

## Palabras clave

ancianos, baile de salón, actividad física, ejercicio físico, pensión, jubilación

## El baile de salón como ejercicio físico en los ancianos que asisten a la Caja de Compensación Familiar (Confamiliares) de la ciudad de Manizales (Colombia)

### ■ LUIS GUILLERMO JARAMILLO ECHEVERRY

Profesor del Departamento de Acción Física Humana.  
Universidad de Caldas (Manizales, Colombia)

### ■ EDWIN GÓMEZ TABORDA MARÍA DEL PILAR ZULUAGA GÓMEZ

Licenciados en Educación Física y Recreación.  
Universidad de Caldas (Manizales, Colombia)

#### Abstract

*Physical activity and physical exercise have been considered as one of the strategies in the promotion of health and the prevention of illnesses: with even more reason in older people, who change from an active working life to a life that could lead to sedentarism or physical inactivity. In this sense, physical activity and physical exercise, allow them to reach, in the most secure way, the objectives that the institutions for the care of old people propose i.e.: improve or maintain physical capacity, cultivate new social relationships and enjoy themselves in a recreative atmosphere. The practising of exercise and leading a physically active life, are proposals that have become more important in the last decades, with respect to the promotion of health and the prevention of illnesses in old people. In our findings we show that old people assume ballroom dancing as a form of being physically active, apart from the joy and pleasure produced by this activity. These people, on feeling an improvement in their physical and mental health, consider that dancing becomes an important, enjoyable activity in the midst of their routine.*

#### Key words

*old people, ballroom dancing, physical activity, physical exercise, pension, retirement*

#### Resumen

La actividad física y el ejercicio físico han sido considerados como una de las estrategias en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en el individuo; con mayor razón en la población anciana, quienes pasan de una vida activa laboral, a una vida que los puede llevar al sedentarismo o a la inactividad física. En este sentido, la actividad física y el ejercicio físico, permiten alcanzar de forma más segura, los objetivos que se proponen las instituciones de atención al viejo a saber: Mejorar o mantener la capacidad física, cultivar nuevas relaciones sociales y divertirse en un ambiente recreativo. La práctica del ejercicio y el llevar una vida activa físicamente, son propuestas que han cobrado importancia en las últimas décadas, respecto a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en la población anciana.

En los hallazgos se presenta que los ancianos asumen el baile de salón como una forma de estar activos físicamente, aparte de la alegría y el placer ocasionado que les produce dicha práctica. Ellos, al sentir mejoría en su salud física y mental, consideran que el baile se convierte en una actividad de placer importante en medio de su cotidianidad.

## **Trasfondo del estudio**

### **Los ancianos y las instituciones sociales**

El Envejecimiento es un deterioro progresivo en el organismo que se produce a medida que un individuo avanza en edad; se manifiesta por una disminución de las funciones del cuerpo, lo cual lo hace más susceptible de contraer cualquier tipo de enfermedad. En el envejecimiento también se tiene en cuenta el estilo de vida, el género, las condiciones ambientales, sociales y económicas entre otros; todos estos factores influyen en él, retardándolo o acelerándolo.

El estilo de vida es: “la expresión de lo social a través de la personalidad y la actividad individual, lo cual posibilita la jerarquización y la perspectiva de ser y de actuar” (Curcio, 1997). En este estilo de vida, las actividades sociales y culturales son la expresión que el sujeto realiza en medio de su relación intersubjetiva con los demás.

En apoyo a las relaciones sociales, físicas y mentales de los viejos, se encuentran los **Modelos de Atención al anciano**, que son “el conjunto de servicios ofrecidos y utilizados para responder a las necesidades en salud que demandan los ancianos, influyendo en ellos los factores biológicos, psicológicos y sociales, los cuales se ven reflejados en su capacidad funcional”. (Gómez, Curcio y Gómez, 1995, p. 267). Para estos factores, existen diferentes redes de apoyo que se relacionan con estos modelos de atención; desde lo familiar, se encuentran sus parientes y vecinos cercanos, y desde lo social se encuentran las instituciones pensionales de servicio día, que pueden ser de carácter privado o estatal.

