciador, la universalidad. Este elemento se plasma en su transversalidad y su potencial integrador al ser capaz de romper cualquier barrera cultural, género o edad, entre otras. Por lo que llega y acerca entre sí a todas las personas, con los demás y consigo mismos.

En segundo lugar, aludiendo a nuestra motivación profesional, en las últimas décadas la sociedad ha experimentado un cambio demográfico debido entre otras razones, al aumento de la esperanza de vida de sus ciudadanos. Es por ello, que surge la necesidad de encontrar nuevas herramientas y mejorar los recursos existentes, para fomentar la calidad de vida

desde el proceso del envejecimiento activo. Además, creemos necesario que la población conozca y comprenda los beneficios que aporta dicho proceso no solo a las personas mayores sino a la sociedad en general.

Para finalizar, consideramos que la danza aporta beneficios en todos los niveles a cualquier colectivo de la sociedad y en concreto a las personas mayores. Por ejemplo, en el nivel psicológico disminuye el estrés y la depresión, a nivel físico mejora el rendimiento y las cualidades corporales y a nivel social produce una reducción de la percepción de la soledad. En general, todos los beneficios de la danza conducen a llevar un estilo de vida saludable que es la base del concepto de envejecimiento activo.

CAPÍTULO I: OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

1.1. Objetivos.

1.1.1. Objetivo General.

A. Investigar acerca de los beneficios que produce la danza en relación al proceso de envejecimiento activo de las personas mayores.

1.1.2. Objetivos Específicos.

a.1. Contrastar a través de distintas fuentes, cómo el envejecimiento activo influye en la calidad de vida de las personas mayores.

a.2. Averiguar si la práctica de la Biodanza influye positivamente en la calidad de vida y en el proceso de envejecimiento activo de las personas mayores.

1.2. Metodología.

El proceso metodológico para realizar este trabajo se ha basado en una revisión bibliográfica mediante la lectura exhaustiva de diversas fuentes primarias y secundarias que ha permitido elaborar el marco teórico y conceptual. Su realización se ha desarrollado en el periodo comprendido entre diciembre de 2016 y junio de 2017. Las temáticas analizadas se han enfocado hacia el envejecimiento activo y los diversos aspectos relacionados con la danza. Actualmente, la demografía española ha experimentado un cambio debido al aumento en la esperanza de vida de sus ciudadanos, entre otras razones, por lo que surge la necesidad de conocer el proceso de envejecimiento y con ello dar respuesta a este nuevo fenómeno demográfico. Por tanto, este trabajo final de grado persigue investigar acerca del envejecimiento activo a través de los posibles beneficios que la danza puede aportar a este proceso.

La búsqueda de material bibliográfico se ha realizado a través de diversos medios. En primer lugar, se ha hecho uso de buscadores en línea que proporcionan acceso a diferentes recursos electrónicos como artículos, revistas, libros, monografías y bases de datos, entre otros. Concretamente se consultaron Dialnet, Punto Q, SciELO, Pubmed y Google Academic. Además, se ha hecho uso de distintas fuentes oficiales como el Observatorio de Personas Mayores, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, el Instituto Nacional de Estadística y la Real Academia Española.

En segundo lugar, se han consultado libros y revistas en formato físico en la biblioteca de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación, Biblioteca de Educación y Biblioteca General de Humanidades de La Universidad de La Laguna. Así mismo, algunos de los libros relacionados con la temática de la Biodanza han sido proporcionados por la tutora de este trabajo final de grado y facilitadora de Biodanza, Asunción Cívicos Juárez.

Y, por último, se llevaron a cabo las siguientes tareas para complementar y apoyar el material bibliográfico encontrado: para poder comprender la estructura y desarrollo de la parte práctica de la Biodanza, se asistió a un taller de tres sesiones en el mes de abril impartido por la facilitadora de Biodanza Concepción González Cánovas. Por otro lado, en el mes de mayo se entrevistó a Concepción González Cánovas, con la finalidad de conocer su experiencia en Biodanza con personas mayores.

La revisión bibliográfica se ha realizado en castellano y en inglés mediante el uso de palabras clave tales como: envejecimiento, personas mayores, envejecimiento activo, paradigmas de la vejez, etapas del envejecimiento, danza, beneficios de la danza, danzaterapia, danza y personas mayores, Biodanza, beneficios de la Biodanza, Biodanza y personas mayores, entre otros. Se hicieron tanto búsquedas simples, como metabúsquedas mediante el uso de operadores booleanos “and”, “not”, “or,” “y”, “no”, “o”. Además, se prefijó el periodo de búsqueda a partir del año 2000.

Se consultaron 73 recursos materiales en total, de los cuales se desestimaron 39 de estos por su inviabilidad para nuestro trabajo de final de grado. Las fuentes seleccionadas fueron un total de 35 tanto en español como en inglés. Estas fuentes se dividieron en recursos físicos, de los cuales se consultaron 8 libros en español y 1 tesis doctoral. Por otro lado, los recursos electrónicos que se revisaron fueron 3 libros electrónicos en español, 4 libros electrónicos en inglés, 6 artículos de revistas en español, 2 artículos de revistas en inglés, 1 base de datos (Instituto Nacional de Estadística), 5 monografías en español, 1 recurso electrónico de una fuente oficial (Real Academia Española de la Lengua) y otros recursos en español como Naciones Unidas, Confederación Española de Organizaciones Empresariales, Asociación Cicerón y el Instituto de Religiosas de San José de Gerona.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Consideraciones sobre el concepto de envejecimiento.

Castañeda (2007) define el envejecimiento como:

Un conjunto de cambios morfológicos, funcionales y psicológicos, que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los organismos vivos. Es un proceso universal (afecta ineludiblemente a todos los seres vivos) y presenta una variabilidad individual (no todos envejecemos al mismo tiempo ni de la misma forma). (p. 47)

Otra explicación del concepto de envejecimiento es la de Fernández (2008), quien lo define como un fenómeno biológico, puesto que durante su proceso, hay un declive en el funcionamiento de los sistemas biológicos y aumenta la tendencia a padecer alguna enfermedad crónica y/o aguda. Recalca que existen grandes diferencias en cada persona por lo que también habrá diferencias en cuanto al nivel de vulnerabilidad.

Para Fernández (2008) “las desigualdades tanto intrapersonales como interpersonales no son exclusivamente resultado de la edad, el organismo biológico se retroalimenta de sus condiciones culturales y psicológicas. Asimismo intervienen otros factores externos, socioculturales, económicos, ambientales, entre otros”(p.4).

Por otro lado, debemos tener en cuenta la definición que hacen, Silvestre, Solé, Pérez y Jodar (citado en Ramos, Meza, Maldonado, Ortega y Hernández, 2009):

Un proceso caracterizado por la diversidad. Los factores que determinan dicha diversidad son: la herencia genética, el estado de salud, el status socioeconómico, las influencias sociales de la educación y la ocupación ejercida, las diferencias por generación y la personalidad. Es una etapa cambiante a lo largo del tiempo. (p.52)

A veces el envejecimiento es percibido desde el punto de vista clínico como una colección de enfermedades y por ello, tras varias proposiciones del concepto, se incide en que cuando se habla del mismo se debe hacer hincapié en cómo se envejece.

Así, Secot (2001) describe el proceso de envejecimiento como un declive fisiológico, lento y progresivo con multiplicación de enfermedades. Plantea que puede hablarse de un envejecimiento “fisiológico” y otro “patológico” e incide en que envejecer no es lo mismo que enfermar. Para validar las anteriores afirmaciones realiza una clasificación de los tipos de envejecimiento:

- Por un lado, el **“envejecimiento patológico”**: donde las capacidades físicas y psíquicas de un individuo se reducen como consecuencia de las enfermedades, haciéndole progresivamente dependiente. Incide en que es la peor forma de envejecer y es la que debe intentar prevenirse.
- De otra parte, el **“fisiológico o habitual”**: en este punto, explica que se trata del envejecimiento de los mayores sanos, que sufren una progresiva reducción de la capacidad psicofísica con el paso de los años en ausencia de enfermedades significativas. Esta idea reporta implícitamente el declive de los distintos órganos y sistemas que llega siempre a hacer que un individuo supere el umbral de la dependencia.
- Y por último, el **“envejecimiento con éxito”**: donde las personas mayores se mantienen sanas con capacidades psicofísicas muy superiores a las esperadas para su edad, y las mantiene independientes y capaces.

Carbonell, Aparicio y Delgado (2009) alegan que el envejecimiento es un proceso fisiológico influenciado, tanto negativamente (acelerándolo) como positivamente (retardándolo). Dado que su principal característica es la progresiva pérdida de funcionalidad, resulta posible retardar o atenuar este declive y mejorar la salud y el buen estado físico y mental. El pensamiento de estos autores se confirma con el postulado de Fernández (2008) quien afirma que el proceso de envejecimiento no puede reducirse solo a factores biológicos, pero tampoco a los socioculturales.

2.2. Esperanza de vida en las personas mayores

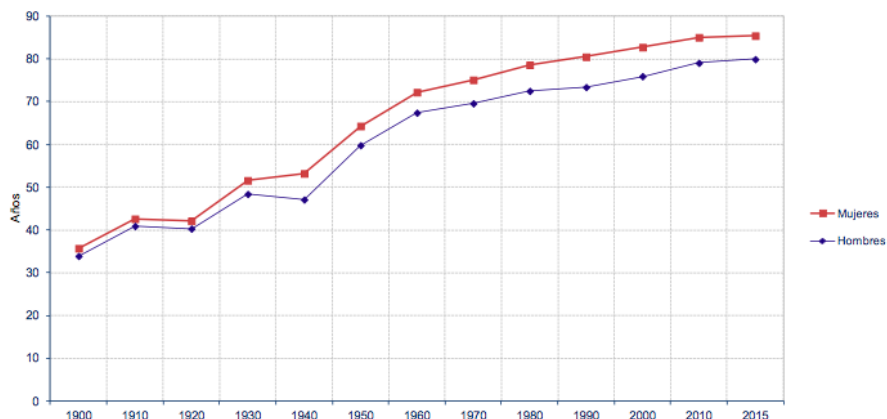
El aumento de la esperanza de vida, se ha potenciado principalmente por la prevención y disminución de las enfermedades infecciosas, la mortalidad infantil, el desarrollo de programas para la promoción de la salud así como por una mejora en los estilos de vida.

Las datos estadísticos nos ponen de relieve el aumento de la esperanza de vida en las personas mayores, Vicente (2011) expone que:

Desde 1960 todos los países europeos han incrementado notablemente su esperanza de vida. Ese incremento ha acelerado la proporción de mayores, factor que se une al efecto producido por la caída del número de niños. No hay consenso sobre las tendencias a muy largo plazo, pues desconoce el límite biológico de la longevidad, el impacto de futuros descubrimientos farmacológicos o la incidencia concreta de los programas sanitarios y de salud pública. (p.36)

Al hablar de esperanza de vida en las personas mayores, debemos incidir en su incremento basándonos en Vicente (2011), el cual destaca que la principal consecuencia de estos cambios demográficos es la reestructuración de las edades hacia un proceso de envejecimiento. Postula que, por primera vez en la historia española, se ha producido una pirámide invertida de la población y hay más personas mayores (de 65 años o más), que menores (de entre 0 a 14 años). El grupo de octogenarios se ha incrementado de manera más notable que los otros grupos de edad. Por otro lado, Abellán, Ayala y Pujol (2017) confirman que “la esperanza de vida de la población española tanto al nacer como a los 65 años se encuentra, tanto en hombres como en mujeres, entre las más altas de la Unión Europea y del mundo” (p.11).

