

Tango y Parkinson. Un Proyecto Educativo.

María Gabriela Inchaurrega.

Docente nivel primario (CABA)

inchaurrega.gabriela@gmail.com

Resumen:

El acto de aprender se genera a la largo de toda la vida. Este Proyecto Educativo destinado a la población afectada por la enfermedad de Parkinson selecciona objetivos, contenidos, actividades y evaluaciones en busca de un fin concreto; mejorar y mantener su calidad de vida a través del aprendizaje de una danza caminada, el Tango; cambiando el rol de paciente/enfermo al de alumno que participa en forma activa de su aprendizaje.

Palabras clave: Parkinson, tango, educación, calidad de vida

Introducción

Temblores, cambios posturales y alteraciones en la marcha son síntomas descritos por la medicina desde el año 2.500 a.c.

Recién en siglo XIX James Parkinson, un cirujano inglés, publica la monografía “An essay of the shacking patsy “donde analiza seis casos de personas con “*paralisis agitante*” y menciona la importancia de observar esta enfermedad en el tiempo para entender su desarrollo.”... y por lo tanto he sido llevado particularmente a observar varios otros casos en los que la enfermedad existió en diferentes etapas de su progreso” “(Parkinson, 1817). Sesenta años después esta enfermedad llevaría su nombre.

La descripción con el pasar de los años y las investigaciones fue detallando nuevos síntomas como festinación, rigidez, bradiscinesia, incluso el retraso entre el pensamiento y el acto motor; todos ocasionados por un cambio neuroquímico dentro del cerebro; un déficit en la cantidad de dopamina, neurotransmisor especialmente importante para las funciones motoras.

Esta enfermedad genera un desorden de movimientos que afectan al patrón motor de marcha, el equilibrio, postura, coordinación y sistemas como el respiratorio; un deterioro en forma progresiva que ocasiona un cambio y adaptación de la persona en tareas cotidianas ya que aumenta por ejemplo, el riesgo de caídas.

Pese a las investigaciones realizadas no se ha encontrado la forma de detener o curar esta enfermedad es por eso que los enfermos, los organismos científicos y la comunidad exigen que los tratamientos basen su prioridad en la calidad de vida (Berg, 2017).

Los tratamientos actualmente buscan enlentecer los síntomas y dentro de las recomendaciones alternativas para lograrlo se encuentra la prescripción de actividad física en forma continua y cotidiana aceptando una gran diversidad de formas como gimnasia, ciclismo, boxeo, tai chi, chi kung y el baile.

La actividad física busca entonces encontrar estrategias para mejorar la transferencia de movimiento, ejercicios para mejorar el equilibrio, entrenamiento de movilidad articular, potencia muscular y resistencia aeróbica específicamente.

Dentro de la actividad física se encuentra el baile que combina esos y se incorpora como una terapia con abordaje educativo y social a la terapia médica y farmacológica. Transformando al enfermo en alumno, reconociendo la necesidad de su atención educativa.

El proceso educativo debe garantizar el aprender a aprender entendido con un rol activo del alumno que le permita reconocer el proceso de aprendizaje, reflexionar sobre la forma en que aprende, administrar las estrategias de aprendizaje más apropiadas a su ritmo y alcanzar su autonomía, aportando su experiencia y sus conocimientos previos.

Según Imbermon (1998) el aprendizaje se ha transformado en un proceso que crea conocimiento a través de la experiencia, un proceso continuo que requiere resolución de conflictos, que implica un intercambio entre las personas y su ambiente. Para ello se necesita de una propuesta educativa que considere el conocimiento, en este caso el aprender a bailar tango, como herramienta de apoyo teniendo en cuenta el contexto, los conflictos que

ocasiona esta enfermedad, la necesidad de integración a la comunidad y valores como flexibilidad, tolerancia y colaboración para resolver creativamente las situaciones cambiantes a las cuales el alumno deberá enfrentarse en su vida.