Estas instituciones ofrecen sus servicios a los ancianos pensionados, en lo físico, mental y social. Desde lo físico, la atención médica en el tratamiento de ciertas enfermedades; desde lo mental, se encuentran las terapias de socialización y convivencia familiar; y desde lo social, el ofrecimiento de programas artísticos y culturales como: El baile de salón, el canto, la música, la pintura, las artesanías, el teatro, el bordado, entre otros.

Otro tipo de instituciones día que no necesariamente son de tipo pensional, y que ofrecen los mismos servicios, son aquellas que se conforman como asociaciones y programas oficiales subsidiados por las alcaldías o centros de deportes y que a parte de tener en cuenta a los ancianos pensionados, acogen también a aquellos que no tuvieron acceso a una pensión; muchos de ellos por lo general no cuentan con un hogar y domicilio establecido.

### **El Baile de salón**

Guerrero y Argüelles (2000, p. 69) reconocen por baile de salón aquella forma de danza que comprende los bailes sociales y que se ven favorecidos por la mayoría de la gente, que están fuertemente influidos por la música popular, y que reflejan el ánimo y los intereses de una época y de una cultura.

En este sentido, el baile de salón o baile social, hace parte de aquel baile que se comparte en un salón donde se reúnen una serie de personas para relacionarse socialmente como en las fiestas y las celebraciones, entre otros; es una forma de demostrar que se comparte una alegría con el otro o con los otros; es la oportunidad de expresar que se está alegre o contento.

### **Contexto**

La institución donde se desarrolló el estudio, fue “La Caja Compensación Familiar de Caldas Confamiliares”; que fue creada con el objetivo de administrar la prestación social del subsidio Familiar en la clase trabajadora. Dentro de los servicios que ofrece se encuentran las áreas de salud, social, de nutrición, recreación, de formación y capacitación, de educación y cultura y el servicio de pensionados.

El Servicio de Pensionados, creado en 1986 surge como un programa de atención integral a la vejez, con el ánimo de preparar a los viejos para que vivan una vejez sana y participativa en el medio familiar y social. El grupo de baile específicamente, tiene unos seis años de fun-

cionamiento; inició con dos grupos y actualmente se encuentran seis; en ellos se enseñan distintos ritmos musicales como los bailes propios de la cultura colombiana y los ritmos argentinos; siendo estos últimos los de más preferencia por los viejos.

De los seis grupos existentes se escogió un grupo para realizar la investigación, el cual se encontraba conformado por catorce ancianos, de los cuales trece eran mujeres y un hombre. El objetivo de las clases de baile es brindar espacios de relación social de los ancianos a través del aprendizaje de ciertos ritmos musicales.

## **Momentos del estudio**

El estudio de tipo comprensivo se desarrolló a partir de tres momentos:

### **A. Primer momento**

#### **Preconfiguración de la realidad (acceso al campo)**

##### **Guía de Preconfiguración**

- Número de observaciones: Se realizaron diez observaciones, dos semanales durante mes y medio con el propósito de encontrar las primeras categorías que orientaban el estudio sobre las primeras manifestaciones de los ancianos.
- Lugares de las observaciones: Las observaciones se realizaron en la sede principal de “Confamiliares”, aula máxima, tercer piso de la institución.
- Elementos de observación.
  - Manifestaciones lúdicas: Acciones que provocan placer, disfrute entre otros.
  - Actitudes frente al baile: Posturas físicas y conductas.
  - Receptividad en el aprendizaje de los pasos: facilidad o no para aprender.
  - Actitud frente al profesor: Conducta mostrada ante sus indicaciones.

#### **Precategorías encontradas o categorías iniciales del estudio**

Las primeras categorías culturales encontradas, se reúnen por su sentido en tres

Tabla 1.