Grafica 1: *Esperanza de vida al nacer por sexo, desde 1900 a 2015.*



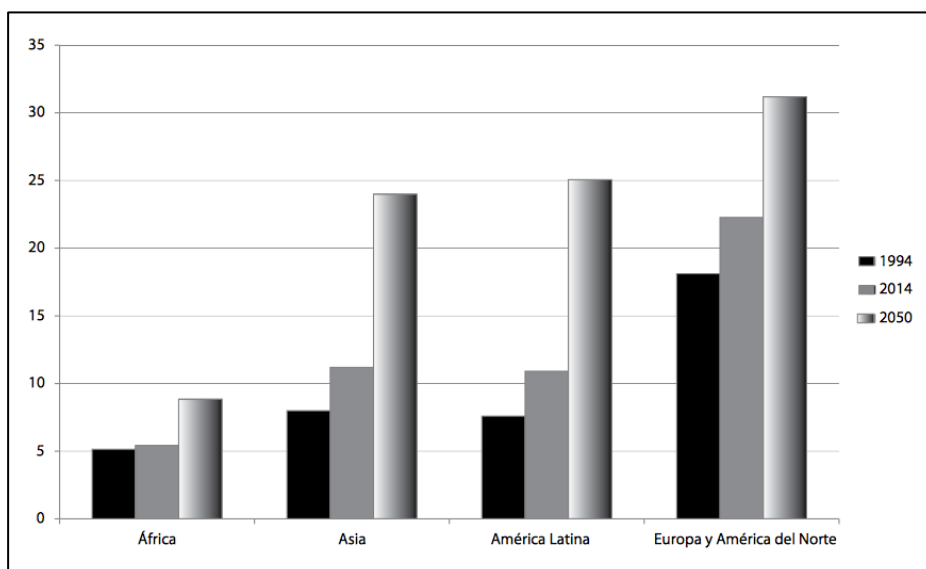
Fuente: INE, anuario estadístico de España 2004 (citado en Abellán, Ayala y Pujol, 2017)

En la *gráfica 1*, se aprecia que en el año 2015, las mujeres españolas presentan una esperanza de vida desde su nacimiento de 85,6 años frente a la de los hombres, que es de 80,0 años. Se percibe un notable aumento en la esperanza de vida, la cual en 1900 era de 34,8 años frente a 2015 donde se ha aumentado hasta 82,8 años.

2.3. Perspectiva demográfica.

2.3.1. Evolución del envejecimiento a nivel mundial

Gráfica 2: Porcentaje de la población mayor de 60 años, por región principal, 1994, 2014 y 2050



Fuente: Informe Naciones Unidas, 2014

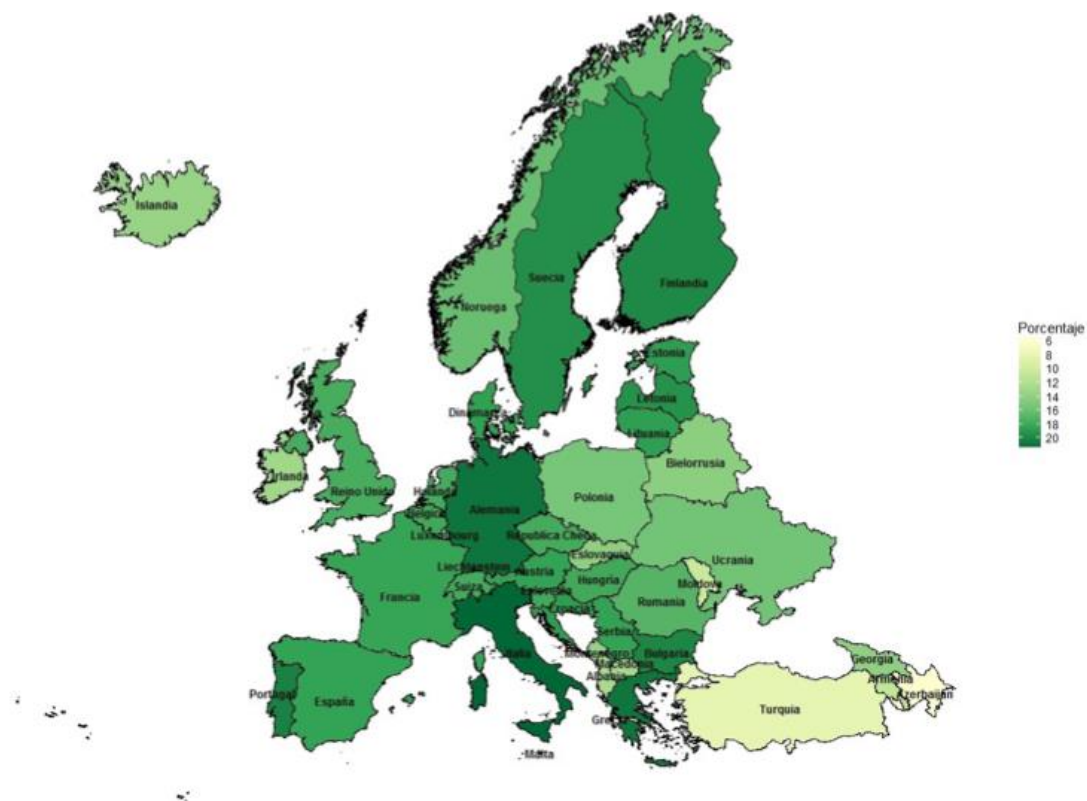
En la *gráfica 2*, se observa que en el año 1994, el porcentaje de personas mayores de 60 años en Europa y América del Norte era del 18%, Asia y América Latina, con un 8% y 7% respectivamente y África con un 5%.

En el año 2014, Europa y América del Norte han experimentado un incremento del número de personas mayores de 60 años con respecto a 1994, de aproximadamente el 28%. Asia y América Latina incrementan un 50% respectivamente la población de este grupo, en comparación con el periodo anterior, y a su vez en África presenta un leve incremento.

En 2050, se espera que Europa y América del Norte tengan el mayor porcentaje de personas mayores en este rango de edad. En Asia y América Latina se prevén los mayores incrementos porcentuales con respecto a 2014.

2.3.2. Envejecimiento a nivel europeo.

Grafica 3: *Porcentaje de personas de 65 años y más en la Unión Europea durante el año 2015*



Nota: Porcentaje Global solo de la Unión Europea en 28 países (UE-28): 18,9%

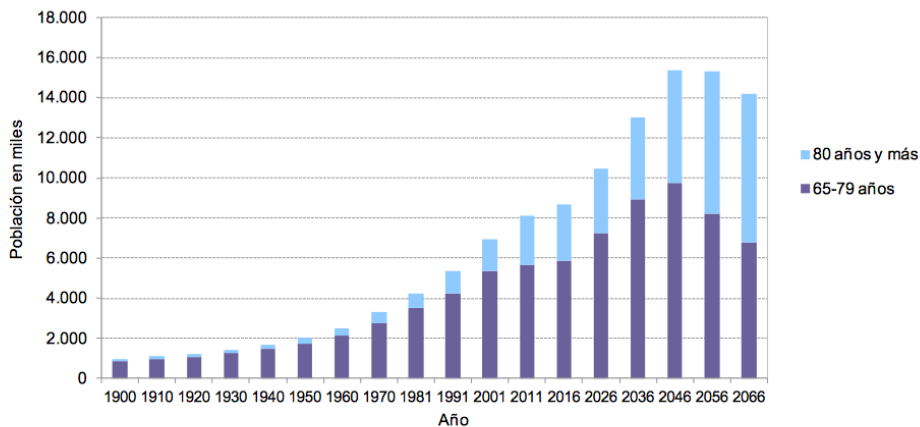
Fuente: EUROSTAT (citado en Abellán, Ayala y Pujol, 2017)

Respecto a la *gráfica 3* Abellán, Ayala y Pujol (2017) afirman que Italia, Alemania, Grecia y Portugal son los países más envejecidos en cifras relativas de la Unión Europea. Aunque se debe tener en cuenta que estos, a su vez, son los países más poblados.

2.3.3. Evolución del envejecimiento a nivel estatal.

Según Gómez (2011) “España experimenta una transición demográfica tardía en comparación con otros países europeos” (p.51). Esta autora insta que una vez producido su inicio, este se desarrolla con celeridad. El envejecimiento de la población española se desarrolla sobre los años 50, viendo su máximo exponente a partir de los años 60.

Grafica 4: *Evolución de la población de 65 años y más, desde 1900 a 2066.*



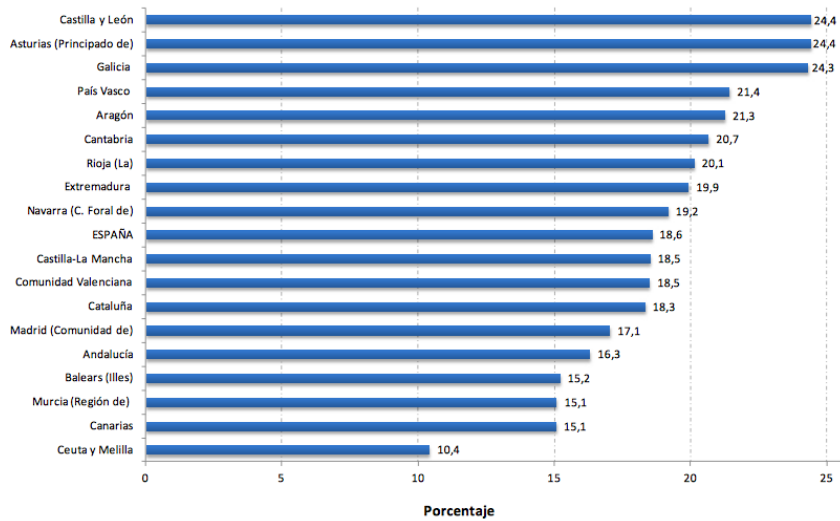
* De 1900 a 2016 los datos son reales; de 2026 a 2066 se trata de proyecciones

Fuente: INE: INEBASE (citado en Abellán, Ayala y Pujol, 2017)

De acuerdo a la *gráfica 5*, hay un aumento progresivo de la población española mayor de 65 años, desde 1900 hasta 1960, de una población de 1.000.000 habitantes se duplica hasta los 2.000.000 de habitantes. Entre los años 1940 a 1960 se observa un incremento progresivo de la población de más de 80 años. A partir del año 1960 y hasta el 2011, se llega hasta los casi 5.500.000 habitantes de mas de 65 años, produciéndose un leve ascenso hasta 2016. Las proyecciones hasta 2046 pronostican que el numero de personas que superan los 80 años pasen de aproximadamente 2.200.000 de personas en 2016 a 4.200.000 de personas en 2046. A partir de 2046 se prevé una disminución de la población mayor de 65 años, pero un incremento en la mayor de 80 años.