“El cambio más importante que abren las nuevas demandas de la educación es que ella deberá incorporar sistemáticamente la tarea de formación de la personalidad” (Tedesco, 1995) Tarea que deberá tener en cuenta el docente a partir del trabajo en equipo, aceptando los aportes que cada alumno trae a la clase, para poder ejercer la solidaridad, el reconocimiento y el respeto a las diferencias que se observan en cada estadio de esta enfermedad.

El aprender a bailar permitirá al alumno mejorar sus funciones cognitivas y motoras (Natalea , Kai , Aielloc , Sannac , Mancaa, Sotgiua, Lealic y Deriua, 2017) y será al mismo tiempo una herramienta que le permitirá vincularse con la comunidad y sociedad.

Dentro de todos las danzas el tango es conocido como un baile que se camina y qué mejor actividad para trabajar en una enfermedad donde el caminar pierde poco a poco su técnica acortando las zancadas, aquietando el braceo, cambiando el apoyo del pie hacia las puntas y alterando la postura con una inclinación hacia adelante, sumado a esto que se baila en parejas, apareciendo la riqueza que brinda la experiencia de trabajar con un otro , en este caso vinculados mediante el abrazo “Símbolo emblemático del tango el abrazo de este baile de pareja entrelazada es uno de los más estrechos y comprometidos físicamente...” (Veliz Rubén, 2014)

Tanto sea para quien conduce o es conducido el abrazo consigue aprender a identificar tensiones corporales propias y ajenas, posiciones forzadas versus posiciones relajadas, sentido de la estabilidad, pasaje de peso del cuerpo, equilibrio, balance y expresión en el movimiento.

La postura corporal pasa a ser un tercer contenido implícito en el abrazo. La columna, eje de cualquier danza, es el lugar desde donde surgen los movimientos que se transfieren a piernas y brazos. En el tango el torso es el encargado de guiar los movimientos del propio cuerpo y de recibir la

información de quien guía los pasos en el baile del tango ya que en la espalda se percibe “la marca”, ese lenguaje corporal que indica hacia donde ir.

El uso del espacio y el tiempo al bailar exige el dominio de vueltas, cambios de ritmo, detenciones, direcciones, frentes, toma de decisiones y acciones rápidas todos contenidos que luego se transfieren a la vida cotidiana como al tener que caminar en una calle concurrida con gente que se cruza, perros, bicicletas, obstáculos; o atravesar sillas y mesas, espacios que se cierran, hasta encontrar un lugar donde sentarse en un restaurante para almorzar.

A modo de ejemplo se sugiere a continuación Un Programa Educativo para mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson como una herramienta de fácil implementación por el docente, aplicable a una gran población que permite además obtener una evaluación de los contenidos trabajados en forma científica.

OBJETIVOS

Objetivo General

Que el alumno incorpore el baile del tango como herramienta para mejorar su calidad de vida en situaciones cotidianas.

Objetivos Específicos

- que el alumno reconozca su forma de caminar
- que el alumno reconozca su postura
- que el alumno reconozca su equilibrio
- que el alumno desarrolle su condición física
- que el alumno adquiera conciencia global y segmentaría de su cuerpo
- que el alumno desarrolle su sensorpercepción a través del reconocimiento de apoyos y contactos, toma y pasaje del peso corporal y la marca.
- que el alumno reconozca nociones espaciales y temporales.
- que el alumno se exprese con comunicación corporal
- que el alumno reconozca situaciones de riesgo de caídas e identifique una resolución al problema
- que el alumno logre apreciar en forma individual y grupal los logros obtenidos

ENFOQUE DIDACTICO

En enfoque buscará ser de forma constructiva y expresiva con el descubrimiento de la motricidad y comunicación no verbal, donde los alumnos resuelvan los problemas que van surgiendo, analicen posibilidades y limitaciones.

