

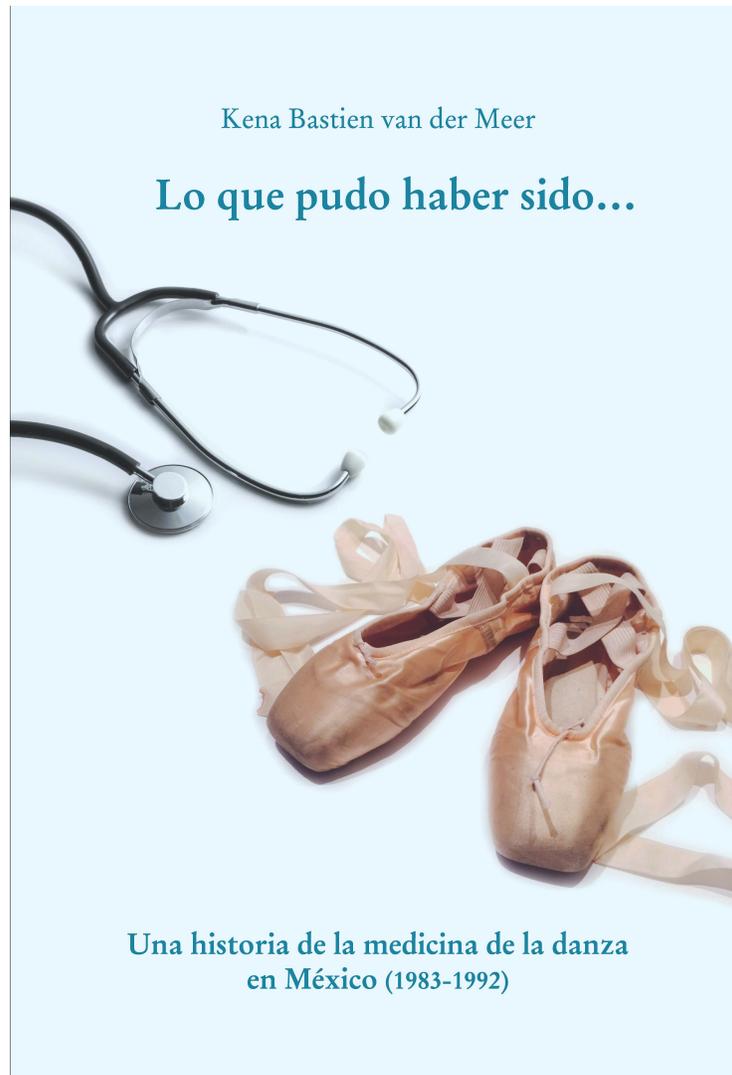


CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



INBAL

Repositorio de Investigación y Educación Artísticas
del Instituto Nacional de Bellas Artes



 **CENIDID**

www.inbadigital.bellasartes.gob.mx

Formato digital para uso educativo sin fines de lucro

Cómo citar este documento: Bastien, van der Meer, Kena. *Lo que pudo haber sido... Una historia de la medicina de la danza en México (1983-1992)*. CDMX.: Secretaría de Cultura/INBA/Cenidi Danza, 2019.

Descriptorios temáticos: Coloquios de danza, coloquios de medicina, salud, medicina en danza, encuentros nacionales, encuentros internacionales.

Kena Bastien van der Meer

Lo que pudo haber sido...



Una historia de la medicina de la danza
en México (1983-1992)



Kena Bastien van der Meer es investigadora del Cenidi Danza José Limón, institución en la que se ha desempeñado como historiadora y traductora desde 1983. Hasta ahora sus investigaciones se han centrado en los aspectos de salud de los alumnos y bailarines profesionales del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura, así como en la historia de la creación y transformación de las tres escuelas de danza más importantes de este instituto: la Escuela Nacional de Danza Clásica, la Escuela Nacional de Danza Contemporánea y la Escuela Nacional de Danza Folklórica, creadas en la década de 1970. Ejemplo de ello es su libro *Tras bambalinas. 25 años de políticas culturales y salud en la danza profesional oficial mexicana (1975-2000)*, publicado por el INBA en 2010.

A la par de su trabajo de investigación, ha realizado y coordinado traducciones en torno a la técnica dancística y otras áreas del conocimiento,

como la filosofía y los estudios de Rudolf von Laban. Tal es el caso de *La técnica ilustrada de José Limón* (INBA, 1994 y 2008), *Coreografía. Primer cuaderno* (INBA, 2013) y *Filosofía y danza* (INBA, 2015).

Con la publicación del presente libro, la autora concluye una etapa de treinta y cinco años dedicados a rastrear y reflexionar acerca de lo realizado en el INBAL para responder a las necesidades de atención médica de sus bailarines y alumnos. En otras palabras, ha destinado ese largo periodo a escribir una historia de la medicina de la danza en México.

Kena Bastien es licenciada en Historia por la Universidad Nacional Autónoma de México y especialista en Historia del Arte por la misma casa de estudios, la cual le otorgó la Medalla Alfonso Caso en reconocimiento a su desempeño. En el terreno de la danza clásica y contemporánea, realizó el grueso de sus estudios en Francia, donde fue alumna de Dominique Bagouet, Rosella Hightower, Marysa Lodi y Joseph Rousillo.

Kena Bastien van der Meer

Lo que pudo haber sido...

Una historia de la medicina
de la danza en México (1983-1992)

CIENTÍFICA

Primera edición *Lo que pudo haber sido...*
Una historia de la medicina de la danza en México (1983-1992), 2019

Producción:
Secretaría de Cultura
Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura

© Kena Bastien van der Meer

Enrique Hernández Nava / Coordinación Editorial
Daniel García Rivera / Diseño y formación
Raúl García Lugo y Javier Delgado Solís / Corrección de estilo

D. R. © 2019 de *Lo que pudo haber sido...*
Una historia de la medicina de la danza en México (1983-1992)
**Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura / Centro Nacional
de Investigación, Documentación e Información de
la Danza José Limón (Cenidi Danza)**
Paseo de la Reforma y Campo Marte s/n, colonia Chapultepec Polanco,
Alcaldía Miguel Hidalgo, C. P. 11560, Ciudad de México.

Las características gráficas y tipográficas de esta edición son propiedad del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura de la Secretaría de Cultura.

Todos los Derechos Reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, la fotocopia o la grabación, sin la previa autorización por escrito del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura.

ISBN: 978-607-605-638-7

Impreso y hecho en México



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



INBAL

Índice

Agradecimientos	5
Prólogo	7
Introducción	15
Capítulo 1	
Los Coloquios Nacionales de Danza y Medicina	31
Capítulo 2	
Los proyectos de salud en el Cenidi Danza	83
Capítulo 3	
La medicina en otros espacios académicos propiciados por el Cenidi Danza	119
Introducción general	121
Los Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza (ENID) ..	125
Los Encuentros Internacionales sobre Investigación de la Danza	156
Resumen y conclusiones	181
Fuentes	187
Anexo:	
Programas de mano del Primer y el Tercer Simposios sobre Aspectos Ortopédicos y Médicos Generales de la Danza, organizados por el doctor Ernest L. Washington	199

*Al doctor Ernest L. Washington,
por su visión y sus aciertos.
Y al doctor Allan J. Ryan, por reconocerlos.*

Agradecimientos

Esta obra se basa, esencialmente, en documentación de primera mano hallada en los archivos del Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información de la Danza José Limón (Cenidi Danza), por lo que deseo iniciarla agradeciendo a Aarón Lozano, coordinador de Documentación de este centro, y a todos los integrantes de su equipo el haberme facilitado el acceso a los materiales contenidos en sus acervos.

También quiero agradecer a Carlos Hurtado las horas dedicadas a rastrear en la Biblioteca de las Artes las ponencias desperdigadas de los encuentros nacionales e internacionales sobre investigación de la danza de los que no hubo memorias.

En dicha biblioteca recibí el apoyo invaluable de Celia María Licona López, jefa del Departamento de Consulta y Publicaciones Periódicas, y de Leticia Soto Mendoza, bibliotecaria del mismo departamento. Agradezco la ejemplar actitud de servicio y dedicación al trabajo por parte de ambas.

Asimismo, doy las gracias al doctor David S. Weiss, ortopedista especializado en medicina del deporte y en medicina de la danza, quien me facilitó los programas del primer y el tercer simposios de medicina de la danza que el doctor Ernest L. Washington organizó en los Estados Unidos y en Europa. Esta información me ayudó a establecer las diferencias entre los procesos de creación de la medicina de la danza en ese país y en México. Los programas, por cortesía del doctor Weiss, han sido anexados al final de este trabajo.

Al doctor Juan López Taylor le debo el haber respondido a todas mis preguntas sobre el proceso de creación de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD) de la Universidad de Guadalajara, que él dirigía. Al doctor Luis Vilches le agradezco que se haya tomado el tiempo para leer la primera parte de esta investigación y hacerme comentarios que me infundieron ánimo, y a Gerardo Medina por sus valiosas sugerencias.

A Rebeca Mundo le agradezco la lectura de la primera versión de este trabajo: sus anotaciones y preguntas fueron útiles a la hora de reestructurar y escribir la nueva versión que el lector tiene ahora en su manos. Por último, agradezco a Raúl García Lugo la corrección de estilo y sus valiosas sugerencias para el título, y a Pedro Molinero, la generosidad de su tiempo para elaborar las propuestas de la portada.

A todos quienes participaron de alguna u otra manera en la realización del presente libro les expreso mi más sincero agradecimiento.

Prólogo

David Arellano Gault

Fue uno de los momentos más frustrantes. En un momento de la coreografía debía hacer un solo, y cuando di un giro me golpeé la pierna con el brazo de una compañera. Casi no podía caminar. Perdí la movilidad de la pierna durante dos días.¹

Cuando el cuerpo se somete a rutinas tanto cotidianas –laborales o alimenticias, por ejemplo– como de alto rendimiento en el deporte o en el arte, puede enfrentar consecuencias de salud considerablemente dañinas. En el arte, concretamente en la danza, quienes suelen practicarla se someten a periodos intensos de trabajo, de ensayo, de repetición; es decir, de perfeccionamiento de la técnica dancística. Algunos logran el éxito y pueden llegar a las presentaciones sin problema, pero otros simplemente ven cómo sus cuerpos fallan y los dejan en el camino. En el mejor de los casos, pueden atenderse o tratarse. Pero, ¿cuál es la atención y el tratamiento adecuado para un practicante de danza? ¿Hay especialistas médicos en el ramo para atender casos específicos o lesiones características de la profesión?

Una persona que se dedica a la danza profesionalmente sabe que las lesiones pueden suceder por múltiples factores y en cualquier momento, ya sea por la técnica o por un movimiento inadecuado, pero también por la sobrecarga infligida a los músculos debido a las extenuantes jornadas de ensayo en las que se preparan las presentaciones. La bailarina de la cita pertenecía a una compañía de danza y, a pesar de su lesión, ejecutó la coreografía para la que ensayaba en septiembre de 2012:

Empecé a sentir el dolor, pero no le daba mucha importancia, con tal de que todo saliera bien. Bailé ese montaje y no fue hasta comienzos de este año cuando un día no podía caminar, y me asusté muchísimo. Nunca me había pasado eso.²

¹ Bailarina profesional, 31 años, quien catalogó esa lesión como la más grande que ha tenido durante su carrera artística. R.K. Chávez. “Una lesión en un bailarín y hasta ahí llegó la coreografía”, 2014. Consultada en *La Nación Digital*, 10 de mayo de 2018: <https://bit.ly/2ImRXMD>

² *Loc. cit.*

En este libro, ahora en nuestras manos, Kena Bastien van der Meer hace una descripción histórica (1983-1992) del esfuerzo por parte de algunos funcionarios del Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información de la Danza José Limón (Cenidi Danza) por desarrollar una especialidad médica dedicada a la danza en México.

La autora presenta un interesante caso real que permite el análisis y la discusión de una serie de sucesos que pueden entenderse desde muchos enfoques de las ciencias tanto médicas como sociales. Es decir, su historia puede ser comprendida a través de diferentes lentes analíticas y brindar lecciones importantes para situaciones similares. En este caso, el fracaso por construir en México una estructura organizativa de medicina especializada para la danza profesional.

La historia que reconstruye nos lleva a comprender los detalles, decisiones, intenciones y caminos que diversas personas intentaron, con la mejor disposición, para que se institucionalizara una especialidad médica para la danza en nuestro país. Nos muestra, asimismo, cómo, a pesar de esos intentos y esfuerzos, las especialidades médicas acordes con la profesión dancística en México no se han desarrollado institucional y establemente.

La narrativa que se expone aquí es muy realista y está “a ras del piso”: los actores, las organizaciones, incluso las políticas públicas que intervienen e intentan abrir una vía estable para institucionalizar la investigación y el tratamiento médico especializado en la danza. Pero justamente ante las ideas, los proyectos y la participación (en varios casos desarticulada) de muchas personas y organizaciones, aparecen como protagonistas no invitados una serie importante de eventos y limitaciones que determinan el resultado: las posiciones políticas, los cambios de directivos, los intereses particulares de ciertas organizaciones, las burocracias diversas, las cuestiones presupuestarias e incluso normativas. Todo este entramado de situaciones e ideas da pie a ciertos avances que luego retroceden o fallan en el propósito de darles continuidad a los esfuerzos emprendidos.

¿Por qué no se ha podido institucionalizar en México la especialidad médica de la danza? ¿Por qué los diferentes actores interesados –desde los médicos hasta los propios bailarines profesionales, pasando por las autoridades gubernamentales– no han tenido éxito en cambiar la situación? Esta investigación aborda la historia particular de un lapso específico de esta situación, pero lo interesante es que las diferentes personas que lo lean desde distintas posiciones y con variados conocimientos sobre la danza y la gestión pública en el país podrán ir tejiendo sus propias lecciones, conclusiones y

propuestas. Esta posibilidad de entendimiento diverso y descentralizado puede ser una aportación muy importante de la presente obra.

Veamos esta historia como un excelente caso para aprender de qué manera se construyen políticas públicas en un país como México, y cómo los diferentes actores interesados participan y pueden verse envueltos en una dinámica que los lleve a resultados pobres pese a las buenas intenciones y a los amplios esfuerzos aplicados.

El Cenidi Danza –o CIDD cuando se creó, en 1983– es una organización gubernamental que debe cumplir legalmente con una misión pública, administrar el presupuesto entregado con diligencia legal y rendir cuentas a la sociedad que con sus impuestos sostiene a cada agencia del gobierno. Ahora bien, toda organización es una criatura social, viva y dinámica, que existe gracias a las personas de carne y hueso que le dan vida. Por ello, es importante no ver a las organizaciones como cajas negras: dentro de ellas pasan cosas; las personas deciden, actúan, interaccionan. Así, es importante comprender que toda organización gubernamental está afectada políticamente y el logro que pueda alcanzar está determinado por la habilidad política y administrativa de convencer a muchos actores e involucrar muchos intereses para asegurar el alcance de sus objetivos.

En otros espacios he defendido que las organizaciones gubernamentales –como lo es el Cenidi Danza– son “criaturas sociales y humanas que hemos llenado, como sociedad, de muchas expectativas y que comprendemos poco”.³ A medida que estas organizaciones gubernamentales se relacionan con su contexto y con las personas que las habitan, su vida se va organizando y construyendo. La vida a la que me refiero es la de las personas que viven en la organización en un intenso intercambio y vinculación con los diferentes actores interesados: en este caso no solo los burócratas y directivos del Cenidi Danza, sino los propios bailarines, los médicos, las universidades, las secretarías de Estado, los organismos internacionales, entre muchos otros intereses que participan, afectan y se ven afectados por lo que la organización haga o deje de hacer.

Por ello, cuando se observa la historia del Cenidi Danza puede notarse que, a pesar de seguir una misión encomendada desde que fue creado, paulatinamente adquirió misiones particulares impulsadas desde los intereses

³ David Arellano Gault. “El enfoque organizacional en la política y la gestión públicas. Entendiendo las organizaciones gubernamentales”. En Mauricio Merino, Guillermo Cejudo *et al.* *Problemas, decisiones y soluciones. Enfoques de política pública*. México, CIDE, 2010, pág. 61.

de sus funcionarios, encargados de ponerla en marcha desde 1983. Esto no es un problema en sí mismo, ya que lograr una misión legal o normativa en una organización gubernamental implica siempre interpretarla y construir su viabilidad práctica para lograr dicha misión en la realidad. Entonces las personas, sus historias y sus capacidades, importan.

Como podrá observarse en esta investigación, el doctor Ernest Washington en Estados Unidos y la maestra Patricia Aulestia en México fueron, entre varios más, los principales promotores de las especialidades médicas de la danza en un país y otro durante la segunda mitad del siglo XX. Ambos fueron bailarines, aunque en diversas latitudes y contextos, y, por tanto, sabían de las complicaciones médicas que acarrearán las lesiones de los bailarines profesionales y la importancia de cuidarlas y tratarlas. Para ellos no era necesario convencerse de la potente relación entre la medicina y la danza: su labor consistía en persuadir a los colegas médicos, a los bailarines, a la sociedad e incluso a los políticos de que era necesario desarrollar una especialidad médica para la danza, aun con la intervención política y gubernamental de por medio.

En el ámbito de las políticas públicas, a esta labor se la denomina “posicionar el problema público” (el problema que defiende una sociedad debe atenderse con recursos públicos, es decir, con los impuestos que paga todo ciudadano). Sin embargo, las historias en ambos contextos –Estados Unidos y México–, como las relata Kena Bastien, fueron muy diferentes, a pesar de que en los dos casos se instrumentaron herramientas similares, como los proyectos de investigación focalizados en la danza, los encuentros académicos especializados nacionales e internacionales, así como el trabajo con universidades y departamentos específicos en pro del desarrollo científico.

Entonces, siguiendo este patrón, el Cenidi Danza se propuso realizar coloquios a fin de robustecer el debate que la ciencia requería para construir esa especialidad médica para la danza, impulsar proyectos de investigación, y vincularse con universidades y tentativos especialistas interesados tanto en el ámbito dancístico como en el de las ciencias médicas. Otro instrumento –que en el terreno de la administración pública tiene como fin guiar comportamientos para resolver el problema público– fue construir escenarios propicios para exponer el tema en encuentros nacionales e internacionales sobre investigación de la danza. Los instrumentos rindieron frutos en distintas escalas temporales que el lector podrá valorar a lo largo de este libro.

No obstante, toda acción pública o de política pública requiere lograr que las intenciones se conviertan en efectos en una arena social y política intrincada y heterogénea. La acción de la política pública es una arena muy distinta

a la de las intenciones. Allí, en la acción, lo que juega son la contingencia, las oportunidades e incluso la suerte; y los diferentes actores suelen procurar satisfacer intereses distintos, a veces contrapuestos. Convencer, dialogar, consensuar, coaccionar son generalmente las habilidades organizativas que se requieren para que la acción llegue a resultados al menos similares a los que se pensaron o planearon. Probablemente, en el caso del Cenidi Danza el interés por desarrollar una especialidad médica en la danza fue deseable para quien estuvo al frente del centro en sus primeros años de operación, pero no necesariamente habría cumplido con la misión para la que fue creado el propio centro. La autora va describiendo a lo largo de este libro cómo el objetivo formal de la creación del Cenidi Danza y los objetivos del gobierno en turno no estaban firmemente acoplados. Más bien, las acciones del centro podían “colgarse” de los objetivos nacionales de organizaciones más grandes, como el Instituto Nacional de Bellas Artes, sin que el desarrollo de una especialidad médica de la danza implicara violar una norma. Como señala la autora, las acciones siempre consideraron los límites administrativos y las restricciones para el uso de los recursos del erario.

La sociedad tiende a asumir que las organizaciones, una vez que se les encomienda una tarea, funcionan de manera automática y realizan sin problemas lo que se ha dispuesto para ellas en la ley o en los proyectos presupuestarios. Es evidente que esto no sucede así: en las organizaciones, quienes toman las decisiones lo hacen con una racionalidad limitada⁴ al tiempo, al espacio, a su experiencia, a su perfil e intereses personales o profesionales, e incluso a los recursos disponibles. En la toma de decisiones las personas alinean valores y principios adoptados organizacionalmente. Si bien las decisiones pueden tomarse en el sentido de los objetivos de una política pública o de un objetivo nacional más elevado, éstos solo fungen como guías. Los actores gubernamentales toman decisiones, además de obedecer órdenes, y con ello ganan espacios de poder cada vez que avanzan en el logro de sus objetivos particulares. Cuando los actores toman decisiones asumen riesgos; avanzan, frenan; usan su jerarquía, cooptan y convencen; forman equipos y grupos de decisión: se organizan.

Esta última noción permite entender cómo en la cronología reconstruida por Kena Bastien hay actores que, si bien no se oponen a los proyectos, forman grupos que –intencionalmente o no– tienden a mantener el *statu quo*. La literatura especializada los llama *stakeholders*, es decir, actores interesados que apuestan por el éxito o el fracaso de la organización. En algunos casos,

⁴ Herbert Simon. *Naturaleza y límites de la razón humana*. México, FCE, 1989.

los *stakeholders* promueven temas en los que las políticas públicas pueden desarrollarse tanto a favor como en contra de una política pública. Su poder está en el impacto que generan estos grupos de interés en las decisiones que toman los gobiernos que quieren intervenir socialmente en la resolución de problemas. En el terreno de la política pública se han documentado casos en los que los actores interesados pueden dirigir las decisiones del gobierno hacia un interés concreto mediante lo que se conoce como la acción de “perros guardianes” que velan por los intereses del grupo. Por ejemplo, los médicos de Francia, Suiza y Suecia lograron llevar la política sanitaria de sus respectivos países por caminos distintos en los que la intervención de los gobiernos también fue diferente para cada caso: servicios públicos, servicios privados o mixtos.⁵ Los resultados de su participación no siempre estuvieron en función de los intereses sociales: a veces, los grupos ganan para sí mismos.

En el caso que se presenta en esta investigación, los *stakeholders* pudieron ser los médicos o los bailarines; sin embargo, su poder de influencia puede calificarse como limitado, pobre o poco interesado. Este aspecto resalta siempre en los capítulos del presente libro. En la década de 1980 había una gran brecha entre los que estudiaban el problema de la salud relacionado con la actividad dancística, incluidos los investigadores del Cenidi Danza, y quienes debían darle voz —exigencia, por tanto—, que eran, finalmente, los propios interesados en el tema. Podría pensarse que los miembros de esos grupos serían los más interesados en incidir en el desarrollo de una especialidad médica de la danza, dado el impacto que la carencia de una estrategia y de una cultura de salud adecuadas tienen en su vida. Pero en la historia que narra Kena Bastien van de Meer ni los médicos ni los bailarines lograron conformar un grupo de interés que apoyara con mayor firmeza las decisiones que habían comenzado a tomarse desde el Cenidi Danza. Sin conceder una justificación al contexto histórico, podría pensarse que la agenda de los problemas públicos por resolver en el periodo 1983-1992 estuvo enfocada en otros temas. La especialidad médica de la danza en México vivió, posiblemente, una incompreensión desde la comunidad médica y desde sus usuarios potenciales: los bailarines.

Cuando un tema busca ser puesto en la agenda —es decir, en la lista de objetivos o problemas en los cuales los gobernantes y la sociedad en general están poniendo seria atención—, debe considerarse que el camino puede ser tan

⁵ Ellen M. Immergut. “Institutions, Veto Points, and Policy Results: A Comparative Analysis of Health Care”. *Journal of Public Policy*, 1990, vol. 10, núm. 4, págs. 391-416.

largo que involucre una cantidad de trabajo enorme (coloquios, encuentros, investigación científica) que haga visible el problema social y gubernamental, o que corra con la fortuna de encontrar una ventana de oportunidad⁶ para colocar el problema en la esfera de la agenda política y de la agenda de gobierno, que son finalmente las escalas en las que se pueden hallar acciones para intervenir el problema, resolverlo y mantener dicha resolución a lo largo del tiempo. En este libro, la especialidad médica de la danza aprovechó la ventana de oportunidad cuando intentó iniciar su consolidación. La posibilidad de incidir gubernamentalmente sucedió por el interés de los encargados de operar, administrativa y funcionalmente, el Cenidi Danza en sus inicios. Estos personajes invirtieron recursos públicos, tiempo y esfuerzo para realizar las actividades académicas mencionadas –encuentros e investigación– y entablar relaciones para mantener a flote la decisión de construir esta especialidad médica de la danza en México. El tema tuvo presencia en los diarios y en la televisión de modo temporal para anunciar los encuentros académicos iniciales del proyecto; sin embargo, parece que no llegó a permear el sentido social. Así, el tema salió de la agenda del gobierno tan pronto como logró colarse en ella, a pesar de que la salud es uno de los temas que fluctúan constantemente en las discusiones sociales y gubernamentales.

Una dificultad adicional que evidencia este libro es que, para lograr impactos más ambiciosos a través del trabajo que impulsaba el Cenidi Danza vía los encuentros y coloquios, la formación de redes de organizaciones interesadas en el tema era un elemento sustantivo en la labor de consolidación de la especialidad médica. El centro tenía los elementos para atraer y construir una red con el apoyo de otras organizaciones gubernamentales: el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Salud, y las unidades de medicina del deporte de la Universidad Nacional Autónoma de México y de la Universidad de Guadalajara, entre otras. Sin embargo, como se describe a lo largo del libro, el Cenidi Danza no parece haber logrado crear una impresión de sentido público o al menos de sentido gubernamental de esta agenda. En toda política pública, crear sentido público y lograr que un problema entre en la agenda de los asuntos gubernamentales es clave para avanzar en la solución del mismo, en este caso avanzar en la consolidación de una especialidad médica para quienes se dedican a la danza.

Las decisiones tomadas desde el Cenidi Danza para desarrollar la especialidad médica de la danza en México se vieron afectadas, enlentecidas,

⁶ John W. Kingdon. *Agendas, alternatives and public policies*. Nueva York, Harper Collins, 1995.

boicoteadas por diferentes actores y también por diferentes sucesos. Así es la política pública, y el caso que nos presenta la autora no es la excepción: las buenas intenciones no bastan; es fundamental tener la capacidad para lidiar con tantos intereses, tantos sucesos, de tal manera que, al final de cuentas, los efectos esperados se parezcan a los deseados.

El libro que usted, lector, tiene ahora en sus manos le brindará la oportunidad de acercarse a una forma distinta de comprender los problemas sociales, que va más allá de la comprensión cotidiana y hasta común de que las organizaciones públicas fallan porque son dirigidas por “gobiernos incompetentes” o –en un sentido negativo– por “burócratas” que no desempeñan adecuadamente su labor pública. A los interesados en el análisis de la administración y las políticas públicas este texto los invita a contrastar muchas de las posturas que la teoría de la disciplina plantea y que en ocasiones parece tan alejada de las situaciones prácticas.

Estoy seguro de que el lector encontrará en estas páginas un cúmulo de evidencia histórica sobre cómo puede conformarse una especialidad médica de la danza adecuadamente. A la vez, se espera que esa evidencia contribuya a guiar, con información pertinente del pasado, las decisiones presentes o futuras que se tomen en las organizaciones involucradas en el mundo de la danza en México. Los profesionales y practicantes de la danza pueden tener certeza de que hubo en México un intento de atender con evidencia científica las necesidades médicas de su profesión. La cuestión ahora, gracias a esta investigación, es comprender lo que falló, conceptual, política y administrativamente, para llevar a buen puerto una buena idea.

A todo esto, la bailarina de la cita dijo sobre su lesión y sus perspectivas de recuperarse: “Fue un golpe tan enorme que aún me molesta la lesión; pero estoy trabajando en fisioterapia para superarla”.⁷

⁷ R.K. Chávez, *op. cit.*

Introducción

Todos sabemos que la salud es fundamental para la vida. El problema surge cuando la actividad misma que se elige como forma de vida puede tener efectos nocivos para la salud. Tal es el caso de aquellas profesiones cuyo instrumento de trabajo es el propio cuerpo humano, como la danza, o bien, las que requieren que el cuerpo se adapte de manera forzada a un instrumento externo, como en el caso de la música. La situación se complica si esa actividad se desarrolla en el ámbito profesional, y más aún si en ella se exigen altos niveles de virtuosismo –como sucede en las grandes compañías de danza y orquestas–, porque al desgaste físico de la formación y el desempeño se añan los diversos y devastadores efectos del estrés emocional. Esto ocurre en México, como en todos los países del mundo que cuentan con prestigiosas instituciones de arte profesionales.