2.3.3. Evolución del envejecimiento a nivel autonómico.

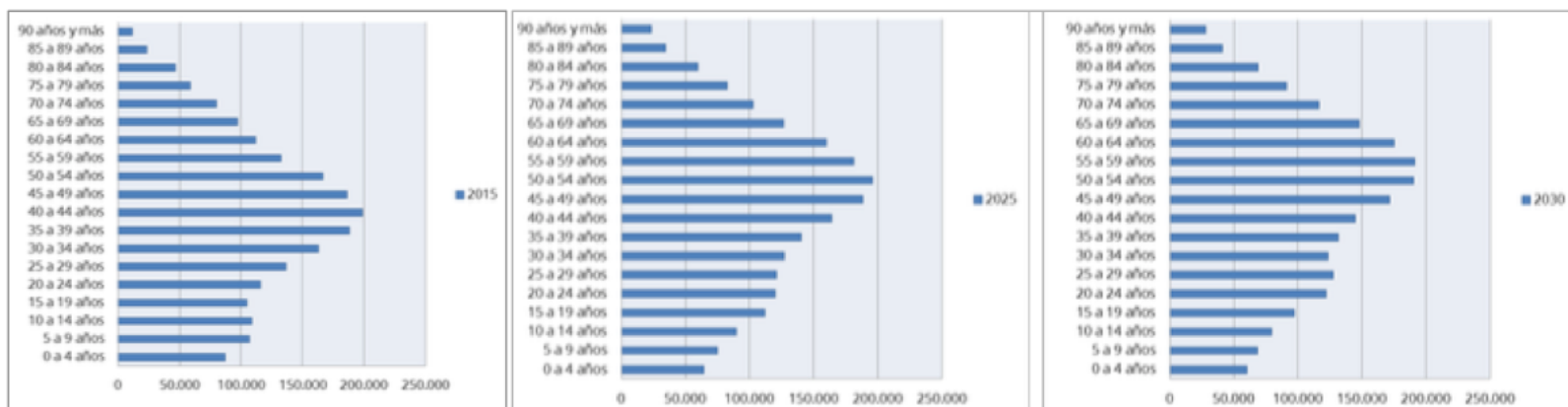
Grafica 5: Porcentaje de personas de 65 años o más, por comunidades autónomas, año 2016



Fuente: INE: INEBASE (citado Abellán, Ayala y Pujol, 2017)

Respecto a la *grafica 5* las comunidades autónomas con mayor proporción de personas mayores son Castilla y León, Asturias, Galicia, País Vasco y Aragón, por encima del 21% frente a Canarias, Murcia y Baleares con las proporciones más bajas, inferiores al 16%.

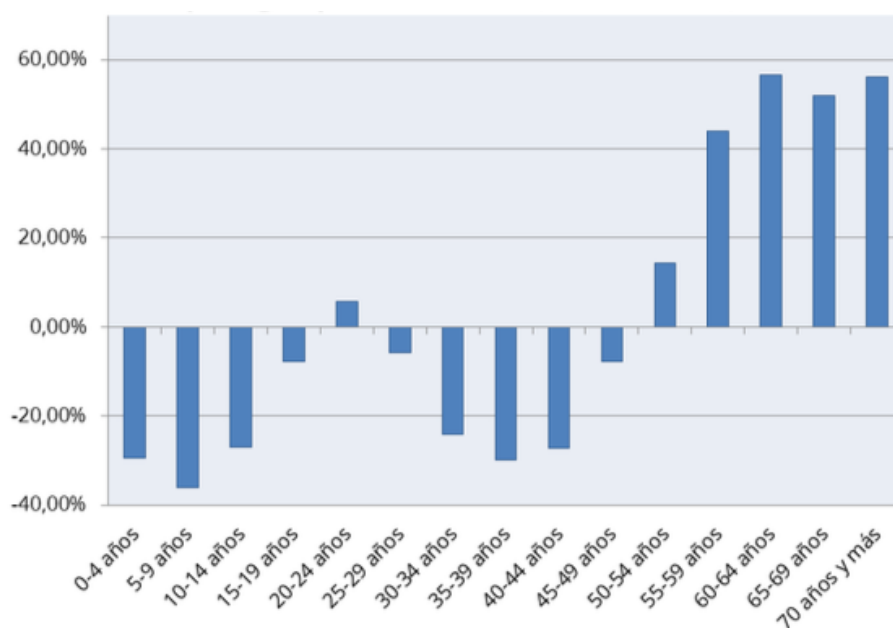
Grafica 6: Pirámide poblacional en Canarias durante los años 2015, 2025 y 2030.



Fuente: Confederación Española de Organizaciones Empresariales elaboradas a partir de las cifras de población y de las proyecciones INE, 2016

En las *gráficas 6* se contempla que, respecto al año 2015, en el año 2025 se prevé un aumento del 25% de personas mayores en el rango de edad comprendido entre 65 y más de 90 años. En las proyecciones para el año 2030 se esperan incrementos superiores a los ya esperados para el año 2025, reflejando un envejecimiento paulatino de la población canaria.

Grafica 7: Variación de la población residente canaria por grupos de edad, desde 2015 a 2030.



Fuente: Confederación Española de Organizaciones Empresariales elaboradas a partir de las cifras de población y de las proyecciones INE, 2016

En el *gráfica 7* se observa, por un lado, que según las previsiones, el número de personas de más de 50 años aumentará en un 45% en el año 2030, reduciéndose en un 19% aquellos de menos de 50 años. Por otro lado, la población menor de 50 años se reducirá un 19%, mientras que la población mayor de 50 años aumentará un 45%.

2.4. Paradigmas y teorías sobre el envejecimiento.

A lo largo de la historia, la vejez, el envejecimiento y las personas mayores han sido consideradas socialmente desde dos enfoques diferentes. La visión de carga social, patologizante, paternalista e infantilizadora coincide con el paradigma tradicional. En contraposición, existe otra visión, enmarcada dentro del nuevo paradigma, en la cual la sociedad considera que las personas mayores aportan incontables beneficios, y que un alto porcentaje son autónomos e independientes para gestionar su vida. Por lo que el envejecimiento tiene dos enfoques paradigmáticos principales.

2.4.1. Paradigma Tradicional

La actitud social hacia las personas mayores tiende a enmarcarse dentro de este paradigma e impregna todos los ámbitos y aspectos de la sociedad. Según Chopra (citado en Cívicos, 2012) las generaciones han repetido inconscientemente actitudes y respuestas conductuales que han mantenido y reforzado la visión de las personas mayores hacia la deterioro, decrepitud, dependencia y enfermedad, es lo que Chopra considera como “hipnosis de condicionamiento colectivo”.

Esta mirada percibe a las personas mayores de una forma estereotipada, despectiva, infantilizadora y patologizante, y se asocia a conceptos negativos relacionados con muerte, improductividad y dependencia. Tras la jubilación, las personas mayores abandonan el ámbito laboral y por sus necesidades específicas hacen uso de recursos socio-sanitarios, entre otros. Es por esto, en gran medida, que la sociedad los percibe como una carga y con una actitud de rechazo (Cívicos, 2012).

Por otro lado, Agulló (citado en Cívicos, 2012), afirma que este paradigma se puede relacionar con la *Teoría de Desvinculación, Desconexión o Desarraigo* que parte de la premisa de que las personas mayores desean desconectar socialmente durante el envejecimiento, disminuyendo gradualmente su interés por la realización de actividades y acontecimientos sociales de su entorno. A través de esta teoría se concibe el desarraigo de las personas mayores como un proceso natural, inevitable y recíproco con la sociedad. De la misma forma, evita conflictos intergeneracionales manteniendo el orden social y causa en la persona mayor un efecto de tranquilidad y libertad.

Asimismo, Merchán y Cifuentes (2011) señalan que para algunos autores, este desenganche o desarraigo conduce a las personas mayores a unas reacciones y comportamientos concretos. Entre ellos se encuentran: la disminución en la implicación de los compromisos sociales y el interés por los posibles problemas personales, la pérdida de los roles familiares y/o sociales y un distanciamiento en cuanto a las interacciones sociales.

Son numerosos los autores que siguen la línea de este enfoque. La International Social Security Association (2002) sostiene que la mayoría de los países destina más de la mitad de su presupuesto social a los sistemas de pensiones, siendo las personas mayores los principales consumidores. Además, se benefician de numerosos recursos relacionados con el sistema socio-sanitario.

Juengst (citado en Ballesteros, 2004) señala que:

A partir de un modelo biomédico de patología, la senescencia humana conduce a todas las características de un proceso de enfermedad: los cambios crean anomalías en las células que inhiben la eficiencia funcional y resiliencia estructural de tejidos y órganos, causando discapacidades, deformidades y angustia. (p. 5)

Salvarezza (nombrado en Sanhueza, Castro y Merino, 2005) indica que la implicación y preocupación del país hacia las personas mayores ha aumentado notablemente. Sin embargo, las consecuencias naturales del envejecimiento pueden generar limitaciones. Como, por ejemplo, las enfermedades crónicas, los cambios físicos negativos o las secuelas invalidantes. A esto se le suma la “profecía autocumplida” que condiciona a la persona mayor a una autopercepción de carga social.

Fernández (2008) aclara que desde Platón (427-347 a.C.), surge una tradicional e individualista visión sobre el envejecimiento en la que el ser humano envejece a medida que vive, y debe prepararse para el envejecimiento durante toda su vida productiva.

Forcica (mencionado en Sanhueza et al., 2005) apunta que los cambios naturales y los problemas relacionados con la salud que padecen las personas mayores se convierten en la pérdida de las capacidades funcionales.

Carbonell, Aparicio y Delgado (2009) señalan que el envejecimiento va ligado al deterioro de las cualidades físicas del ser humano, siendo la paulatina pérdida de la funcionalidad lo más representativo del proceso de envejecimiento.

En definitiva, desde Ballesteros hasta Carbonell et. al, se aprecia cómo estos autores se enmarcan dentro del paradigma tradicional.

2.4.2. Nuevo paradigma.

Desde este paradigma, antagónico al anterior, la sociedad percibe a las personas mayores con aceptación y enfatiza tanto en su autonomía e independencia como en los beneficios que aportan socialmente. Mediante fuentes estadísticas se pone de manifiesto que entre el 70% y el 80% mantienen sus capacidades funcionales, siendo autónomos e independientes para gestionar y desarrollar todos los aspectos de su vida. Adoptan nuevas funciones y roles sociales que benefician a la sociedad. Desde esta visión, el envejecimiento es un hecho inherente y natural en la evolución del ser humano, por lo que la sociedad tiene una actitud de aceptación ante este proceso (Cívicos, 2012).