En un primer momento el profesor actuará de guía o modelo en la enseñanza de los ejercicios previos y pasos básicos pero luego de aprendidos buscará el desarrollo de nuevas combinaciones y pasos para desarrollar la creatividad de los alumnos.

PROCESO METODOLÓGICO

Las clases comenzarán siempre con actividades destinadas a la toma de conciencia y equilibrio corporal, reconocimiento del espacio, caminata, entrar en ritmo en forma individual primero y en parejas o grupal luego.

Se sugiere incorporar actividades en forma jugada.

Luego el profesor demostrará el paso básico que consta de una figura de ocho movimientos que los alumnos copiarán en forma individual y luego en parejas, acompañados por la progresión del abrazo. Momento en el que el profesor se dedicará a la corrección de la postura, el agarre, las manos, los brazos, la mirada y otros.

Una vez adquirida la figura base se comenzará a incorporar variantes en la salida, en el final o en el medio de la figura. Combinando secuencias en forma guiada o libre. Momento en que el profesor prestará atención en la forma de comunicar "la marca" o salida/cambio de paso del que guía el baile en la pareja.

Con el avance de las clases las demostraciones las podrán hacer los mismos alumnos.

Todas las actividades mantendrán una progresión de lo fácil a lo difícil de lo conocido a lo desconocido respetando las individualidades del proceso educativo de cada alumno.

Se brindará el espacio al final de cada clase para que los alumnos creen variantes propias de combinación de pasos en forma individual (por pareja) o grupal (varias parejas) como así también baile libre.

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS

1. Situaciones a resolver: a través de la presentación de situaciones didácticas, un objetivo a realizar sin explicar el procedimiento, el cual deberá construir el alumno Ejemplo: variantes en la entrada o salida de los pasos básicos
2. Situaciones exploratorias: a través del acondicionamiento del medio y los materiales que generen distintas respuestas motrices, coordinativas, expresivas y creativas. Ejemplo: desde la investigación del material bibliográfico o de videos
3. Modelo: a través de la copia del gesto motor
4. Situaciones de enseñanza recíproca: Donde los alumnos podrán ayudarse, corregirse uno al otro, explicar, en situaciones de la clase. Ejemplo: con el cambio de parejas.
5. Situaciones para reflexionar: Proporcionando consignas y momentos de reflexión donde los alumnos valoren lo realizado, identifiquen síntomas de la enfermedad, compartan soluciones para enfrentarlos, analicen propuestas en forma grupal.
6. Situaciones participativas: Incentivando a los alumnos a generar acciones o proyectos abiertos a la comunidad. Ejemplo: Organizando una milonga, presentando un show, definiendo música y vestuario.

CONTENIDOS

1. Introducción al tango

1.1 Orígenes e historia: Guardia vieja, Guardia nueva, la vanguardia, Período contemporáneo y Período actual

2. Preparación condición física

2.1 Balance/equilibrio estático y dinámico

2.2 Desplazamientos/ caminata

2.3 Vueltas, pivots, giros

2.4 Movilidad articular

2.5 Flexibilidad

2.6 Resistencia aeróbica

3. Tango

3.1 Posición inicial o Base

3.2 El abrazo

3.3 Paso Básico (salida, desarrollo caminado, trabada del guiado y resolución)

3.4 Paso básico con salida doble común

3.5 Salida atrás

3.6 Salida americana

3.7 Cambios de frente. La Hamaca.

3.8 Combinación y variaciones durante el baile

ORGANIZACIÓN DE LA CLASE

La distribución de los alumnos va a variar según sean actividades individuales, grupales o en pareja. Cuando se realicen el baile con desplazamiento se respetará la "línea de baile" en forma circular con sentido contrario a las agujas del reloj. Se sugiere la utilización de espejos para los trabajos individuales.

MATERIAL DIDACTICO

1. Salón

2. bibliografía

3. videos/ proyector

4. música/ reproductor

5. globos, bandas elásticas, tizas, sogas, otros.

CRITERIOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

El proceso evaluativo es la base de la elaboración de las secuencias en las propuestas de enseñanza. La evaluación es parte fundamental en la organización del planeamiento del Proyecto educativo. Una evaluación diagnóstica individual, al inicio del Programa, permitirá determinar qué se va a comenzar a enseñar y con qué dificultad. Será necesaria una entrevista con cada alumno dónde se consulte sobre sus objetivos personales y expectativas; y la confección de una ficha de salud para registrar los resultados.

Es preciso poner el acento en el sentido de la evaluación y transmitirla para que alumnos/as conozcan y compartan información respecto su condición inicial y su proceso.

Existe gran variedad de test que se aplican para evaluar los avances de la enfermedad de Parkinson en la medicina.

Desde la educación algunos de ellos son de gran utilidad para evaluar a los alumnos en forma inicial diagnóstica y final que aportan valor científico al trabajo y son de fácil aplicación. Entre ellos encontramos:

1. Test de las 4 esquinas: Un test que evalúa los pasos y los cambios de dirección y los asocia con el riesgo de caídas en adultos mayores. (Dite W., Temple D., 2002)
2. Test de la vuelta de 360°: Este test evalúa el equilibrio dinámico ya sea por la cantidad de pasos usados en completar una vuelta de 360° o por la velocidad en lograrlo. (Dite W., Temple D., 2002)

ACTIVIDADES

1. BALANCE/ equilibrio
 - a. Parado con pies separados, variantes en el paso del peso del cuerpo a puntas y talones, movilidad de tobillos como demuestra Inchaurreaga (2007).
 - b. Parado con pies separados según ancho de cadera, paralelos, rodillas levemente flexionadas. Pasar el peso del cuerpo de una pierna a otra con un movimiento pendular hacia los laterales, adelante y atrás y combinando en forma circular buscando relajación en las piernas para lograr la conexión con el suelo.

- c. Ídem con un pie adelantado respetando el ancho de cadera.
- d. Ídem con pies juntos y con un pie delante del otro en la misma línea.
- e. Parado con pies separados según ancho de cadera, pasar el peso del cuerpo a una pierna y con la otra dibujar en el suelo semicírculos, círculos, cruces y punteos adelante, lateral y atrás. Como demuestra Inchaurreaga (2017)
- f. Ídem posición anterior con pasaje de peso a la pierna de avance
- g. Dar un paso y volver a posición inicial adelante/ atrás/ costado con variantes de apoyo del pie en rotación externa e interna.
- h. Ídem punto f pasando por encima de una línea o banda colocada en el suelo.
- i. Ídem punto g. combinando pasos laterales, adelante/ atrás, en l, en u, en c y en diagonal sobre una banda colocada en el suelo.

Variantes: a ojos cerrados, fijando la mirada en distintos puntos, con agarre lateral en barra o silla, tomado de la mano de un compañero, con abrazo por antebrazos trabajando en espejo.

DESPLAZAMIENTOS/ caminata individual

1. Caminata hacia delante/ atrás con piernas relajadas buscando entrar en ritmo
3. Caminata con cruce de la pierna libre por delante / por detrás y combinando ambas
4. Caminar marcando un círculo en el piso con la pierna libre. Como demuestra Neuman (2015)
5. Caminata lateral
6. Vueltas sobre una línea marcada en el suelo
7. Pivots hacia adentro y afuera
- 8 Caminatas con vueltas, pivots y giros, como demuestra Torres (2011)

DESPLAZAMIENTOS / en parejas

1. De frente a un compañero pasaje del peso de una pierna a otra. Ídem con abrazo abierto y luego abrazo
2. Caminata enfrentado con un compañero adelante/ atrás/ lateral
3. Ídem con abrazo abierto y luego abrazo
4. Caminatas cruzadas