Desde el punto de vista de la salud, la vida de quienes se dedican a la danza profesional es una situación compleja, pues a la amplísima gama de enfermedades a las que estamos expuestos los seres humanos se suman los problemas de salud inherentes a su profesión. Los bailarines –y todos los artistas escénicos, de hecho– requieren, entonces, dos tipos de atención médica: la que atienda aquellas dolencias a las que todo individuo está expuesto y la que resuelva los problemas de salud específicos de su trabajo.⁸ De la primera se ocupa la extensa red de médicos, especialistas, hospitales y clínicas que conforman el sistema de salud nacional. ¿Y de la segunda? Tal vez un puñado de profesionistas de la salud con diversos grados de interés, preparación y conocimiento en danza.

⁸ En México se ha procurado, sin éxito, aprobar una iniciativa de ley que brinde un seguro médico a la comunidad artística. Sin embargo, esta iniciativa no considera la clase de atención especializada de la que estoy hablando aquí.

La atención médica especializada con la que cuenta la comunidad dancística profesional⁹ de nuestro país es, por consiguiente, rala. Habrá quien lo considere normal, dado que esta comunidad, comparada con la población total, es nimia. En el primer trimestre de 2014, según los microdatos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo recabados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), había 46,253 personas estudiando o que habían estudiado la carrera profesional de música y artes escénicas, entre las que se cuenta la danza. De éstas, 28, 930 señalaron haberla concluido. En los datos recabados por el mismo instituto aparecen, también, 10, 384 personas que manifestaron ser bailarines profesionales.¹⁰ Por tanto, quienes viven de la danza como bailarines, entre los 112 millones 336,538 individuos que poblábamos este país en aquel año, son una franca minoría.¹¹

Lo anterior, sin embargo, no cambia en nada la situación: por más que se ignore o se pase por alto la importancia de una comunidad en función de su reducido tamaño, no dejarán de existir sus requerimientos de atención médica específica.¹² Al contrario, esta comunidad está creciendo, y el fenómeno es mundial. En 1986, por ejemplo, de acuerdo con el primer censo realizado por esta autora en la Ciudad de México, la población de estudiantes de danza profesionales y bailarines del Instituto Nacional de Bellas Artes (INBA), incluidas sus compañías subsidiadas, solo ascendía a 1,065 personas repartidas en tres escuelas profesionales oficiales,¹³ seis compañías oficiales y subsidiadas,¹⁴ así como las cinco escuelas de las compañías subsidiadas,¹⁵ para un total de tres modalidades dancísticas (clásica, contemporánea y folclor).¹⁶

⁹ Con el término profesional no solo me refiero a quienes viven del baile, sino también a quienes se forman con el objetivo de hacerlo en un futuro; es decir, a los alumnos de las escuelas profesionales de danza.

¹⁰ Agradezco al Inegi el haberme brindado estos datos.

¹¹ Población de México calculada al 2010. Inegi: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/>.

¹² Bajo este término estoy considerando todas las disciplinas o ciencias médicas y sociales que contribuyen a la salud integral de los individuos, como es el caso de la psicología y la nutrición.

¹³ A saber: el Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza (SNEPD), la Academia de la Danza Mexicana (ADM) y la Escuela Nacional de Danza Nellie Campobello (END).

¹⁴ Ballet Independiente (BI); Ballet Nacional de México (BNM); Ballet Teatro del Espacio (BTE); Compañía Nacional de Danza (CND); México, Compañía Nacional de Danza Folclórica (MCNDF), y el Centro de Investigación Coreográfica (CICO).

¹⁵ Las escuelas de BI, BNM, BTE, CICO y MCNDF.

¹⁶ Kena Bastien van der Meer. "Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México, D. F.: sus características y probables relaciones". México, *Signos. El arte*

Veintiocho años después, una búsqueda realizada entre los meses de febrero y abril de 2014 en las páginas electrónicas del INBA, el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes (Conaculta) y otras instituciones educativas estatales de nivel superior, medio superior y técnico en la república para cinco géneros dancísticos (clásico, contemporáneo, flamenco, folclor y tango) arrojó 70 escuelas y 151 compañías, la mayoría de las cuales ni siquiera existía en 1986, año en que se realizó aquel primer censo. Y falta señalar que en esta búsqueda no se consideraron las academias privadas extranjeras, como las de la Royal Academy of Dance, ni las nacionales, entre las que se encuentran las cadenas comerciales, como Baby Ballet. Esta última, por dar solo un ejemplo, ya contaba en el primer trimestre de 2014 con 21 establecimientos: 13 en la Ciudad de México, cinco en distintos estados del país y tres en proceso de apertura.¹⁷ Luego estarían ciertas escuelas de nivel primario en las que se imparte alguna forma de danza, generalmente regional, como parte de su educación física.

Agreguemos a todo lo anterior que las cifras del Inegi expuestas más arriba se refieren únicamente a una población entrevistada que estudiaba o había concluido esa carrera profesional o que se desempeñaba profesionalmente en la danza. Faltaría incluir a quienes no fueron entrevistados y a aquellos que estudian o practican la danza de manera semiprofesional y recreativa.

Este crecimiento de la población dancística se debe, en parte, a la industria cinematográfica de la década de 1980, que puso la danza bajo los reflectores con la producción de películas como *Fame* (1980), *Flashdance* (1983), *Footloose* (1984) y *Dirty Dancing* (1987). Y tal vez en México tendría algo que ver el *reality show* titulado *Ópera prima en movimiento*, impulsado por el Conaculta y el Canal 22 en el año 2011, con el fin de promover la danza. Sin embargo, la influencia de este programa televisivo, que sin duda habría que estudiar, solo contaría para los últimos tres años (2011-2014) de ese total de veintiocho antes señalado (1986-2014), pues la creación de casi todas las escuelas y compañías halladas en las páginas consultadas del INBA, el Conaculta y demás instituciones educativas precede al programa televisivo en cuestión.

Con todo, la difusión cinematográfica y televisiva solo pudo haber jugado un papel parcial en la propagación de la práctica dancística, de modo que el aumento en el número de escuelas de danza, la multiplicación de concursos

y la investigación 1989, INBA/DIDA, 1989, págs. 75-92.

¹⁷ Para el primer trimestre de 2017 el número de establecimientos había ascendido a 39 en la Ciudad de México y 16 en los estados de la república (55 escuelas en total).

nacionales e internacionales (íntimamente relacionados con el creciente nivel de virtuosismo) y la expansión de la industria dancística (calzado y ropa) son fenómenos que será necesario investigar a fondo desde el punto de vista económico, social y antropológico, y en un plano mundial, pues en 1996, por ejemplo, el Bureau of Labor Statistics de Estados Unidos pronosticaba que la población de bailarines profesionales de su país aumentaría 36 % en los cinco años siguientes.¹⁸ Como bien lo señala Luke Jennings, el ballet se ha convertido en un “negocio globalizado”.¹⁹

Pero retomemos la profesión dancística y sus necesidades de atención médica especializada. Volvamos a aquellas personas que desde la fundación de la Académie Royale de la Danse, en 1669, decidieron dedicarle su vida a la danza y recibir a cambio un sueldo y otras satisfacciones.

Las exigencias de aquellos tiempos, frente a las de hoy, son incomparables. La creatividad, el ingenio, la condescendencia ante las demandas de un público ávido de entretenimiento, prodigios y estupor –tan interrelacionados– fueron *in crescendo* por diversos procesos históricos hasta culminar en la actual diversificación de géneros dancísticos, con sus técnicas depuradas y la desmesura de su virtuosismo... Y falta por ver.

El costo de esta evolución, al parecer inevitable, es elevado no solo en el terreno de la salud física y psicológica, sino también en el social y en el económico, aun cuando la satisfacción de quienes pueden vivir de la danza es, también, enorme. Por ejemplo, amén del estigma social al que se enfrentan muchas de las personas que bailan profesionalmente, no cuentan con seguro de gastos médicos, pensión de retiro, seguro de desempleo y otros beneficios que suele recibir una parte considerable de la población laboralmente activa, con la agravante de que una gran mayoría trabaja sin contrato y la edad de retiro es temprana (35 a 40 años, aproximadamente).

Debido a lo que hasta aquí se ha expuesto, no es de sorprender que en el terreno de la salud se haya ido desarrollando una especialidad –la medicina y ciencia de la danza– cuya definición, según el doctor Marshall E. T. Hagins, es la siguiente:

¹⁸ Shaw Bronner y Lise Worthen. “The Demographics of Dance in the United States”. *Journal of Dance Medicine & Science*, 1999, vol. 3, núm. 4, págs. 151-153. De acuerdo con este importante estudio, en 1996 había 76,000 bailarines profesionales y coreógrafos en Estados Unidos (pág. 152).

¹⁹ Luke Jennings. “Will they make it to the Royal Ballet?” *The Observer* [texto en línea], 25 de marzo de 2012. Consultado el 9 de enero de 2014 en: <http://www.theguardian.com/stage/2012/mar/25/will-they-make-royal-ballet>

Medicine is the science and art of preventing and alleviating or curing disease. Dance medicine and science is the application of that realm to the specific life and body of the dancer. As a discipline it investigates the causes of dance injuries, promotes their care, prevention and safe post-rehabilitation return to dance, and explores the ‘how’ of dance movement. Some specific concerns include the biomechanical, physiological, and neuromotor aspects of dance, nutrition, psychological issues, and the body therapies and somatics area.²⁰

La medicina de la danza se ha desarrollado en Australia, Canadá, Estados Unidos y Europa, donde se pueden encontrar clínicas especializadas y algunas universidades cuya oferta académica incluye diferentes grados de especialización en este ámbito.²¹

Con el fin de aclarar por qué es necesaria una especialidad de medicina de la danza, permítaseme brindar como ejemplo el caso de la ortopedia. Médicos ortopedistas hay muchos, y habrá quien suponga que cualquiera de ellos puede curar a un bailarín. Y, en efecto, podría. Pero no basta únicamente curar una lesión: hay que restablecer la funcionalidad del conjunto de tejidos y mecanismos locomotores de modo que los bailarines puedan retomar su actividad lo más pronto posible y prevenir una recaída. Para que todo esto sea posible es necesario, primero, que el diagnóstico se haga a la luz de la actividad de la danza que practica el paciente; aplicar el tratamiento adecuado para dicha actividad dancística; diseñar un programa de rehabilitación pertinente —es decir, que esté circunscrito a la danza que se practica—, y, por último, retroalimentar al bailarín de manera puntual y objetiva sobre las causas de su lesión, de modo que pueda entender qué lo llevó a lesionarse y cómo evitarlo en el futuro. Todo esto requiere de conocimientos especializados de kinesiología de la danza e incluso cierto dominio

²⁰ Marshall E.T. Hagins. *Dance Medicine Resource Guide*, 2a. ed., 119 págs. Andover, Nueva Jersey, J. Michael Ryan Publishing, Inc., 2002. ISBN: 1-887064-07-9. “La medicina es la ciencia y el arte de aliviar o curar la enfermedad. La medicina y ciencia de la danza es la aplicación de ese ámbito a la vida y al cuerpo específicos del bailarín. Como disciplina investiga las causas de las lesiones dancísticas, promueve su atención, prevención y el regreso a la práctica dancística tras la rehabilitación y explora el “cómo” del movimiento dancístico. Entre los aspectos de interés específicos se encuentran la biomecánica, la fisiología y la neuromotricidad dancísticas, los problemas psicológicos y de nutrición y el área de las terapias físicas y de la somática.” [Traducción mía.]

²¹ El siguiente documento ofrece una perspectiva general de la oferta académica en el ramo: “Educational Opportunities in Dance Medicine and Science”. Disponible en: http://c.ymcdn.com/sites/www.iadms.org/resource/resmgr/imported/info/educational_opportunities.pdf

del lenguaje dancístico para que la comunicación entre el médico, el bailarín y el fisioterapeuta sea clara.

Me viene a la mente un artículo publicado en la revista *Dance Magazine* por el doctor William G. Hamilton, cirujano ortopedista estadounidense especializado en danza, quien aborda, entre otras lesiones, la rotura del tendón de Aquiles, que requiere una intervención quirúrgica.²² En dicho artículo el doctor Hamilton señala que la clave para que la cirugía sea un éxito es el lugar donde se vuelva a insertar el tendón. En el caso de una bailarina de danza clásica, por ejemplo, si el cirujano lo deja muy corto, limitará el *plié*,²³ del cual depende la potencia del salto; y si lo deja muy largo, entorpecerá el *relevé*, es decir, la capacidad de elevarse sobre los metatarsos o sobre la punta de los dedos. Si se trata de una persona sedentaria, en cambio, la altura de la inserción no tendría que ser tan específica. Por tanto, saber de danza y entender su mecánica es absolutamente necesario a la hora de tratar las lesiones de los bailarines. Y ese conocimiento, aunado con la experiencia y el consecuente desarrollo de tratamientos particulares, constituye la médula de la especialidad en medicina de la danza.

Un ortopedista recibe una formación que le permite atender a la población general, estándar. Pero quien haya observado el proceso de entrenamiento de un bailarín profesional, sea cual fuere el tipo de danza que practique, sabrá sin duda que de general y de estándar no tiene nada. El instrumento de trabajo del bailarín profesional debe adaptarse y moldearse a lo largo de ocho años, como mínimo, para poder expresar muscularmente un lenguaje que no es el del común de los mortales. La mecánica corporal de una alumna de ballet y, luego, de esa alumna convertida en bailarina implica demandas osteomioarticulares únicas que echarán a andar un proceso de desgaste particular que no solo hay que atender, sino también tratar de prevenir. El conocimiento de esa mecánica dancística y sus consecuentes demandas físicas no forma parte del bagaje académico de los ortopedistas, a menos que lo investiguen por cuenta propia y lo desarrollen con base en la experiencia, como pudo haber sido el caso del doctor William Hamilton. De lo contrario, un ortopedista no especializado tratará una lesión dancística con métodos adecuados para la población general, sedentaria, pero que podrían ser poco efectivos o incluso contraproducentes para los bailarines.

²² William G. Hamilton. "Ballet and your body: an orthopedist's view". *Dance Magazine*, núm. 7, vol. LII, julio de 1978, págs. 86-87.

²³ Flexión de las rodillas.

Dicho lo anterior, creo que resulta clara la importancia de contar con una especialidad en danza al atender los problemas de salud de este sector de la población. El problema es que en México no se ha desarrollado esta especialidad, a pesar de algunos intentos aislados que se mencionarán en su momento. De hecho, son muy pocos los médicos que tienen el conocimiento y la experiencia suficientes para tratar a bailarines –no se diga a músicos y otros artistas escénicos–, y carecemos de lugares donde puedan adquirir la formación necesaria. ¿Por qué la diferencia?

Esta pregunta me la he planteado desde hace varios años y, por consiguiente, es el hilo conductor del presente estudio. En una investigación previa, publicada en 2010, abordé entre otros temas algunos relacionados con los proyectos de salud para los alumnos de las escuelas profesionales de danza del INBA,²⁴ y gracias a ella he podido observar aquí el tema de la medicina de la danza en México desde una visión más amplia. Para el presente trabajo tomé como material de análisis la labor que desarrolló en torno al tema el Centro de Investigación, Documentación e Información de la Danza (CIDD),²⁵ que también es una institución del INBA, durante el periodo de 1983 a 1992, porque desde sus inicios hubo claras intenciones de fomentar la creación de una especialidad médica en el ramo. En consecuencia, este trabajo tiene como finalidad tratar de entender las razones por las que esas intenciones no pudieron cumplirse cabalmente, en contraste con lo que sucedió en otros países durante aproximadamente el mismo periodo.

Para facilitar al lector el acompañamiento en este proceso de análisis, considero oportuno brindarle un breve panorama de cómo se desarrolló la medicina de la danza en Estados Unidos en el siglo XX. Creo que la comprensión de los mecanismos con los que se echó a andar el proceso de especialización en aquel país facilitará que en los siguientes capítulos vaya detectando los elementos y situaciones que en México entorpecieron –o por lo menos no ayudaron– el curso de este proceso, que allá parece haberse desarrollado de manera natural. Para esbozar estos antecedentes, me apoyaré en el trabajo inédito del doctor Allan J. Ryan (1916-2005), médico estadounidense que tuvo un particular interés en estudiar este tema y quien

²⁴ Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas. 25 años de políticas culturales y salud en la danza profesional oficial mexicana (1975-2000)*. México, Cenidi-Danza/INBA, 2010.

²⁵ Ahora Centro Nacional de Investigación, Información y Documentación de la Danza José Limón (Cenidi Danza). Se conservará el nombre que tenía en la época, según los periodos abordados en el presente estudio.

elaboró una breve historia de la medicina de la danza en Estados Unidos en el siglo XX, la única de la que tengo conocimiento.²⁶

La especialización en la medicina es un fenómeno que derivó de factores sociales, históricos, económicos y académicos que no se abordarán aquí, pues rebasan el objetivo de este trabajo.²⁷ Sin embargo, considero importante tomar en cuenta la observación que hace el doctor Ryan sobre el proceso de especialización de la medicina de la danza: “El que un campo especial pueda establecerse en el interior de la práctica médica depende de la materialización de un término específico que identifique un concepto que oriente y organice el desarrollo y la investigación a futuro”.²⁸

Esta observación es importante, porque la primera mención del término “medicina de la danza” (*dance medicine*) de la que se tenga conocimiento data de 1979,²⁹ y se le adjudica al doctor Ernest L. Washington, del que hablaré más adelante. Con base en lo anterior, se puede decir que la medicina de la danza es una disciplina muy reciente. Pero, aun así, tiene antecedentes lejanos. Podemos remontarnos incluso hasta el siglo XVIII, cuando se publicó un tratado de danza donde el autor, John Weaver, expone la importancia de que los maestros de danza sepan anatomía;³⁰ o bien, a una tesis de

²⁶ Allan J. Ryan. “History of Dance Medicine”. Manuscrito inédito, mecanografiado, de 12 páginas. Este manuscrito me lo envió personalmente el autor el 2 de mayo de 1997. Tiene como fecha de revisión el 14 de marzo de 1995, y una copia fue donada a la Biblioteca de las Artes, donde puede consultarse en el apartado Danza y Medicina del Archivo Vertical (clasificación ABA00528). Existe una versión más corta de este documento, la cual fue publicada en el *Journal of Dance Medicine and Science*, pero la edición del texto dejó en el mismo inconsistencias lamentables. Véase Allan J. Ryan. “Early History of Dance Medicine”. *Journal of Dance Medicine and Science*, núm. 1, vol. I, 1997, págs. 30-34.

²⁷ Al respecto, consúltese George Weisz. “The emergence of medical specialization in the nineteenth century”. *Bulletin of the History of Medicine*, núm. 3, vol. 77, 2003, págs. 536-574. Consultado en: <http://www.mcgill.ca/ssom/files/ssom/MedicalSpecialization.pdf>. Véase también Erwin H. Ackerknecht. *A Short History of Medicine*. Nueva York, The John Hopkins University Press, 1982.

²⁸ Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 1. [Traducción mía.]

²⁹ *Ibid.*, pág. 2. Véase también Carta del doctor Allan J. Ryan a la autora. Edina, Minnesota, 2 de mayo de 1997, pág. 2.

³⁰ Me refiero a la obra de John Weaver publicada en Inglaterra en 1721 y editada en el siglo XX por Richard Ralf *Anatomical and Mechanical Lectures upon Dancing: Wherein Rules and Institutions for that Art are Laid Down and Demonstrated*. Londres, Dance Books Limited, 1985. No deja de llamar la atención que un maestro de danza de aquella época considerara que el conocimiento anatómico era fundamental para formar a sus alumnos, sobre todo si tomamos en cuenta que una de las causas de las lesiones dancísticas es la aplicación

doctorado del siglo XIX sobre las lesiones particulares de las bailarinas de ballet, descubierta hace relativamente poco tiempo.³¹

El que no aparezca otra publicación relacionada con la danza y las ciencias médicas hasta mediados del siglo XX no significa que dejó de haber lesiones dancísticas, sino tal vez que no hubo médicos que escribieran sobre los casos que atendían en su práctica clínica, aunque también cabe la posibilidad de que sus escritos aún no se hayan descubierto o no se hayan conservado. En la primera mitad del siglo XX, sin embargo, aparecieron dos textos valiosos porque fueron la base de publicaciones sucesivas importantes. El primero fue un artículo del doctor J. L. Pressman, publicado en 1935 en la literatura médica, y, el segundo, un libro de Francesco Ronchese (1892-1976) que apareció en 1948.³²

El libro de Ronchese fue la primera obra en identificar algunas características físicas resultantes de la profesión de bailarina clásica.³³ Con ello, el autor introdujo un caso más a la lista de lesiones y deformaciones relacionadas con el trabajo establecida inicialmente por Bernardino Ramazzini (1633-1714), pionero de lo que hoy se conoce como medicina laboral u ocupacional. Aun cuando la publicación de Ronchese no ahonda en las lesiones dancísticas y se limita apenas a dos particularidades osteomioarticulares,³⁴ sí introdujo la práctica dancística profesional al ámbito de la medicina laboral. Es decir, su trabajo fue un reconocimiento de que esta profesión deja sus huellas corporales.

En cuanto a la publicación del doctor L.P. Pressman, se trata de un informe sobre lesiones de bailarinas.³⁵ A mi parecer, este informe fue un hito en el

inadecuada de la técnica, lo cual está vinculado con la falta de conocimientos anatómicos y kinesiológicos por parte de los maestros.

³¹ George Blanchard. *La danseuse: considérations sur quelques accidents professionnels de ses tendons et ligaments du pied*. París, Henri Jouve, 1898, 132 págs. Tesis de doctorado presentada el 30 de junio de 1898. Este documento fue un hallazgo de Larry Vincent y Jack W. Berryman, según lo refieren en una carta al editor del *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 1, núm. 4, 1997, pág. 167.

³² Allan J. Ryan. "History of Dance...", pág. 1.

³³ Francesco Ronchese. *Occupational marks and other physical signs: A guide to personal identification*. Nueva York, Grune & Stratton, 1948. Disponible en: <http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015006678539;view=1up;seq=11>

³⁴ La hipertrofia de los gemelos y la hiperextensión de los músculos de la cadera, sin la cual no es posible realizar un *grand écart* o *split*.

³⁵ L. P. Pressman. "Neurovascular function in limitation of muscular reaction in ballet dancers". *Kinesiology of Medicine*, 1935, vol. 13, núm. 43. Véase Allan J. Ryan. "History of Dance...", pág. 1.

proceso de la especialización médica en danza porque expuso el tema en el seno del ámbito académico, donde la información pudo ser leída por otros médicos que tenían experiencia en el tema o que se interesaron por él, con lo cual se echó a andar un mecanismo de retroalimentación (investigación/publicación) que se fue expandiendo. Así, entre 1949 y 1978 se publicaron quince artículos más sobre lesiones de bailarines y su tratamiento.³⁶ Ahora bien, señala el doctor Ryan que un indicio de que está aflorando una especialidad médica es la publicación de libros, mismos que van constituyendo parte del cuerpo de conocimiento de ese campo en particular.³⁷ Por consiguiente, la publicación de siete libros en ese mismo lapso y ocho más en la década siguiente (1979-1988) es un reflejo patente de que se estaba forjando la especialidad médica en danza. Esta información nos permite ver que en treinta y nueve años (1949-1988) aparecieron treinta publicaciones en inglés, todas ellas relacionadas fundamentalmente con las lesiones de bailarines y el tratamiento de las mismas.

Para dar una idea del crecimiento exponencial que ha tenido la medicina de la danza en el siglo XXI, considérese simplemente que en los albores de este milenio (1996) Ruth y John Solomon compilaron todos los textos formales –o sea, científicos– publicados en inglés en un catálogo bibliográfico titulado *Dance Medicine and Science Bibliography*, que en su primera edición ascendían a 1,392.³⁸ La última edición de este catálogo, que fue publicado en 2014, tiene 3,775 referencias.³⁹ Es decir, 1,868 referencias más, lo cual equivale a un aumento de 234.19%. Lo que me interesa que retengamos es que la mayoría de estas publicaciones gira en torno a las especificidades de las lesiones dancísticas y a su tratamiento, y que los autores, en general, son médicos con algún tipo de experiencia en la atención de bailarines.

La proliferación de publicaciones sobre temas relacionados con la medicina de la danza no puede atribuirse exclusivamente a la actividad editorial. Dicha información también se profundiza, se difunde y crece en los cursos,

³⁶ Allan J. Ryan. “History of Dance...”, págs. 1-2. Los estudios de estos médicos se publicaron en *The Physician and Sports Medicine Journal*, *The New England Journal of Medicine* y *The Journal of Bone and Joint Surgery*, por citar solo algunas prestigiadas revistas en las que era factible abordar el tema de las lesiones dancísticas. Entre los autores se encuentran especialistas como Raoul Gelabert, Lyle J. Micheli, William Hamilton, Ruth Solomon, Larry M. Vincent, Michelle P. Warren y Ernest L. Washington.

³⁷ *Ibid.*, pág. 3.

³⁸ Ruth y John Solomon. *Dance Medicine and Science Bibliography*. Andover, Nueva Jersey, J. Michael Ryan Publishing Inc., 1996.

³⁹ *Dance Medicine and Science Bibliography*, 6a. ed.: <https://www.iadms.org/?page=29>

conferencias y simposios organizados por quienes tienen un particular interés en promover y generar esta clase de conocimientos. En Estados Unidos hubo actores que desempeñaron un papel particularmente significativo en este proceso de difusión e incidieron, así, en el desarrollo de la medicina de la danza. Uno de ellos, y tal vez el más prominente, fue el doctor Ernest L. Washington, a quien Allan J. Ryan atribuye el crédito de haber acuñado el término “medicina de la danza” en 1979.⁴⁰

El doctor Washington se formó como bailarín contemporáneo en el Ethel Butler Studio, en Washington D.C., y en la Martha Graham School of Contemporary Dance, en Nueva York. También se formó como cirujano ortopeda. Tenía, por consiguiente, la experiencia corporal de la danza y, a la vez, el conocimiento científico del aparato musculoesquelético. De ahí que, en la década de los setenta, durante su residencia en el Departamento de Cirugía Ortopédica de la Cleveland Clinic Foundation, haya sido coordinador de Ortopedia Dancística en la Sección de Medicina del Deporte, así como médico de la compañía de la Fairmont School of the Performing Arts de Cleveland. Gracias a una Beca Fullbright, en 1973 viajó a Moscú, donde pudo observar el trabajo de los médicos del Ballet Bolshói y compartir experiencias, entre otros, con Iván Badnin, el cirujano ortopeda de la compañía soviética.⁴¹

Las aportaciones del doctor Washington a la medicina de la danza fueron múltiples. Además de darle el nombre y configurar el concepto, concibió y organizó una serie de actividades muy innovadoras. Por ejemplo, en 1972 desarrolló un programa integral de salud para bailarines, que constaba de cuatro etapas: la investigación de lesiones en alumnos y bailarines profesionales;⁴² la educación de la comunidad dancística (conferencias y demostraciones dinámicas de anatomía en festivales de danza, departamentos

⁴⁰ Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 2. Se trata del tema “Dance Medicine-A new Challenge to the American Physician”, título que el doctor Washington le asignó a una de sus ponencias.

⁴¹ *Ibid.*, págs. 2 y 6.

⁴² El doctor Washington realizó la primera encuesta de la que se tenga noticia sobre lesiones musculoesqueléticas (ubicación, frecuencia y magnitud) de bailarines y alumnos de todas las compañías profesionales, departamentos de danza universitarios y escuelas dancísticas más importantes de Estados Unidos y del extranjero, en la que participaron cirujanos ortopedistas con experiencia en tratar lesiones dancísticas. Luego de cuatro años, había recabado información sobre 1,662 lesiones. Los resultados de la encuesta se publicaron en 1978. Véase Allan J. Ryan. “History of Dance...”, págs. 5-6.

universitarios de danza y algunos congresos de ortopedia);⁴³ la organización del primer simposio de danza y ortopedia del que se tenga conocimiento (que, por razones ajenas a él, no tuvo lugar),⁴⁴ y el desarrollo de un programa de atención médica integral, que consistía en establecer, en todo el país, equipos conformados por un ortopedista de danza, un fisioterapeuta con orientación dancística y personal paramédico. Estos equipos atenderían a las compañías de danza regionales, a las que llegaran de gira a la zona y a la comunidad dancística local.