Además, Cívicos (2012) añade, que las personas mayores hacen una aportación positiva en todos los ámbitos de la sociedad. Enumerando alguno de los incontables ejemplos se encuentran, en el ámbito familiar el brindar afecto, apoyo financiero y cuidados a otras personas o en el ámbito económico participar en el desarrollo de la economía y generar puestos de empleo relacionados con sus necesidades o intereses específicos.

De esta manera, Agulló (citado en Cívicos, 2012) relaciona este enfoque con la *Teoría de la Actividad o del Envejecimiento exitoso*, la cual asume que el proceso de envejecimiento en general y el de jubilación en particular, serán más exitosos si se mantiene la capacidad de permanecer activo. Lo que ayudará también en la confrontación de determinados procesos de enfermedad. Esta teoría supone un contrapunto a la *Teoría de la Desvinculación o Desarraigo*, mencionada anteriormente. Las premisas fundamentales que defiende esta teoría son:

- El nivel de actividad o inactividad está influido por los anteriores estilos de vida y por factores socio-económicos.

- La mayor parte de los mayores siguen manteniendo niveles bastante constantes de actividad.
- Para lograr un envejecimiento con éxito es necesario mantener, incluso aumentar, determinados niveles de actividad en las distintas esferas: física, mental y social principalmente.

Por último, para dejar de actuar repitiendo los patrones conductuales heredados que se enmarcan dentro del paradigma tradicional, la conciencia social e individual, se debe reconducir suprimiendo esa imagen estigmatizada de las personas mayores, para llegar a una visión más integradora que además fomente los estilos de vida saludables (Cívicos, 2012).

Tabla 1:

Esquema resumen acerca de los dos paradigmas predominantes

	Paradigma Tradicional	Nuevo Paradigma
La sociedad los percibe	<ul style="list-style-type: none"> • De forma peyorativo, estereotipada e infantilizadora • Con rechazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Conscientes de que aproximadamente el 70% son autónomos y funcionalmente independientes • Con aceptación
Se asocia a conceptos relaciones con:	La proximidad de la muerte, la improductividad, la enfermedad, la dependencia, la soledad y la inactividad	El hecho natural en la evolución humana
Socialmente supone	<ul style="list-style-type: none"> • Un coste económico • Improductividad laboral 	Adopción de nuevas funciones y roles que aportan en todos los ámbitos
Teorías representativas	Teoría de la <i>Desvinculación, desconexión o desarraigo</i>	Teoría de la <i>Actividad o del envejecimiento exitoso</i>

Fuente: Elaboración propia a partir de Cívicos (2012), Fernández (2008), International Social Security Association (2002), Sanhueza, Castro y Escobar (2005), Carbonell, Aparicio y Delgado (2009).

2.5. Marco jurídico

Tabla 2:

Resumen del marco jurídico

ÁMBITO INTERNACIONAL	ÁMBITO NACIONAL	ÁMBITO INSULAR
Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948): <ul style="list-style-type: none"> • Art. 22 (Derecho a la Seguridad Social) • Art. 25 (Derecho a asistencia médica y los servicios sociales) 	Constitución española de 1978 (Derecho a pensiones adecuadas, servicios sociales)	Ley 9/1987, 28 de abril, de Servicios Sociales de Canarias
Carta Social Europea (1961): <ul style="list-style-type: none"> • Art. 12 (Derecho a la seguridad social) • Art.13 (Derecho a la asistencial social y médica) • Art.14 (Derecho a los beneficios de los servicios sociales) 	Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil, (última reforma octubre 2015)	Ley 3/1996, de julio, de Participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones (modificada por Ley 2/1999 de 4 de febrero)
	Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia (en vigor desde 1/1/2007)	Decreto 63/2000, de 25 de abril, que regula la ordenación, autorización, registro, inspección, y régimen de infracciones y sanciones de Centros para personas mayores y sus normas de régimen interno

Fuente: Elaboración propia a partir de Cívicos (2012)

2.6. Envejecimiento activo.

Para iniciar este punto se debe definir el término envejecimiento activo, en esta línea, Limón y Ortega (2011) postulan que este término aún es relativamente novedoso y poco conocido a pesar de la gran difusión en las últimas décadas. Agregan que esta nueva concepción del envejecimiento activo surge en los años noventa gracias a la aportación de la Organización Mundial de la Salud, la cual vincula la productividad no solo a los ámbitos laborales, sino que debe abarcar lo social y lo comunitario, y es fundamentalmente para la mejora de la calidad de vida, el bienestar físico, psíquico, afectivo, interpersonal y social,

donde se desarrolla la promoción de este envejecimiento. Los cambios en el estilo de vida y el fomento de hábitos de vida saludables como son el ejercicio físico, una dieta equilibrada, dormir las horas necesarias, evitar el consumo de tabaco y alcohol, disminuir los niveles de estrés y fomentar las actitudes positivas, son la base fundamental para ralentizar el proceso de envejecimiento y mejorar la salud.

Para reforzar el concepto de envejecimiento activo se debe abordar la definición que realiza la Organización Mundial de la Salud (citado en Vicente, 2011): “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (p.16). Esta definición incentiva a que las personas desarrollen su potencial para el bienestar físico, social y mental durante sus vidas y participen socialmente según sus necesidades, deseos y capacidades, dotándoles de seguridad, protección y adecuado cuidado cuando precisen de ayuda.

En esta línea Walker (citado en World Health Organization, 2002) apunta que el envejecimiento activo es una estrategia que pretende maximizar la participación y el bienestar de las personas mayores y que se debe trabajar en varios niveles. Por un lado el nivel individual, procurando un estilo de vida distinto; seguido por el nivel organizativo, que defiende como direccionar este cambio; y por último a nivel social, promocionando políticas que favorezcan este concepto de envejecimiento.

Siguiendo estas definiciones, Vicente (2011) considera que “el envejecimiento activo es aplicable tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas hacer que el potencial bienestar físico, social y mental se desarrolle plenamente a lo largo del curso vital” (p.80).

Para finalizar la revisión de este apartado se debe tener en cuenta la visión de Giró (2006) quien considera que el envejecimiento activo depende de una gran variedad de factores que afectan tanto a las personas, como a las familias y las naciones en las que viven. Conocer y entender estos factores permite diseñar políticas y programas que funcionen eficientemente.

2.6.1. Características del envejecimiento activo.

Basándonos en los estudios de Bermejo (2010) el envejecimiento activo presenta una serie de características comunes, como son:

- Expresa la idea de participación continua de las personas en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, sin centrarse solo en la capacidad para estar física o laboralmente activo.
- Establece un nuevo modelo de sociedad en el que las personas han de tener la oportunidad de envejecer, siendo las protagonistas de su vida de manera activa y no como simples beneficiarios de productos, servicios y cuidados.
- Implica un enfoque comunitario donde las personas mayores tengan la oportunidad de participar en aquello que les repercute, no solo lo limitado a su ocio, a servicios o entidades, sino a cualquier ámbito relativo a su comunidad.

2.6.2. Principios clave para el desarrollo del envejecimiento activo.

Siguiendo en la línea del envejecimiento activo, Walker (2009) expone siete principios clave para que este proceso sea completo y consecuente:

- a) **La actividad.** Esta debería consistir en todas las búsquedas significativas que contribuyen al bienestar del individuo (familia, comunidad local o sociedad en libertad) y no deberían referirse solamente al empleo remunerado o productividad. Por ejemplo, en términos de envejecimiento activo, el voluntariado debería ser tan valorado como el empleo remunerado.
- b) **Actividad como concepto preventivo.** Está enfocado a implicar todas las categorías de edad en el proceso de envejecimiento activo a través de todo el curso de la vida.
- c) **Inclusión de todas las personas mayores.** Según World Health Organization (citado en Walker, 2009) el envejecimiento activo debería incluir también a aquellos que son hasta cierto punto frágiles y dependientes.
- d) **Mantener la solidaridad intergeneracional.** Contribuye a que el envejecimiento activo adopte la imparcialidad entre generaciones, así como la oportunidad de desarrollar actividades que abarquen varias generaciones.

- e) **El concepto debería encarnar tanto derechos como obligaciones.** Así, los derechos a la protección social, educación vital, formación, etcétera deberían ser acompañados por obligaciones de educación y oportunidades de formación para permanecer activos.
- f) **Estrategia participativa y empoderante.** Dentro del envejecimiento activo debe haber una combinación de la acción política para permitir y motivar la actividad, y de oportunidades para los ciudadanos de tomar medidas, por ejemplo, en el desarrollo de sus propias formas de la actividad.
- g) **Respeto a la diversidad cultural y nacional.** Según la Comisión Europea (citado en Walker 2009), existen diferencias en las formas de participación dependiendo de los juicios de valor que pondere cada país.

La Organización Mundial de la Salud (citado en Walker, 2009) menciona que estos principios sugieren que una estrategia eficaz de envejecimiento activo estará basada en una cooperación entre el ciudadano y la sociedad. Cooperación que debe permitir, facilitar y motivar a ciudadanos y, cuando sea necesario, proporcionar protección social de alta calidad en la medida de lo posible. Esto requerirá estrategias individuales y sociales interrelacionadas. Respecto a los individuos, tienen el deber de aprovechar las oportunidades de aprendizaje, de continua formación y de promover su propia salud y bienestar a través del curso de la vida. En lo concerniente a la sociedad, el desafío de la política es reconocer el hilo que une todas las áreas de la política relevantes: empleo, salud, protección social, inclusión social, transporte, educación, etcétera. Una estrategia completa de envejecimiento activo exige que todos ellos estén unidos e interconectados.

2.6.3. Determinantes del envejecimiento activo.

En concordancia con los principios clave para el envejecimiento activo y respecto al alcance de las acciones necesarias para conseguir la estrategia planteada anteriormente, la Organización Mundial de la Salud (citado en Walker, 2009), ha destacado “siete determinantes principales del envejecimiento activo: la cultura y el género, los servicios sociales y de salud, el comportamiento, el entorno físico, el entorno social, determinantes

económicos y los relacionados con la persona (como biología, genética y psicología)” (p. 88).

A continuación se explican brevemente estos determinantes:

- a) **Determinantes transversales (cultura y género).** El envejecimiento se ve determinado por la cultura y la visión de la sociedad respecto a las personas mayores. En cuanto a la influencia del género se deben de tener en cuenta dos aspectos. Por un lado, la baja consideración que se ha tenido a nivel social hacia las mujeres, y por otro lado, la esperanza de vida, que varía según el género.
- b) **Determinantes relacionados con los Servicios Sanitarios y los Servicios Sociales.** Desde los servicios sanitarios se debe tener un conocimiento amplio del ciclo vital, para promocionar la salud y prevenir las enfermedades, así como asegurar un acceso universal. Además ambos servicios deben estar integrados para dar una respuesta más eficaz.
- c) **Determinantes conductuales (tabaquismo, actividad física, alimentación sana, salud bucal, consumo de alcohol, uso responsable de medicamentos y cumplimiento terapéutico).** Adoptar nuevos hábitos de vida que mejoren la calidad de vida e impulsen la longevidad.
- d) **Determinantes relacionados con los factores personales.** Aunque no son elementos determinantes, la biología, la genética y los factores psicológicos intervienen en la forma de envejecer de una persona.
- e) **Determinantes relacionados con el entorno físico (entorno físico, seguridad en la vivienda, caídas, agua limpia, aire puro y alimentos sanos).** Estos factores pueden marcar la diferencia entre el aislamiento y unas relaciones sociales positivas.
- f) **Determinantes relacionados con el entorno social (apoyo social, violencia y abuso, educación y alfabetización).** El apoyo cultural o no, la falta o adherencia a

una red social, la protección frente a la violencia y la igualdad de oportunidades para la educación, entre otros, aumentan los riesgos de discapacidad y muerte prematura entre la población de personas mayores.