Lo socioafectivo	
PRECATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
Agrupación	Observamos que los ancianos desde el momento que llegaban a la clase, se reunían en pequeños grupos, y a partir de esos grupos observaban a sus compañeros para corregirlos. También se reunían para comentar sobre actividades que habían realizado en la semana.
Actitud positiva	Se observan en los ancianos buenos estados de ánimo, de placer y de disfrute en la clase, tanto a nivel personal como en el grupo. Esto se da a partir de las vivencias y experiencias adquiridas en cada sesión de la clase de baile con respecto a lo aprendido, como también la convivencia o interacción con el medio ambiente circundante.
Inseguridad en los pasos	Los ancianos muestran temor en la ejecución de los pasos al ser observados y evaluados por el profesor, esto tal vez se deba a sus limitaciones motrices. Sin embargo, se observa cómo sus compañeros, les colaboran y los apoyan en el aprendizaje de los mismos.
Lo físico	
PRECATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
Capacidad de movimiento	Hace referencia al conjunto de movimientos implicados en la acción motriz de los ancianos frente al baile, durante y después de la clase. Se observó que algunos de ellos presentaban movimientos limitados en cuanto al tiempo de ejecución y fluidez de acuerdo al ritmo musical.
Tiempo descanso o reposo	Observamos que los ancianos se cansan constantemente, por lo general descansan en los intermedios de las melodías, algunos esperan que transcurran dos o tres melodías para volver a empezar.
Lo cognitivo	
PRECATEGORÍA	DESCRIPCIÓN
Aprendizaje	Indica la puesta en común de lo aprendido por cada persona durante su asistencia a la clase con sus compañeros, y el intercambio de los esquemas motrices adquiridos en cada práctica. El profesor por lo general repasaba los pasos enseñados en la clase anterior. En algunos ancianos observamos dificultad para recordar dichos pasos.
Evaluación	Se refiere a aquellas apreciaciones observadas y vivenciadas desde la participación activa y pasiva de cada anciano durante la clase. La evaluación se encontraba referida a la observación por los mismos participantes del grupo respecto al baile que realizaban los que estaban bailando; también por las observaciones del profesor, y por las sensaciones experimentadas por los ancianos.

categorías conceptuales a saber: Lo socioafectivo, lo físico y lo cognitivo así (Véase tabla 1 y figura 1).

El cuadro de la pre-estructura sociocultural surgió de acuerdo al análisis inicial de las precategorias encontradas redimensionadas con los rastreos teóricos. Por tanto, lo anterior es una estructura de relación sustancial y no tanto de agrupación.

Con base en las reflexiones sobre los datos iniciales encontrados y descritos en el cuadro anterior, el grupo observó que existe un componente físico, uno cognitivo y uno socioafectivo que se relacionan con el ejercicio físico y hacen parte de la clase de baile; en este sentido la temática que más se acercaba a la comprensión del baile y su relación con los ancianos sería: **“La percepción del baile de salón como ejercicio físico”**.

## B. Segundo momento

### Plan de configuración

#### (El trabajo de campo a profundidad)

#### El problema o gran pregunta de investigación

¿Cuál es el sentido que los ancianos le encuentran al baile de salón como ejercicio físico en la sede principal de Confamiliares de la ciudad de Manizales?

#### Otras preguntas de investigación

- ¿Qué piensan los ancianos del baile de salón?
- ¿Qué razones manifiestan los ancianos para asistir a la clase de baile?
- ¿Cómo se sienten los ancianos, antes, durante y después de una clase de baile?
- ¿Qué beneficios creen los ancianos que consiguen con la práctica de baile?
- ¿Cuáles son las expectativas del anciano respecto al baile de salón?

#### Metodología

**Tipo de investigación.** El estudio cualitativo se orientó mediante el diseño metodológico denominado Principio de Complementariedad Etnográfica propuesto por Murcia Jaramill (1998) el cual parte de reconocer la influencia de los diferentes enfoques de la investigación social con el fin de establecer una propuesta que no desconozca la importancia de la comprensión del fenómeno social desde las redes de sentido y significado, otorgados por todos los sujetos influidos por él. El diseño consta de tres momentos (preconfiguración, plan de configuración y reconfiguración de la realidad), los cuales interactúan a lo largo de todo el proceso de investigación, con el objetivo de ir configurando la estructura sociocultural, la que es tejida desde los mismos actores sujetos de investigación.