El proyecto era realmente visionario. Desafortunadamente no pudo llevarse a cabo. Sin embargo, sirvió como modelo para otros programas similares.⁴⁵

Posteriormente, en la década de los ochenta, el doctor Washington creó la primera publicación periódica sobre medicina de la danza —la *Dance Medicine Health Newsletter*—, que apareció por primera vez en el invierno de 1982.⁴⁶ Este boletín era cuatrimestral y lo publicaba el International Center for Dance Orthopedics and Dance Therapy, institución fundada por él en Los Ángeles, California, en 1976.

Todas estas actividades, aunadas con el aumento de artículos y libros, abrieron el camino a la creación de asociaciones, que era un paso natural en el proceso. La Performing Arts Medical Association (Asociación para la Medicina de las Artes Escénicas; PAMA, por sus siglas en inglés) y la International Association for Dance Medicine and Science (Asociación Internacional para la Medicina y la Ciencia de la Danza; IADMS, por sus siglas en inglés) fueron las dos primeras en formarse (en 1989⁴⁷ y 1990, respectivamente), pero hoy son escasos los países de Europa y las ciudades de Australia, Canadá y Estados Unidos que no cuentan con alguna asociación de este tipo.⁴⁸

⁴³ *Ibid.*, pág. 5. Nótese que al hablar de danza en congresos de ortopedia el doctor Washington estaba formando en el ramo de la danza a los médicos y atrayéndolos hacia el tema.

⁴⁴ Se trata del simposio “The Orthopaedic Aspects of Dance and the Dancer’s Environment”, programado para octubre de 1973. Cancelado en dicho año, el simposio tuvo lugar más adelante, en 1979. Las especificaciones se abordan en el capítulo referente a los coloquios nacionales de danza y medicina.

⁴⁵ Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 6.

⁴⁶ *Ibid.*, pág. 2.

⁴⁷ Comunicación personal de la autora, vía correo electrónico, con Alice Brandfobrenner, 1o. de agosto de 1998. Brandfobrenner inició las reuniones, que con el tiempo se fueron formalizando hasta devenir anuales.

⁴⁸ Algunos ejemplos son la Denver Dance Medicine Associates, en Estados Unidos; el European Institute for Sports and Arts Medicine (EISAM), en Alemania, y el National Institute for Dance Medicine and Science (NIDMS), en Gran Bretaña. Las organizaciones de medicina de

Ahora bien, las sociedades y grupos van de la mano con la organización de congresos y simposios, que son espacios de divulgación académica de primera mano en los que se imparten talleres teórico-prácticos y se expone información inédita que luego se disemina por diversos medios. Estos eventos son también espacios donde se establecen alianzas y se proponen proyectos conjuntos que originan más información, artículos, ponencias y asociaciones. De ahí su importancia. Muchos han sido los simposios y congresos de danza y medicina que han tenido lugar desde aquel primero que organizó el doctor Washington en 1979, y se mencionarán en el capítulo sobre los coloquios nacionales de danza y medicina que el CIDD llevó a cabo en México en la década de 1980. Lo que importa considerar al respecto es la dimensión que ha cobrado esta especialidad y su proliferación en el extranjero, en contraste con el atraso de su desarrollo en México.

Con base en lo que hasta aquí hemos visto, se puede afirmar que la población dancística profesional requiere –y merece– una atención médica especializada que garantice un diagnóstico acertado, así como el tratamiento conveniente y oportuno de sus lesiones que le permita la pronta recuperación y vuelta a la actividad escénica o formativa, pero, también, la paulatina prevención de dichas lesiones.

Pasemos ahora a explorar el caso mexicano. A continuación, ofrezco un breve esquema de la manera en que se desarrolló el proceso en nuestro país.

Como se mencionó antes, el CIDD desarrolló una serie de actividades y eventos en torno a la salud en la danza, mismos que analizaré para tratar de entender qué factores incidieron en que uno de los objetivos –coadyuvar en la creación de una medicina para la danza– no lograra concretarse. Las actividades fueron las siguientes: los coloquios nacionales de danza y medicina (tres en total); las mesas de danza y salud que se incluyeron en los cuatro primeros encuentros nacionales sobre investigación de la danza y en los dos primeros encuentros internacionales organizados por el centro, y, finalmente, tres proyectos de investigación sobre el tema que se llevaron a cabo en el centro.

El periodo que se cubrirá abarca nueve años (1983-1991), que corresponden a la gestión de la cofundadora y primera directora del centro,⁴⁹ Patricia Aulestia, cuyo interés por el tema de la medicina de la danza fue patente. Este lapso fue, por tanto, una “época de oro” de la salud en la danza, cuyo

la danza apadrinadas por Rudolf Nureyev (1938-1993) pueden consultarse en: <http://www.nureyev-medical.org/links/dance-medicine-and-science-organisations>

⁴⁹ La gestión de Patricia Aulestia Ortiz concluyó a finales de diciembre de 1991.

brío se fue perdiendo hasta quedar fuera de los intereses académicos de la nueva dirección del centro a principios de 1992.

El trabajo está conformado por cuatro capítulos: 1) Los Coloquios Nacionales de Danza y Medicina; 2) Los proyectos de salud desarrollados en el Cenidi Danza; 3) La medicina en otros espacios académicos propiciados por el Cenidi Danza (encuentros nacionales y encuentros internacionales sobre investigación de la danza), y 4) Resumen y conclusiones.

La mayoría de las fuentes utilizadas son de primera mano, y se obtuvieron de diversos archivos tanto institucionales como personales: el Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón; el Archivo Vertical de Danza de la Biblioteca de las Artes, y los archivos personales de la autora, de Patricia Aulestia Ortiz y de Tulio Pérez de la Rosa. Las entrevistas inéditas realizadas por la autora también forman parte del cuerpo de fuentes primarias empleadas para este trabajo. En cuanto a las fuentes de segunda mano, se consultaron en la Hemeroteca Nacional y en la Hemeroteca de la Biblioteca de las Artes.

Vale la pena señalar que ciertos materiales de los archivos personales de Patricia Aulestia y de Tulio Pérez de la Rosa fueron consultados por la autora en la década de 1990, antes de que fueran donados por sus respectivos dueños al Cenidi Danza. Ambos archivos personales contenían cartas y documentos administrativos, ya fueran originales o fotocopiados, que fueron extraídos por la institución para ser integrados al Archivo Histórico del INBA del Cenidi Danza. Esto se hizo debido a que el Artículo 7o. de la Ley Federal de Archivos establece que ningún documento administrativo puede formar parte de un fondo personal. Por consiguiente, esta clase de documentos se encuentran en el Archivo Histórico del INBA del Cenidi Danza y los nombres de los donantes no aparecen. Hay que reconocer, sin embargo, que gracias a que estos donantes conservaron sus documentos ahora contamos con ellos. Los materiales no administrativos que donaron estas dos personas fueron conservados bajo sus respectivos nombres: Fondo Patricia Aulestia y Fondo Tulio de la Rosa. Los documentos del primero no han sido catalogados aún, a diferencia del segundo, cuya catalogación ya fue concluida.

El análisis de la documentación se hizo desde la perspectiva de los objetivos del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina (1983), que fueron *grosso modo* coadyuvar en la creación, a mediano y largo plazos, de una medicina para la danza que beneficiara a la comunidad dancística

nacional.⁵⁰ Dicho análisis –como lo iremos viendo a lo largo de los capítulos– revela que la falta actual de una especialización médica en danza en México es multifactorial y no, como lo pensé en algún momento, un asunto de gestión nada más.

Recuperar la memoria de todo lo que el CIDD hizo en aquella época para promover la atención médica especializada y la salud de la comunidad dancística permitirá salvaguardar una parte de la historia de la medicina de nuestro país, pero también restablecer el crédito de este centro que algunas instituciones e individuos se han adjudicado, ya sea por ignorancia o por mala fe.

Estoy consciente de que el análisis *a posteriori* de todo evento histórico tiene sus riesgos, los cuales asumo.

Solo falta agregar que esta investigación forma parte de un proyecto que inicié en 1996 con el título “Características y tendencias de la medicina de la danza en México”, cuya primera parte fue publicada a finales de 2010 como *Tras bambalinas. 25 años de políticas culturales y salud en la danza profesional oficial mexicana*.⁵¹ Lo que aquí se publica constituye la segunda y última parte de ese proyecto por demás ambicioso.

⁵⁰ CIDD. “Danza y Medicina. Primer Coloquio Nacional, 1983”. Documento de tres páginas. Archivo Histórico Institucional/Cenidi Danza José Limón.

⁵¹ Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*

CAPÍTULO

1

Los Coloquios Nacionales de Danza y Medicina

Antecedentes

De acuerdo con el doctor Allan J. Ryan, cuya historia de los inicios de la medicina de la danza en Estados Unidos fue someramente expuesta en la introducción, el primer simposio de medicina de la danza del que se tenga conocimiento fue organizado en 1979 por el ortopedista y bailarín estadounidense Ernest L. Washington.⁵² Se trató del First Annual Symposium on the Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance (Primer Simposio Anual sobre Aspectos Ortopédicos y Médicos Generales de la Danza).⁵³ Una característica de este simposio fue su itinerancia, pues tuvo lugar el 22 de septiembre de 1979 en el Centinela Hospital Medical Center de Inglewood, California, y se repitió en el Sheraton Center de Nueva York el día 24 del mismo mes. La mayoría de los ponentes fueron médicos, varios de ellos cirujanos ortopedistas con experiencia en la danza, como Iván Badnin, del Ballet Bolshói, y A.J.G. Howse, de la School of Royal Ballet, la Royal Academy of Dance y el Scottish Ballet (véase programa en el anexo).⁵⁴

⁵² En la Universidad de Waterloo, Ontario, solían organizarse los Annual Dance in Canada Conferences (Encuentros Anuales de Danza en Canadá). En el séptimo de ellos, que tuvo lugar del 27 de junio al 2 de julio de 1979, los editores del boletín *Kinesiology for Dance* ofrecieron unas pláticas y demostraciones sobre biomecánica y anatomía al margen de la programación formal del evento. Sus informes y resúmenes se publicaron en el volumen número 8 del *Kinesiology for Dance*. Dado que ese encuentro no fue sobre medicina de la danza, no lo estoy considerando como el primero. Véase Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 6.

⁵³ Como se señaló en la introducción, este simposio estaba programado para octubre de 1973, pero no pudo llevarse a cabo en esa fecha. Véase Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 6.

⁵⁴ *Orthopaedic and general medical aspects of dance. First annual symposium: exploring the relationship between dance and the various branches of medicine* [Aspectos ortopédicos y médicos generales de la danza. Primer simposio anual: explorando la relación entre la danza y las diversas ramas de la medicina.] Folleto de cuatro hojas tamaño carta dobladas en ocho secciones. Copia digital proporcionada por el doctor David S. Weiss, la cual forma parte de su archivo personal.

Fue tal el éxito de este evento que el doctor Washington organizó un Segundo Simposio Internacional sobre Aspectos Ortopédicos y Médicos Generales de la Danza, el cual también fue itinerante: tuvo lugar en el Centinela Hospital Medical Center de Inglewood, California, los días 1o. y 2 de octubre de 1982; en el Hospital for Joint Diseases Orthopaedic Institute de Nueva York los días 4 y 5 octubre, y en la Middlesex Hospital Medical School de Londres los días 7 y 8 del mismo mes.⁵⁵ Entre los ponentes hubo cirujanos ortopedistas, profesionales de la danza y médicos de Francia, Suiza e Inglaterra.⁵⁶

El tercer y último simposio internacional organizado por el doctor Washington se llevó a cabo en el Centro de Convenciones de Los Ángeles, California, del 30 de septiembre al 1o. de octubre de 1983; en el Lenox Hill Hospital-Institute of Sports Medicine and Athletic Trauma de Nueva York los días 4 y 5 de octubre; en los Pineapple-West Dance Studios de Londres del 8 al 9 de octubre, y en la Universidad de París Sorbona del 11 al 13 de octubre. Entre los ponentes hubo muchos fisioterapeutas, médicos y cirujanos ortopedistas, como los doctores Eivind Thomasen, del Royal Danish Ballet; William Hamilton, del New York City Ballet; John C.H. Strachan, del Royal Ballet de Londres, y el médico del deporte Anthony P. Millar, de Australia.⁵⁷ El doctor Ryan señala que Eivind Thomasen podría considerarse el padre de la medicina de la danza debido a sus muchos años de experiencia y por su desarrollo de técnicas quirúrgicas reconocidas y aplicadas a lo largo y ancho del mundo dancístico (véase programa en el anexo).⁵⁸

El objetivo del tercer simposio fue “to address the medical and health aspects of classical dance, aerobic dance and dance for special populations” [abordar los aspectos médicos y de salud de las danzas clásica y aeróbica, y de la danza para las poblaciones especiales].⁵⁹ El que ya se estuvieran considerando las personas con discapacidad, o bien con necesidades especiales, como mujeres embarazadas y mujeres en vías de recuperación de una mastectomía, es digno de llamar la atención.

La programación del tercer encuentro se estructuró de acuerdo con las necesidades particulares de cada ciudad sede y para un público constituido

⁵⁵ La Middlesex Hospital Medical School cerró en 2005.

⁵⁶ Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 7.

⁵⁷ *The Orthopaedic and Medical Aspects of Dance. The Third International Symposium*, folleto de 20 páginas. Copia digital proporcionada por el doctor David S. Weiss y perteneciente a su archivo personal.

⁵⁸ Allan J. Ryan. “History of Dance...”, pág. 7.

⁵⁹ *The Orthopaedic and Medical Aspects...*, pág. 2. [Traducción mía.]

por “dancers, dance therapists, medical personnel who treat dancers, and special populations who may benefit from dance and movement experience” [bailarines, terapeutas de danza, personal médico que trata a bailarines y poblaciones especiales que puedan beneficiarse de la danza y de la experiencia del movimiento].⁶⁰

De acuerdo con Ryan, los tres simposios organizados por el doctor Washington estimularon la organización de otros quince encuentros de medicina de la danza en diferentes partes del mundo durante los ocho años siguientes (1980-1988).⁶¹ En este periodo también se crearon clínicas y servicios especializados para bailarines,⁶² cuyo número –como se dijo en la introducción– es hoy considerable.

Un intento de echar a andar un proceso de especialización médica en el ramo de la danza también se llevó a cabo en México. Inició a finales de 1983 con la organización del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina, cuyas características y alcances se verán a continuación.

⁶⁰ *Loc. cit.* [Traducción mía.]

⁶¹ *Ibid.*, págs. 7-8. Dance Medicine Seminar (Cincinnati, 1980); Dance Symposium/Fourteenth Annual Sports Medicine and Conditioning Seminar (Seattle, 1981); First Philadelphia Dance Symposium (Filadelfia, 1983); First Dance Medicine Symposium (Ciudad del Cabo, Sudáfrica, 1983); Los Angeles Dance Clinic '83 (Los Ángeles, 1983); Second Annual Scientific Aspects of the Art of Dance Course (Ashland, Oregon, 1983); Dance Medicine Seminar (Raleigh/Durham, Carolina del Norte, 1983); Seminar on Dance Injuries and Prevention (Boulder, Colorado, 1983); Dance Medicine Meeting (Kuopio, Finlandia, 1984); International Symposium on the Scientific Aspects of Dance/Olympic Scientific Congress (Eugene, Oregon, 1984; con la participación del International Center for Dance Orthopedics and Dance Therapy, del Dr. Ernest L. Washington); Los Angeles Dance Clinic '84 (Los Ángeles, 1984); Dance Medicine-A New Body of Knowledge (San Francisco, California, 1985); Sports Medicine/Dance Symposium (Redlands, California, 1985); Dance Medicine Symposium (Pittsburgh, Pensilvania, 1985), y Musculoskeletal Problems of Dance and Gymnastics (Palm Springs, California, 1988).

⁶² *Ibid.*, pág. 9. Dance Orthopedics Clinic, section of Sports Medicine, Cleveland (Cleveland, Ohio, 1972; fundada por el doctor Washington); International Center for Dance Orthopedics and Dance Therapy (Los Ángeles, California, 1972); Israeli Dance Medicine Center at Bat-Dor School of Ballet (Tel Aviv, Israel, 1983); Center for Dance Medicine at 18 East 41st (Nueva York, 1985), y Kathryn and Gilbert Miller Health Care Institute for Performing Artists/Roosevelt Hospital Center (Nueva York, 1985).

Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina (1983)

El Centro de Investigación y Documentación de la Danza (CIDD) organizó tres Coloquios Nacionales de Danza y Medicina, el primero de los cuales tuvo lugar del 25 al 27 de noviembre de 1983 en el Centro Cultural del Bosque de la Ciudad de México.⁶³ La idea de organizar un evento de esta naturaleza fue de Patricia Aulestia, directora/fundadora de este centro, que no había cumplido ni un año de haberse creado.

El interés de la maestra Aulestia por el tema de la salud en la danza nació, muchos años antes, de sus propias experiencias como bailarina en Ecuador y en el Ballet Nacional de Chile,⁶⁴ así como de la observación de los problemas que padecían los ejecutantes de su entorno. Es evidente, sin embargo, que este primer coloquio fue inspirado también por el Tercer Simposio Internacional sobre los Aspectos Ortopédicos y Médicos de la Danza organizado por el doctor Ernest L. Washington, en octubre de 1983, en la Universidad de París Sorbona, mencionado párrafos arriba en los antecedentes.⁶⁵ Lo anterior se plantea porque cinco meses antes de inaugurarse este simposio Patricia Aulestia asistió a un coloquio sobre reconstrucción y conservación de danzas en la misma universidad parisina,⁶⁶ y ambos eventos formaban parte

⁶³ El Centro Cultural del Bosque se encuentra en el bosque de Chapultepec, y en aquella época albergaba las tres escuelas del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza (en adelante, Sistema), la sede de la Compañía Nacional de Danza (CND) y tres teatros.

⁶⁴ Entrevista de Kena Bastien con Patricia Aulestia Ortiz. México, D.F., 26 de mayo de 1998. Véase también *Charlas de danza*, entrevista de Felipe Segura con Patricia Aulestia, Kena Bastien, Gloria Contreras, Evangelina Ibarra y Juan Ricardo López Taylor. México, D.F., 6 de agosto de 1985, pág. 1.

⁶⁵ Allan J. Ryan. "History of Dance...", pág. 7. Según lo refiere el autor (pág. 11), una revista titulada *La Recherche en Danse* publicó algo sobre el tema en 1982 y en 1983. Hasta ahora me ha sido imposible consultar la fuente para consignar la referencia.

⁶⁶ El evento al que asistió la maestra Aulestia fue el coloquio "La reconstitution et la conservation des danses" [La reconstrucción y conservación de danzas], que se llevó a cabo del 4 al 14 de mayo de 1983. Véanse: "Université de Paris Sorbonne (Paris IV), Colloque 'La reconstitution et la conservation des danses'", políptico de ocho páginas, archivo personal de Patricia Aulestia; Patricia Aulestia Ortiz, *Curriculum vitae*, 1997, Cenedid José Limón, pág. 10, y *Charlas de danza*, entrevista de Felipe Segura con Patricia Aulestia, Kena Bastien, Gloria Contreras, Evangelina Ibarra y Juan Ricardo López Taylor. México, D.F., 6 de agosto de 1985, págs. 3-4. En esta charla, la maestra Aulestia comenta, en torno a las memorias del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina: "Estamos muy orgullosos de tener este primer documento antes que la Sorbona" (pág. 4). El que Aulestia comente sobre la actividad de medicina y danza en Israel, donde precisamente en 1983 se creó el Dance Medicine Center at Bat-Dor School of Ballet, Tel Aviv, bajo la dirección del cirujano ortopedista Itzhak Siev-

de un mismo Curso Superior en Danza. De hecho, el folleto del simposio sobre medicina de la danza se encuentra en dos expedientes del CIDD, uno de ellos del primer coloquio.⁶⁷

Un acercamiento previo a las ciencias de la salud había tenido lugar en nuestro país en enero de 1976, cuando el entonces director de Danza del Instituto Nacional de Bellas Artes (INBA), Salvador Vázquez Araujo, estableció nexos con el servicio médico del Centro Deportivo Olímpico Mexicano (CDOM) y, en 1982, con el Instituto Nacional de la Nutrición, cuya labor investigativa es conocida internacionalmente.⁶⁸ Estos acercamientos, sin embargo, fueron para atender a los alumnos de las tres escuelas profesionales de danza del INBA y a los bailarines de la compañía de ballet del mismo instituto,⁶⁹ mas no con la intención expresa de iniciar un proceso de especialización médica en danza. Por consiguiente, considero que estas actividades no tuvieron que ver con la idea de organizar el primer coloquio.

En cuanto al CIDD, en el momento del coloquio era una institución pequeña e incipiente, recién fundada el 15 de enero de 1983. Contaba con escaso personal, un puñado de investigadores y magros recursos.⁷⁰ Era el último de los cuatro centros de investigación de las artes del INBA en haberse creado,⁷¹ y

Ner, nos da una idea de lo informada que estaba. Sobre esto último, véase Allan J. Ryan. "History of Dance...", pág. 9.

⁶⁷ Véanse *Colloque Danse et Médecine (11, 12 et 13 octobre 1983, Salle Louis Liard en Sorbonne)*, políptico, Archivo Vertical de Danza de la Biblioteca de las Artes (en adelante AVD/BA), Sección Coloquios, expediente "Colloque Danse et Médecine", y el original en el expediente "Danza y medicina. 1983". Tanto este simposio como aquel al que asistió la maestra Aulestia formaron parte del Cursus d'Études Supérieures en Danse. En la misma biblioteca se encuentra también una fotocopia del *Dance Medicine-Health Newsletter*, vol. 1, núm. 1, invierno de 1982, Biblioteca de las Artes, clasificación ABA00346, en el que se anuncia el Simposio Internacional de Danza y Medicina de París, mismo que está subrayado con marcador amarillo.

⁶⁸ Hoy Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Sobre estos nexos y los proyectos que derivaron de ellos, véase Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, págs. 17-48, 56-60 y 142-151.

⁶⁹ El Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza (SNEPD o Sistema), que abarcaba tres escuelas de danza (clásica, contemporánea y folclórica), y la Compañía Nacional de Danza (CND), respectivamente.

⁷⁰ Carta de Guillermo Arriaga Fernández, director de Danza, a la Sra. Patricia Aulestia de Alba, septiembre 12 de 1983, en la que le comunica que ha sido designada Jefe [sic] del CIDD y detalla el personal asignado a su cargo. Archivo personal de Patricia Aulestia.

⁷¹ Los otros tres centros se fundaron mucho antes: Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información Musical (1973); Centro de Información y Documentación de Artes Plásticas (1974), y Centro de Investigación Teatral (1981). Los inicios del CIDD se relatan en

su función era rescatar, recopilar, documentar, organizar, investigar, conservar y archivar “todo lo relacionado con la danza: su historia, tradiciones, teorías, conocimientos, experiencias, imaginación y acervos”.⁷² La organización del primer coloquio, por consiguiente, no era una actividad considerada entre estas funciones, y, por tanto, podría estimarse como un evento bastante particular. (Será importante recordar estos factores para cuando se haga el balance final.)

El objetivo general de este primer coloquio fue “promover el conocimiento de las leyes físicas, anatómicas y psicológicas entre los profesionales que trabajan con el movimiento, así como vincular a la Danza con la Medicina en los trabajos interdisciplinarios de formación de aficionados, semiprofesionales y profesionales de la danza”.⁷³

La redacción de este objetivo, cuya segunda parte no es del todo clara, da cierto margen de interpretación. Por tanto, me inclino a pensar que el deseo de promover un conocimiento científico en torno al cuerpo y la psique del ser humano refleja una inquietud por crear conciencia entre una población amplia y algo vaga (“los profesionales que trabajan con el movimiento”) sobre la importancia de preservar la salud de su instrumento de trabajo, que es el cuerpo.⁷⁴ También observo un interés particular por integrar a la formación dancística los conocimientos de las ciencias de la salud con fines preventivos. Esto último lo sugiere la parte final de la justificación del evento, que fue: “[Evitar] la improvisación y la desinformación que tanto daño han causado a un sinnúmero de artistas que se han malogrado para [sic] la Danza”.⁷⁵ Se podría decir, entonces, que este coloquio tenía un propósito informativo/educativo con miras a concientizar a la comunidad dancística sobre el cuidado y el funcionamiento de su cuerpo, sobre todo para prevenir las lesiones y deformaciones que pueden acarrear una enseñanza o una práctica deficientes.

la entrevista con Patricia Aulestia realizada por la autora el 6 de mayo de 1996, en la Ciudad de México.

⁷² Esther Ruiz de la Herrán. Introducción. *Signos. El arte y la investigación*. México, INBA/DIDA, 1988, pág. 17. La autora de dicho texto estaba al frente de la entonces Dirección de Investigación y Documentación de las Artes (DIDA).

⁷³ CIDD. “Danza y medicina. Primer coloquio nacional, 1983”. Documento de ocho páginas no numeradas [pág. 2]. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza (en adelante AHI/Cenidi Danza).

⁷⁴ Véase entrevista de Kena Bastien van der Meer con Juan López Taylor. México D.F., 16 de diciembre de 1997, págs.1-2.

⁷⁵ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 3.

Ahora bien, aparte de este objetivo general hay un segundo objetivo que es fundamental. Aparece en la justificación del coloquio y aborda lo que he interpretado como la voluntad de iniciar un proceso de especialización médica en danza. En efecto, el coloquio se justificó con el argumento de que no había una “recopilación sistemática de las experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial” de los bailarines a partir de la cual desarrollar estudios científicos:⁷⁶ “Ante la carencia de una recopilación sistemática de las experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial de los propios bailarines, [el CIDD] desea establecer en México un punto de partida que soporte el estudio científico y permanente de tales aspectos”.⁷⁷

Como se podrá ver más adelante, la finalidad del estudio científico permanente, aun cuando no se exprese de este modo, era que los médicos y demás personas interesadas pudieran abreviar de él para irse especializando y, así, poder aportar soluciones a los problemas expuestos en el objetivo general, como el daño causado por la improvisación y la desinformación. Estoy haciendo, evidentemente, el desglose de un proceso no enunciado, pero inevitable, dado que entre la recopilación y la consulta a especialistas (que se citará un poco más adelante) tiene que darse la apropiación de los datos recabados. Sumado a esto hay que considerar que, si bien el coloquio era una oportunidad para recopilar información, también lo era para generar datos, es decir, para fomentar la investigación.

Por tanto –aun cuando no se exprese claramente y pese a que la redacción de este objetivo haya cambiado en el transcurso de la organización del evento–, es válido pensar que la idea central de la justificación es que la recopilación de datos y la investigación científica permanentes constituirían un *corpus* de conocimiento lo suficientemente amplio y particular como para sustentar, en un momento dado, una especialización médica en danza. Esta especialidad no solo permitiría resolver los problemas de salud generados por la práctica de este arte, sino también incidir en la formación dancística mediante la puesta en marcha de políticas educativas y planes cuya naturaleza no se especifica: “Esto [la recopilación] permitirá consultar a los interesados y especialistas en dichos temas para la solución de problemas actuales, así como para determinar políticas y planes de actuación a

⁷⁶ Nótese que el término “recopilar” sí está entre las funciones adjudicadas al CIDD por el INBA, aunque se refiere a la danza.

⁷⁷ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 2. Véase también CIDD. *La danza y la medicina: Primer coloquio nacional 1983*. “Programa de actividades”. Folleto impreso de 16 páginas, pág. 2. Archivo personal de la autora.

futuro, evitando la improvisación y la desinformación que tanto daño han causado...”⁷⁸

En la versión final del texto citado, que se integró a la introducción del programa de actividades del coloquio, la redacción es un poco más clara con respecto a lo que se ha venido comentando:

Todo el material del Coloquio [...] será un punto de partida para *realizaciones más ambiciosas*, porque existe carencia total de experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial de los propios bailarines. Ahora con el material acumulado [...] podrá sentarse la base en México para un estudio científico de los múltiples aspectos de la danza y la medicina.

*En el futuro se podrá consultar a interesados y especialistas en dichos temas para la solución de los problemas que se presenten.*⁷⁹

Con base en los textos hasta aquí presentados y en los demás hechos que se analizarán en este trabajo, no me cabe duda de que con este coloquio el CIDD pretendía erigirse como el impulsor de la especialidad médica para la danza en la república mexicana, aun cuando no se haya enunciado el concepto “medicina de la danza” propiamente dicho, como se hizo en Estados Unidos.⁸⁰ Y buscaba, asimismo, convertirse en rector de la formación dancística institucional. Es desde esta perspectiva como analizaré la información relativa tanto a éste y los subsiguientes coloquios como a los demás proyectos que desarrolló el CIDD en torno al tema de la salud en la danza.