- g) **Determinantes económicos (los ingresos, la protección social y el trabajo).** Para aquellas personas mayores solas, vulnerables o carentes de ingresos se deben crear mecanismos de protección social que les proporcionen los medios suficientes para abastecerse.

2.6.4. Políticas de envejecimiento activo.

Las políticas públicas se enfrentan al reto de dar respuesta a crecientes demandas de participación, autonomía y bienestar de las personas mayores. Históricamente estas políticas no han dado una respuesta adecuada a estos retos. Se ha considerado a las personas mayores como improductivas y más como objetos de atención que como sujetos activos de decisión. En esta línea, la Comisión Europea (citada en Walker, 2009) reitera que el envejecimiento activo constituye un enfoque completo en sí mismo, a la vez que sostenible y que debería emplear una variedad de herramientas que procuren la participación activa en la sociedad.

Así mismo, la Comisión Europea (citado en Walker, 2009) también expone que:

Los estados miembros deberían desarrollar políticas de envejecimiento activo favoreciendo medidas que propicien la capacidad de funcionamiento y las habilidades de los trabajadores más viejos, introduciendo horarios de trabajo flexible. A su vez, cambiando la forma de pensar de los empleados sobre el potencial de los trabajadores mayores. Por otro lado, asegurar que los trabajadores más longevos puedan acceder de manera adecuada a formación o educación superior, impuestos de revisión y sistemas de protección social, con el objetivo de alentar incentivar a las personas mayores a permanecer activos en el mercado laboral. (p.50)

2.7. Ocio y ejercicio físico.

Se considera oportuno abrir este punto con una idea de Fallos (citado en Alberich, 2008) relacionada con el ocio en las personas mayores. Tras la jubilación, una de las consecuencias negativas más generalizadas en las personas mayores es el estado de inactividad. Las personas jubiladas invierten muy poco de su tiempo libre para dedicarse a actividades de ocio. Parece que lo que sólo puede aumentar durante la vejez, son la distracción o la soledad. Por lo que, la participación de las personas mayores debería incrementarse, tanto desde el punto de vista de la cantidad como de la calidad. Esto se podría conseguir tras el desarrollo de lo que se denomina aptitud para el ocio, ya que está considerado una necesidad de vida.

Desde el ámbito del ejercicio físico, Sarasola y Fernández (citado en Alberich, 2008) creen que, para las personas mayores, realizarlo de forma controlada y regular tiene beneficios en la salud física, por los siguientes motivos:

- Previene la atrofia muscular.
- Mejora la movilidad de las articulaciones.
- Aumenta la flexibilidad.
- Facilita la circulación de la sangre.
- Reduce el riesgo de enfermedades cardíacas.
- Mejora la masa ósea; en la salud psíquica: efectos tranquilizantes.
- Genera una sensación subjetiva de bienestar.
- Mejora capacidades de aprendizaje, de relación y de contacto social.

Vicente (2011) explica que se debe garantizar a las personas mayores los derechos de: gozar de oportunidades de formación, participar socialmente a través de actividades de voluntariado y en la vida familiar y fomentar el aprendizaje permanente, la expresión cultural y el deporte.

De todas las posibilidades que existen para poder unificar el ocio y el ejercicio físico en una sola actividad, este trabajo de fin de grado se centrará en la danza, que se expondrá en el siguiente apartado.

2.8. La danza como método de envejecimiento activo.

2.8.1. Concepto de danza.

El concepto que expone la Real Academia Española (2017) sobre la danza, alude al concepto de baile, que es la acción de bailar, el arte de bailar y una celebración en la que se reúnen varias personas para bailar.

Según la aportación de Piedrahita (2008), la danza ha sido el medio natural por el que las personas se han relacionado socialmente. Es la combinación de movimientos realizados para el disfrute del danzante y de quien lo observa. Se danza para reducir tensiones, incrementar los lazos sociales, relacionar los movimientos de nuestro cuerpo con el de los demás y por el mero hecho del disfrute.

Por último, Dunkan (1970) de manera casi poética, diferencia entre dos tipos de danza, la danza verdadera y la falsa. La danza verdadera es aquella que tiene los movimientos fluidos en armonía y en consonancia con la naturaleza del cuerpo. Que nada tiene que ver con la danza falsa, que ha sido extendida por todas las escuelas en el mundo moderno. Esta encarcela la naturalidad de los movimientos físicos y naturales a unas coreografías que coartan la libertad y la belleza de la expresión humana a través del movimiento.

2.8.2. Los beneficios de la danza.

Son numerosos los beneficios que tiene la danza en los diferentes aspectos de nuestra vida. Concretamente y según el Instituto de Religiosas de San José de Gerona (2014) nos asegura que danzar es una manera sencilla y dinámica de realizar ejercicio físico. Para las personas mayores, si se plantean actividades seguras y adaptadas, puede generar numerosos beneficios. Además, es una forma de incrementar y mejorar su estado anímico al verse obligados a salir de sus casas y socializar con los demás.

Tabla 3:

Beneficios del baile a nivel psicológico, físico y social

PSICOLÓGICOS	<ul style="list-style-type: none">▪ Reduce el estrés y aleja la depresión. Nos hace sentir más contentos.▪ Ayuda a ejercitar la memoria, la atención y, si se baila en pareja, la coordinación con los movimientos de otra persona.
FÍSICOS	<ul style="list-style-type: none">▪ Fortalece todos los músculos. Sobre todo, piernas, caderas y brazos.▪ Aumenta la flexibilidad y la resistencia.▪ Mejora la coordinación y el equilibrio, por lo que ayuda a prevenir las caídas en personas mayores.▪ Ayuda a mantener el peso, controlar la presión sanguínea, paliar dolores articulares y prevenir la osteoporosis.▪ Mantiene nuestro cerebro más irrigado, lo que ayuda a prevenir el deterioro cognitivo.▪ Beneficia a nuestros sistemas cardiovascular y respiratorio.
SOCIALES	<ul style="list-style-type: none">▪ Favorece la autoconfianza.▪ Mejora la interacción grupal y la cohesión de grupo.▪ Fomenta la comunicación.▪ Refuerza el autoconocimiento y el de los demás.▪ Potencia el desarrollo de valores como cooperación, amistad, respeto y solidaridad.▪ Reduce el sentimiento de soledad

Fuente: Elaboración propia a partir de San José de Gerona (2014) y Piedrahita (2008)

La danza y sus beneficios se relacionan con un tipo específico de danza, la Biodanza, que se aborda a continuación.

2.8.3. Biodanza

El creador de la Biodanza fue el psicólogo, pintor y escritor Rolando Toro Araneda. Este autor nació en Concepción, Chile, en 1924. Entre 1943 y 1959, estudió magisterio y ejerció

en el ámbito de la educación. En 1960, tras estudiar en la Escuela de Psicología del Instituto Pedagógico de la Universidad de Chile, ejerció como psicólogo y como docente en Antropología médica. Su objetivo era humanizar la medicina. En 1970, inicia la Biodanza, la cual denominó al principio como Psicodanza. En el año 1979 se trasladó a Brasil, donde estableció un Instituto Privado de Biodanza, logrando la expansión de este sistema por toda América Latina. En 1989 emigró a Italia donde trabajó con enfermos de Parkinson y Alzheimer y creó Escuelas de Biodanza por todo el país. En el año 1998, regresó a Santiago de Chile donde dirigió el movimiento de la Biodanza a través de centros y escuelas de formación distribuidas en Europa, América Latina, Estados Unidos, Canadá, África del Sur, Japón y Nueva Zelanda. En 2001, fue propuesto para recibir el Premio Nobel de la Paz por sus trabajos en Biodanza y Educación Biocéntrica. En 2006 fue nombrado doctor Honoris Causa como educador Biocéntrico en la Universidad Federal de Paraíba (Brasil). Y en el año 2008 fue nombrado Profesor Emérito de la Universidad Metropolitana de Perú. En el año 2010, Rolando Toro fallece a los 85 años de edad en Santiago de Chile (Toro Sánchez, 2012).

Toro (2008) define la Biodanza como:

Un sistema de integración humana, de renovación orgánica, de reeducación afectiva y de reaprendizaje de las funciones originarias de la vida. Su metodología consiste en inducir vivencias integradoras a través de la música, el canto, el movimiento y situaciones de encuentro de grupo. La música es un lenguaje universal y en Biodanza tiene la función esencial de evocar vivencias. (p.39)

A su vez, Toro (2008) desglosa de la siguiente manera todos los conceptos que integra esta definición:

I. Integración humana. Desde la Biodanza, este proceso de integración se lleva a cabo mediante la estimulación de una función primordial, la conexión con la vida. Esta función permite a cada individuo integrarse consigo mismo, con los demás y con el universo.

En primer lugar, la integración consigo mismo consiste en rescatar la unidad psicofísica. En segundo lugar, la integración con los demás consiste en la

restauración del vínculo originario con la especie como totalidad biológica. Por último, la integración con el universo, que trata de rescatar el vínculo primordial hombre-naturaleza y reconocerse como parte integrada en una totalidad mayor, el cosmos.

- II. Renovación orgánica.** Esta renovación del organismo se produce a través de la estimulación de la homeostasis o autorregulación interna y de la reducción de los factores estresantes de la vida diaria. Se trabaja desde la Biodanza mediante ejercicios que conducen a estados de trance y de regresión integradora.
- III. Reeducación afectiva.** En la sociedad actual, el ser humano muchas veces ve trastornada su capacidad afectiva, y es por eso que, desde la Biodanza, se propone una estimulación de esta capacidad mediante ciertos ejercicios.
- IV. Reaprendizaje de las funciones originarias de la vida.** Este reaprendizaje tiene como finalidad volver a conectar con los instintos más básicos, programados en el ser humano de forma biológica para su adaptación al medio que le rodea. Estos instintos representan la parte natural de cada uno y volver a conectar con ellos, significa restablecer el vínculo naturaleza-cultura.

2.8.4. Aspectos clave de la Biodanza.

Este punto aborda los aspectos más relevantes relacionados con la práctica de la Biodanza.

LAS VIVENCIAS.

Siguiendo a Subijana (s/f) y a Toro (2008), el potencial genético hace referencia a toda la información grabada en nuestros cromosomas, contenida y reproducida millones de veces en cada una de nuestras células. Se nace con esa información en potencia, es decir, que algunos aspectos pueden desarrollarse y otros pueden permanecer latentes durante toda la vida de la persona.

La expresión de las potencialidades genéticas está condicionada por el medio ambiente externo y por el medio interno del organismo. Se ha demostrado que existen genes de expresión precoz y genes de expresión más tardía, por lo que sería necesario estimular su desarrollo.