#### Informantes claves

En el estudio se escogieron tres informantes pertenecientes al grupo de baile, dos mujeres y un hombre, quienes fueron seleccionados de acuerdo a una serie de características como:

- Por el grado de empatía y confianza al menos con uno de los investigadores.
- Por ser personas líderes dentro del grupo y que llevaran cierta permanencia él.
- Por su alto grado de colaboración en el aporte de información.

### Técnicas e instrumentos

Las técnicas fueron la **entrevista en profundidad** que es un diálogo abierto que se establece con el informante clave; para su realización se diseñaron preguntas que surgían de la misma conversación que se establecía con el informante. Las primeras entrevistas, se realizaron teniendo como base las preguntas de investigación, pero estas fueron cambiando a medida que de las entrevistas hechas nos surgían otras inquietudes. **La Observación participante** fue otra técnica utilizada por los investigadores para adquirir la información. A través de la observación, se logró mirar aquellas acciones de los ancianos respecto al baile y al grupo; las primeras miradas fueron muy generales, casi desde una óptica externa, pero a medida que aumentaban las visitas, la mirada se fue haciendo más específica.

Con relación a los instrumentos, se utilizó el **diario de campo** para consignar las notas de campo de cada investigador, posteriormente este era enriquecido por los comentarios de los demás integrantes del grupo, los cuales miraban el mismo fenómeno pero desde un ángulo distinto. También se utilizó la **Audiograbadora** que sirvió para consignar las entrevistas.

### Procedimiento

- Contacto directo con los coordinadores del programa (Acceso).
- Presentación al grupo e iniciación de las observaciones.
- Recolección de la información.
- Categorización emergente de las primeras observaciones.
- Detección de los informantes claves.
- Realización de las entrevistas (trabajo de campo a profundidad).
- Procesamiento de la información.
- Construcción de sentido de los datos encontrados.

### Procesamiento de la Información

Se realizó por medio de la Codificación, la cual es un modo sistemático de desarrollar y refinar las interpretaciones de los datos. Para ello las categorías emergentes se codificaron, se separaron los datos pertinentes a las diversas categorías de codificación, se apartaron los datos sobrantes y se refinó el análisis.

La codificación se realizó desde las categorías más simples o abiertas, pasando por las axiales o conceptuales, hasta obtener las categorías selectivas.

### Categorías Encontradas

Después de haber realizado el trabajo de campo en profundidad, las categorías encontradas tenían que ver con el **bienestar físico y mental** percibido por el anciano; visión muy distinta a la primera impresión que se esbozaba en la preestructura. En la **figura 2** presentamos la estructura sociocultural encontrada.

### C. Tercer momento Reconfiguración de la realidad (Construcción de sentido)

En esta fase, los datos puestos por su sentido en la estructura, son redimensionados con la ayuda de conceptos teóricos sin desvirtuar el sentido de ellos.

### Bienestar físico

*“La enfermedad que tenía es el mayor reto que tuve para poder venir a bailar y ver que si podía, que la enfermedad no me impedía hacer ejercicio. Mi estado de salud era regular, porque yo apenas venía en recuperación de una enfermedad, entonces decidí ingresar aquí porque yo sufría de un problema respiratorio”* (anciano grupo de baile).

Según (Gómez y Curcio, 1998, p. 28) “la enfermedad es un cambio o trastorno en la estructura o funcionamiento de un órgano o sistema, es la razón principal de la disminución de la actividad”. Los ancianos buscan vencer obstáculos relacionados con los quebrantos de salud, ya que existe una correlación entre enfermedad y vejez, pues ellos no se acostumbran a una vida de enfermos o de “achagues”. Es un rechazo a estar inactivos, esperando recu-

**Figura 1.**  
Preestructura sociocultural encontrada.



perarse de la enfermedad que en ese momento padece.