La meta del CIDD fue que asistieran y participaran “instituciones, personalidades, profesionales, maestros [y] alumnos tanto del Distrito Federal como de todos los estados de la República” –nótese que no se incluyen médicos, fisioterapeutas y demás profesionistas de la salud–, y que el conocimiento generado en el evento se diseminara cuando regresaran a sus lugares de origen y lo compartieran en sus respectivas comunidades.⁸¹ Para ello, se enviaron invitaciones personales a los diferentes estados del país y se promovió el evento en la prensa, la radio y otros medios, como carteleras y preventivas, así como en la televisión.⁸² En una etapa inicial se planeó una

⁷⁸ CIDD. “Danza y medicina...”, págs. 2-3.

⁷⁹ CIDD. *La danza y la medicina...* “Programa de actividades”, pág. 2. [Cursivas mías.]

⁸⁰ Sobre la importancia de contar con un término que describa el concepto de una especialidad médica, véase la introducción del presente libro.

⁸¹ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 2.

⁸² *Loc cit.* y Oficio DIDA #002/83 del arquitecto Óscar Olea, subdirector general de Educación e Investigación Artísticas, a la Lic. Adriana Salinas de Gortari, directora de Difusión y

versión más modesta del coloquio, aunque con la participación de ponentes latinoamericanos, la cual se comentará más adelante.

El primer coloquio se llevó a cabo del viernes 25 al domingo 27 de noviembre de 1983 en varios espacios del Centro Cultural del Bosque de la Ciudad de México.⁸³ El comité organizador estuvo conformado por el personal del centro y el jefe del servicio médico del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza (en adelante Sistema),⁸⁴ todos coordinados por la directora del CIDD. Apoyaron en la organización algunas estudiantes que en ese tiempo realizaban su servicio social. Una de ellas era Hilda Islas Licon, futura investigadora del centro.⁸⁵

Las ponencias fueron seleccionadas por un comité distinto del organizador, el cual estuvo integrado por la directora del centro, dos investigadores (Anadel Lynton y César Delgado Martínez) y la responsable de Eventos, Consuelo Torres Nocetti (†), a cuya formación de pedagoga se debe la ruta de planeación del coloquio por objetivos, justificación, metas y estrategias. Ningún médico formó parte del citado comité, lo cual resulta extraño, puesto que se trataba de un coloquio de medicina y danza.⁸⁶ (Éste es otro factor que habrá que tener en mente.)

Aunado con la presentación de ponencias, se planearon exposiciones, funciones de danza y de teatro, y proyección de películas, así como cursos, talleres y una mesa redonda. Como parte de las actividades académicas se concibieron varias clases abiertas de danza clásica, contemporánea y folclórica que analizarían y comentarían algunos médicos ante un público de maestros, bailarines y alumnos, quienes al final podrían plantear preguntas. Esta última

Relaciones Públicas del INBA. México, D.F., 26 de septiembre de 1983. Documento de dos páginas, AHI/Cenidi Danza. La presentación del coloquio en televisión se llevó a cabo en el programa *Día a Día*, del Canal 8 de Televisa, a las 21:00 horas, el 23 de noviembre de 1983. En dicho programa aparecieron diez alumnos de cada escuela del Sistema. Of. No. 076/83 Dirección. México, D.F., 18 de noviembre de 1983, de Tania Álvarez Garín a la Mtra. Mirna Villanueva Marín. AVD/BA, Expediente "Danza y Medicina. 1983".

⁸³ Las actividades ocuparon el auditorio de la Compañía Nacional de Danza (CND), varios salones del Sistema, el Teatro del Bosque (actualmente Julio Castillo) y el Teatro de la Danza.

⁸⁴ El Sistema era una institución del INBA que abarcaba tres escuelas: danza clásica, danza contemporánea y danza folclórica. Dichas escuelas fueron separadas en 1994 y dos de ellas se encuentran ahora en el Centro Nacional de las Artes. La creación del Sistema y su desmantelamiento se detallan en Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...* Véase también Olga Maynard. "The grand plan for the state school of dance in Mexico". *Dance Magazine*, octubre de 1980, vol. LIV, núm. 10, págs. 64-71.

⁸⁵ CIDD. *La danza y la medicina...*, pág. 16.

⁸⁶ CIDD. "Danza y medicina...", pág. 4.

actividad habría sido enriquecedora para unos y otros, pero finalmente no se incluyó en el programa definitivo.⁸⁷

El coloquio fue inaugurado por el filósofo y poeta Jaime Labastida Ochoa, entonces titular de la Subdirección General de Educación e Investigación Artísticas del INBA. La prensa dijo que sería un “maratónico programa de más de treinta horas de trabajo” en el que participarían algunas de las instituciones de salud más prestigiadas del país y reconocidas personalidades de la danza y el teatro.⁸⁸

La convocatoria tuvo una respuesta inusitada, no solo en términos de expositores, sino también de público, pues se presentaron 48 ponencias⁸⁹ y se inscribieron 700 personas, de las cuales 500 eran del Distrito Federal y 200 de distintos estados de la república.⁹⁰ Los estados y ciudades de procedencia fueron Aguascalientes, Baja California, Celaya, Culiacán, Guanajuato, Jalisco, Monterrey, Morelia, Morelos, Querétaro, San Luis Potosí y Tabasco, lo cual da fe de que el coloquio tuvo un alcance nacional considerable.⁹¹

La asistencia estuvo conformada por grupos de diversas instituciones oficiales, por ejemplo, muchos maestros de danza y de educación física de las escuelas Superior de Educación Física (ESEF) y Nacional de Educación Física

⁸⁷ “Anteproyecto de programa de actividades”. Archivo Vertical, Sección Coloquios, BA. Se había planeado una demostración de cada escuela por día.

⁸⁸ *El Día*, 25 de noviembre de 1983, pág. 24. En realidad fueron dieciocho horas de trabajo, incluidos los recesos, tomando en cuenta que el coloquio se inauguró el viernes 25 a las 12:00 horas, concluyó el domingo 27 a la misma hora, y el sábado transcurrió de las nueve de la mañana a las seis de la tarde.

⁸⁹ En el programa se anuncian cuarenta y tres ponencias, mientras que en las memorias aparecen cuarenta y siete, más la transcripción de la mesa redonda. Probablemente la diferencia se deba a que las cuatro faltantes se entregaron cuando el programa había entrado a prensa. La mayoría de las ponencias puede consultarse en las memorias del coloquio (Kena Bastien, ed. *La danza y la medicina. Primer Coloquio Nacional 1983*. México, CIDD/INBA, 1985).

⁹⁰ CIDD. “Informe general”. Documento de 11 páginas. México, D.F., 27 de noviembre de 1983, pág. 2. AHI/Cenidi Danza. Solo se encontraron 500 solicitudes de inscripción originales en los siguientes expedientes: Solicitudes del 001 al 100. N° de adquis 061; Solicitudes del 101 al 200. N° de adquis 062; Solicitudes del 201 al 300. N° de adquis 063; Solicitudes del 301 al 400. N° de adquis 064; Solicitudes del 401 al 500. N° de adquis 065. Véase también “Participantes en el Primer Coloquio Nacional de ‘Danza y Medicina’”. Expediente ICNDM/17, N° Adquis 060, 19 marzo 1990. Todos en el AVD/BA.

⁹¹ La documentación depurada solo arroja un total de 48 personas, según las “Solicitudes del 301 al 400, núm. de adquis 064, 209-marzo-1990”; “Solicitudes del 401 al 500, núm. de adquis 065, 20-marzo-1990”. Archivo Vertical, Sección Coloquios, BA, y “Participantes en el Primer Coloquio Nacional de ‘Danza y Medicina’-Provincia”. Expediente ICNDM/17, núm. adquis 060, 19 marzo 1990. Archivo Vertical de la Biblioteca de las Artes.

(ENEF), así como de la Dirección General de Educación Física (DGEF), acompañados por sus alumnos. También hubo maestros de danza de otras instituciones públicas, como Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS),⁹² el Instituto Politécnico Nacional (IPN) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Asimismo, algunas instituciones artísticas del INBA estuvieron representadas por maestros de danza, como fue el caso de la Academia de la Danza Mexicana (ADM), y otras, como el Sistema, por administrativos, alumnos, maestros de danza, profesores de escolaridad y personal de su servicio de salud; integrantes del CIDD, y alumnos de los Centros de Educación Artística (Cedart) Narvarte y Chapultepec. De igual modo, asistieron directores y maestros de academias de danza privadas, además de algunos bailarines y profesionistas. El costo de la inscripción fue de tres mil pesos. Sin embargo, pocos fueron los que pagaron, ya que la mayoría de los participantes recibió una beca completa o media beca.⁹³

Del área de las ciencias de la salud constan registros de ocho médicos, seis psicólogos y cuatro estudiantes de medicina del IPN, los cuales representan el 2.57 % del total de asistentes al coloquio. Por último, se inscribió un periodista.

En resumidas cuentas, la mayoría de los asistentes fueron alumnos, bailarines, maestros de danza y empleados, pero hubo muy pocos médicos. Esto se explica por la exclusividad que se le dio en el objetivo general a la comunidad dancística como receptora de la información que se iba a verter en el coloquio (“promover el conocimiento [...] entre los profesionales que trabajan con el movimiento”),⁹⁴ lo cual constituyó una desafortunada falta de visión, pues la manera más efectiva de fomentar “el estudio científico y permanente” en torno a la medicina de la danza era involucrando y estimulando

⁹² Sobre las escuelas de danza de esta institución, véase Roxana Guadalupe Ramos Villalobos. *Danzar para la salud. La práctica y la formación dancística en el Instituto Mexicano del Seguro Social (ca. 1943-1976)*. México, INBA/Conaculta/Cenidi-Danza, 2015.

⁹³ De acuerdo con una relación de 276 registros de inscripción, solo 23 personas pagaron. Las demás recibieron becas completas. Véase CIDD. “Relación de recibos de inscripción”. Copia en papel carbón de tres páginas. AVD/BA, Sección Coloquios, Expediente “Danza y Medicina. 1983”. Véase también Oficio 1.01-1465-83, de la profesora Adela Torres a la maestra Patricia Aulestia. México, D.F., 21 de octubre de 1983. En dicho documento, la profesora Torres solicita 30 becas y 100 medias becas. Archivo Vertical de la Biblioteca de las Artes, Sección Coloquios Expediente “C.I.D.D. Danza y medicina. Mtra. Consuelo Torres N.”.

⁹⁴ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 2.

al sector médico al integrarlo al público asistente. (Éste es un factor más que valdrá la pena recordar y que se retomará más adelante.)

Vista ya la organización del coloquio, así como sus objetivos y alcances, y las características del público, echemos ahora un vistazo al perfil de los ponentes y al contenido de sus exposiciones.

Los ponentes pertenecían *grosso modo* a dos ámbitos: el artístico –danza y teatro, sobre todo– y el de las ciencias de la salud y del deporte. Del primero, fueron ponentes algunos directores de escuelas y compañías, maestros de danza y teatro, coreógrafos y un crítico de danza y poeta. Entre los ponentes del segundo campo hubo médicos generales, del deporte o especialistas en fisiología del ejercicio, ginecólogos, un dentista, psicólogos, terapeutas, maestros en ciencias, investigadores y algunos funcionarios de instituciones gubernamentales de la salud y del deporte. También hubo tres ponentes del área de las ciencias sociales, especialmente la antropología.

La procedencia de los ponentes fue diversa: algunos de ellos representaban a instituciones gubernamentales o privadas,⁹⁵ mientras que otros acudieron por su cuenta. De dos de los ponentes no hay información. Los autores independientes fueron nueve (19.56 %), en tanto que los institucionales, por así llamarlos, fueron 35 (76.08 %).⁹⁶ De estos últimos, 10 representaban a instituciones dancísticas, 18 a instituciones médicas y del deporte (siete médicas y 11 del deporte), y el resto a sectores diversos. Para entender la preponderancia de ponentes de instituciones del deporte –que es un rasgo peculiar–, es necesario abrir un paréntesis que nos ayudará a discernir las características que he observado en el proceso de especialización médica de la danza en México y a comprender las razones de su desenlace.

El CIDD inició la organización del coloquio con la búsqueda de ponentes. La directora del centro acudió a instituciones médicas y del deporte, cuyos funcionarios le fueron sugiriendo a posibles participantes, o bien, otras instituciones que pudiesen apoyarla.⁹⁷ Con los primeros contactos, Patricia Aulestia desarrolló el plan de un Coloquio “Danza y Medicina” que se realizaría del 28 al 29 de noviembre de 1983 y cuyo alcance era modesto: se programaron 17 ponencias y demostraciones de bailarines, entrenadores deportivos, maestros

⁹⁵ Como instituciones privadas se están considerando las compañías independientes de danza y teatro.

⁹⁶ La cifra de los ponentes institucionales se contabiliza con base en sus exposiciones, pues algunas de éstas fueron presentadas en grupo. Ello no sucedió con los conferencistas independientes, quienes presentaron sus trabajos de manera individual.

⁹⁷ Entrevistas de Kena Bastien van der Meer con Patricia Aulestia. México, D.F., 6 de mayo de 1996 y 26 de mayo de 1998.

de danza y médicos, así como del entonces fisioterapeuta de la Compañía Nacional de Danza, Ramiro Luna Martínez.⁹⁸ También se consideró la participación de ponentes latinoamericanos.⁹⁹ La sede para este coloquio era únicamente el Teatro de la Danza, cuyo aforo es de 336 personas. Se trataba, pues, de un evento más íntimo, con mucha participación “de casa”, es decir, del INBA.

Ahora bien, entre esta versión y la definitiva hubo un golpe de suerte. En su proceso de búsqueda, Patricia Aulestia asistió a un congreso organizado por la UNAM en torno a la actividad física.¹⁰⁰ En él se hallaba participando un grupo de renombrados médicos del deporte, entre ellos César Bravo Barajas –uno de los organizadores del congreso–, Gabriel Cherebetiu Domsa, Francisco Díaz Cisneros, Antonio López Cabral, Juan Ricardo López Taylor y José Luis Nilo Hernández. También estaba presente el cardiólogo Ignacio Chávez Rivera. La directora del CIDD aprovechó los descansos para irlos invitando a participar en el coloquio con temas propuestos por ella, o bien, definidos por ellos mismos.¹⁰¹ Todos estos médicos participaron, excepto Antonio López Cabral. Ante esta nueva circunstancia, la primera versión del coloquio se transformó en el evento multitudinario ya descrito que trascendió como el Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina, al que se sumaron todavía algunos ponentes más del ramo. Como lo iremos viendo, la afluencia de estos médicos del ámbito deportivo le dio características distintivas al proceso de la especialización en medicina de la danza en nuestro país.

⁹⁸ Sobre Ramiro Luna, véase Kena Bastien van der Meer. “Ramiro Luna Martínez: del Velódromo Olímpico a la Compañía Nacional de Danza”. En *Homenaje Una vida en la Danza. Segunda época 2016*. México, SC/INBA, 2016, págs. 139-147.

⁹⁹ “Se está invitando a algunos países latinoamericanos a enviarnos por escrito algunas ponencias al respecto”. En CIDD. “Coloquio ‘Danza y Medicina’. México, D.F., noviembre 28 y 29, 1983”. Documento de una página para firma de Guillermo Arriaga Fernández, director de Danza, y Patricia Aulestia de Alba, jefa del CIDD. Y CIDD. “Primer coloquio nacional. 1983. Anteproyecto de Programa de Actividades”. Documento de tres páginas. Expediente “Danza y Medicina. 1983”, págs. 1 y 2. Ambos en el AVD/BA, Sección Coloquios.

¹⁰⁰ Se trata del Primer Congreso Nacional Universitario y Primer Foro Internacional de Educación y Prácticas para la Salud, realizado en la UNAM del 6 al 8 de octubre de 1983. Copia facsímil del diploma que el doctor José Luis Nilo Hernández envió a la autora y que certifica su participación como ponente. En las dos entrevistas realizadas con ella –ya citadas antes–, la maestra Aulestia refiere procesos distintos.

¹⁰¹ Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Juan Ricardo López Taylor. México, D.F., 16 de diciembre de 1997.

Las instituciones médicas y del deporte que fueron representadas en el coloquio fueron 14, y más de la mitad tenía los recursos humanos y/o la infraestructura para desarrollar los estudios científicos sobre los que se erigiría la pretendida medicina de la danza en México. Por tanto, su participación era muy favorable, si no es que fundamental, para cubrir las expectativas del CIDD. Entre dichas instituciones –que, en efecto, eran muy prestigiadas– estuvieron el Centro Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, de la Subsecretaría del Deporte; el Comité Olímpico Mexicano; el Departamento de Actividades Deportivas de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales (ENEP) Iztacala de la UNAM; el Departamento de Ciencias Médico-Biológicas de la Escuela Superior de Cultura Física y del Deporte, de la Universidad de Guadalajara; la Escuela Superior de Educación Física (ESEF), que contaba con el Laboratorio de Desempeño Físico; el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez; el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán; el Laboratorio de Desempeño Humano de la ENEP Iztacala de la UNAM; la Subdirección de Educación y Práctica para la Salud de la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas de la UNAM;¹⁰² la Universidad Autónoma de Nuevo León, y la Universidad de Guanajuato.

En cuanto al contenido de las ponencias, éstas abarcaron los temas más diversos, algunos sin relación con la danza, aun cuando el término apareciera en el título. Agrupé dichos temas bajo una serie de rubros con el fin de que pueda apreciarse esa diversidad. Si bien podrían agruparse de otras maneras, creo que la que elegí ayudará a observar la evolución de los dos coloquios subsiguientes de danza y medicina en relación con los temas presentados en ellos. Los rubros y el número de ponencias por cada uno de ellos se exponen a continuación.

El rubro Anatomía está relacionado con la educación dancística y abarca temas como la necesidad de tener este conocimiento para que las instrucciones dancísticas sean congruentes con la estructura anatómica del cuerpo humano, o bien con la alineación correcta del cuerpo. Los autores de estas ponencias consideran que el conocimiento anatómico y la alineación son necesarios para que la práctica dancística sea gozosa y eficaz, y no genere lesiones. De este rubro hubo cuatro ponencias, una de las cuales consistió en la descripción del sistema articular. Vale la pena mencionar aquí que en el momento del primer coloquio había algunas personas –entre ellas la

¹⁰² Si se toma en cuenta que el ponente de esta institución trabajaba también en el Laboratorio de Desempeño Físico de la ESEF, dicha institución quedaría incluida en la lista.

propia autora— que cuestionaban, con base en la anatomía, ciertos principios metodológicos de la enseñanza dancística, o que se preocupaban por la alineación esquelética adecuada para la actividad dancística. Tal era el caso de la maestra Miriam Villanueva Marín, así como del doctor Marco Antonio Zazueta Urías (†) y la licenciada Sonia Fernández Moliner.¹⁰³

Dentro del rubro Antropología se ubicaron tres ponencias que abordaron el tema de la medicina y las danzas tradicionales.

Ocho ponencias abordaron temas que he clasificado como Danza para la Salud, rubro que se refiere a los beneficios tanto físicos como psicológicos que conlleva la práctica de bailar o de expresarse corporalmente. Incluye conceptos como danzaterapia, psicodanza, danza para personas discapacitadas y técnicas restaurativas de entrenamiento.

Tres ponencias fueron presentadas por integrantes de otras ramas artísticas (artes plásticas, música y teatro), y trataron temas relacionados con lo que he denominado “Pensamiento oriental y/o mágico” (integración mente/cuerpo, equilibrio yin/yang, y Carlos Castañeda).¹⁰⁴

Aparte de todas las anteriores, hubo un estudio de género en la danza, tal vez pionero en México,¹⁰⁵ ponencia que fue ubicada en el rubro Otros, así como una más, clasificada en el de Psicología/Pedagogía.

Cinco ponencias no pudieron ubicarse en ningún rubro debido a que los títulos son demasiado generales o vagos, por lo que las denominé Inclasificables.

Las 22 ponencias restantes las agrupé en dos grandes rubros: el de la Medicina y el de las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.

Por medicina entiendo “la ciencia relacionada con la prevención [y] la cura o el alivio de la enfermedad”,¹⁰⁶ a partir del diagnóstico y la evaluación clínica, actividades estas últimas que se derivan de la raíz misma del

¹⁰³ Zazueta y Fernández asistieron al coloquio, pero no presentaron ponencias. Al poco tiempo abrieron un Centro de Concientización Corporal en el que desarrollaron un método a partir de los estudios del doctor Adalbert Ibrahim Kapandji y de Georgette Bordier. Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, pág. 262.

¹⁰⁴ Conservo la grafía castellana del autor Carlos César Salvador Arana Castañeda, quien tras su nacionalización como estadounidense comenzó a conocerse como Castaneda, nombre que se convirtió en una suerte de rúbrica comercial incorporada incluso por las casas editoriales hispanoamericanas.

¹⁰⁵ Bernardo Chezes F. “¿Qué implica ser un hombre que baila, en cuanto a su masculinidad y a su femineidad?” En Kena Bastien (ed). *La danza y la medicina. Primer Coloquio Nacional 1983*. México, CIDD/INBA, 1985, págs. 213-225.

¹⁰⁶ “The science dealing with the prevention, cure, or alleviation of disease”. [Traducción mía.] Thelma Charen, “The Etymology of Medicine”. *Bulletin of the Medical Library*

término “medicina” (*med*).¹⁰⁷ Existen muchas definiciones de medicina y todas contienen las palabras prevenir, tratar y/o curar,¹⁰⁸ pero he preservado la que deriva del estudio etimológico de Charen. En este rubro ubiqué los temas relacionados con la dermatología, las lesiones, la menstruación, la nutrición y la sexualidad.

En cuanto a las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, para los fines específicos de este trabajo las he definido como el conjunto de disciplinas científicas enfocadas en optimizar el desempeño de la actividad física profesional o de alto rendimiento. Opté por este término en lugar del de medicina del deporte porque quiero distinguir la función curativa de la medicina de las demás funciones que engloban las múltiples disciplinas que constituyen la medicina deportiva.¹⁰⁹ Esto me permite diferenciar los temas relacionados con el tratamiento y la curación de los problemas de salud en la danza y aquellos vinculados con el desempeño físico de los bailarines. Fundamento mi decisión en el hecho de que la medicina del deporte no es en sí misma una disciplina, sino un conjunto de disciplinas y subdisciplinas cuya aplicación es tan diversa que puede extenderse desde el tratamiento de lesiones deportivas específicas (que sería su aspecto curativo) hasta el dopaje, pasando por la optimización del desempeño atlético y la creación de programas de ejercicio para fomentar la salud de la población general. Como lo sugiere la siguiente definición de John Milton Hoberman,

Sports medicine is a comprehensive term that includes the treatment of Sports-related injuries, the prescription (and proscription) of certain sportive activities

Association, vol. 39, núm. 3, 1951, pág. 220. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC195119/>

¹⁰⁷ La raíz indoeuropea *med* significa pensar, reflexionar, considerar, atender. Sobre el proceso evolutivo del significado de la raíz *med*, véase ibíd., págs. 217-218.

¹⁰⁸ Véanse, por ejemplo, *DRAE*. “Medicina”: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>, y Henry Alan Lawson Skinner. *The Origin of Medical Terms*. Baltimore, Williams & Wilkins, 1949, pág. 228. Consultado el 18 de enero de 2017 en: <https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=uc1.b4210913;view=1up;seq=240>. Curiosamente, el doctor Skinner tenía una fuerte inclinación por el ballet y fue vicepresidente del National Ballet Guild de Inglaterra. Murray L. Barr et al. “Obituaries”. *Canadian Medical Association Journal*, 22 de abril 22 de 1967, vol. 96, pág. 1182.

¹⁰⁹ Jack W. Berryman. *Out of Many, One. A History of the American College of Sports Medicine*. Champaign, Illinois, Human Kinetics, 1995, pág. VII.

for individual athletes, and physiological research intended to maximize athletic performance.¹¹⁰

El American College of Sports Medicine (ACSM) –la institución más importante de Estados Unidos en el ramo del deporte– divide las profesiones de la medicina deportiva en tres campos: ciencia básica y aplicada; medicina, y educación y temas relacionados con la salud.¹¹¹ De hecho, la definición de David Lamb –del ACSM– sobre este concepto es la siguiente:

The study of the physiological, biomechanical, psychosocial and pathological phenomena associated with exercise and athletics and the clinical application of the knowledge gained from this study to the improvement and maintenance of functional capacities for physical labor, exercise and athletics and to the prevention and treatment of disease and injuries related to exercise and athletics.¹¹²

Como puede observarse, el aspecto curativo en la medicina del deporte es solo uno de tantos, mientras que en la medicina en general resulta medular. Incluso el diccionario *Oxford* especializado en el tema separa la ciencia del deporte de la medicina del deporte.¹¹³ Igualmente, una de las primeras obras de consulta publicadas sobre ciencias de la actividad física omite de su léxico el término medicina del deporte.¹¹⁴ En lo que a mí respecta, mi

¹¹⁰ “La medicina del deporte es un término amplio que abarca el tratamiento de lesiones deportivas, la prescripción (y proscripción) de ciertas actividades deportivas para atletas individuales, y la investigación fisiológica enfocada en maximizar el desempeño atlético”. [Traducción mía.] John M. Hoberman. “The Early Development of Sports Medicine in Germany”. En Jack W. Berryman y Roberta J. Park. *Sport and Exercise Science. Essays in the History of Sports Medicine*. Chicago, University of Illinois Press, 1992, pág. 213.

¹¹¹ Jack W. Berryman, *op. cit.*, pág. VII.

¹¹² *Ibid.*, pág. 172. “El estudio de los fenómenos fisiológicos, biomecánicos, psicosociales y patológicos asociados con el ejercicio y el atletismo y la aplicación clínica del conocimiento obtenido de dicho estudio para mejorar y mantener las capacidades funcionales del trabajo físico, el ejercicio y el atletismo, así como para prevenir y tratar las enfermedades y lesiones relacionadas con [dichas actividades]”. [Traducción mía.]

¹¹³ Michael Kent (ed.). *The Oxford Dictionary of Sports Science and Medicine*, 2a. ed. Nueva York, Oxford University Press, 1998, págs. iv, v, 313 y 479. Michael Kent (ed.). *Diccionario Oxford de medicina y ciencias del deporte*. Trad. Pedro González del Campo. Barcelona, Editorial Paidotribo, 2003, págs. IV y 473.

¹¹⁴ Mark H. Anshel. *Dictionary of the Sport and Exercise Sciences*. Champaign, Illinois, Human Kinetics, 1991, pág. V.

definición de ciencias de la actividad física y del deporte pone el acento en el desempeño físico por los motivos ya señalados.

La última razón por la que separé estos dos rubros que podrían considerarse semejantes es porque considero que el tratamiento y la curación son las funciones primordiales de la especialidad en medicina de la danza, y que fueron la principal preocupación de quienes impulsaron el proceso de esta especialidad en Estados Unidos, por lo menos en sus inicios.¹¹⁵ En México, sin embargo, dicho proceso siguió principalmente la vía de las ciencias de la actividad física y del deporte, lo cual es digno de llamar la atención porque refleja una mayor preocupación por el desempeño de los bailarines –clásicos particularmente– que por su salud física y emocional.¹¹⁶

Bajo el rubro de las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte agrupé los temas relacionados con la evaluación física (antropometría, condición física, composición corporal y fisiología del ejercicio), íntimamente relacionada con la estética corporal, la selección de talentos y el virtuosismo, lo cual no excluye que alguno de estos métodos se haya aplicado para tratar temas relacionados con la medicina, como es el caso del vínculo entre la composición corporal y el sistema endocrino femenino. Salvo algunas excepciones, la mayoría de los ponentes que presentaron temas relacionados con las ciencias de la actividad física y del deporte fueron médicos del deporte, o bien tenían una especialidad en fisiología del ejercicio. Las ponencias relacionadas con este rubro causaron un fuerte impacto entre algunos maestros de ballet que asistieron al coloquio, como se podrá apreciar en el segundo capítulo. Del rubro Medicina hubo 10 ponencias, y de las ciencias de la actividad física y del deporte hubo 12. (Obsérvese, nuevamente, la preponderancia de este último rubro.)