Desde la Biodanza, Toro (2008) propone estimular determinadas emociones para aumentar la secreción de hormonas naturales y, por consiguiente, activar la expresión del potencial genético. Las cinco líneas de vivencia desde las que se trabaja para llevar a cabo la activación son, según Miranda (2013) y Toro (2008):

1. **La vitalidad:** se genera a partir del conjunto de funciones destinadas al mantenimiento de la autorregulación interna del ser humano (homeostasis), de los instintos de conservación y lucha, y de la capacidad de regulación de la actividad y el descanso. Los “índices de vitalidad” propuestos por Toro (2008) en relación a la evaluación de la salud en la Biodanza son: resistencia al esfuerzo, vitalidad del movimiento, estabilidad neurovegetativa, potencia de los instintos y estado nutricional.
2. **La sexualidad:** desde esta línea, se pretende abrir a la persona a la sensualidad de su propio cuerpo para reconocerlo como fuente de placer y que esto le permita abrirse al disfrute y al erotismo. Desde la Biodanza, se propone reforzar la sensibilidad para encontrar las vías que conducen al disfrute de los pequeños y grandes placeres de la vida. En el sentido de la Biodanza, estos serían: el placer de la danza, aprender a sentir la música en estado de trance, desarrollar todas las posibilidades del erotismo y apreciar los placeres cotidianos.
3. **La creatividad:** esta línea recoge las vivencias expresivas y se vincula al instinto de exploración, de creación en lo cotidiano, de creatividad existencial y el impulso de innovación en todos los organismos vivos. La propuesta que se realiza desde la práctica de la Biodanza, es la de permitir y facilitar la expresión de los impulsos creativos naturales.
4. **La afectividad:** a través de la afectividad, se produce una identificación entre las personas, la cual nos aporta la capacidad de vincularnos entre nosotros, de dar y recibir continente efectivo. Esta línea trabajada desde la Biodanza permite el cultivo de la autoestima y una reeducación afectiva.
5. **La trascendencia:** en Biodanza, este concepto se refiere a la superación del propio

Yo, a ir más allá de los límites del ego, a la autopercepción y a la individualidad del ser humano. Todo esto con la finalidad de sentirnos parte de la vida, la naturaleza y el universo. Los efectos de la Biodanza en esta línea ofrecen, según Toro (2008) “una nueva iluminación sobre la experiencia mística de la totalidad” (p.144).

Las expresiones psicológicas de las potencialidades genéticas son las vivencias, las emociones y los sentimientos. Las vivencias son una parte esencial del sistema de Biodanza puesto que son la base de su metodología. Estas tienen como objetivo la integración y el desarrollo humano a través de la función original de conexión con la vida.

Toro (2008) define las vivencias como “experiencias vividas con gran intensidad por un individuo en el momento presente, que compromete la cenestesia, las funciones viscerales y emocionales. La vivencia otorga a la experiencia subjetiva del individuo la palpante cualidad de lo vivido “aquí y ahora” (p.33).

Así mismo Toro (2008), hace una caracterización general de dichas vivencias:

- **Expresión originaria de nosotros mismos:** el poder de las vivencias se basa en la constitución de la expresión original del individuo, anterior a toda elaboración simbólica o racional. Las vivencias son el dato primario de la identidad.
- **Anterioridad a la conciencia:** la vivencia posee prioridad sobre la conciencia y puede llegar a esta de forma inmediata o suceder en un segundo momento.
- **Espontaneidad:** surgen de forma espontánea y, como se explicaba anteriormente, no están controladas por la conciencia, por lo que se pueden evocar pero el individuo no puede dirigirlas a voluntad.
- **Son subjetivas:** se manifiestan a raíz de la identidad de cada persona, por lo tanto la experiencia de cada uno siempre será única, de carácter íntimo y posiblemente inexpresable.
- **Intensidad variable:** la intensidad se verá influenciada por la conexión que posea la persona consigo misma y el tipo de estímulo que produce la vivencia. Una

cualidad que aumenta la intensidad de la vivencia es la disminución de la percepción consciente de control y el estado de vigilia.

- **Temporalidad:** se producen en el lapso temporal “aquí - ahora”.
- **Emocionalidad:** dan lugar a las emociones.
- **Dimensión cenestésica:** las vivencias se producen siempre acompañadas de sensaciones cenestésicas, es decir, la percepción que tiene el individuo de su propio cuerpo y, por lo tanto, comprometen a todo el organismo.
- **Dimensión ontológica:** propician el conocimiento íntimo y absoluto de uno mismo que conecta con el ser y la percepción del ser vivo.
- **Dimensión psicosomática:** las vivencias están estrechamente ligadas a la unidad psicosomática, la cual se relaciona a su vez, con el proceso de transformación de lo psíquico en orgánico y viceversa. Por lo tanto, vivencias desorganizadas pueden tener como consecuencia para el individuo trastornos a nivel psíquico u orgánico al igual que, una vivencia integradora puede aumentar la salud y la vitalidad.

LA MÚSICA Y EL MOVIMIENTO.

La función de la música en Biodanza según Toro (2008) es la de inducir movimientos y vivencias integradoras. Como se comentaba en el apartado anterior, desde Biodanza se trabaja con cinco líneas de vivencia y estas cobran gran importancia en cuanto al uso de la música. De esta forma, en los ejercicios propuestos para potenciar la línea de la vitalidad, se empleará un tipo de música que se pueda describir con adjetivos como: alegre, vital, euforizante y tranquilizante. Para trabajar la línea de la sexualidad, se utilizarán aquellas relacionadas con adjetivos como: erótico, sensual y apasionado. Siguiendo la línea de la creatividad, estos serán: profundo, diverso, extraño, intenso o grandioso. En cuanto a la línea de la afectividad: tierno, solidario, amable o cálido. Y, por último, en relación a la línea de trascendencia, los adjetivos propuestos son: armónico, sublime, oceánico, eterno, ilimitado y misterioso.

Tal y como expresa Janoher (2007), la música que se utiliza en Biodanza se somete a un proceso de selección riguroso en función de los ejercicios y las vivencias que se pretende alcanzar. Debido a que la característica principal de este componente es la de inducir vivencias, este autor afirma que el criterio para su elección no tiene una función estética sino, más bien, funcional. Por lo tanto, la música que se proponga para las sesiones debe tener atributos biológicos tales como la fluidez, la armonía, el tono y la unidad de sentido.

En cuanto a la importancia del movimiento, Toro (2008) manifiesta que los ejercicios de Biodanza se establecen sobre modelos naturales del movimiento humano constituidos por los movimientos naturales del ser humano como son el caminar, los gestos propios de los “rituales de vínculo” como abrazar o dar la mano y los gestos arquetípicos.

EL GRUPO

El grupo en Biodanza es un elemento fundamental, sin él no podría llevarse a cabo su práctica ya que, como expresa Campos (2009), en Biodanza siempre se trabaja en grupo. La pertenencia al grupo favorece las relaciones saludables de sus miembros y proporciona protección, aceptación, autoestima y permisividad. Esto facilita que la persona se exprese con libertad y en su totalidad.

Gómez (2010) considera que debido a las circunstancias del medio que les rodea, muchas personas ven afectada la capacidad de expresión de su potencial genético, lo cual propicia la aparición de diversas enfermedades. Al relacionarse con el ambiente saludable de un grupo de Biodanza, la persona adquiere mejores hábitos de salud y busca formas de vida más saludables y plenas. Además, al tratarse de un espacio seguro, los integrantes se ven capacitados para correr pequeños riesgos que permiten aflorar los potenciales genéticos que se encontraban inhibidos.

Al estar en contacto con los demás y sentir la integración y la sensación de pertenencia que produce el grupo, los sentimientos de soledad y aislamiento que surge en muchas personas se reducen. También permite a la persona fortalecerse a si misma y formar nuevas redes.

La organización de los grupos en Biodanza, según Gómez (2010), debe realizarse con la ayuda de un facilitador con capacidad para el manejo grupal. Este motivará el desarrollo de un sentimiento de colectividad donde se preocupen los unos por los otros y un espacio de confianza adecuado para el intercambio de experiencias y la expresión de sentimientos.

Aludiendo a Gómez (2010), la integración en el grupo aporta a la persona diversos beneficios. Por un lado, la posibilidad de exteriorizar sus emociones y reconocer los propios sentimientos. Por otro lado, hace florecer un sentimiento de esperanza al ver la mejoría que experimentan los demás miembros del grupo. Además, genera un aprendizaje interpersonal y la apertura del pensamiento. El sentido de identificación y pertenencia con el grupo fomenta el uso del poder colectivo, la solidaridad y el apoyo mutuo. Por último, se desarrollan actividades que resultan gratificantes para la persona que las realiza.

RELACIÓN DE LOS ASPECTOS CLAVE.

Citando a Toro (2008):

La metodología de la Biodanza se articula en la integración entre música, movimiento y vivencia. Estos tres elementos forman una Gestalt en sentido estricto; es decir, un “conjunto organizado” cuyos componentes son inseparables, porque la funcionalidad del conjunto requiere la participación simultánea de cada una de estas. (p.191)

Esto quiere decir que estos tres elementos, que constituyen la base de la Biodanza, están estrechamente relacionados e interconectados entre sí. De esta manera, los ejercicios de Biodanza implican una música concreta que estimula un movimiento coherente con ella para inducir una vivencia específica.

A su vez, el factor de grupo es un elemento de gran importancia para este componente gestáltico. Eso explica que las vivencias puedan verse afectadas, perturbadas o promovidas por situaciones de grupo derivadas de las características propias de sus componentes en particular y de la totalidad del grupo en general.

2.8.5. Beneficios de la Biodanza.

Tabla 4:

Resumen de los Beneficios de la Biodanza a nivel físico, mental/emocional y social.

NIVEL FÍSICO	<ul style="list-style-type: none">▪ Se aprende a regular la respiración.▪ El cuerpo adquiere mayor desenvoltura.▪ Estimula la parte sana de las personas.▪ En general, la Biodanza produce a nivel físico los mismos beneficios que la práctica de la danza: Fortalecimiento de la musculatura, aumento de flexibilidad y resistencia, etc. ¹
NIVEL MENTAL/EMOCIONAL	<ul style="list-style-type: none">▪ Facilita expresión espontánea de emociones y sentimientos.▪ Ayuda a superar la depresión.▪ Aumenta la energía vital.▪ Disminuye el nivel de estrés.▪ Estimula la autoestima, la autoconfianza y el autoconocimiento.▪ Incentiva la creatividad.▪ Estimula la concentración.▪ Motiva la creación de estrategias para la autorregulación corporal.
NIVEL SOCIAL	<ul style="list-style-type: none">▪ Refuerza la identidad.▪ Se experimentan mejoras en las relaciones con los demás.▪ Redimensiona estilos de vida.▪ Potencia el ocio.