Le Boulch, (1997, p. 72) considera que toda persona tiene un componente energético del cual dispone para realizar cualquier tipo de actividad. El autor considera que en toda persona existen dos componentes energéticos: por un lado se encuentra el componente energético operativo, utilizado para realizar actividades cotidianas como el vestirse, alimentarse y trabajar, entre otros. Este componente siempre está presente, pues se necesita constantemente de él, para desempeñar actividades operativas eficazmente. Por el otro lado, se encuentra el componente energético afectivo, el cual impulsa a los sujetos a realizar actividades cargadas con un alto nivel de emotividad y que necesariamente no son tan indispensables

**Figura 2.**  
Estructura sociocultural encontrada.



como el componente energético operativo. En este componente puede haber gran desgaste de energía que suplen los intereses emotivos del individuo como el jugar, bailar, hacer deporte, o cualquier otra actividad que genere placer al individuo.

Respecto a los ancianos, estos, a parte de la utilización del componente energético operativo, buscan realizar aquellas actividades emotivas de disfrute corporal como el asistir a las clases de baile por encima de sus dolencias físicas ocasionadas por la enfermedad: En este sentido uno de ellos comenta: *“la enfermedad que tenían era el mayor reto para participar en las clases de baile”*.

“La practica regular del ejercicio y la conservación de una rutina de actividad física, permiten el mantenimiento de la capacidad de reserva fisiológica, por tanto tiene una influencia favorable sobre la salud” (Gómez y Curcio, 1998, p. 28). El ejercicio físico para todos los grupos de edades, es una de las actividades programadas que por su naturaleza colabora en la conservación de una vida más agradable e íntegra; se constituye así, en un modelo para el mantenimiento de las capacidades. Por otra parte, la actividad física, que no es programada, “es una conducta, que proporciona movimiento al cuerpo, que permite la ejecución de las actividades básicas cotidianas, y a su vez se constituye en un importante determinante de la capacidad física”. En este sentido, la actividad física puede permitir los mismos beneficios que el ejercicio físico. De acuerdo a las últimas tendencias de la salud con relación a la actividad física, se reconoce que en el mundo se esta más propenso a sufrir enfermedades por inmovilidad, o sedentarismo debido a la vida acelerada; la distracción de los medios masivos de comunicación, la comodidad, el confort y el consumo de sustancias nocivas como el tabaquismo y el alcoholismo. Es decir, el hombre de la década de los noventa, y dos mil tiende a ser mas gordo y menos activo que el hombre de los años cincuenta (1950).

Autores como Matsudo (1999) consideran que realizar treinta minutos al día casi todos los días a la semana de una sola vez o en sesiones acumulativas de 10 a

15 minutos de una actividad de intensidad moderada, puede ser suficiente para traer beneficios para la salud; de este modo él recomienda que toda persona incluya en su vida cotidiana (hogar, trabajo o comunidad) una actividad física regular; actividades como: organizar el jardín, ir al supermercado a pié, bailar, montar en bicicleta y andar rápido entre otras; permiten elevar el nivel de actividad física en los individuos, sin necesidad de estar realizando ejercicios programados en horarios previamente establecidos; se trata de realizar actividades físicas que sean parte de la vida cotidiana de los sujetos.

Según los ancianos del grupo de baile, el participar de la clase ocasiona en ellos mejoría física, lo cual trae que se sientan motivados para seguir asistiendo a esta actividad, pues el baile puede exigir de él un esfuerzo físico que no tiene en sí la finalidad de mejorar físicamente, sino la motivación de querer aprender a bailar, pero que implícitamente está el desgaste energético del cuerpo.

En este sentido, la clase de baile es para los ancianos una actividad que esta llena de un alto contenido afectivo, que los impulsa de una manera consciente o inconsciente a realizar actividad física. Desde esta consideración, el baile es un medio eficaz para los ancianos en la prevención de enfermedades relacionadas con inmovilidad articular y una ayuda complementaria en sus actividades cotidianas.

El sentirse bien físicamente hace referencia a la promoción de la salud, pues los ancianos ven la posibilidad de mejorar los síntomas ocasionados por la enfermedad asistiendo a los programas ofrecidos por las instituciones de servicio pensional; desde esta perspectiva, el baile es una estrategia que puede retardar, prevenir y controlar las consecuencias de la enfermedad. Ellos expresan que se sienten mejores físicamente cuando asisten con regularidad a las clases de baile; he aquí la expresión de una de ellos: *“Yo he sentido mucha mejoría, me siento muy bien, no siento ninguna molestia, antes si no hago clase si me dan molestias. Ya puedo bailar, usted se ha dado cuenta como bailo y no me canso”*.