Hasta aquí hemos visto el perfil de los ponentes y los temas que trataron en sus trabajos. Vale la pena tomar en cuenta que de todos los ponentes relacionados con la medicina –deportiva o no– únicamente dos tenían algún tipo de experiencia con la danza, y de éstos solo uno trabajaba para una institución dancística: el encargado del servicio médico del Sistema.¹¹⁷

¹¹⁵ Con el tiempo, en Estados Unidos se fue desarrollando una ciencia de la danza, que sería el equivalente a la parte de la medicina del deporte que estudia lo relativo a la fisiología del ejercicio, la biomecánica, aspectos neuromotores y demás disciplinas basadas en métodos científicos. De ahí que la IADMS haya incluido la ciencia como parte de su nombre.

¹¹⁶ Este punto en particular responde a los intereses de quienes crearon la Escuela Nacional de Danza Clásica, cuya historia se recoge en los primeros dos capítulos de *Tras bambalinas...*

¹¹⁷ Los doctores Ricardo Solís Aceves y Daniel Lugo Galindo, respectivamente.

Considero oportuno que el lector se dé el tiempo ahora para observar detenidamente el Cuadro 1. En él se encuentra plasmada toda la variedad de ponentes, temas e instituciones que convergieron en este primer coloquio de danza y medicina. Para facilitar la apreciación del cuadro, a cada rubro y su concepto correspondiente se le asignó un mismo color. Por ejemplo, el verde claro es para la medicina; el naranja para las ciencias de la actividad física y del deporte; el rosa para todo lo relacionado con la danza, y así sucesivamente (ver el Código de colores). De esta manera, resalta la homogeneidad, o bien la disparidad, entre ponentes, temas e instituciones. Resulta interesante ver, por ejemplo, que la mayoría de los temas médicos fue presentada por artistas; pero que solo un médico trabajaba para una institución dancística.

Código de colores

Rubros, temas y clasificación	Profesiones	Tipo de institución representada
Anatomía	Ciencias sociales y jurídicas	De actividad física, deportiva o médico-deportiva
Antropología, estudios de género y pedagogía	Las relacionadas con la actividad física y el deporte	Dancística
Ciencias de la actividad física y del deporte	Las relacionadas con la danza	No se sabe (?)
Danza para la salud	No se sabe (?)	Médica
Inclasificable	Médico o profesionista de la salud	Artística (no dancística)
Medicina	Otras profesiones artísticas	Las relacionadas con la psicología
Pensamiento oriental y/o mágico	Psicólogo	Universidades (áreas no especificadas)
Psicología	Científica (M. en C., biólogo, químico)	Independiente
Investigación original		
Otros		

NOTA: Cada uno de los colores representa ya sea un rubro o tema, una profesión y el tipo de institución representada por los ponentes. Hay rubros, como el de la anatomía, que carecen de profesión y/o de institución. El color mostaza se usa para identificar las investigaciones originales.

Para concluir esta sección sobre el contenido de las ponencias falta nada más señalar que, de las 48 presentadas, solo cinco fueron producto de investigaciones propiamente dichas, a las que denominé “investigaciones originales” (IO). Entiendo por investigación “the systematic investigation into and study of materials and sources in order to establish facts and reach conclusions”¹¹⁸ (la investigación sistemática y el estudio de materiales y fuentes

¹¹⁸ *English Oxford Living Dictionaries*. Consultado el 30 de enero de 2017 en: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/research>

para establecer hechos y conclusiones investigativas). Considero parte sustancial de la investigación el conocimiento generado a partir de la práctica médica profesional. Por ejemplo, la experiencia de un cirujano ortopeda en el restablecimiento de tendones de Aquiles de bailarinas de ballet –para retomar el caso que planteé en la introducción– puede considerarse como investigación experimental y ser de invaluable utilidad para otros cirujanos.

Retomando: el que solo se hayan presentado cinco investigaciones originales es un dato importante, porque nos muestra que de ese mar de ponencias nada más cinco podían aportar al gran objetivo del coloquio, que era establecer las bases de una medicina para la danza. La cifra en sí misma no es despreciable, pero deja mucho en qué pensar, sobre todo si la relacionamos con los factores que se han ido señalando a lo largo de estas páginas, como la ausencia de médicos en el comité de selección de ponencias, la falta de dichos profesionales entre el público y la precariedad del CIDD como institución recién fundada. Creo que estos tres factores incidieron en la manera en que se desarrolló este primer coloquio. Primeramente, la organización de un evento multitudinario muy ventilado en la prensa le dio presencia y prestigio al CIDD en el seno de la comunidad dancística y tal vez también frente a las autoridades del INBA. La institución demostraba su capacidad de convocatoria y de organización. Si vamos un poco más profundo, sin embargo, se advierte que el tamaño del evento derivó de la falta de un tamizaje adecuado por la ausencia de médicos en el comité de selección. En efecto, al no haber médicos se aceptaron muchas ponencias, algunas de ellas inútiles para el logro de los objetivos del coloquio. No obstante, este hecho también pudo haber sido un recurso para dar renombre y legitimidad al centro. Finalmente, al no concebir la importancia de incluir al sector salud en el público se abortó el crecimiento a futuro del proceso de especialización, lo cual se irá observando conforme avancemos por los capítulos subsecuentes. Estos factores, sin embargo, tienen una raíz más profunda aún, y es que a mi parecer los organizadores del coloquio no tuvieron claros los mecanismos que se requería aplicar para alcanzar sus objetivos. (Aunque uno de los ponentes del primer coloquio se ocuparía de este asunto, como se verá en su momento.) Mientras tanto, volvamos a las ponencias a las que clasifiqué como investigaciones originales para distinguirlas de las conferencias y demás exposiciones –relacionadas o no con la danza– que no derivaron de una investigación, ya fuese empírica o documental.

Las cinco investigaciones originales fueron: “Aspectos funcionales y capacidad física en bailarines”, de los doctores Gabriel Cherebetiu Domsa, Jaime Arciniega, Alfredo Isla y Sergio Levin Desatnik, del Centro Nacional

de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte de la Secretaría del Deporte; “Caracterización fisiológica del movimiento en la danza”, del doctor Rafael Urrutia, y “Relaciones antropométricas y estéticas de la danza”, del antropólogo José Luis del Olmo, ambos investigadores del Laboratorio de Desempeño Humano de ENEP Iztacala de la UNAM;¹¹⁹ “Temas médicos en relación a la composición corporal, menstruación y danza”, del doctor Juan Ricardo López Taylor, del Departamento de Ciencias Médico-Biológicas de la Escuela Superior de Cultura Física y del Deporte de la Universidad de Guadalajara, y “Biotipo de la danza: diferencias entre las danzas clásica y contemporánea”, del doctor José Luis Nilo Hernández, de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Existe la duda de si la ponencia “¿Qué implica ser un hombre que baila, en cuanto a su masculinidad y a su femineidad?”, de Bernardo Chezes F., haya sido una investigación original. En caso afirmativo, éstas ascenderían a seis.¹²⁰

Estos autores estudiaron a alumnos y a bailarines profesionales mediante pruebas físicas complejas, muchas de ellas empleadas para evaluar a atletas de alto rendimiento. Analizaron, por ejemplo, la antropometría y la composición corporal de los individuos –cuánta grasa, cuánto músculo y qué proporción guardaban con la densidad ósea y las vísceras–, y cuál era la relación entre la longitud de sus miembros, el ancho de sus huesos, su estatura y su peso, y si se podía establecer un patrón o modelo con esos datos. Realizaron pruebas para determinar su elasticidad, su fuerza y resistencia musculares, así como su movilidad articular, aspectos que son tan importantes para la danza. Con el apoyo de equipo sofisticado estudiaron su respiración: las potencias anaeróbica y aeróbica –es decir, explosiva y sostenida durante largo tiempo, respectivamente–, así como la cantidad de oxígeno que requerían para hacer determinados movimientos. Hicieron observaciones de coordinación física y equilibrio de ciertas secuencias dancísticas usando la fotografía estroboscópica y otras metodologías científicas. Y, finalmente, buscaron en la literatura médica hasta entonces publicada qué efectos tenía la práctica dancística regular e intensa en los niveles hormonales y metabólicos de mujeres y niñas, para saber si esa práctica influía en el retraso de la edad de la menarca, en ciertos grados de amenorrea (interrupción de la regla) y en la dismenorrea o dolor menstrual.

¹¹⁹ José Luis del Olmo escribiría luego su obra *Los deportistas de alto rendimiento: un enfoque antropológico*. México, INAH, 1990. Colección Científica. Serie Antropología Física.

¹²⁰ Bernardo Chezes F. “¿Qué implica ser un hombre que baila, en cuanto a su masculinidad y a su femineidad?” En Kena Bastien (ed.). *La danza y la medicina...* México, CIDD/INBA, 1985, págs. 213-225.

Los estudios se efectuaron en reconocidas instituciones ubicadas en el Distrito Federal y en dos estados de la república (Guadalajara y Nuevo León), que disponían de personal calificado e infraestructura de punta.

Obviamente, estos investigadores no estudiaron a toda la población dancística; solo tomaron muestras –una treintena para un estudio, otra treintena para otro–. Pero analizaron todos los factores mencionados en individuos de diversas edades, géneros y, sobre todo, tipos de danza (clásico, contemporáneo y folclórico).¹²¹ De hecho, aun en su forma incipiente ciertos estudios fueron útiles para algunos maestros de ballet, como fue el caso de los de equilibrio y coordinación.¹²²

Lo importante es que esos primeros resultados constituían una base para estudios subsiguientes; permitían hacerse nuevas preguntas y ajustar variables, por ejemplo, o dirigir la mirada hacia otros horizontes. Como decía la justificación del coloquio, era “un punto de partida” para el estudio “científico y permanente” de “las experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial de los propios bailarines”.¹²³

El Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina finalizó con una sesión plenaria en la que se presentaron nueve conclusiones, algunas de las cuales denotan una falta de reflexión en torno al coloquio mismo, pues raras son las que derivan de las ponencias y ninguna de ellas recoge lo que sucedió allí o es útil para los objetivos planteados. Así, la primera conclusión: “Es indispensable iniciar *un estudio sistemático y científico de los múltiples aspectos de la danza y la medicina*” (cursivas mías), fue tomada literalmente de la introducción al programa de actividades del coloquio.¹²⁴ Las conclusiones segunda y tercera podrían considerarse más bien objetivos, a saber: “Promover convenios con instituciones especializadas para realizar estudios

¹²¹ Recalco esto último porque la literatura hasta entonces publicada en inglés se había centrado en la danza clásica. Por ejemplo, en la primera edición del *Dance Medicine and Science Bibliography* mencionado en la introducción, de las 372 referencias registradas entre 1956 y 1983, que fue el año del primer coloquio, solo siete se refieren específicamente a la danza moderna o contemporánea. Véase Ruth y John Solomon. *Dance Medicine and Science Bibliography*. Andover, Nueva Jersey, J. Michael Ryan Publishing Inc., 1996. Un ejemplar de este documento puede consultarse en el Acervo de Danza y Salud de la Biblioteca de las Artes, creado por la autora en 1997.

¹²² Entrevista de Kena Bastien van der Meer con el doctor Alfredo Rosas. México, D.F., 15 de agosto de 1996, págs. 7-8. Señala el doctor Rosas que los maestros pudieron ver si los alumnos habían aprendido correctamente un movimiento observando en las fotografías el trazo de su trayectoria en el espacio.

¹²³ CIDD. “Justificación...”, pág. 3.

¹²⁴ CIDD. *La danza y la medicina...* “Programa de actividades”, pág. 2.

de capacidad física para los aficionados, semiprofesionales y profesionales de la danza”, lo cual se había hecho de manera previa al coloquio, e “Instituir programas de investigación con equipos interdisciplinarios sobre aquellos temas prioritarios relacionados con la danza y la medicina”, temas que de hecho no se especifican.

Llama la atención el afán por promover la aplicación de estudios sofisticados de capacidad física a toda la población dancística, no solo por lo innecesario, sino también por lo costoso. Este afán es un ejemplo más del interés por optimizar el desempeño físico de los bailarines, como fue mencionado previamente. Aunque haya quien lo interprete como una preocupación de tipo preventivo –insisto, innecesario, pues hay pruebas sencillas que pueden aplicarse para ello–, el afán por el virtuosismo se confirma por el hecho de que las investigaciones subsiguientes se enfocaron casi exclusivamente en los profesionales (incluidos los alumnos de danza que buscaban serlo).

Con la cuarta y la octava conclusiones –“Revisar los planes y programas de estudios en las escuelas de danza, con la finalidad de dosificar las cargas de trabajo en el desarrollo del estudiante” y “Promover y organizar cursos de actualización docente con el fin de mejorar la enseñanza dancística”– el CIDD retoma el problema de la danza “que tanto daño ha causado” y se erige como rector de la formación dancística institucional.

Las conclusiones quinta, séptima y novena –“Formar promotores para la salud y el arte y, en especial, para la atención a minusválidos”; “Difundir y promover las actividades de expresión corporal entre las capas más amplias de la población infantil para lograr una mayor sensibilidad y creatividad en los niños”, y “La danza, en esta época de peligro para el futuro de la humanidad, demuestra sobre todo que es una actividad completa y recomendable, por lo que se reafirma una vez más su posición por la vida y la unidad esencial entre el cuerpo y el espíritu”– se desprenden de las ponencias del rubro Danza y Salud.

Por último, la sexta conclusión, “Lograr la comunicación permanente entre las escuelas de danza”, parece derivar de algún comentario hecho en el interior del grupo que redactó estas conclusiones.¹²⁵

¿Qué podemos recoger y colegir de este primer coloquio, desde la perspectiva de sus objetivos?

Si remontamos el camino de este evento, es evidente que el objetivo de “promover el conocimiento de las leyes físicas, anatómicas y psicológicas”

¹²⁵ Las nueve conclusiones se encuentran en: CIDD. “Primer Coloquio Nacional de ‘Danza y Medicina’. Informe general”, México. CIDD, 27 de noviembre de 1983, págs. 10-11.

se cumplió, dada la cantidad de información que se vertió en él durante tres días frente a un público de danza. También se recopilaron “experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial” de bailarines, con lo que se estableció aquel “punto de partida” para “el estudio científico y permanente” de dichas experiencias.¹²⁶ Lo medular, sin embargo, fueron las cinco investigaciones originales, pues recogían información valiosa sobre el cuerpo y el desempeño físico de alumnos y bailarines profesionales mexicanos, y esta información, aunque incipiente, constituía una base para estudios subsiguientes, de modo que el primer coloquio sostuvo el propósito de su justificación. En este sentido, entonces, la mayoría de las expectativas de los organizadores se cubrió, incluida la meta de atraer a un amplio público de la Ciudad de México y de los estados de la república. Algunos de los asistentes, aunque en número reducido, se sintieron motivados a tratar temas de salud en la danza en los coloquios subsiguientes.

Vale la pena preguntarse si desde la perspectiva de un proceso encaminado hacia la creación de una medicina de la danza el éxito de este coloquio es el mismo. Para responder a la pregunta, retomaré la definición de medicina como la ciencia mediante la cual se previenen, curan o alivian las enfermedades a partir del diagnóstico y la evaluación clínica. La medicina de la danza, con base en esta definición, consistiría en prevenir, curar y/o aliviar las enfermedades propias de la actividad dancística, que serían fundamentalmente las lesiones osteomioarticulares y las enfermedades generadas por las exigencias físicas y estéticas de las mujeres y el consecuente desequilibrio hormonal. Tomando en cuenta lo anterior, volvamos al Cuadro 1: en él podemos ver que fueron mínimas las exposiciones sobre medicina y más escasas aún las que tuvieron una relación médica con la danza. A esto agréguese que esas pocas ponencias no aportaban mucho desde el punto de vista médico y que fueron presentadas ante un público constituido básicamente por gente de danza.

Hagamos ahora un breve ejercicio comparativo y veamos el Cuadro 1A. Este cuadro corresponde al First Annual Symposium on the Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance (Primer Simposio Anual sobre Aspectos Ortopédicos y Médicos Generales de la Danza), organizado por el doctor Ernest L. Washington en 1979. Obsérvense la homogeneidad de los colores, la correspondencia de los temas con la profesión de los ponentes y la experiencia de éstos en la atención a bailarines. Este cuadro nos permite ver que los temas, ponentes e instituciones representados son más afines a

¹²⁶ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 2.

la medicina y a la medicina de la danza y, por tanto, más coherentes con el objetivo de desarrollar una especialidad en el ramo. Nótese también el gran número de ponencias sobre lesiones dancísticas y su tratamiento, así como el perfil de los ponentes que, en su mayoría, fueron médicos, cirujanos ortopedistas y fisioterapeutas con experiencia en danza.

Éstas son las diferencias fundamentales entre el primer simposio estadounidense y nuestro primer coloquio. En este último la diversidad de perfiles (maestros de danza, críticos literarios, médicos, psicólogos y terapeutas, profesionistas de las ciencias sociales, músicos, dentistas, actores, maestros en ciencias, investigadores, médicos del deporte), de temas y de instituciones representadas es asombrosa; pero creo que estaremos de acuerdo en que esa variedad no abonaba al proceso específico de la especialización médica en danza. Con todo, el primer coloquio tuvo un aspecto distintivo: la investigación científica enfocada en el desempeño físico, es decir, en las ciencias de la actividad física y del deporte.

Esta característica –o más bien tendencia– se preservó casi incólume en los dos siguientes Coloquios Nacionales de Danza y Medicina, así como en otros eventos académicos en los que se brindó espacio para tratar el tema, como los Encuentros Nacionales e Internacionales de Investigación de la Danza. Dicho rasgo también se observa en algunos proyectos de investigación generados en el interior del CIDD. Las razones de esta inclinación, como ya lo vimos, fueron tanto circunstanciales como de interés personal, aunque hay otras que se irán desplegando a lo largo de estas páginas. Mientras pasamos al segundo coloquio, podemos concluir que el primero fue un gran inicio, pero que su heterogeneidad empañó el proceso de creación de una especialidad médica de la danza.

Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina (1987)

El Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina se llevó a cabo en la ciudad de San Luis Potosí, del viernes 3 al domingo 5 de julio de 1987, en la sala de conferencias del Instituto Potosino de Bellas Artes.¹²⁷ Se desarrolló

¹²⁷ *La danza y la medicina. Primer [sic] Coloquio Nacional 1987*. Documento de 23.3 x 31 cm, de seis páginas, impreso en papel estucado, a dos tintas. Existe un documento anterior, mecanografiado, de siete páginas, cuya información en algunos rubros es ligeramente distinta, razón por la que me apegaré a la versión impresa definitiva. Fondo Patricia Aulestia/Coordinación de Documentación del Cenidid José Limón (en adelante FPA/CDCJL). Los documentos de este fondo no han sido debidamente clasificados aún; por tanto, los expedien-

Cuadro 1A. Primer Simposio Anual sobre los Aspectos Ortopédicos y Generales Médicos de la Danza (Los Ángeles, California, 1979)				
	Ponente	Tema	Profesión	Institución
1	Arnheim, Daniel	Anatomía/ alineación	DPE	Calif. State Univ.
2	Bachrach, Richard J.	Lesiones	Médico / osteópata	Robert Joffrey B. C.
3	Badnind, Ivan	Lesiones	Cirujano ortoped.	Ballet Bolshói
4	Brown, Barbara Delores	Lesiones	Exbailarina	Alvin Aley, D.C.
5	Como, William	Introducción a la danza	Editor	<i>Dance Magazine</i>
6	Ching-Han, Lee	Tratamientos	Acupunturista	Soc. Inter. Acupunt. / LI-Hueiw Dance Theatre
7	Delleney, Pat	Danza para el deporte	?	Ballet Arts School
8	Gelabert, Raoul	Anatomía/ alineación	Fisiatra registrado	?
9	Howse, A.J.G.	Lesiones	Cirujano ortoped.	SRB; RAD; SB.
10	Kleiger, Bernard	Lesiones	Cirujano ortoped.	The Albert E. College of Medicine
11	Lewitzky, Bella	Introd. danza / Lesiones	Bailarina/Coreógrafa	The Bella Lewitzky Dance Co.
12	Liebler, William A.	Lesiones	Cirujano ortoped.	The Lenox Hill Hospital
13	Miller, Edward H.	Lesiones	Cirujano ortoped.	Department of Orth. Surg. Univ. Cincinnati
14	Murphy, James M.	Psicología/ Danza para la salud	Médico y fisiatra de danza registrado	?
15	Neidre, Arvo	Danza para el deporte	Cirujano ortop. / FRCS (C)	University of Texas
16	Ryan, Alan J.	Teoría médica/ Metodología	Médico	<i>The Phys. And Sports Med. Magazine</i>
17	Washington, E. L.	Lesiones	Cirujano ortoped.	International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy

Fuente: Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance. First Annual Symposium. Archivo personal del doctor David S. Weiss.

Cargo / función	Título
Prof. educ. fís.	"Proper Alignment in Dance"
Médico	"The Role of Range Motion in the Management of Back Problems in Dancers"
Médico	"Microtrauma to the bones and joints of ballet artists in the Soviet Union"
Mtra. de danza	"Medical problems seen in a major American Dance Company"
Editor general	"Trends and directions in American dance"
Miembro / Acupunturista	"The Use of Acupuncture in Dance Medicine"
?	"The use of ballet in athletic training"
?	"Proper Alignment in Dance"
Cirujano	"Common orthopaedic and medical problems seen in ballet companies in England"
Profesor	"Dancing feet -- The treatment of common foot problems seen in dancers"
Directora artística	"Dance through the ages + [Common] medical problems seen in a major American Dance Company"
Cirujano	"The shin-splint syndrome -- Its causes and treatment in dancers + Dancing feet -- The treatment of common foot problems seen in dancers + When should pointe work begin in classical ballet?"
Presidente	"The shin-splint syndrome -- Its causes and treatment in dancers"
?	"The psychological reactions to and causes of body injury in dance + Dance Therapy -- The use of dance in the treatment of psychiatric problems"
Profesor adjunto	"The use of ballet in athletic training"
Editor general	"Dance Medicine -- A new challenge to the American physician + When should pointe work begin in classical ballet?"
Director	"Presentation of the purposes and goals of the International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy + Musculoskeletal injuries in theatrical dancers -- Site frequency and severity"

en el marco del VII Festival Nacional de Danza Contemporánea de San Luis Potosí y el III Premio Nacional de Coreografía Bellas Artes,¹²⁸ dos eventos de especial importancia en el ámbito dancístico mexicano.

La inauguración se llevó a cabo en el Centro de Difusión Cultural tres días antes de iniciar el festival y estuvo a cargo del licenciado Adalberto Noyola, secretario general de Gobierno. Tras esta apertura oficial, el cardiólogo José Miguel Torre¹²⁹ presentó una ponencia sobre la respuesta del corazón ante el ejercicio.

Entre este segundo coloquio y el primero median casi cuatro años, durante los cuales el CIDD organizó varios encuentros de investigación sobre danza en los que se expusieron ponencias relacionadas con la medicina y las ciencias de la actividad física y del deporte. Por tanto, las diferencias de este segundo coloquio respecto del primero son también consecuencia de lo ocurrido en dichos encuentros, por lo que habrá que consultar el capítulo correspondiente para recoger los detalles.

Las diferencias que podremos percibir en este coloquio son muchas y de índole diversa, empezando por el hecho de que se programó con la asesoría del doctor Juan Ricardo López Taylor, médico del deporte y ponente del primer coloquio, que ahora era secretario del Departamento Médico de la Universidad de Guadalajara (UDG), así como fundador e investigador de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD) del Departamento de Cultura Física de la misma casa de estudios. La coordinadora académica fue la autora de este libro.

tes y documentos presentan irregularidades en la numeración. Dado que la reclasificación podría iniciar en cualquier momento, solo se aporta el fondo de procedencia.

¹²⁸ Este premio no debe confundirse con el Premio Nacional de Coreografía INBA-UAM, hoy Concurso de Creación Coreográfica Contemporánea INBA-UAM (Premio Nacional de Danza Guillermo Arriaga).

¹²⁹ José Miguel Torre López (1919-2004), eminente cardiólogo oriundo de San Luis Potosí. Formó parte de la primera generación de alumnos de cardiología del padre de la cardiología en México, el doctor Ignacio Chávez Sánchez. En el momento del coloquio era miembro honorario de la Sociedad Mexicana de Cardiología y radicaba en S.L.P.

En la época en que se realizó el segundo coloquio el CIDD ya era una institución reconocida tanto en México como en el extranjero, particularmente por la organización de sus encuentros nacionales e internacionales, que eran muy concurridos. Por medio de ellos había congregado a la comunidad dancística nacional en diferentes estados de la república, dándole voz, cohesión y reconocimiento; pero también había adquirido experiencia académica y había desarrollado procedimientos más rigurosos para la selección de ponencias, así como para dar fluidez al desarrollo de las mesas, con lo cual se elevó la calidad de las contribuciones.

Por todo lo anterior, este coloquio fue mucho más modesto que el primero en términos de participantes, pero, como se podrá ir apreciando, más coherente con los objetivos del mismo: hubo más contenidos que aportaban al “estudio científico y permanente” de las “experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial” de los bailarines, y al consecuente proceso de conformar un *corpus* de conocimiento sobre el cual fundamentar la especialización médica de danza.

A este evento asistieron 15 ponentes,¹³⁰ que en conjunto presentaron 13 ponencias.¹³¹ Seis de ellos eran del Distrito Federal, siete de Guadalajara y dos de San Luis Potosí. Solo uno era independiente, mientras que los 11 restantes representaron a alguna de las siguientes instituciones: el CIDD, en el que se desarrollaba un proyecto de investigación en conjunto con el MYDE (una ponencia);¹³² la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de

¹³⁰ Aun cuando los ponentes hayan sido 15, los autores fueron 22.

¹³¹ Véase *La danza y la medicina. Primer...* En este programa de actividades no aparece un conferencista que sí asistió –por parte de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud– para hablar sobre el sida, de ahí que lo haya considerado. Existe un documento anterior, “Programa general. 8 presentaciones de danza”, mecanografiado, de siete páginas, cuya información en algunos rubros es ligeramente distinta, razón por la que me apegaré a la versión impresa definitiva. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón (en adelante AHI/Cenidi Danza). En el documento mecanografiado están programados la licenciada Sonia Fernández Moliner y el doctor Marco Antonio Zazueta Urías. Sin embargo éstos no aparecen en el programa definitivo ni en las memorias inéditas (probablemente porque impartían un curso que se menciona en el próximo capítulo), de ahí que no se hayan considerado. Las memorias inéditas del segundo coloquio y las ponencias sueltas del mismo pueden consultarse en la BA.

¹³² Probablemente un acrónimo de Medicina y Deporte. En los informes de investigación del CIDD también aparece como Instituto Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, A.C. Dependía de la Subdirección Deportiva del ISSSTE, pero operaba en un piso de un edificio de la Confederación Deportiva Mexicana, A.C. (Codeme). Véase entrevista de Kena Bastien van der Meer con Alfonso Ramón Bagur. Ciudad de México, 13 de diciembre de 2016.

Salud (una ponencia); la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello (una ponencia); la Sociedad Mexicana de Cardiología (una ponencia); la Universidad de Guadalajara (cinco ponencias), y la Universidad de San Luis Potosí (una ponencia).

Todos los ponentes tenían un perfil científico por haberse formado en las ciencias de la salud (médicos, fisiatras, nutriólogos, psicólogos); en las ciencias de la actividad física y del deporte; en las ciencias naturales (biología y química), y en las ciencias sociales (trabajo social), excepto uno de ellos, que era crítico de danza y poeta. Se entiende, por tanto, por qué más de la mitad de sus ponencias (53.84 %) provenían de investigaciones originales.

Si volvemos a la lista de instituciones representadas, sin duda habrá dos detalles que llamarán la atención. En primer lugar, el número de ponencias de la Universidad de Guadalajara, que fue mucho más elevado que el de las otras instituciones,¹³³ y, en segundo lugar, la ausencia de casi todas las instituciones que participaron en el primer coloquio (Cuadro 2).¹³⁴

La ventaja del número de ponencias por parte de la Universidad de Guadalajara se entenderá al leer el capítulo dedicado a los Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza –especialmente lo relativo a los dos primeros–, en el que veremos cómo el doctor Juan López Taylor incorporó el tema de la danza a su trabajo académico personal e incluso institucional. En cuanto a la ausencia de las instituciones participantes en el primer coloquio, fue consecuencia de varios factores: la desaparición de una de ellas, el cambio de autoridades en otra y la falta de seguimiento por parte del CIDD en relación con las demás.¹³⁵ Con respecto a la desaparición de instituciones –una tendencia común en el gobierno mexicano–,

¹³³ De las siete investigaciones originales, la UDG presentó cinco, lo cual corresponde al 71.42 %.