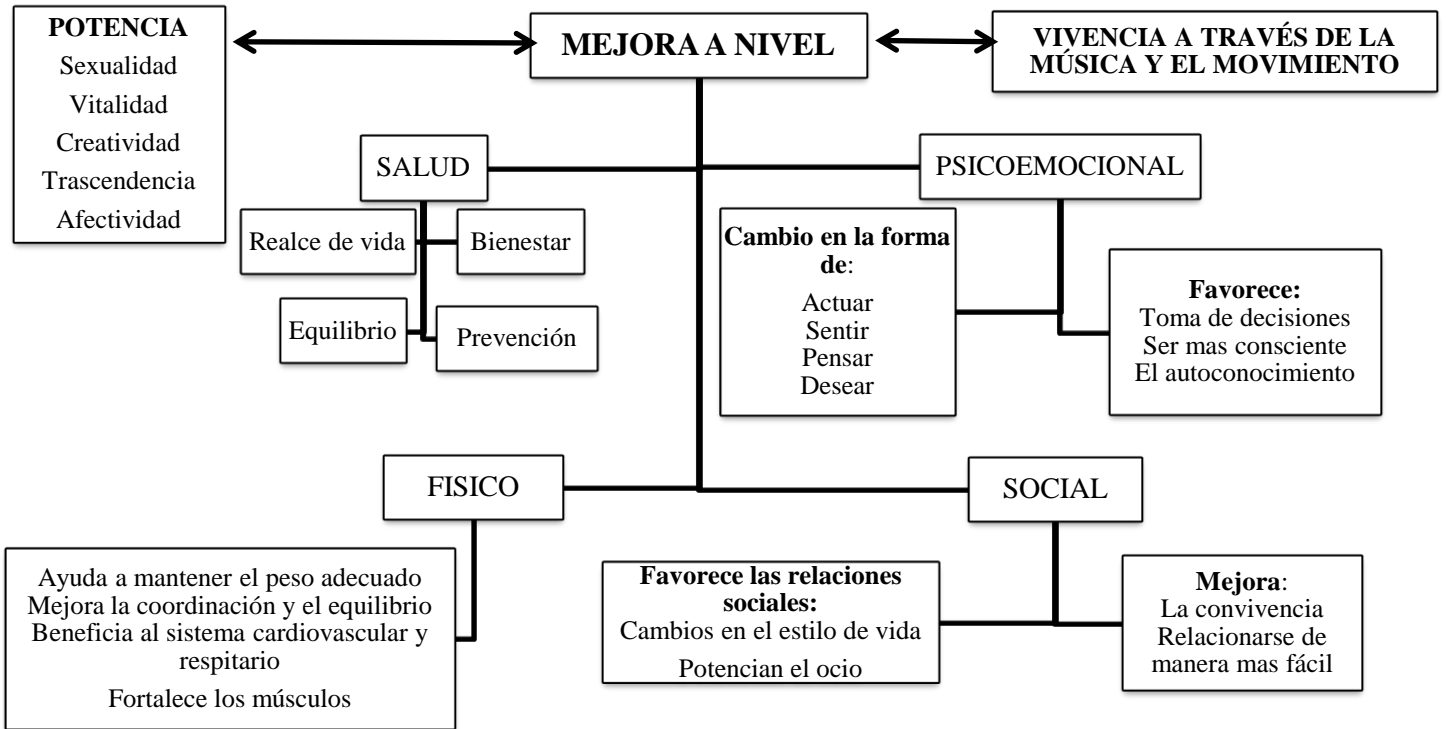
Fuente: elaboración propia a partir de Castañeda (2009, p. 84-85) y Campos (2009, p. 11).

Además de los beneficios detallados en la tabla anterior, la Biodanza aporta una nueva visión sobre la forma de abordar los conflictos. Esta práctica, según Núñez (2014), no pretende un abordaje desde una perspectiva conductual o de intervención terapéutica-cognitiva, sino que propone de-construir el conflicto para distribuir la energía a través de la danza y el movimiento y que con ello puedan aparecer las herramientas necesarias para ir más allá del conflicto, re-elaborar la percepción que tenemos sobre él y poder integrarlo en nuestra vida como una enseñanza.

¹ Ver Tabla 4: *Beneficios del baile a nivel psicológico, físico y social*

Esquema 1:

Resumen de los beneficios de la Biodanza



Fuente: elaboración propia a partir de Carbonell, Aparicio y Delgado (2009) y Castañeda (2009).

2.8.6. Biodanza y personas mayores.

Desde el paradigma tradicional se concibe a las personas mayores como una carga social debido, en gran medida, a la jubilación y la consecuente improductividad que conlleva. Esta visión provoca en ellos sentimientos de desvalorización, soledad y depresión.

Con la Biodanza, se pretende, entre otras cosas, que recuperen la autoestima y canalicen los sentimientos provocados por una concepción tan negativa sobre si mismos. La práctica de este sistema, como expresa Maturana (2009), previene en gran medida el deterioro cognitivo y físico, derivado de la edad, y restituye funciones deficitarias.

A su vez Maturana (2009) afirma que los años de experiencia de Biodanza con personas

mayores evidencian la eficacia de esta práctica, la cual aporta beneficios a este grupo. Con ella se pretende movilizar a las personas mayores para ampliar su espacio vital y fomentar su capacidad de expresión, estimular sus vínculos afectivos y de contacto, restablecer su autoestima y ayudarles a salir del ego a través de su incorporación a un grupo de semejantes.

Los efectos que provoca la realización de los ejercicios son, según Maturana (2009), en primer lugar, la estimulación afectiva y erótica a través de los ejercicios de contacto. Esta estimulación aumenta su motivación para vivir y para la salud. También, se pretende reforzar la identidad de la persona mayor que, como se comentaba anteriormente, se ve amenazada por prejuicios culturales. Con los ejercicios destinados a la restauración de su autoimagen y revalorización personal, se consigue devolver a la persona mayor su dignidad y aportarle herramientas necesarias para superar complejos de inutilidad y decadencia. Esto provoca un reforzamiento de su identidad y seguridad en sí mismo. Por último, se consigue motivar su creatividad y disminuir el estrés.

Debido a la escasa bibliografía encontrada sobre este tema, se ha complementado la realización de este apartado con una entrevista a la facilitadora de Biodanza Concepción González Cánovas el día 18 de mayo de 2017. La entrevista se estructuró en cuatro preguntas abiertas donde se recopilan los aspectos más relevantes en relación a la Biodanza con personas mayores.

1. ¿Qué experiencia ha tenido desde la Biodanza con las personas mayores?, ¿desde qué ámbito?

Solo con personas mayores en concreto, trabajó hace ocho años en el Centro de Día de Los Gladiolos. Pero afirma que en todos los grupos de Biodanza, por lo general, acuden personas mayores. En concreto, Concepción González ha trabajado con todo tipo de personas mayores (con limitaciones físicas, con cáncer de mama, entre otros), excepto con aquellas que presentan deterioro cognitivo o enfermedades mentales puesto que, en su opinión, un facilitador de Biodanza que trabaje con este grupo debe estar especialmente formado o preparado para atender las necesidades especiales de estas personas.

2. ¿Cuál es el comportamiento estándar de las personas mayores en las sesiones?

Es un grupo fácil de llevar por diversos motivos. En primer lugar, cuentan con la implicación y la desinhibición en todo tipo de actividades que se plantea. Todo lo contrario que sucede con otros grupos como pueden ser los adolescentes. En segundo lugar, son muy agradecidos y no son tan exigentes con el facilitador que lo imparte, no suelen hacer reproches en cuanto a los posibles errores que pueda cometer. En tercer lugar, son muy comunicativos a la hora de expresarse y en cómo se han sentido con la actividad.

3. ¿Qué beneficios cree que le aporta la Biodanza a las personas mayores?

Por un lado, para el facilitador es cómodo dirigir el desarrollo de las actividades por el nivel de implicación en la actividad. Por otro lado, la Biodanza le aporta los mismos beneficios a las personas mayores que a cualquier otro grupo. Concretamente el aspecto de la afectividad puede ser importante para ellos. En muchos casos, las personas mayores se encuentran solas por lo que tener contacto y sentir afecto mejora su estado anímico. Por último, el grupo, por lo general, te hace sentir integrado y no juzgado porque la cohesión grupal que genera la realización de las actividades planteadas tiende a la armonía.

4. ¿Qué limitaciones pueden tener las personas mayores a la hora de realizar esta actividad?

A nivel físico ninguno. Nos basamos en el concepto de autorregulación, en el que la persona adapta sus características personales, el ritmo y la intensidad, hasta que se sienta cómodo en la actividad planteada. Esta actividad puede ser realizada por personas con movilidad reducida (silla de ruedas, andadora, muletas, etcétera). El facilitador de la actividad también debe tener en cuenta las características del grupo a la hora de exponer sus actividades de forma integradora.

Por otro lado, si la mayor parte del grupo se conoce es complicado que guarden silencio y que no hablen entre ellos. En la ronda de vivencias, suele ser común que no se respeten los turnos de palabras, y que tiendan a quejarse sobre sus diferentes problemas (familiares, relacionados con salud, entre otros).

Siguiendo lo expuesto por Maturana (2009) y los resultados de la entrevista con la facilitadora de Biodanza Concha González, se observa que la Biodanza es una práctica que aporta diversos beneficios a las personas mayores que pueden ser muy útiles para incentivar el envejecimiento activo.

Por un lado, el reforzamiento de su identidad y su capacidad de verse a ellos mismos como personas útiles y partícipes de la sociedad. Lo que produce un reforzamiento de su autoestima. Y, por otro lado, la estimulación afectiva que mejora su estado anímico y su motivación para la vida y los hábitos de salud.

CAPÍTULO III: CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

3.1. Conclusiones

Desde la mitad del s. XX en España se ha originado un fenómeno demográfico motivado por el aumento de la esperanza de vida de la ciudadanía, junto a otros factores, por lo que, el número de personas mayores ha ido creciendo. Es por ello que la población precisa conocer de forma integral el proceso de envejecimiento en su real, total y justa dimensión. Esto facilitará la adopción de medidas precisas que propicien la satisfacción de las condiciones económicas, sanitarias y sociales que garanticen el disfrute de una vejez activa y saludable en este grupo de personas.

En lo concerniente a los paradigmas, se aprecia un paulatino cambio de la sociedad respecto a la visión de las personas mayores. Sin embargo, aún la concepción a través del prisma del paradigma tradicional sigue imperando en la sociedad. Esto lo hemos podido apreciar durante la revisión bibliográfica que se ha realizado para la elaboración de este documento.

Debido a la necesidad de conocer el proceso de envejecimiento en profundidad, nos hemos centrado en el concepto de envejecimiento activo que se enmarca dentro del nuevo paradigma. Este proceso es el más idóneo como forma de envejecimiento porque, por un lado, promueve hábitos de vida saludable y por otro lado, fomenta la participación activa de la persona mayor en la sociedad, incrementando su calidad de vida. El envejecimiento activo promueve la actividad física y las oportunidades de ocio y tiempo libre, entre otras formas para incrementar la calidad de vida.

La ejecución de actividad física moderada y adaptada a las características individuales de las personas mayores, incrementa el bienestar de su funcionamiento fisiológico, reduciendo aquellos efectos negativos que genera la inactividad y para algunos casos, el aislamiento.