Para los ancianos, el bailar es como volver a nacer, al invertir tiempo en las activida-

des que más les gustan, es despojarse de las vestiduras de la responsabilidad laboral y en parte familiar que le impedían en un tiempo ser más activos físicamente, movidos internamente por el deseo de bailar. *“Me ha ayudado demasiado, porque yo llevaba mucho años de estar inactivo, yo hasta los 45 años hice mucho deporte; jugaba voleibol, hacia de todo, pero después, ya en los últimos años por una enfermedad no podía moverme, ahora pude volver a hacer algo, entonces me metí aquí a baile”* (anciano grupo de baile)

### Bienestar mental

*“...Hay un refrán que dice: ‘La mente es tan grande, que si la enfermedad se pudiera olvidar, se curaría’. Uno con la mente puede curar todas las enfermedades que tiene el cuerpo. A uno lo que le falta es fuerza mental para hacer muchas cosas”* (anciana grupo de baile)

La disposición del anciano para mantenerse activo y hacer ejercicio, comienzan desde el instante en que él decide tener una vida social; esto implica que desea sentirse bien física y mentalmente. El querer realizar actividades distintas a las que comúnmente desempeñaba en el pasado (actividad laboral), son un principio de querer un cambio en su actitud, que se traduce en fuerza de voluntad para realizar actividades distintas. “La salud mental, es un concepto mas amplio que la ausencia de enfermedad, el estado subjetivo de salud, es mas importante que el objetivo, uno es tan sano como se siente, la gente vieja no sólo debe ser sana, también debe sentirse sana”. (Gómez, Curcio, Gómez, 1995, p. 113).

El baile por ser una de las manifestaciones culturales propia de la fiesta, la diversión y la relación de compañerismo entre otros, permite que el anciano experimente un bienestar subjetivo que lo hace sentirse a gusto con la vida, pues siente que las preocupaciones ocurridas en su medio social y familiar se olvidan momentáneamente tal y como lo expresa uno de ellos: *“En la clase de baile, uno experimenta las mejores sensaciones que pueda tener, es que uno puede llegar un poquito achantado (deprimido) y sale de la clase contento, alegre espiritualmente. A mi*

*me hace falta venir al programa por el compañerismo, las compañeras que se manejan muy bien conmigo. Hoy las carreras que pegue por venir a la clase; llegré sudando”.*

Las relaciones interpersonales y el sentirse bien físicamente “causan en el anciano un bienestar mental o subjetivo que se traduce en: ánimo, afecto, congruencia, felicidad, satisfacción con la vida, redes sociales y salud”. Rice (1997, p. 568). Grace (1995, p. 68) también considera que el baile de salón ayuda a las personas ancianas a obtener una autoimagen más positiva, mayor autoestima, mejor autoconcepto, libertad para tomar decisiones, sentimiento de logro, aceptación de los otros, creatividad, espontaneidad, autonomía, liderazgo, se aprende a superar el miedo, las frustraciones, la depresión, la soledad y el aislamiento.

Las relaciones sociales es otro aspecto que hace parte del bienestar mental del anciano. El mantener relaciones con otras personas le permite reconocerse y ser reconocido por los demás como ser social dentro del pequeño colectivo con el que se relaciona. La clase de baile permite que se constituya una red de relaciones donde se hace posible el mutuo reconocimiento del sujeto, donde se comunican experiencias con un lenguaje que les es propio, que rebasa el hablar y se incluye el cuerpo como medio de expresión y comunicación de sentidos y sentimientos.