¹³⁴ El Centro Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, de la Subsecretaría del Deporte; el Comité Olímpico Mexicano; el Departamento de Actividades Deportivas de la ENEP Iztacala de la UNAM; la Escuela Superior de Educación Física; el Instituto Nacional de Cardiología; el Instituto Nacional de la Nutrición; el Laboratorio de Desempeño Humano de la ENEP Iztacala de la UNAM; la Subdirección de Educación y Práctica para la Salud de la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas de la UNAM; la Universidad Autónoma de Nuevo León, y la Universidad de Guanajuato.

¹³⁵ Este tema se desarrolla en el capítulo “Los proyectos de salud en el Cenidi Danza”.

el caso más sonado fue el de la Subsecretaría del Deporte, en 1985, con todo y su Centro Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, donde algunos alumnos y bailarines habían sido evaluados para el primer coloquio. El cambio de autoridades se dio por el fallecimiento del director del Laboratorio de Desempeño Humano de la ENEP Iztacala (UNAM), el doctor Rodolfo Limón Lason, también en 1985, cuyos intereses académicos eran ajenos a los de la nueva dirección, de ahí que a su muerte la danza quedase fuera del trabajo realizado por dicho laboratorio.¹³⁶ Estas pérdidas produjeron un vacío en las posibilidades de colaboración interinstitucional y la consecuente discontinuidad de los proyectos realizados en tales organismos para el primer coloquio. La ausencia de las instituciones restantes fue resultado de una falta de seguimiento por parte del CIDD, un hecho delicado y complejo pero medular para entender el proceso histórico de lo que en este trabajo se está abordando. Por ahora podemos adelantar tres factores que explican lo ocurrido.

Como ya se dijo, el CIDD había adquirido cierto reconocimiento en el interior tanto del gremio dancístico como del mismo INBA, lo cual había incrementado sus compromisos académico-administrativos y absorbido el tiempo y la energía de su personal académico y administrativo. Su presupuesto era limitado, por lo que organizaba sus eventos académicos con el apoyo de otras instituciones. La falta de recursos para contratar a alguien que coordinara los proyectos relacionados con la salud influyó parcialmente en que el CIDD no pudiera planear, desarrollar y gestionar algunos proyectos interinstitucionales y dar seguimiento a los organismos con los que había establecido contacto para el primer coloquio, aunque al parecer también hubo cierta falta de voluntad política por parte de las autoridades.¹³⁷

El tercer factor, sin embargo, es el de más peso: como la Universidad de Guadalajara había incorporado diversos aspectos de la danza a sus temas de investigación, al CIDD le resultó fácil dejarle la responsabilidad de desarrollarlos. En palabras llanas, el CIDD puso todos sus huevos en la canasta de la UDG, lo cual resultó fatal para el proceso de especialización en medicina

¹³⁶ Tras la muerte del doctor Limón Lason, la nueva dirección centró sus investigaciones en los aspectos bioquímicos del esfuerzo físico. “El aspecto de movimiento, de actividad física y de todo eso se perdió [hasta que] fue nombrado el doctor [Rafael] Urrutia y se retomó nuevamente el laboratorio al estilo del doctor Limón”. Entrevista de Kena Bastien van der Meer con el físico-matemático Ramiro Vázquez Zetina. México, D.F., 17 de septiembre de 1996. Véase también el capítulo “Los proyectos de salud en el Cenidi Danza”.

¹³⁷ Este tema se desarrolla en el capítulo “Los proyectos de salud en el Cenidi Danza”.

Cuadro 2. Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina (San Luis Potosí, S.L.P., 3-5 de julio de 1987)					
	Autor	Tema	Clas.	Profesión	Pub.
1	Barraza Rivacoba, Rocío, y Echegoyen Monroy, Soledad	Nutrición	IO	QFB / Médica	S
2	Bautista C., José David	Perfil psic. del bailarín	IO	Psicólogo	S
3	De la Mora Melo, Ma. Teresa; Huerta F., Zenaida, y Vega Ortiz, Martha Delia	Nutrición	IO	Trabajadora social / Lic. ciencias químicas /	S
4	Díaz Godínez, Patricia (y colabs. Oseguera, Solís y Treviño)	Perfil del bailarín	IO	Bióloga / Médico deporte / psicólogos	S
5	Pérez Ruvalcaba, Irma, y Fonseca Moreno, Rosa María	Lesiones	IO	Fisiatra / Médica	S
6	García Aurrecoechea, Raúl	Psicodanza		Psicólogo	N
7	García Millán, Jaime	Lesiones		Médico	N
8	López Taylor, Juan, y Huerta Franco, Raquel	Composición corporal / antropometría	IO	Médico del deporte / Médica	S
9	Izazola Licea, José Antonio	Sida		Médico	N
10	Martínez Ramírez, Patricia (y colabs. Huerta, López Taylor y Carmen Ruan Tejeda)	Aptitud física / Perfil	IO	Investigadoras / Médica / M. Dpte.	S
11	Martínez Ramírez, Patricia, y Ruan Tejeda, Carmen	Aptitud física	IO	Lics. cultura física y deportes	N
12	Rodríguez Cruz, Ramón	Menstruación		Ginecólogo	N
13	Ruiz, Luis Bruno	Creatividad / poesía		Poeta, escritor, crítico de danza y ópera	S
14	Torre, José Miguel	Fisiología del ejercicio		Cardiólogo	N

Fuente: "Memoria. Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina". Memorias inéditas. Biblioteca de las Artes (clasificación RC 1220. D35 C64 1987). Elaboración propia.

Institución	Cargo / función	Título
END Nellie y Gloria Campobello	Maestra ballet / Coord. académica	"Estudio nutricional en la Escuela Nacional de Danza"
Depto. Inv. y Superación Académica (UDG)	Investigador	"Características de la personalidad en dos grupos de bailarinas"
Coord. Nutrición (UI Ciencias Dpte. Cultura Física / UDG)	Responsable Área de Nutrición / Investigadora / Investigadora auxiliar	"Estudio nutricional de tres grupos de danza representativos de la ciudad de Guadalajara"
Cenidi Danza (INBA)/ (MYDE-ISSSTE)	Investigadora	"Examen de evaluación funcional como apoyo para la investigación de la determinación del perfil anatómico, fisiológico y psicológico del bailarín en México"
Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UDG)	Investigadoras	"Lesiones más frecuentes en bailarines de danza contemporánea"
?	?	"Psicodanza"
?	?	"Traumatología y enfermedades del deporte y la danza"
UICD-Depto. Cultura Física (UDG)	Coordinador Inv. / Investigadora auxiliar	"Composición corporal, características antropométricas, cronicidad y duración de los ensayos y entrenamientos, y su influencia en el patrón menstrual en bailarinas y deportistas"
Secretaría de Salud / Dir. Gral. Epidemiología	Jefe Departamento	"Sida: aspectos epidemiológicos relevantes"
UICD-Depto. Cultura Física (UDG)	Investigadores	"Aptitud física en bailarines de danza folclórica y contemporánea"
UICD-Depto. Cultura Física (UDG)	Investigadoras	"Influencia de los diferentes tipos de danza en la velocidad, la fuerza y la resistencia física"
Universidad de San Luis Potosí	?	"Ciclo menstrual y ejercicio"
Independiente	Independiente	"Psicología de la fantasía para la danza"
Sociedad Mexicana de Cardiología	Miembro honorario	"El corazón normal y su respuesta ante el ejercicio"

de la danza en México cuando cambiaron los intereses en el seno de esta casa de estudios jalisciense.

Los tres factores mencionados fueron determinantes para la historia de la medicina de la danza en el país y, por tanto, habrá que tenerlos presentes a lo largo de este estudio. Volvamos, mientras tanto, a las ponencias presentadas en el segundo coloquio.

Como se dijo anteriormente, de las 13 ponencias presentadas, siete (53.84 %) fueron investigaciones originales, a diferencia del primer coloquio, donde solo cinco de las 48 ponencias lo habían sido (10.41 %). Las siete investigaciones originales fueron: “Examen de evaluación funcional como apoyo para la investigación de la determinación del perfil anatómico, fisiológico, psicológico del bailarín en México”, de la bióloga Patricia Díaz Godínez, del CIDD (en colaboración con el doctor Ricardo Solís Aceves y los psicólogos Víctor Oseguera y Elia Treviño, del MYDE); “Aptitud física en bailarines de danza folclórica y contemporánea”,¹³⁸ de las licenciadas en cultura física y deportes Carmen Ruan Tejeda y Patricia Martínez Ramírez y los doctores Juan Ricardo López Taylor y Raquel Huerta Franco, de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD) del Departamento de Cultura Física de la Universidad de Guadalajara; “Características de la personalidad en dos grupos de bailarinas”, del psicólogo José David Bautista Carrillo, del Departamento de Investigación y Superación Académica de la UDG; “Composición corporal, características antropométricas, cronicidad y duración de los ensayos y entrenamientos, y su influencia en el patrón menstrual en bailarinas y deportistas”, de los doctores Raquel Huerta F. y Juan Ricardo López Taylor (UICD); “Estudio nutricional de tres grupos de danza representativos de la ciudad de Guadalajara”, de las trabajadoras sociales María Teresa de la Mora Melo y Martha Delia Vega Ortiz y la ingeniera química Zenaida Huerta, de la Coordinación de Nutrición de la UICD; “Estudio nutricional en la Escuela Nacional de Danza”, de la doctora y maestra de danza española Soledad Echegoyen Monroy y la Q.F.B. y maestra de danza clásica Rocío C. Barraza Rivacoba, ambas de la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello del INBA, y “Lesiones más frecuentes en bailarinas

¹³⁸ Esta ponencia no aparece en el programa mecanografiado, pero sí en el manuscrito de las memorias. Su contenido se asemeja mucho al de la ponencia titulada “Influencia de los diferentes tipos de danza en la velocidad, la fuerza y la resistencia física”, que solo aparece en el programa, lo cual permite deducir que se trata de la misma investigación pero en otra etapa de desarrollo. Dado que esto no se puede asegurar, la ponencia en cuestión se incluye en el Cuadro 2, marcado con rojo.

de danza contemporánea”, de la fisiatra Irma Pérez Ruvalcaba y la doctora Rosa María Fonseca Moreno (UICD).¹³⁹

Los autores de las tres primeras investigaciones originales estudiaron las aptitudes físicas de alumnos y bailarines de diferentes tipos de danza, así como su estado fisiológico y psicológico. Esta información iba encaminada a establecer el perfil del bailarín mexicano. Las cuatro investigaciones restantes exploran aspectos del estado de salud de diversos sectores de la población dancística, como su situación nutricional, sus lesiones osteomioarticulares y la influencia de la práctica dancística en el ciclo menstrual de un grupo de bailarinas. Estos temas están relacionados con la medicina y, por tanto, proveían, aunque fuera de manera incipiente, información a partir de la cual desarrollar tratamientos y estrategias preventivas; es decir, contribuían a la creación de una medicina de la danza propiamente dicha.

Una característica de la mayoría de las investigaciones originales presentadas en este coloquio fue la pluralidad de autores por proyecto. El trabajo en equipo es un ejercicio interdisciplinario que favorece la reducción de tiempo tanto en la elaboración de proyectos más complejos como en la obtención de resultados. Esto también implica un crecimiento cuantitativo y cualitativo del campo de investigación y una mayor adhesión al tema. Por último, el trabajo en equipo enriquece los proyectos por la multiplicidad de perspectivas.

Lo más importante con respecto al contenido de estas investigaciones originales es que, sumado a la información obtenida en el primer coloquio (1983) y en los diversos encuentros nacionales e internacionales, ya era más considerable y permitía establecer comparaciones, ampliar e interrelacionar datos, diseñar protocolos de investigación complementarios o consecutivos e invitar a especialistas de otras áreas a participar en nuevos proyectos. En pocas palabras, se estaba afianzando aquel *corpus* de información que serviría para desarrollar la especialidad médica de la danza pretendida en el objetivo y la justificación del primer coloquio.

En relación con las cinco ponencias restantes, que no fueron investigaciones originales, hay que decir que abordaron temas diversos. La conferencia inaugural trató sobre la fisiología del ejercicio.¹⁴⁰ Asimismo, hubo una charla

¹³⁹ Las ponencias pueden consultarse en Kena Bastien (ed.). “Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina”. Documento inédito mecanografiado de 93 páginas [Memorias], págs. 71-88. Biblioteca de las Artes (clasificación RC 1220. D35 C64 1987). No existen cintas de audio de este coloquio en la Fonoteca de la Biblioteca de las Artes.

¹⁴⁰ José Miguel Torre López. “El corazón normal y su respuesta ante el ejercicio”.

sobre el ciclo menstrual,¹⁴¹ así como una conferencia informativa sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).¹⁴² De igual modo, un ponente habló de un curso de psicodanza que había impartido meses antes, y otro leyó un ensayo poético sobre la fantasía.¹⁴³

De todas estas ponencias, la conferencia sobre el sida era particularmente importante. Para entender la relevancia de esta conferencia es necesario dejar el escenario local y abrirnos a lo que en ese momento estaba sucediendo en México y en el resto del mundo.

Cuando se inauguró el Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina habían pasado seis años desde que el *Morbidity and Mortality Weekly Report* (*MMWR*) publicó el informe de los cinco primeros casos en Los Ángeles, California, de pulmonía por *Pneumocystis carinii* en hombres homosexuales previamente sanos, cuyo origen era un enigma.¹⁴⁴ Días después se reportaban múltiples casos más en otros estados del país, a los que se sumaban otras infecciones oportunistas y un cáncer raro y extremadamente agresivo conocido como sarcoma de Kaposi.

Por las características de los enfermos (hombres homosexuales previamente sanos), los primeros investigadores le dieron a este padecimiento el nombre de Gay-Related Inmune Deficiency (GRID, por sus siglas en inglés), creyendo que era exclusivo de este sector de la población.¹⁴⁵ Esta creencia —que fue fatal para mujeres, niños, hemofílicos, hombres heterosexuales e individuos que usaban drogas intravenosas— fue difícil de extirpar, aun después de haberse difundido que se trataba de un virus¹⁴⁶ al que todos estamos

¹⁴¹ Ramón Rodríguez Cruz. “Ciclo menstrual y ejercicio”.

¹⁴² José Antonio Izazola Licea. “Sida: aspectos epidemiológicos relevantes”. Como ya se dijo, esta conferencia no aparece consignada en el programa impreso, pero sí se dio y se menciona en Patricia Rosales y Zamora. “Coloquio Sobre la Mortal Enfermedad, en el Festival de SLP. Bailarines del INBA No Tienen Sida: Aulestia”. *Excelsior*. Sección La Cultura al Día, 3 de julio de 1987, pág. 1.

¹⁴³ Raúl García Aurrecochea. “Psicodanza”, texto no integrado al proyecto editorial de las memorias, y Luis Bruno Ruiz. “Psicología de la fantasía para la danza”. En Kena Bastien (ed.). “Segundo Coloquio...”, págs. 71-88.

¹⁴⁴ *MMWR*, vol. 30, núm. 21, 5 de junio de 1981, págs. 1-3.

Consultado en: http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm

¹⁴⁵ <https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/aids-timeline/>

¹⁴⁶ El virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Se le dio este nombre en mayo de 1986, y para finales de ese año se había propagado a 85 países, con 38,401 casos reportados. Véase: http://www.avert.org/professionals/history-hiv-aids/overview#footnoteref1_84fc3je

expuestos, dado que se transmite sexualmente o por medio de la sangre y sus derivados.¹⁴⁷

Ahora bien, en la mentalidad del vulgo existe la idea de que la vida de los artistas es licenciosa, sobre todo porque se desenvuelven de manera poco convencional.¹⁴⁸ También existe el prejuicio más o menos generalizado de que los bailarines de ballet son homosexuales, idea preconcebida que lleva cerca de siglo y medio arraigada.¹⁴⁹ Si a lo anterior agregamos que, por la naturaleza misma de este arte, hay contacto físico intenso entre ejecutantes, y también que se pueden producir lesiones dérmicas con sangrado, el tema del sida en el ámbito dancístico mundial se volvió muy sensible, por no decir tabú.¹⁵⁰ Llama la atención, por ejemplo, que los primeros artículos en torno al sida en la danza no se publicaran en una revista de medicina y danza sino hasta 1998.

En México, el primer caso de sida se había diagnosticado en 1983 y fue tratado en el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (INNSZ). Para octubre de 1987 (año del segundo coloquio) dicha institución había atendido a 107 pacientes, de los cuales 106 eran hombres, 61 de ellos (57 %) homosexuales y 33 (31 %) bisexuales.¹⁵¹ No obstante, el número de casos

¹⁴⁷ Los Centers for Disease Control and Prevention (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos acuñaron el término síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) el 24 de septiembre de 1982, y no fue sino hasta 1983 cuando se empezaron a vislumbrar las vías de transmisión. Véanse: *MMWR*, vol. 32, núm. 8, 4 de marzo de 1983, págs. 101-103. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001257.htm>; *MMWR*, vol. 32, núm. 35, 9 de septiembre de 1983, págs. 465-467. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00000137.htm>, y <https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/aids-timeline/>

¹⁴⁸ Leonard H. Calabrese. "HIV, AIDS, and the Performing Arts". *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 2, núm. 4, 1998, pág. 130.

¹⁴⁹ En México y en Cuba se crearon proyectos de reclutamiento de huérfanos para resolver la escasez de varones debido a este prejuicio. Sobre dichos proyectos, véase Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, págs. 17-48, y entrevista inédita de Kena Bastien van der Meer con el maestro cubano de ballet Joaquín Banegas. Xalapa, Veracruz, 24 de julio de 2000.

¹⁵⁰ Probablemente esto explique por qué una nota periodística subraya que esta conferencia se impartiría "por encargo de la Secretaría de Salud" y su contenido sea tan confuso: "Hasta el momento ni el INBA ni el CID-Danza han detectado algún caso de sida en los bailarines, solo ha habido especulaciones, pero por la seriedad de la enfermedad estos casos son absolutamente privados". Véase Patricia Rosales y Zamora. "Coloquio Sobre la Mortal Enfermedad...", pág. 1.

¹⁵¹ S. Ponce de León, A.E. Macías, A. Cruz, J. Calva *et al.* "Los primeros cinco años de la epidemia de sida en México". *Salud Pública de México*, vol. 30, núm. 4, julio-agosto de 1988, págs. 544-545.

notificados a la Dirección General de Epidemiología (institución que presentaba la conferencia en el coloquio) era exponencialmente mayor: 1,126 casos para febrero de 1988, muchos de ellos de mujeres infectadas por transfusiones sanguíneas.¹⁵² Para darnos una idea del impacto económico que estaba representando la enfermedad para el país, consideremos que con una tasa de hospitalización de 47.7 días –incluida la consulta externa– cada paciente le costaba al INNSZ 18 millones 995 mil pesos mexicanos por año.¹⁵³

Si bien la respuesta inicial de las autoridades del sector salud mexicano había sido tibia,¹⁵⁴ en 1987 dos sucesos las orillaron a tomar medidas contundentes: en mayo se descubrió la relación directa entre los centros comerciales de plasmaféresis (técnica de depuración sanguínea extracorpórea) y la propagación del virus en México, y en julio (mes del segundo coloquio) la OMS lanzó el Global Program on AIDS (Programa Global sobre SIDA), enfocado en concientizar a la población mediante campañas, investigaciones, desarrollo de políticas de salud, el apoyo financiero a los países y la promoción de los derechos de las personas infectadas.¹⁵⁵ Las medidas adoptadas por el gobierno mexicano fueron las siguientes: prohibir el comercio de sangre y plasma y abrir los Centros Estatales de Transfusión,¹⁵⁶ crear el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Conasida),¹⁵⁷ y, dados los niveles de confusión e ignorancia que privaban en México respecto de la enfermedad,¹⁵⁸ iniciar campañas de

¹⁵² Patricia Volkow. “La transmisión del VIH/SIDA por sangre: la otra epidemia”. En Donato Alarcón Segovia y Samuel Ponce de León Rosales (comps.). *El SIDA en México: veinte años de la epidemia*. México, El Colegio Nacional, 2008, págs. 49-55.

¹⁵³ S. Ponce de León, A.E. Macías, A. Cruz, J. Calva *et al.*, *op. cit.* pág. 549.

¹⁵⁴ Alejandro Brito describe detalladamente el papel que desempeñaron los grupos comunitarios y las asociaciones gay del país ante la falta de programas de apoyo por parte del gobierno en su texto “Respuesta de la comunidad a las recomendaciones para la prevención del SIDA”. En Donato Alarcón Segovia y Samuel Ponce de León Rosales (comps.), *op. cit.*, págs. 269-303.

¹⁵⁵ http://www.avert.org/professionals/history-hiv-aids/overview#footnoteref1_84fc3je

¹⁵⁶ Patricia Volkow, *op. cit.*, pág. 53.

¹⁵⁷ Aunque el decreto apareció el 24 de agosto de 1988. *Diario Oficial de la Federación*. “Decreto por el que se reforma el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, y se abroga el diverso por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida”, 5 de julio de 2001, Primera Sección, pág. 89. En este decreto se crea el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (Censida), y el Conasida queda como órgano colegiado de coordinación del mismo. Disponible en: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/conasida-decreto.pdf>

¹⁵⁸ Blanca Rico, Mario Bronfman y Carlos del Río-Chiriboga. “Las campañas contra el sida en México: ¿los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas?” *Salud Pública de*

difusión. La conferencia impartida por el Departamento de Epidemiología de la Secretaría de Salud en el coloquio era parte de esa campaña. Afortunadamente, en marzo de ese mismo año había salido al mercado el primer antirretroviral (la zidovudina o azidotimidina, conocida como AZT).¹⁵⁹

Tomando en cuenta todo lo que hasta aquí se ha expuesto –particularmente el prejuicio de la homosexualidad en la danza–, este primer abordaje del sida en el ámbito dancístico, cuya población en aquella época se consideraba especialmente vulnerable,¹⁶⁰ fue muy significativo. Que yo tenga conocimiento, nunca se volvió a dar una conferencia abierta sobre el sida en este ámbito.

El Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina fue clausurado por el entonces director del INBA, Manuel de la Cera Alonso (1929-2009). No se dieron a conocer conclusiones y las memorias elaboradas nunca se publicaron, pero, como lo hemos podido apreciar, fue un evento muy enriquecedor en el que se percibe madurez tanto en la organización del evento como en el desarrollo de los proyectos investigativos, lo cual redundó en el crecimiento del tema.

Dado que en este segundo coloquio se conservó el objetivo del primero (“promover el conocimiento de las leyes físicas, anatómicas y psicológicas entre los profesionales que trabajan con el movimiento del cuerpo, así como vincular a la danza con la medicina”),¹⁶¹ se puede decir que se logró, y con creces.

Un inconveniente, sin embargo, se conserva: no dirigir el coloquio al sector salud, cuyos integrantes eran los que debían aprender y en el futuro participar. No hay información detallada sobre el público,¹⁶² pero cabe pensar que por el festival de danza y el premio de coreografía que estaban por iniciar habría una cantidad importante de alumnos, bailarines, coreógrafos y

México, vol. 37, núm. 6, noviembre-diciembre de 1995, pág. 644.

¹⁵⁹ <https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/aids-timeline/>

¹⁶⁰ Linda H. Hamilton, John J. Olichney y Hernando Cortez. “Dancing with AIDS in the 21st Century”. *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 2, núm. 4, 1998, pág. 152. De acuerdo con los autores, los casos de sida en la comunidad dancística estadounidense de aquella época eran seis veces mayores que entre la población general. El doctor Calabrese, sin embargo, tiene un punto de vista distinto. Véase Leonard H. Calabrese, *op. cit.*, págs. 129-133.

¹⁶¹ “Convocatoria. Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina, México, CIDD, 1987”. AHI/Cenidi Danza, y CIDD. “Danza y medicina. Primer coloquio...”, pág. 2.

¹⁶² Existe una lista de 25 participantes de danza, de los cuales tres eran ponentes de la Ciudad de México; pero no hay manera de determinar si las demás personas de la lista eran de la Ciudad de México o locales. Véase “Registro de participantes al II Coloquio Nacional de Danza y Medicina”, AVD/BA, Sección Coloquios, Expediente “Danza y Medicina. 1983”.

maestros de danza en la entidad y que algunos asistieron al coloquio. Esto, sin embargo, no es un hecho, dado que el coloquio se inauguró tres días antes de que iniciaran estos eventos dancísticos y quizá los participantes no habían llegado aún o estaban ensayando. Tampoco se sabe si asistió algún médico local. En todo caso no asistieron, ni de lejos, las multitudes del primer coloquio.¹⁶³

Al año siguiente se organizó el Tercer Coloquio Nacional de Danza y Medicina, cuyas características veremos a continuación.

Tercer Coloquio Nacional de Danza y Medicina (1988)

Este coloquio, que fue el último, se llevó a cabo en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, del 14 al 15 de octubre de 1988, en las instalaciones del Instituto Cultural Cabañas. Lo organizaron el Centro de Investigación Científica y Superior Académica de la Universidad de Guadalajara y el Centro de Investigación y Documentación de la Danza del INBA. Fueron coordinadores el doctor Juan Ricardo López Taylor y el maestro Everardo Hernández, ambos de la UDG.

Existen muchas lagunas en torno de este coloquio por falta de datos, pues los documentos que el CIDD trasladaba a su sede en la Ciudad de México se perdieron en el viaje de regreso y los organizadores de la UDG no han hallado los expedientes del evento en sus archivos.¹⁶⁴ Hay un programa, sin embargo, que por el modo en que fue diseñado separó la información de manera inadecuada: los títulos de las ponencias quedaron en una cara y los nombres de los ponentes y su institución de origen en la otra. Por tanto, el que la información de ponentes y ponencias esté separada dificulta deter-

¹⁶³ La escasez de documentos sobre este coloquio dificulta realizar un análisis más extenso. No se sabe, por ejemplo, por qué tardó tanto en hacerse el segundo coloquio, quién inició el proyecto, cuándo se empezó a organizar, a quiénes se invitó, cuándo y dónde –si acaso– se publicó la convocatoria, cuál era la fecha límite para entregar las ponencias, si se otorgaron becas, cuántas personas asistieron, y un largo etcétera. Lo único que es certero es que para mayo de 1987 el coloquio ya era un hecho, pues existe un resumen de la ponencia de los doctores Juan Ricardo López Taylor y Raquel Huerta Franco con fecha del 20 de mayo de ese año. Véase “Composición corporal y características antropométricas en bailarinas y deportistas”, 20 de mayo de 1987. Documento de dos páginas, Biblioteca de las Artes, expediente ABA00608, 2° Coloquio Nacional de Danza y Medicina.

¹⁶⁴ Entrevista de Kena Bastien con Patricia Aulestia Ortiz. México, D.F., 26 de mayo de 1998, y comunicación personal de la autora con el doctor Juan Ricardo López Taylor, 2014.

minar qué expuso cada uno, salvo en algunos casos. Aun así, los datos son suficientes para que podamos darnos una idea de lo que sucedió allí.

El tercer coloquio se llevó a cabo en el marco del Primer Curso de Medicina en la Danza y Aerobics, que transcurrió los días 10, 11 y 13 de octubre de 1988 en la Facultad de Medicina de la UDG. Nótese que por primera vez este evento se producía en el marco de un acontecimiento académico de medicina y no de danza, lo cual es un cambio muy significativo. Si bien el programa señala que el curso iba dirigido a estudiantes, maestros de aeróbics y de danza, médicos “y personas interesadas en el desarrollo de la actividad física”,¹⁶⁵ es evidente que el coloquio –un evento conjunto– era para la misma población. De ahí que también sea un gran avance, pues entre el público habría varios médicos y profesionistas de la salud para quienes éste sería su primer acercamiento a la danza. Ambos factores, por sí solos, eran ocasión para expandir el tema de la medicina de la danza en México y multiplicar los estudios al respecto.