EL ABRAZO

1. Enfrentados en parejas colocar un globo entre las manos de ambos y caminar por el salón sin que se caigan los globos.
2. Ídem 1 con un globo entre las manos y otro entre la espalda y la mano de ambos. Simulando el abrazo.
3. Enfrentados en parejas con abrazo abierto tomado por los antebrazos realizar ejercicios de equilibrio, pasaje del peso del cuerpo hasta llegar a la caminata
4. Enfrentados en parejas, quien va a guiar ofrece su mano izquierda a quien es guiado quien lo toma con su derecha. La mano izquierda del guiado toma el brazo derecho de su guía cerca del hombro y el guía coloca su mano en la espalda de su compañero. Con este abrazo vuelven a realizar los ejercicios de equilibrio, paso del peso del cuerpo, salidas y caminatas como demuestra Imago (2014)

PASOS BASICOS Y VARIANTES

1. Paso básico de 8 movimientos que se lleva a cabo en dos compases. La salida como tiempo 1, caminata en tiempos 2,3,4, trabada de la persona guiada en el tiempo 5 y resolución en tiempos 6,7 y 8 Como demuestra Imago (2012)
2. Variante en la salida con paso doble lateral o amague
3. Variante en la salida con paso americano
4. Figura del 8 a partir del movimiento 5
5. Combinación de los pasos aprendidos

BIBLIOGRAFIA

Berg D. (2017). Enfermedad de Parkinson – 200 años después de la primera descripción de la parálisis agitada . *Der Nervenarzt*,(4),343-344 Recuperado de: https://books.google.com.ar/books?id=315HAQAAMAAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Dite,W.,Temple,D.(2002).Test clínico de caminar y cambiar de dirección para identificar a riesgo de caídas en adultos mayores. *Archives of Physical and Medical Rehabilitation*.83(11):1566-1571. Recuperado de: [http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(02\)00253-8/abstract](http://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(02)00253-8/abstract)

Dite,W.,Temple,D.(2002).Desarrollo de una evaluación clinica para las vueltas en adultos mayores. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 81(11):857-66 Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12394998>.

Imago Euterpe (Productora) (2014, Agosto 8) *Clases de tango: principios básicos*. (Archivo de video)Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=-X_eKj4ooe8&t=190s

Imago Euterpe (Productora) (2012, Abril 4) *Clases de tango: los 8 movimientos básicos* (Archivo de video). Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=xlj7oWIPC4Y>

Imbernón, F. (1998).*Los retos del futuro inmediato*. Barcelona: Grao

Inchaurraga, G. (movimientoendosis) (2007, octubre13) .*Parkinson*. (Archivo de video) Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=yXWPA-HxrBU&t=12s>

Inchaurraga, G. (movimientoendosis) (2017, Septiembre 17). Parkinson and Tango (archivo de video) Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=Hi52CvOfvCs&t=12s>

Natalea Edoardo Rosario de, Kai Stephan Paulusb, Elena Aiello c , Battistina Sannac , Andrea Mancaa, Giovanni Sotgiua, Paolo Tranquilli Lealic and Franca Deriua. (2017) La danza como terapia mejora las funciones motoras y cognitivas en pacientes con PD. *NeuroRehabilitation* (40) 141–144 Recuperado de: <http://content.iospress.com/articles/neurorehabilitation/nre1399>

Neuman, C. (AiresDeMilonga) (2015, Julio 22) *Estabilidad para el baile de tango*. (Archivo de video) Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=W0ZhCdEQ8k>

Parkinson J. (1817). *An Essay on the Shaking Palsy*. “Recuperado de: https://books.google.com.ar/books?id=315HAQAAMAAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s “

Tedesco, J.C. (1995) *El nuevo pacto educativo*. Buenos Aires: Anaya.

Torres, J. (Frogoletto) (2011, Diciembre 9) *Exercises for Axis, Balance & Spirals*. (Archivo de video) Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=2pNs3k-dS5w>