Asimismo, el ocio es un aspecto relevante a tener en cuenta tras la jubilación. La persona que acaba de dejar atrás su rol profesional, se encuentra con todas las horas del día sin la ocupación concreta que ha llevado a cabo durante muchos años. Encontrar una actividad, una pasión y un motivo para salir de sus casas, es imprescindible.

Estas dos ideas las relacionamos directamente con la danza. Con esta actividad se ocuparía tiempo del día, formando parte del ocio de la persona mayor a la par que se realiza ejercicio físico. No solo tendría estos beneficios, sino aquellos relacionados con la dinámica concreta de la danza. Como, por ejemplo, en cuanto al ámbito social, ya que se genera un espacio ameno y dinámico donde sociabilizarse.

Nos hemos centrado en la Biodanza por varias razones. En primer lugar, este tipo de danza tiene el elemento de la autorregulación, lo que propicia que la persona mayor tenga la libertad de decidir la intensidad y velocidad en la que quiere y puede ejecutar las actividades. Además, la persona facilitadora de Biodanza tiene en cuenta las características concretas de cada grupo a la hora de plantear las actividades, por lo que atenderá a las necesidades específicas del grupo de personas mayores.

En segundo lugar, la Biodanza estimula la parte afectiva de las personas a través de ejercicios de contacto, lo que provoca en la persona mayor una mejora de su estado anímico.

En tercer lugar, con la práctica de esta actividad se consigue que la persona mayor restaure su autoestima y la seguridad en sí mismo, consiguiendo que se vean como personas autónomas y valoradas.

Por último, cabe destacar que el objetivo perseguido en esta revisión bibliográfica ha sido investigar sobre los beneficios que podría tener la danza en el proceso de envejecimiento activo. Como resultado hemos obtenido que la realización constante de la danza, en concreto de la Biodanza, repercute positivamente en la calidad de vida de las personas mayores.

3.2. Propuestas

En primer lugar, aunque existen políticas sociales destinadas a las personas mayores, creemos que aún pueden desarrollarse de forma más eficiente, para que puedan dar una respuesta más satisfactoria a las necesidades específicas que este sector de población presenta. Se debe tener en cuenta la gran influencia y poder que tienen sobre las medidas que se implantan y dirigen a este grupo. El enfoque de envejecimiento activo debería

reflejarse en las políticas sociales y en los servicios sociales en concreto, para fomentar la calidad de vida de las personas mayores. Desde la profesión de Trabajo Social son numerosas las posibilidades en cuanto a la mejora de sus actuaciones y recursos destinados a promover el envejecimiento activo. Por lo que conocer este proceso se vuelve un factor imprescindible para dotar al profesional de las habilidades y aptitudes idóneas, ya que pueden influir en la calidad de vida de las personas mayores.

En segundo lugar, como ciudadanos que conviven en un espacio intergeneracional, conocer ciertas pautas que promueven el envejecimiento activo nos ayudaría en nuestra vida cotidiana. Desde nuestras pequeñas acciones diarias con las personas mayores de nuestro alrededor deberíamos procurar brindarles la mayor autonomía posible y con ello incidir en que tengan un autoconcepto más independiente y positivo de sí mismos. Además, conocer este proceso nos ayuda a identificar qué prácticas y hábitos de vida son más saludables para tener, nosotros mismos, un envejecimiento más exitoso.

Por último, consideramos que deben promocionarse los beneficios que originan en las personas mayores la práctica de la danza y de la Biodanza en concreto. Asimismo, consideramos óptimo que, a nivel institucional, se apueste por la práctica de esta actividad como método para promover el envejecimiento activo. Se podría implantar como intervención, desde los diferentes servicios y recursos sociales e instituciones en general, como por ejemplo, en los centros de día, asociaciones o centros ciudadanos. Tras el desarrollo del trabajo de fin grado, se ha confirmado la variedad de beneficios que les proporcionaría a las personas mayores la Biodanza tanto a nivel físico, como social y psicológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abellán García, A., Ayala García, A., Pujol Rodríguez, R. (2017). *Un perfil de las personas mayores en España. Informes Envejecimiento en red* (15). Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos17.pdf>
- Alberich Nistal, T. (2008). *Intervención social y sanitaria con mayores. Manual para el trabajo con la 3º y 4º edad*. Madrid: DYKINSON, S.L
- Ballesteros Jiménez, S. (2008). *Gerontología. Un saber multidisciplinar*, Madrid: Editorial Universitas, S.A.
- Bermejo García, L. (2010). *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores. Guía de Buenas prácticas*. Recuperado de <http://bit.ly/2r5wXwt>
- Campos, D. (2009). *La Biodanza como sistema de fortalecimiento de las potencialidades humanas: Aplicación práctica y estudio de casos en el centro de rehabilitación e internamiento de alcohólicos y drogadictos: CREIAD*. (Tesis de pregrado, Universidad del Azuay, Ecuador). Recuperado de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/1180>
- Carbonell Baeza, A., Aparicio García-Molina, V., Delgado Fernández, M (2009). *Involución de la condición física por el envejecimiento. Apunts Medicina De L'esport*, 44(162), 99-101. Recuperado de <http://www.apunts.org/es/involucion-condicion-fisica-por-el/articulo/13139844/>
- Castañeda Clavijo, G. (2009). *La Biodanza como práctica corporal. En relación con la promoción de la salud. Educación física y deporte*, (28), 84-86. Recuperado de http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/6373/1/CastanedaClavijoGLoriaMaria_2009_la_biodanza_como_practica_corporal_en_relacion_con.pdf

- Castañeda García, P.J. (2007). *Gerontología Básica*. Santa Cruz de Tenerife: ARTE Comunicación Visual, S.L.
- Cívicos, A. (2012). *La Política Social Gerontológica y su reflejo en la prensa de Tenerife. El caso particular de la protección social a la dependencia 2006-2007* (Tesis de doctorado inédita), Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España.
- Confederación Española de Organizaciones Empresariales. (2016). *El envejecimiento de la población y sus efectos en el mercado laboral canario. Papeles de economía canaria*. Recuperado de <http://ceoe-tenerife.com/wp-content/uploads/2016/07/El-envejecimiento-de-la-población-y-sus-efectos-sobre-el-mercado-laboral-canario.pdf>
- Duncan, I. (1970). *The art of the dance*. Recuperado de <http://acceleratedmotion.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/03/The-Dance-and-Nature.pdf>
- Fernández Ballesteros, R. (2008). *Active aging: the contribution of psychology*. Recuperado de <http://bit.ly/2sfRcMy>
- Giró Miranda, J. (2006). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=343628>
- Gómez, J. (2010). *El Facilitador de Biodanza como Tutor de Resiliencia: Aspectos que Promueven el Buen Trato*. (Monografía para obtención de título, Escuela Modelo de Biodanza Sistema Rolando Toro, Chile). Recuperado de <http://www.biodanzahoy.cl/index.php/2015/01/13/el-facilitador-de-biodanza-como-tutor-de-resiliencia-aspectos-que-promueven-el-buen-trato/>
- INE. (2017). *Demografía y Población*. Recuperado de <http://www.ine.es>

- Informe Naciones Unidas (2014). *La situación demográfica en el mundo*. Recuperado de <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>
- Instituto de Religiosas de San José de Gerona (2014). *Beneficios del baile para la gente mayor*. Recuperado de <http://atencionmayores.org/beneficios-baile-gente-mayor/>
- International Social Security Association (2002). The challenged of ageing for social security. *International Social Security Review*, 55 (1), 3-9. doi: 10.1111/1468-246X.t01-1-00110
- Janoher, M.R. (2007). *Y ahora ¿qué?. Guía práctica para empezar a facilitar Biodanza*. (Monografía para obtención de título, Escuela de Biodanza Rolando Toro, Barcelona). Recuperado de <https://www.biodanzaya.com/documentos/89-y-ahora-%C2%BFqu%C3%A9?-gu%C3%ADa-pr%C3%A1ctica-para-empezar-a-facilitar-biodanza>
- Limón, M.R. y Ortega, M.C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología y Educación*, (6), 225-238. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Maria_Ortega-Navas/publication/259344676_Active_aging_and_improvement_the_quality_of_life_in_older_adults/links/0046352b1e9e15eee4000000.pdf
- Maturana, M.S. (2009). *Biodanza, un toque de distinción*. (Monografía para obtención de título, Escuela Modelo de Biodanza Sistema Rolando Toro , Chile). Recuperado de http://www.biodanzahoy.cl/monografias/Tercera_Edad/maria_maturana_tercera-edad_cl.pdf

- Merchán, E. y Cifuentes, R. (2011). Teorías Psicosociales del Envejecimiento. En Enfermería de la persona mayor. Universidad de Castilla La Mancha y Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <http://asociacionciceron.org/investigacion-y-formacion/documentos-tecnicos/>
- Miranda, N. (2013). *Habitando nuestro cuerpo; un proceso de transformación interior*. Bilbao. Editorial Flash Composition.
- Núñez, V. (2014). *Biodanza y nuevos paradigmas*. Ed. Víctor Núñez, Navarra.
- Piedrahita, J.A. (2008). *La danza como medio potenciador del desarrollo motriz del niño en su proceso de formación deportiva en las escuelas de fútbol*. (Monografía para obtención de título, Universidad de Antioquia, Colombia). Recuperado de <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/151-ladanza.pdf>
- Ramos Esquivel, J., Meza Calleja, A.M., Maldonado Hernández, I., Ortega Medellín, M.P., Hernández Paz, M.T. (2009). Aportes para la conceptualización de la vejez. *Revista de Educación y Desarrollo, volumen* (11). Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf
- Real Academia Española (2017). Diccionario de la lengua española (23. Ed.) Madrid. España. Asociación de lenguas de academias de la lengua española. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=4nROyIQ|4nRicRY>
- Sanhueza Parra, M., Castro Salas, M. y Merino Escobar, J. (2005). Adultos mayores funcionales: Un nuevo concepto en salud. *Ciencia y enfermería*, (2), 17-21 Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200004 (2): 17-21
- SECOT. (2001). *Los mayores activos*. Madrid: Graficas Im-tro, S.L.

- Subijana, E.(s.f.) Fisiología para facilitadores de Biodanza. (Monografía para obtención de título de facilitador de Biodanza). Recuperado de <https://www.biodanzaya.com/documentos/80-fisiolog%C3%ADa-para-facilitadores-de-biodanza>

- Toro Araneda, R. (2008). *Biodanza*. Chile. Olavobrás.

- Toro Sánchez, R. (2012). *Rolando Toro. Orígenes de la Biodanza*. Ed. Corriente Alterna. Chile.

- Vicente López, J.M. (2011). *Envejecimiento Activo. Libro Blanco*. Recuperado de http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_80891ibroblancoenv.pdf

- Walker, A. (2009). *Commentary: The Emergence and Application of Active Aging in Europe*. *Journal of Aging & Social Policy* (21), 75-93, doi: 10.1080/08959420802529986

- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. *The Aging Male* (5), 1-37, doi: 10.1080/tam.5.1.1.37