El objetivo para ambos eventos –curso y coloquio– fue “que los interesados obtengan un beneficio que reditúe en la optimización del rendimiento, el equilibrio de la salud, así como el conocimiento básico para prevenir y tratar lesiones”.¹⁶⁶

Este objetivo lo establecieron ambas instituciones organizadoras por considerar que los bailarines requerían conocer su cuerpo y la fisiología del movimiento,¹⁶⁷ lo cual conserva la esencia del objetivo original del primer coloquio, que era educar e informar (“promover el conocimiento de las leyes físicas, anatómicas y psicológicas entre los profesionales que trabajan con el movimiento”).¹⁶⁸ Sin embargo, se aprecia una intención nueva: que los asistentes encontraran en la información que se iba a exponer el conocimiento para prevenir y tratar lesiones, así como los medios para alcanzar un punto de equilibrio saludable respecto de la actividad física. Esta intención se inserta claramente en el campo de la medicina.¹⁶⁹

El curso tuvo un costo de cuarenta mil pesos (veinticinco mil para estudiantes), pero el coloquio fue gratuito. Este último hecho es importante y se

¹⁶⁵ Tríptico: “I Curso de medicina en la danza y aerobics/III Coloquio nacional de danza y medicina”, AHI/Cenidi Danza. Documento de una sola página tamaño oficio, impresa por ambos lados.

¹⁶⁶ *Loc. cit.*

¹⁶⁷ *Loc. cit.*

¹⁶⁸ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 2.

¹⁶⁹ El tratamiento de lesiones solo se impartió en el curso, aunque hubo en el coloquio una ponencia sobre cómo prevenirlas.

comentará en su momento. La falta de datos no permite calcular el número de asistentes al curso ni al coloquio, aunque es factible que las personas que fueron al primero hayan asistido al segundo.

En cuanto a los ponentes, el programa menciona 22, mismos que presentaron 19 ponencias en total. De ellos, 12 eran de Guadalajara, ocho del Distrito Federal, uno de la ciudad de Guanajuato y una más de los Estados Unidos.

Los ponentes representaban a nueve instituciones tanto oficiales como privadas. La relación siguiente incluye las que no se asentaron y corrige errores de grafía: Academia del Ballet Guadalajara, A.C.; Centro de Investigación y Documentación de la Danza (INBA), en conjunto con el MYDE; Club Ejecutivo GYM; Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello (INBA); Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza (INBA); Universidad de Guadalajara (UDG); Universidad de Guanajuato (UG), y Universidad de Sacramento, California.¹⁷⁰

En este coloquio se observa una variedad de ámbitos de procedencia entre los ponentes, tal vez no tan marcada como en el primer coloquio pero sí mayor a la del segundo. Así, de los 12 ponentes de Guadalajara, nueve (40.9 %) provenían del ámbito científico y de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD) de la UDG, y tres de instituciones dancísticas, deportivas y de salud.¹⁷¹ De los ocho ponentes del Distrito Federal, siete eran del ámbito dancístico (directores de instituciones dancísticas, una maestra de danza, un crítico y un bailarín): tres del CIDD, dos de la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello (ENDNGC), una del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza (en adelante, Sistema) y dos eran independientes. Por último, el ponente de la Universidad de Guanajuato y la de la Universidad de Sacramento, California (Cuadro 3). Hubo también actividades extraacadémicas, como la proyección de una película de ballet y una función de danza contemporánea. Pasemos ahora a las ponencias.

¹⁷⁰ No se sabe si de la Universidad Estatal de California, que está en Sacramento, o bien, del Colegio de la Ciudad de Sacramento.

¹⁷¹ En el programa no se menciona directamente el instituto, tal vez por hallarse bajo la Dirección del Centro de Investigación Científica y Superior Académica (DICSA), que aparece en el programa como institución organizadora de la UDG.

Aun cuando los títulos de las exposiciones y los nombres de los autores estén separados, es posible reconocer algunas investigaciones originales con base en la información del segundo coloquio, en el análisis comparativo de ciertos términos en los títulos de investigaciones originales previos (como “resultados”, “características”, “aspectos”), así como en las especificaciones recibidas, vía comunicación personal, del entonces director de la UICD de la UDG sobre algunos ponentes. Por tanto, me atrevo a plantear que, de las 19 ponencias presentadas, por lo menos nueve fueron investigaciones originales (47.36 %), a saber: “Características psicológicas del bailarín”, de las psicólogas Margarita Flores A. y Rocío Balboa (UDG); “Investigación médica de la danza en el CNID [*sic*]-Danza”, de la bióloga Patricia Díaz Godínez y el doctor Ricardo Solís Aceves (CIDD/MYDE);¹⁷² “Aspectos nutricionales en la danza”, probablemente de Manuel Cruz, María Teresa de la Mora Melo y Zenaida Huerta Franco (las dos últimas abordaron el mismo tema en el segundo coloquio y el primero coordinó varios estudios al respecto en la UICD);¹⁷³ “Aspectos nutricionales en la Escuela Nacional de Danza”, de la QFB Rocío Barraza y la doctora Soledad Echegoyen (ENDNGC); “Aspectos cardiovasculares en la danza”, cuyo autor podría ser el cardiólogo Víctor Castañeda de la UDG; “Características menstruales en bailarinas y sedentarias”, sin duda de los doctores Juan Ricardo López Taylor y Raquel Huerta (UICD); “Resultados de una encuesta en relación a la anorexia en bailarinas”, quizá también de María Teresa de la Mora Melo, Zenaida Huerta Franco y otros colaboradores de la UDG; “Resultados fisiológicos en practicantes de diversos tipos de danza”, y “Resultados biomédicos en un grupo de aeróbics”, cuyos autores no se pudieron determinar.

Hay una ponencia titulada “Investigación biomédica de la danza en la U. DE G.” Desconozco quiénes son sus autores, pero el título podría referirse a una investigación original, aunque también podría tratarse de un informe de las investigaciones que la universidad llevaba a cabo sobre danza. En caso de que haya sido una investigación original, estaríamos hablando de diez trabajos de esta clase (52.63 %). Por último, calculo que por lo menos

¹⁷² Parece que los títulos de las ponencias fueron modificados con el fin de unificarlos, pues el título original de esta investigación no era el que aparece aquí. Véanse el Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina y el capítulo correspondiente a los proyectos de salud en el Cenidi Danza. Aun cuando el doctor Ricardo Solís aparece como integrante del CIDD, en realidad trabajaba para el Instituto Nacional de Medicina y Ciencias aplicadas al Deporte, A.C. (MYDE), del ISSSTE.

¹⁷³ Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Juan Ricardo López Taylor..., pág. 8.

Cuadro 3. Tercer Coloquio Nacional de Danza y Medicina (Guadalajara, Jal., octubre de 1988)

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.
1	Aulestia Ortiz, Patricia	Informe	Otros	Directora CIDD / exbailarina / promotora cultural	N
2	Balboa, Rocío	Psicología del bailarín	IO	Psicóloga	N
3	Barraza Rivacoba, Rocío	Nutrición	IO	QFB	N
4	Castañeda, Víctor	El corazón y esfuerzo	IO	Médico (cardiólogo)	N
5	Cruz, Manuel	Nutrición	IO	Ing. químico	N
6	De la Mora, Teresa	Nutrición	IO	Trabajadora social	N
7	Díaz Godínez, Patricia Aurora	Perfil bailarín mexicano	IO	Bióloga	N
8	Díaz J., Gabriela	?	?	Nutrióloga	N
9	Echegoyen, Soledad	Nutrición	IO	Médico	N
10	Flores A., Margarita	Psicología del bailarín	IO	Psicóloga	N
11	Flores, Óscar	?	?	?	N
13	Huerta Franco, Zenaida	Nutrición	IO	Ing. química	N
14	López Taylor, J., y Huerta Franco, R.	Menstruación y danza	IO	Médico del deporte / Médica	N
15	Pérez Ruvalcaba, Irma	?	?	Fisiatra	N
16	Rincón, Ricardo	?	?	?	N
17	Rivera, Antonio	?	?	M. en C.	N
18	Rodríguez, José R.	?	?	?	N
19	Solís Aceves, Ricardo	Perfil bailarín mexicano	IO	Médico del deporte	N
20	Stevenson, Elizabeth	?	?	?	N
21	Velázquez Moreno, Elizabeth	?	?	Maestra de ballet	N
22	Zybin, Alejandro	?	?	Maestro de ballet	N

Fuente: Programa del I Curso de Medicina en la Danza y Aerobics y III Coloquio Nacional de Danza y Medicina (frente). Elaboración propia.

Tercer Coloquio Nacional de Danza y Medicina. Títulos de ponencias			
"Desarrollo de la investigación CNID-Danza-INBA [sic] 83-88"			
"Postura y su importancia en la danza"			
"Anorexia en la danza"			
"Características psicológicas del bailarín"			
"Lineamientos kinesiológicos de un calentamiento de danza"			
"Prevención de lesiones"			
"Investigación biomédica de la danza en la UDG"			
"Investigación médica de la danza en el CNID-Danza [sic]"			
"Aspectos nutricionales en la danza"			
"Aspectos nutricionales en la Escuela Nacional de Danza [Nelly y Gloria Campobello]"			

Fuente: Programa del I Curso de Medicina en la Danza y Aerobics y III Coloquio Nacional de Danza y Medicina (reverso). Elaboración propia.

seis de las nueve investigaciones originales surgieron de la Universidad de Guadalajara.

En cuanto a los temas, en este coloquio se observa una preocupación particular por la nutrición y los desórdenes alimentarios (tres ponencias), tema que había ido creciendo en el mundo dancístico desde hacía diez años.¹⁷⁴ La importancia de este estudio sobre la anorexia en bailarines, pues, radica en que fue el primero en realizarse en México.

También se observa continuidad en las investigaciones biomédicas, fisiológicas y psicológicas (cinco ponencias), a las que se suma una de corte cardiovascular, que abonaban al bosquejo del perfil del bailarín mexicano. La investigación en torno a la menstruación de las bailarinas no solo progresa, sino que deviene un tema de especialización de los doctores Raquel Huerta y López Taylor, como sucede también con los temas de nutrición, psicología, menstruación y fisiología desarrollados por los investigadores de la UICD. De hecho, muchos de los estudios expuestos en este coloquio eran complemento o seguimiento de investigaciones anteriores. Llamo la atención sobre esto último porque la especialización es lo que originalmente se pretendía lograr con los coloquios, y lo señalado es un indicio de que el proceso estaba en curso.

Con todos los datos generados hasta entonces se podían establecer relaciones, por ejemplo, entre los estudios psicológicos, la nutrición y la situación hormonal de las bailarinas, o bien, entre la nutrición y el desempeño, así como muchas otras. No cabe duda de que estamos presenciando un momento en la evolución de estos eventos –y por consiguiente en el proceso de especialización en medicina de la danza– en el que se vislumbra un auge a futuro, lo cual es sumamente alentador.

En cuanto a las nueve ponencias restantes, la mayoría fue presentada por personas de la comunidad dancística (maestros y directores de danza), y miembros de otras instituciones de actividad física –como de aeróbics, que estaba tan en boga– y de medicina (IMSS). Por los títulos, podemos deducir que todas las ponencias brindaban información útil para la comunidad de la danza y el deporte que haya asistido al coloquio, con lo cual se cumplía con el objetivo original de promover el conocimiento científico.

¹⁷⁴ El primero en llamar la atención públicamente sobre la imagen corporal de las bailarinas y los riesgos que ésta implica fue el doctor Larry M. Vincent, con su libro *Competing with the Sylph. Dancers and the Pursuit of the ideal Body Form*. Kansas City, Andrews and McNeel, 1979.

En términos de la temática abordada por los maestros de danza, se centró en la alineación, el calentamiento y la subsecuente prevención de lesiones, así como en propuestas metodológicas de respiración, aspectos que remiten al primer coloquio. Los desórdenes alimentarios y los riesgos de la práctica de los aeróbics también formaron parte de las preocupaciones de estos ponentes.

Aun cuando la falta de información ha limitado la posibilidad de formarse una perspectiva global de este coloquio, es válido suponer que, si no hubiera sido el último, estos eventos podrían haber empezado a ser periódicos y, quizá, haber establecido su sede en la ciudad de Guadalajara, cuya universidad estaba seriamente comprometida con la investigación de la danza. También habría sido posible que esta casa de estudios hubiera invitado a otras instituciones homólogas a investigar sobre el tema y, poco a poco, se hubieran ido normando con más rigor las participaciones, hasta quedar todas en el ámbito de la medicina y de la ciencia. Pero esto no sucedió, y los coloquios, que iban evolucionando y definiéndose, llegaron a su fin, aunque la danza siguió presente, de alguna u otra manera, en la UDG durante algunos años.¹⁷⁵ La curva de aprendizaje, por tanto, quedó truncada en este punto al parecer positivo.

Los Coloquios de Danza y Medicina no cesaron por un solo motivo, sino por un conjunto de circunstancias y factores que se han venido mencionando y señalando a lo largo del presente capítulo. Creo, sin embargo, que tres causas fueron medulares: restringir los coloquios a un público dancístico; no dar seguimiento a todas las instituciones médicas y de ciencias de la actividad física y del deporte que participaron en el primero de ellos, y no convocar directamente a médicos, fisioterapeutas y demás profesionistas de la salud para interesarlos y motivarlos a sumarse al proceso de creación de una medicina para la danza. Estos tres factores limitaron la posibilidad de sumar adeptos al tema y fortalecer alianzas interinstitucionales, de modo que el interés por la danza y la medicina se volviera autónomo y pudiera seguir vivo al margen de la institución misma que había puesto el tema al centro del ruedo; en otras palabras, que el estudio de la danza y los problemas de salud que su práctica plantea como profesión fueran incorporados al quehacer de instituciones, grupos e individuos debidamente capacitados, a fin de generar nuevos conocimientos que repercutieran en el bienestar del sector dancístico de la población. Un cuarto factor, de orden político y administrativo, fue el

¹⁷⁵ Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Juan Ricardo López Taylor..., págs. 9-10. Según el doctor López Taylor –y ello ocurría hasta la fecha de la entrevista–, en la UDG se atendía de manera esporádica e individual a los bailarines que acudieran a consulta.

cambio de dirección del CIDD, el cual, de haberse atendido los tres anteriores, no habría repercutido mayormente en el proceso.

Enunciar factores, sin embargo, no es suficiente: es necesario exponer el entramado, visualizar los hilos y mostrar la manera en que se entretejieron unos con otros, lo cual intentaré hacer brevemente a continuación.

Como lo pudimos detectar a lo largo de estas páginas, a partir del Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina el grueso de las investigaciones originales se estaba realizando en la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte de la Universidad de Guadalajara, por iniciativa del doctor Juan Ricardo López Taylor, cuyo lugar en la institución le permitía en ese momento desarrollar estudios formales con un equipo comprometido de colaboradores. Éste es un hilo cuyos detalles se expondrán en el siguiente capítulo.

Otra hebra nos lleva al CIDD: los cargos públicos, sabemos bien, no son perpetuos y los intereses de los funcionarios varían. En enero de 1992, por ejemplo, cambió la titularidad del CIDD. Los intereses de la nueva dirección se inclinaban más hacia la educación y la creatividad en la danza. Este cambio incidió, por varias razones, en el trabajo que la UDG llevaba cinco años realizando. En primer lugar, porque el doctor López Taylor abrazó el tema de la danza motivado por el entusiasmo que le transmitió Patricia Aulestia en el Primer Congreso Nacional Universitario y Primer Foro Internacional de Educación y Prácticas para la Salud, realizado en la UNAM,¹⁷⁶ de ahí que, al suspenderse los coloquios, el doctor no le halló mucho sentido a seguir por esa vía emprendida para apoyar al CIDD.¹⁷⁷ En segundo lugar, los investigadores que conformaban el equipo del doctor López Taylor, e incluso él mismo, tomaron otros caminos:¹⁷⁸

El problema con lo de la danza [es que] no [tuve] yo a quién dejar [...] nos sucede a muchos de los que trabajamos aquí en el país [por] la necesidad de incorporarse a un proceso administrativo para poder desarrollar algo. [Por consiguiente,] no tenemos quién continúe. [...] No logramos en tan poco tiempo continuar con una trayectoria.¹⁷⁹

A lo anterior habría que sumar el inconveniente que significó para las investigaciones de la UDG la falta de entusiasmo de la comunidad dancística

¹⁷⁶ *Ibíd.*, págs. 5, 13 y 14.

¹⁷⁷ *Ibíd.*, pág. 9.

¹⁷⁸ *Ibíd.*, págs. 9-10.

¹⁷⁹ *Ibíd.*, pág. 15.

jalisciense para participar activamente en las evaluaciones físicas, derivada sobre todo de una visión a futuro limitada.¹⁸⁰ En palabras del doctor López Taylor:

[Los bailarines] esperan algo –no sé qué es ese algo– y cuando [la medicina] no responde a sus expectativas [...] es muy difícil evaluarlos. [...] el bailarín [...] dice: “Bueno, ¿para qué me va a servir esto? ¿Me va a hacer saltar mejor?” [...] Pero es difícil convencer al maestro; es difícil convencer al bailarín [de] que el hacer esto te puede dar algo en el futuro.¹⁸¹

Podemos concluir, por tanto, que el cambio de titularidad del CIDD fue solo una circunstancia entre otras. Sin embargo, es importante porque reveló las debilidades esenciales del proyecto de crear una medicina de la danza en México. Estas debilidades ya fueron mencionadas, pero vale la pena insistir en la fragilidad que implicó haber sostenido este objetivo en un solo individuo y en una sola institución.

Así, la idea de impulsar un proceso de especialización médica en danza desde el interior del CIDD, a partir del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina –su vehículo y su motor– dio como fruto tres coloquios que sostuvieron el proceso hasta que expiró, en 1988. Las repercusiones del primer coloquio y el eco de los dos subsiguientes los veremos en los siguientes capítulos.

Sirva de epílogo a este capítulo mencionar el hecho de que, tres años después del último coloquio nacional, en 1991, el Cenidid planeó en conjunto con la UDG un Primer Coloquio Internacional de Danza y Medicina. Se estableció como fecha para su realización el periodo del 18 al 20 de octubre de ese mismo año. La sede iba a ser, nuevamente, la ciudad de Guadalajara. El hecho de que se haya anunciado en la prensa significa que el proyecto estaba avanzado,¹⁸² pero no vio la luz y nadie ha podido dar razón del porqué. Fue el último intento por revivir este evento académico en torno a la salud para la danza.

¹⁸⁰ Este problema parece ser recurrente, y se aborda en Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*

¹⁸¹ Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Juan Ricardo López Taylor..., pág. 10.

¹⁸² César Delgado. “Coloquio de Danza y Medicina, en Octubre”. *Excelsior*, 29 de agosto de 1991, pág. 3C. Véase también “Plan de trabajo de la coordinación de información correspondiente al segundo semestre de 1991”. Documento de tres páginas, pág. 2, expediente “10 / Plan de trabajo 1991”, Archivo de concentración del Cenidi-Danza.

CAPÍTULO

2

**Los proyectos de salud
en el Cenidi Danza**

Los proyectos de salud en el Cenidi Danza

En el capítulo previo vimos que en 1983 el Centro de Investigación y Documentación de la Danza (CIDD) organizó un Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina con el fin de “promover el conocimiento de las leyes físicas, anatómicas y psicológicas entre los profesionales que trabajan con el movimiento”,¹⁸³ pero también para impulsar el proceso de creación de una medicina para la danza en México. Se esperaba que esta especialidad se desarrollara a partir del estudio científico y permanente de “las experiencias de carácter médico, psicológico y vivencial” de la población dancística, con base en la información generada en ese y los subsiguientes coloquios.¹⁸⁴

El proceso, como vimos, se extendió a lo largo de cinco años y un total de tres coloquios (1983, 1987 y 1988). En los lapsos entre uno y otro –sobre todo entre el primero y el segundo– el CIDD organizó otros eventos académicos en los que se expusieron algunas investigaciones originales afines al tema. Dos de ellas se originaron en dicho centro con el apoyo de instituciones que no participaron en los coloquios, y son las que veremos aquí.

Las investigaciones originales en cuestión estuvieron a cargo de las investigadoras Patricia Aurora Ruiz Godínez y la autora de este libro. Previamente, el CIDD se acercó a algunas de las instituciones que presentaron ponencias en el primer coloquio con el fin de proponerles que desarrollaran ciertas actividades para algunas escuelas de danza. El intento –que fue registrado como Proyecto Danza y Medicina– no dio fruto por diversas y complejas razones que rebasan el objetivo del presente trabajo, amén de que fueron analizadas en otra parte.¹⁸⁵ No obstante, veremos cuáles fueron esas actividades, dado que

¹⁸³ CIDD. “Danza y medicina...”, pág. 2.

¹⁸⁴ *Ibid.*, págs. 2-3.

¹⁸⁵ Kena Bastien van der Meer. “El proyecto Danza y medicina del CIDD, 1984. Primera parte”. *Zona de Danza*, vol. 1, núm. 1, julio-agosto de 1998, págs. 29-32. [México, Comunica-

en ellas se percibe la inclinación hacia las ciencias de la actividad física y del deporte, que fue la tendencia, como lo vimos anteriormente, en el proceso mexicano de especialización en medicina de la danza.

El Proyecto Danza y Medicina

A inicios de 1984, la Dirección del CIDD –que recién cumplía un año de haberse fundado– registró ante la Subdirección de Educación e Investigación Artísticas (SGEIA) los proyectos que desarrollaría en el periodo. Uno de ellos era el Proyecto Danza y Medicina.¹⁸⁶ La naturaleza de este proyecto es un poco ambigua por las siguientes razones. Por un lado, en el terreno de la investigación académica el término “proyecto” remite, *grosso modo*, a un escrito en el que se detallan o incluso se esbozan la estructura de una obra futura única y el procedimiento a seguir (protocolo) para generar un producto en un tiempo determinado. En este sentido, Danza y Medicina no era un proyecto de investigación, porque, aun cuando se le asignó un objetivo, no se refiere a un producto específico y el tiempo que se le asignó fue permanente. Por sus características, Danza y Medicina podría clasificarse como un proyecto promocional, debido a que consistió en promover actividades de investigación en el interior de algunas instituciones externas al Instituto Nacional de Bellas Artes. Resulta, por tanto, desconcertante que la primera investigación original que se hizo en el CIDD se haya registrado ante la SGEIA como una segunda fase del proyecto Danza y Medicina. Por otro lado, debido a su calidad de permanente, Danza y Medicina podría interpretarse como un espacio en el cual ubicar actividades relacionadas con el tema del coloquio. Esto, sin embargo, también es problemático, porque remite a lo que se conoce como línea de investigación, y en aquella época el

ciones Científicas Mexicanas], y, de la misma autora, “El proyecto Danza y medicina del CIDD, 1984. Conclusión”. *Zona de Danza*, vol. 1, núm. 2, septiembre-octubre de 1998, págs. 37-41. Cabe mencionar que entre la documentación recabada para el presente trabajo encontré información adicional que enriquece y aclara algunos aspectos de los dos artículos publicados en esta ya desaparecida revista, de modo que el contenido de los mismos no debe considerarse como definitivo.

¹⁸⁶ CIDD. “Presupuesto del CIDD-INBA/Julio-diciembre-1984, hojas 12-13”, expediente “14/Proyectos a realizar 1984”, AHI/CDJL.

CIDD aún no había definido ninguna.¹⁸⁷ Estas inconsistencias podrían ser indicio de que el proyecto se planteó de manera precipitada.

Como objetivo del Proyecto Danza y Medicina se tomó la tercera conclusión del primer coloquio, esto es, “instituir programas de investigación con equipos interdisciplinarios sobre temas prioritarios relacionados con la danza y la medicina” que respondieran a “las necesidades de las instituciones encargadas de la formación profesional y semiprofesional de la danza, así como de grupos de danza establecidos” del INBA.¹⁸⁸ Al incorporar este objetivo como parte de las actividades del CIDD, la directora de este centro expresaba la voluntad de seguir impulsando la creación de una medicina para la danza en México. Nótese, sin embargo, que los temas prioritarios y las necesidades mencionadas en el objetivo no se especifican, lo cual refuerza lo dicho anteriormente en torno a un planteamiento precipitado. Llamo la atención sobre esto porque la falta de definición puede resultar muy problemática y, también, dar pie a que en el curso de un proyecto permanente como éste los responsables en turno dirijan la ruta de las actividades hacia las áreas de su interés y no forzosamente hacia las que la comunidad dancística necesita. Como se verá en los siguientes párrafos, algo semejante sucedió con este proyecto.

Danza y Medicina estuvo a cargo de dos personas: la directora del CIDD, Patricia Aulestia, como responsable, y el maestro Getulio Pérez de la Rosa, como corresponsable.¹⁸⁹

La peculiaridad de este proyecto es que las actividades que el CIDD promovió en las instituciones externas se concentran mayoritariamente en el terreno de las ciencias de la actividad física y del deporte. Recordemos que dentro de este rubro se ubica la evaluación física –la cual abarca temas como la estética corporal, la selección de talentos y el virtuosismo–, aun cuando algunos de los métodos para evaluarla (antropometría, condición física, com-

¹⁸⁷ Véanse entrevistas de Kena Bastien van de Meer con Alejandra Medellín de la Piedra. Ciudad de México, 17 de marzo de 2015; con Margarita Tortajada Quiroz. Ciudad de México, 17 de marzo de 2015; con Lourdes Fernández Serratos. Ciudad de México, 18 de marzo de 2015; con Sylvia Ramírez Domínguez. Ciudad de México, 24 marzo de 2015, y con Patricia Cardona Lang. Ciudad de México, 26 de marzo de 2015. Los audios de estas cinco entrevistas se encuentran resguardados para su consulta en el Área de Documentación del Cenidi Danza José Limón.

¹⁸⁸ CIDD. “Primer Coloquio Nacional...”, págs. 10 y 7, respectivamente.

¹⁸⁹ Cabe aclarar que, aun cuando el nombre de la autora aparece en algunos formatos de este proyecto, no tuvo ninguna participación en ellos. El centro en aquella época generaba muchos proyectos y hay inconsistencias en algunos informes.

posición corporal y fisiología del ejercicio) pueden aplicarse para generar datos de índole médica.

Esta peculiaridad se explica por el interés del corresponsable del proyecto, cuya trayectoria como maestro de ballet, cofundador de la Escuela Nacional de Danza Clásica (ENDCL),¹⁹⁰ y subdirector de la misma (1978-1983), cuando pasó a formar parte del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza, le permitió ver cómo decenas de alumnas de danza clásica habían tenido que ser eliminadas, ya fuera por falta de aptitudes o por cambios en su estética corporal debidos a las transformaciones hormonales de la pubertad.¹⁹¹ Ahora bien, si algo le había quedado claro en el primer coloquio al maestro Pérez de la Rosa es que existían instituciones deportivas que tenían el conocimiento, el personal y la infraestructura para la selección de talentos y el diseño de estrategias de entrenamiento de nivel olímpico. Fue lógico, entonces, que considerara que dicho conocimiento podía aplicarse para seleccionar a los aspirantes a la escuela: “Eso –señala– nos ahorraría a nosotros y a los alumnos y a los padres frustraciones y problemas”.¹⁹²

El Proyecto Danza y Medicina consistió, por tanto, en buscar el apoyo de algunas de las instituciones que en el primer coloquio habían mostrado esa capacidad, a saber, el Laboratorio de Biología del Desempeño Humano de la Escuela Superior de Estudios Profesionales,¹⁹³ plantel Iztacala, de la UNAM; el Departamento de Nutrición de la Dirección General de Educación para la Salud (DGES), de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), y la Escuela Superior de Educación Física de la Secretaría de Educación Pública (SEP). El fin principal era que realizaran evaluaciones antropométricas, biomecánicas y de nutrición¹⁹⁴ a los alumnos del Sistema, y que se impartieran cursos y pláticas en diferentes niveles del sector dancístico. Cabe señalar que las únicas escuelas consideradas para estas actividades fueron las

¹⁹⁰ Una de las tres escuelas del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza. La creación de la ENDCL en 1977 y su integración al Sistema se describen en Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, págs. 71-88, 92-93 y 97-99.

¹⁹¹ La problemática se aborda en Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, págs. 123-139 y 175-199.

¹⁹² Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Tulio de la Rosa. Ciudad de México, Cenidi Danza José Limón, 24 de febrero de 1998, pág. 13.

¹⁹³ Hoy Facultades de Estudios Superiores (FES).

¹⁹⁴ Tulio de la Rosa. “Registro de Proyectos de Investigación Artística” de la Subdirección General de Educación e Investigación Artísticas. Dirección de Investigación, expediente azul “1985”, pág. 1. Archivo personal de Tulio de la Rosa.

del Sistema, debido a lo cual quedaron fuera todas las demás instituciones dancísticas consideradas en el objetivo.