Es un lenguaje que desde Gadamer (1991, p. 530) “tiene sentido desde el entendimiento como proceso vital, en el que vive su representación una comunidad de vida” (en este caso el grupo de ancianos que bailan); un lenguaje que no es un simple medio para el entendimiento individual, sino del mutuo entendimiento. Un lenguaje que implica que el otro esté presente, donde se presupone siempre un entendimiento ejercido en vivo; un len-

guaje donde no nos ponemos primero de acuerdo, sino que estamos ya siempre de acuerdo. Lenguaje que según el mismo autor “no sólo copia la estructura del ser, sino que sólo en sus causas se conforman el orden y la estructura de la propia experiencia”

Un lenguaje donde está la palabra que baila, que se ríe, que juega, que comunica no una palabra, sino muchas a la vez por su sentido de expresión y comunicación en la relación intersubjetiva con el otro. “Es una palabra que tiene relación con un todo y sólo en virtud de este (el todo) es palabra. Una palabra que hace referencia también a lo no dicho, a lo que se da por entendido, a lo que tiene que ver con la respuesta y la alusión, es aquella palabra que pone en juego todo un conjunto de sentido”. Gadamer (*op. cit.*, 1991). Todo esto se percibe en el lenguaje indecible del baile.

Por lo anterior, la comunicación que establece el anciano al interior del grupo de baile, hace que él sea capaz de afrontar con mayor facilidad los procesos del envejecimiento al sentirse identificado con sus homogéneos. Por tanto se proyecta con alegría no sólo hacia sus compañeros de clase, sino también a sus familiares. “Me siento muy bien para seguir adelante, por que uno sale de las secciones de baile de salón relajado y con muy buen ánimo” (anciano grupo de baile)

Concluyendo, el baile hace parte de la actividad física del viejo, pues es una más de las tantas ocupaciones que el puede realizar; allí no sólo se divierte y descarga sus emociones, sino que está activo físicamente.

## Conclusiones

- Para muchos teóricos el baile es una actividad física, para los ancianos es una forma de hacer ejercicio físico, donde

encuentran tranquilidad, relajación, vida, facilidad para moverse y agilidad.

- Los ancianos asisten al programa de baile de salón por tres motivos: Por su salud física, por aprender ritmos de su gusto o preferencia y por la diversión que les causa bailar en compañía de otros.

## Bibliografía

- Curcio, C. L. y Gómez, J. F.: “Capacidad Funcional en el Anciano”, *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria*, Manizales (Colombia), 1 (1998), vol. 12.
- Davidoff, L.: *Introducción a la psicología*, México: McGraw-Hill, 3.ª ed., 1989, p. 698.
- Fericgla, J. M.: *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*, Barcelona: Anthropos, 1992, p. 380.
- Gadamer, H. G.: “El lenguaje como Horizonte de una Ontología Hermenéutica”, en *Verdad y Método I*, Salamanca: Sígueme, 1991, pp. 526-585.
- Gómez, J. F.; Curcio, C. L. y Gómez, D. E.: *Evaluación de la Salud de los Ancianos*, Manizales: Talleres Litográficos de Información y Publicaciones, 1995, p. 380.
- Grace, C.: “Beneficios de la danza o el baile terapéutico para las personas de la tercera edad”, *Revista de la Universidad de Costa Rica*, San José: Centro editorial UCR, vol. 29, 2 (1995), pp. 65-68.
- Guerrero, P. M. y Arguelles, P. D.: *Danzas y Bailes Internacionales*, Armenia: Kinesis, 2000, p. 144.
- Le Boulch, J.: *El Movimiento en el Desarrollo de la Persona*, Barcelona: Paidotribo, 1997, p. 339.
- Matsudo Rodríguez, V. K.: “Las nuevas recomendaciones de la Actividad Física para la Promoción de la Salud”, en *Memorias del XVII Congreso Panamericano de Educación Física*, Panamá, 4-9 de julio de 1999.
- Murcia, N. y Jaramillo, L. G.: “La Danza Factor de Promoción Ético Moral en Adolescentes”, *Apunts. Educación Física y Deportes*, 54 (1998), pp. 12-19.
- Rice, P. F.: *Desarrollo humano. Estudio del Ciclo Vital*, Bogotá: Prentice-Hall hispanoamericana, 1997, p. 689.