Iniciemos por el Laboratorio de Biología del Desempeño Humano de la ENEP Iztacala, que a mediados de la década de 1980 era uno de los más completos y sofisticados de América, y en el que se investigaba toda clase de actividad física y se hacían, también, pruebas de selección de talentos.¹⁹⁵ Lo dirigían el doctor Rodolfo Carlos Limón Lason (1913-1985)¹⁹⁶ y un equipo de investigadores de diversas ramas científicas. Recordará el lector que en este laboratorio se habían realizado algunos estudios con alumnos de la Escuela Nacional de Danza Clásica (antropometría, coordinación y equilibrio), los cuales fueron mencionados en el capítulo sobre los coloquios de danza y medicina.¹⁹⁷

El corresponsable del proyecto Danza y Medicina se reunió con el doctor Limón el 24 de enero de 1984 por la tarde en la ENEP Iztacala¹⁹⁸ con la idea de que el laboratorio participara en los exámenes de admisión del Sistema, cuya convocatoria estaba pronta a salir. El doctor Limón sugirió que a los aspirantes se les hicieran estudios antropométricos y de composición corporal para establecer su somatotipo (forma del cuerpo y su composición) y evaluaciones de capacidad pulmonar, reflejos, equilibrio y capacidad de salto (referentes al desempeño). A partir de entonces, el estudio antropométrico

¹⁹⁵ Entrevista inédita de Kena Bastien con el doctor Alfredo Rosas, investigador del laboratorio. Cenidi Danza, México, 15 agosto de 1996, pág. 11.

¹⁹⁶ El doctor Limón se especializó en fisiología cardiopulmonar y hemodinámica en el Bellevue Hospital Center de Nueva York. Trabajó con el Premio Nobel de Fisiología André Frédéric Cournand. A finales de la década de 1970 ingresó a la ENEP Iztacala como encargado del Departamento de Ciencias Básicas. Entre sus intereses de estudio estaban el buceo y la danza. Véase Rose Eisenberg Wieder (coord.). *Corporeidad, movimiento y educación física* (tomo II: "Estudios cuali-cuantitativos"), págs. 163-164. México, Consejo Mexicano de Investigación Educativa, A.C., 2003. (Colección La investigación educativa en México 1992-2004), y, también, entrevista inédita de Kena Bastien van der Meer con el doctor Alfredo Rosas, pág. 2.

¹⁹⁷ Al parecer, la relación con la escuela databa de 1982. Véase entrevista inédita de Kena Bastien con el doctor Alfredo Rosas, pág. 12.

¹⁹⁸ "Memorándum 1984 de lujo", agenda personal del maestro Tulio de la Rosa, pág. 31. En esta agenda se encuentran anotadas todas las actividades del maestro De la Rosa en torno al proyecto, desde el 12 de enero hasta el 7 de diciembre de 1984. Hay una última mención del doctor Limón, el 28 de enero de 1985, en el "Memorándum 1985 de lujo", pág. 34. Archivo personal del maestro Tulio de la Rosa.

debía repetirse semestralmente a cada uno de estos alumnos, “dentro de los 15 días posteriores a [su] cumpleaños”,¹⁹⁹ a lo largo de su carrera.

Es probable que a partir de la información recabada fuera a establecerse un modelo o perfil de bailarín que sirviera de parámetro para la selección futura de aspirantes, dado que se propusieron tres actividades adicionales: aplicar los estudios mencionados a los alumnos que iban a pasar al tercer año de la carrera; analizar su capacidad física mediante pruebas de esfuerzo (que suelen consistir en ejercicios cardiorrespiratorios científicamente monitoreados), y hacer un estudio comparativo entre los alumnos que habían alcanzado altos niveles de ejecución sin problemas y aquellos a quienes se les había dificultado “completar su desarrollo”.²⁰⁰

Finalmente, el Sistema programaría “clases demostrativas de los diferentes niveles” para que los investigadores del laboratorio pudieran analizar los movimientos dancísticos aplicando los métodos de estroboscopia y fotociclo—como lo había hecho uno de ellos para el primer coloquio— con un grupo de alumnos de danza clásica.

Se entiende que el doctor Limón consideró utilizar la información generada en los estudios para desarrollar un proyecto de investigación propio que favoreciera a una población más amplia (los niños en edad escolar). Este proyecto consistía en buscar homólogos en edad de los estudiantes de danza de nuevo ingreso entre alumnos escolares de instituciones no dancísticas y comparar su respectivo desarrollo físico, para ver qué efectos ejercía la danza en el proceso de crecimiento y determinar si dicha actividad artística podía incluirse en los programas escolares de actividad física.²⁰¹

El 22 de agosto Tulio de la Rosa y el doctor Limón se reunieron nuevamente y planearon un curso semanal para alumnos avanzados y bailarines profesionales encaminado a brindarles una cultura general de anatomía y fisiología que les sirviera para su actividad dancística. Este curso se pensó

¹⁹⁹ CIDD. “Convenio con la Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Iztacala, U.N.A.M”, pág. 1. Documento de dos páginas. Fondo Tulio de la Rosa (en adelante FTR).

²⁰⁰ *Loc. cit.* Todo esto es muy similar a lo propuesto en el segundo objetivo del protocolo de investigación “Programa preliminar para el estudio de la relación entre la nutrición y el desempeño físico del bailarín”, diseñado por investigadores del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y la Nutrición Salvador Zubirán en 1981-1982 para aplicarlo en el Sistema. El protocolo se describe en Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, pág. 144.

²⁰¹ CIDD. “Convenio con la Escuela Nacional...”, pág. 1, y Tulio de la Rosa. “Informe de actividades”. México, D.F., 26 de enero de 1984. FTR. Aquí podemos ver cómo la investigación en el terreno de la danza puede ser útil en otros campos. Lo mismo iba a hacer el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y la Nutrición Salvador Zubirán con el proyecto mencionado en la anterior nota al pie.

para llevarse a cabo en septiembre de 1984 y cubriría los siguientes temas: Anatomía funcional I y II; Somatología y proporcionalidad; Composición corporal, crecimiento, desarrollo y maduración; Percepción visual y percepción auditiva; Fisiología del músculo I y II; Propiocepción; Fisiología y bioquímica del esfuerzo I y II; Fisiología cardiopulmonar I y II; Adaptación al calor y control de la presión arterial y la frecuencia cardiaca; Introducción a la biomecánica; Locomoción humana; Salto y giro; Aprendizaje motor, y Prevención y atención de lesiones del sistema musculoesquelético.²⁰²

En cuanto al Departamento de Nutrición de la Dirección General de Educación para la Salud, el maestro acudió el 27 de enero.²⁰³ Lo atendió la licenciada Margarita Valverde, jefa del departamento, y entre ambos acordaron un posible convenio que, brevemente, incluiría investigar la alimentación apropiada para los estudiantes de danza y difundir entre alumnos, maestros de escolaridad y padres de familia conocimientos pertinentes sobre nutrición. La difusión pretendía realizarse mediante pláticas y cursos. De hecho, uno de estos últimos iba dirigido a los maestros de escolaridad primaria para actualizarlos sobre el tema, de modo que pudieran “interpretar debidamente lo que los libros de textos planteaban sobre la nutrición”.²⁰⁴

Se trataba, pues, de un plan integral para unificar los conocimientos del personal del plantel bajo una misma perspectiva. Vale la pena señalar que el Sistema llevaba alrededor de cinco años trabajando en algo similar por

²⁰² “Memorándum 1984 de lujo”, págs. 212-213. Existe una calendarización posterior, de enero a marzo de 1985, según lo refiere la maestra Patricia Aulestia en la cinta de audio FS01132, lado A, de la mesa “Danza y salud” del Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza. Fonoteca de la Biblioteca de las Artes. El curso lo impartirían los doctores Limón, Rafael Urrutia Zamudio, Felipe Corona Bautista, Luis García Delgadillo, Paul [¿Raúl?] García Torres, Jesús Rodríguez González y Alfredo Rosas Martínez. Véase también “Informe del avance de los proyectos de investigación y programas de trabajo realizados por el CID-Danza INBA durante los meses de enero, febrero y marzo 1985”, expediente, “1985 / 12 / Informe del avance de los proyectos de investigación y programas de trabajo 1985”, pág. 7, AHI/CDJL, y entrevista de Kena Bastien con Tulio de la Rosa..., pág. 5.

²⁰³ La directora del Programa de Investigación de la DGES era la doctora María Teresa Cerqueira Aleixo, quien había presentado la ponencia inaugural del primer coloquio.

²⁰⁴ Carta del maestro Getulio Pérez de la Rosa a la maestra Patricia Aulestia de Alba, en la que le informa sobre la entrevista con la licenciada Margarita Valverde. México, D.F., 30 de enero de 1984, págs. 1-2. En un documento posterior solo se propone que las nutriólogas de la DGES se reúnan con las del Área Biopsicosocial “para compartir experiencias, adentrarse en las exigencias de figura de cada tipo de Danza, enterarse de los problemas existentes y poder así iniciar un trabajo que permita establecer parámetros a seguir y dar posteriormente cursos o pláticas a Padres, Maestros y alumnos”. CIDD. “Convenio con la Escuela Nacional de Estudios...”, pág. 2.

medio de un área de salud integral denominada Área Biopsicosocial, que contaba con cuatro departamentos (Nutrición, Psicología, Servicio Médico y Trabajo Social). El trabajo de las nutriólogas era particularmente intenso y había pasado por diferentes grados de conflicto con los maestros de ballet debido a la delgadez extrema que se les exige a las alumnas de esta modalidad dancística.²⁰⁵ Si el corresponsable buscó apoyo en la DGES era tal vez porque el problema de la nutrición no estaba aún resuelto. No obstante, se intuye que las nutriólogas del Área Biopsicosocial ya se habían adecuado a los criterios estéticos de la escuela, pues el maestro consideró necesario prevenir una confrontación con el personal del Departamento de Nutrición respecto de la pertinencia, en términos de salud, de las exigencias de delgadez para las alumnas de danza clásica:

En el renglón nutrición general [...] considero indispensable, antes que nada, asegurarnos de que quienes vayan a opinar sobre la nutrición de los estudiantes de danza sean asesorados e instruidos sobre lo que debe ser el físico de un bailarín profesional en las diferentes especialidades que ofrecen nuestras escuelas.²⁰⁶

Además de la investigación sobre la alimentación idónea para la danza y la difusión de conocimientos alimentarios, se propusieron “pláticas de orientación sobre educación sexual para los alumnos de los distintos niveles educativos”,²⁰⁷ actividad novedosa para ese momento, aunque resulta curioso que surgiera de un departamento de nutrición.

Por los documentos hallados, se infiere que las nutriólogas del Área Biopsicosocial se reunieron con las de la DGES el 13 de marzo de 1984 en la mañana,²⁰⁸ y es probable que se hayan vuelto a reunir posteriormente.²⁰⁹

²⁰⁵ Al respecto, véase Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, págs. 175-199.

²⁰⁶ Carta del maestro Tulio de la Rosa a la maestra Patricia Aulestia de Alba, en la que le informa sobre las actividades realizadas dentro del área de investigación. México, D.F., 7 de febrero de 1984, págs. 1-2.

²⁰⁷ Carta del maestro Getulio Pérez de la Rosa a la maestra Patricia Aulestia de Alba... [30 de enero], pág. 2.

²⁰⁸ Carta de Getulio Pérez de la Rosa, responsable de la asesoría técnica del CIDD, a la maestra Tania Álvarez Garín, en la que le informa la fecha de la reunión entre la licenciada Valverde y las nutriólogas del Sistema, y sobre una conferencia que impartirían dos doctores de la ESEF. Documento de una página. México, D.F., 7 de marzo de 1984. FTR.

²⁰⁹ Cinta de audio FS01132... La maestra Patricia Aulestia utiliza el término “pláticas”, en plural.

El hecho de que la institución no vuelva a mencionarse en los documentos del proyecto ni en la agenda del maestro es indicio de que no prosperó.²¹⁰

La última institución con la que se estableció contacto fue la Escuela Superior de Educación Física, específicamente con el doctor César Bravo Barajas, quien trabajaba en el Laboratorio de Desempeño Físico de la ESEF y había sido ponente en el primer coloquio.²¹¹ Las visitas se llevaron a cabo el 5 y el 26 de marzo, para invitarlo a dar una plática a los maestros de danza titulada “La práctica científica y técnica de la actividad física”. Esta plática se dio en mayo, pero no tuvo la concurrencia deseada, aun con el incentivo de que se otorgaría una constancia de asistencia.²¹² Vale la pena señalar que en noviembre del año anterior (1983) algunos alumnos de danza del Sistema habían sido evaluados en el laboratorio de la ESEF como parte preliminar de un proyecto enfocado en determinar el perfil del bailarín mexicano.²¹³ Los resultados de estas evaluaciones iban a ser expuestas en marzo de 1984 por los doctores Jorge Ojanguren, coordinador del laboratorio de la ESEF, y César Bravo Barajas, asistente del mismo, tanto en el CIDD como en el Sistema.²¹⁴

Aunado con lo que hemos visto hasta ahora, el CIDD estableció contacto con cuatro instituciones más: el Instituto Nacional de la Nutrición; la Dirección de Servicios Técnicos Normativos del ISSSTE; la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas de la UNAM; el laboratorio de esta

²¹⁰ Esto lo ratifica la maestra Patricia Aulestia en *loc. cit.*, donde señala que el proyecto se canceló porque requería “invertir capital y mucho tiempo”.

²¹¹ Aparte de su trabajo en esta escuela, colaboró temporalmente con el profesor José Luis López León, de la DGADyR de la UNAM, durante una época, razón por la cual su participación en el primer coloquio fue por parte de esta institución. Conversación telefónica de la autora con el doctor César Bravo. México, D.F., 12 de marzo de 2015.

²¹² Carta de Getulio Pérez de la Rosa... a la maestra Tania Álvarez Garín..., y entrevista de Kena Bastien van der Meer con Tulio de la Rosa..., pág. 4. Existe la transcripción parcial y manuscrita de esta charla, que trata sobre los peligros de la mala enseñanza, y acerca de la importancia de calentarse bien antes de hacer ejercicio y de adecuar las cargas de trabajo físico. La transcripción está fechada el 18 de mayo de 1984. FTR.

²¹³ Véanse Of. No. CIDD-026/83 de Patricia Aulestia de Alba, directora del CIDD, a Tania Álvarez Garín, Directora de Danza [sic]. México, D.F., 3 de noviembre de 1983; carta a la maestra Tania Álvarez Garín de Getulio Pérez de la Rosa. México, D.F., 7 de marzo de 1984, y entrevista inédita de Kena Bastien van der Meer con César Bravo Barajas. México, D.F., 23 de julio de 1996.

²¹⁴ Véanse carta a la maestra Tania Álvarez Garín del maestro Tulio de la Rosa. México, D.F., 17 de mayo de 1984, y Oficio número DS-165/84 Dirección, de la maestra Tania Álvarez Garín a las subdirectoras de las escuelas de danza del Sistema y al subdirector de Enseñanza Escolar, con copia a la maestra Patricia Aulestia. México, D.F., s/f.

misma dirección, y el Centro de Medicina y Ciencias Aplicadas del Deporte, de la Subsecretaría del Deporte de la SEP. El acercamiento lo hizo Patricia Aulestia, y es probable que las propuestas hayan sido verbales, dado que no se hallaron documentos adicionales al que se está citando aquí.

De acuerdo con este único documento, la Dirección de Servicios Técnicos Normativos del ISSSTE se ofreció a impartir un curso de anatomía y fisiología general para maestros de danza, con valor a currículum. También existía la posibilidad de que el Instituto Nacional de la Nutrición hiciera una investigación titulada “La nutrición y la fisiología del bailarín”,²¹⁵ que el Centro de Medicina y Ciencias Aplicadas del Deporte realizara exámenes médicos a los alumnos de primer ingreso;²¹⁶ que la Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas impartiera el curso “La práctica científica y técnica de la actividad física” a maestros y profesionales de la danza, a los que se les daría una constancia de asistencia, y que en el laboratorio de la misma DGADyR se brindaran tratamientos²¹⁷ especiales a los alumnos de buen nivel que presentaran irregularidades en su desarrollo.²¹⁸

Ninguno de los proyectos que los maestros De la Rosa y Patricia Aulestia promovieron en las instituciones mencionadas se realizó, salvo la reunión de las nutriólogas del Área Biopsicosocial del Sistema con la licenciada Valverde, del Departamento de Nutrición de la DGES, y la plática del doctor Bravo.

Las principales razones de este desenlace estriban en una planeación insuficiente; el desconocimiento de los protocolos para la firma de convenios

²¹⁵ Es posible que este proyecto fuese un intento de revivir el “Programa preliminar para el estudio de la relación entre la nutrición y el desempeño físico del bailarín”, protocolo de investigación elaborado por la misma institución en 1981-1982. Véase la nota al pie número 200.

²¹⁶ La naturaleza de los exámenes médicos no se especifica, lo cual resulta curioso, pues dicho centro realizaba estudios mucho más sofisticados y ya había en el Sistema un servicio médico que examinaba a los aspirantes. Véase Daniel Lugo. “La selección médica del aspirante a ejecutante de danza”. En Kena Bastien (ed.). *La Danza y la Medicina. Primer Coloquio Nacional* 1983. México, CIDD/INBA, 1985, págs. 110-118.

²¹⁷ Tal vez con “tratamientos” se refirieran a estrategias de entrenamiento que ayudaran a dichos ejecutantes a superar sus limitaciones, pues en ningún lugar del documento –ni del Proyecto Danza y Medicina, de hecho– se habla de lesiones.

²¹⁸ CIDD. “Convenio con la Escuela Nacional de Estudios...”, pág. 2., y carta de Tulio de la Rosa a la maestra Tania Álvarez Garín, en la que Tulio envía información solicitada por ella sobre los convenios. México, D.F., 5 de marzo de 1984, págs. 1-3. FTR. Esta carta es particularmente significativa, porque revela que la directora del Sistema no estaba cabalmente enterada de lo que el CIDD estaba promoviendo en las instituciones externas, lo cual nos habla de una falta de integración y de inclusión de la funcionaria en cuestión.

interinstitucionales;²¹⁹ las diferencias ideológicas, personales y políticas entre el corresponsable del proyecto y algunas instituciones dancísticas con las que estaba en pugna, y la carencia de recursos financieros otorgados por el INBA. De estos factores, los dos últimos son de particular interés para entender por qué fue tan difícil que el CIDD incorporara plenamente el tema de la medicina de la danza en su seno, razón por la que ahondaré en ellos, misma que deriva de la naturaleza del CIDD como centro oficial adscrito al Instituto Nacional de Bellas Artes (INBA)

En cuanto a la falta de recursos, el CIDD se encontraba en una situación especialmente complicada, pues no solo tenía un presupuesto limitado, sino que tampoco podía disponer de dinero generado por el mismo centro. En el caso de las actividades que se expusieron antes, por ejemplo, el curso que debían dar los investigadores del Laboratorio del Desempeño Humano a bailarines profesionales y maestros de danza no se impartió porque el centro no contaba con recursos para cubrir sus honorarios. De nada servía tampoco cobrar una inscripción para remunerarlos, dado que, por la Ley de la Administración Pública Federal, los centros de trabajo del INBA no pueden disponer de los recursos que autogeneren y deben entregarlos al día hábil siguiente a la Tesorería de la Federación.²²⁰ El gobierno federal asigna a los centros de trabajo del INBA un presupuesto anual, mismo que puede ampliarse, siempre y cuando la justificación convenza a las autoridades encargadas de aprobar la solicitud. Esta disposición administrativa es a tal grado estricta, que los centros ni siquiera pueden recibir directamente donaciones, a menos de que sean en especie. De hecho, en el caso de que se les done dinero para desarrollar algún proyecto, los centros de trabajo solo pueden recibirlo por medio de Fundación INBA, institución creada en 2010, entre otras razones, para solucionar este problema.

La incapacidad del CIDD para disponer de recursos autogenerados no solo le impidió contratar a los expositores para el curso antes mencionado, sino también a una persona con un perfil adecuado tanto para coordinar las actividades del Proyecto Danza y Medicina como para dar seguimiento a otras tareas relacionadas con el tema que se verán más adelante.

²¹⁹ Patricia Aulestia, cinta de audio...

²²⁰ “Artículo 12 de la Ley de Ingresos de la Federación”, págs. 1-2. *Lineamientos para la captación de los ingresos autogenerados que apoyan el cumplimiento de los objetivos y programas institucionales*. Consultado el 15 de mayo de 2017 en: <http://www.normatecainterna.bellasartes.gob.mx/pdf/RF/29Lineamientosparalacaptaciondelosingresosautogeneradosqueapoyanelcumplimientodelo.pdf> Agradezco a la maestra Ana Laura Rosas Vera, administradora del Cenidi Danza, la asesoría y la documentación sobre el tema.

Ahora bien, si consideramos que las finalidades del INBA son, en breve, la difusión y promoción de las bellas artes, puede entenderse que la naturaleza del Proyecto Danza y Medicina no fuera considerada pertinente. De haberse solicitado una ampliación del presupuesto, es muy probable que las autoridades no la hubieran otorgado. Las siguientes palabras de la directora del CIDD apuntan hacia estas y otras dificultades, todas ellas institucionales:

Había que sacar el centro adelante, ya eran otros intereses: que los seminarios y la capacitación, o la memoria de los 50 años.²²¹ [...] Creo que también fue un problema que nuestro propio centro no tenía la capacidad de dedicar gente especializada a ciertas cosas. Porque yo creo que, en general, todos los que participamos tenemos interés en esto, pero después la vida nos hace ir hacia donde te está presionando el interés de la institución [...]. Comenzamos a crecer demasiado y éramos muy pocos y con muy pocos recursos. Entonces, como que se fue relegando la parte de medicina y [...] como que [las autoridades] decían que los otros centros no tenían que ver en esta relación con la medicina [y que] no era prioridad del centro.²²²

El que la naturaleza del proyecto resultara extraña para los demás directores de los centros de investigación del INBA refleja –en caso de haber sido así– su desconocimiento de lo que algunas asociaciones extranjeras, como la Performing Arts Medicine Association (Asociación para la Medicina de las Artes Escénicas; PAMA, por sus siglas en inglés), estaban haciendo en Estados Unidos para investigar y atender el considerable número de lesiones y enfermedades derivadas de la profesión de instrumentistas, cantantes de ópera, actores y pintores. (Por supuesto, la citada asociación es de carácter civil.)

Al margen de los factores que incidieron en la terminación de este proyecto, hubo situaciones azarosas que de todas maneras habrían trastocado –de haberse iniciado– los proyectos emprendidos con estas instituciones, entre ellas la muerte súbita del doctor Limón Lason, en 1985, y, el 9 de agosto del mismo año, la desaparición de la Subsecretaría del Deporte de la SEP, de la que dependía el Centro de Medicina y Ciencias Aplicadas del Deporte.²²³

²²¹ *50 años de danza en el Palacio de Bellas Artes*. México, INBA/SEP, 1986. Dos tomos.

²²² Entrevista inédita de Kena Bastien con Patricia Aulestia. México, D.F., Cenidi Danza, 26 de mayo de 1998, págs. 7-8.

²²³ “El 9 de agosto de 1985 se modificó el Reglamento Interior de la SEP, en observancia del Programa de Racionalización Administrativa del Ejecutivo Federal, cuyo objetivo fue el de modernizar el aparato administrativo, optimizar la aplicación del gasto corriente y evitar la

Al siguiente año, en el CIDD se registraban dos investigaciones originales, cuyas características se detallan a continuación.

“El perfil del bailarín en México: un análisis de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas”

Patricia Aurora Díaz Godínez se graduó como bióloga de la Universidad Nacional Autónoma de México en 1984. Se incorporó como investigadora al recientemente renombrado Cenidi Danza²²⁴ en agosto de 1986²²⁵ y trabajó en él durante dos años en el proyecto de investigación que veremos aquí.

Patricia llegó al centro por medio del licenciado Armando Navarro Gutiérrez, entonces titular del Departamento de Enseñanza Artística de la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE,²²⁶ institución que brindó amplio apoyo al Cenidi Danza, como se podrá apreciar en este y los siguientes capítulos.

Se puede inferir que Patricia Díaz tuvo acceso a la información del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina y de los dos primeros Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza que tuvieron lugar entre el primer coloquio y el segundo. Lo anterior, por la manera en que recoge en su introducción al proyecto cierta información vertida en ellos.

duplicidad de funciones. En acatamiento a estas disposiciones, la SEP efectuó una revisión a su estructura orgánica básica, resolviendo realizar un reacomodo de las funciones desarrolladas por las áreas adscritas a sus diferentes Subsecretarías. Así, se formalizó la desaparición de la Subsecretaría del Deporte.” *Manual de organización general de la Secretaría de Educación Pública*. *Diario Oficial de la Federación*, 16 de junio de 2008. Consultado en marzo de 2017 en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5045504&fecha=16/06/2008

²²⁴ En 1984 la SGEIA unificó el nombre de los cuatro centros de investigación del INBA como centros nacionales de investigación, documentación e información de sus respectivas ramas artísticas. Así, el Centro de Investigación e Información de la Danza (CIDD) pasó a ser Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información de la Danza José Limón (Cenidi Danza). A partir de este año (1984) me referiré al centro con este nombre, que es el que aún ostenta.

²²⁵ Patricia Díaz Godínez. “Informe de actividades realizadas en el CID-Danza durante los meses de julio, agosto y septiembre de 1986 por la Biól. Patricia Aurora Díaz Godínez”. Expediente “3 / Legajo 3/4 / Informe de actividades del tercer trimestre 1986”. Documento de 15 páginas. Archivo de Concentración del Cenidi Danza (en adelante, ACCD).

²²⁶ ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. A dicha subdirección se la conocía también como ISSSTE Cultura.

El proyecto de la bióloga Díaz Godínez fue registrado en julio de 1986 como “Determinación de las condiciones anatómicas y fisiológicas del bailarín mexicano y posibles alternativas para su desarrollo integral”,²²⁷ aunque en otro documento aparece como “Estudio biomédico de la situación actual del bailarín mexicano y posibles alternativas para su desarrollo integral”.²²⁸ A finales de la primera etapa de su investigación (diciembre de 1986) cambió nuevamente el título por “El perfil del bailarín en México: un análisis de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas”.²²⁹ Dado que este último título refleja de manera más completa el objetivo del proyecto y las actividades que se realizaron para alcanzarlo, es el que se conservará aquí. Al final, sin embargo, los resultados se publicaron como “Condiciones anatómicas y fisiológicas del bailarín en México”.²³⁰

La Dirección del Cenidi Danza catalogó este trabajo como continuación del Proyecto Danza y Medicina,²³¹ tal vez porque retoma algunas de las actividades que pretendía desarrollar en él, como las evaluaciones físicas, que también entran en el rubro de las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Fuese cual fuere la razón, es evidente que la percepción de la investigadora era congruente con la que tenía el corresponsable del Proyecto Danza y Medicina, dado que, en una ponencia que presentó a los seis meses de haber ingresado al centro, la autora parte de la premisa de que el desempeño dancístico del país era bajo. De ahí “la preocupación permanente de elevar el nivel de la danza mexicana en todos los aspectos

²²⁷ Patricia Díaz Godínez. “Registro de proyectos de investigación artística 1986-1989”. Documento de dos páginas, frente. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD.

²²⁸ Patricia Aulestia de Alba. “Informe del avance de los programas de trabajo realizados por el CID-Danza INBA, durante el tercer trimestre de 1986”. Expediente “3 / Legajo 3/4...”, pág. 6. ACCD.

²²⁹ Patricia Díaz Godínez. “Registro de proyectos de investigación artística 1987-1989”, pág. 1. Documento de dos páginas. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD, y “Oficio No. 411/86” de Patricia Aulestia de Alba, directora del CID-Danza del INBA, a la licenciada Esther de la Herrán de M., directora de Investigación y Documentación de las Artes. México, D.F., 16 de diciembre de 1986. Documento de 5 páginas. Expediente “8 / Proyectos de investigación 1986”. ACCD.

²³⁰ Patricia Díaz Godínez y Ricardo Solís Aceves. “Condiciones anatómicas y fisiológicas del bailarín en México”. *Signos. El Arte y la Investigación*, 1989, págs. 93-108. [México, INBA/DIDA.] Esta revista fue creada por el INBA para difundir el trabajo de sus centros de investigación.

²³¹ Patricia Aulestia. “Informe del avance de los programas de trabajo realizados por el CID-Danza INBA, durante el tercer trimestre de 1986”. Expediente “3 / Legajo 3/4 / Informe de actividades...”, pág. 6. ACCD.

[y] modalidades”.²³² Ahora bien, la relación de la autora con la danza era superficial, lo cual me hace pensar que esta percepción tuvo que venir de fuera. Si bien da a entender que la recogió del primer coloquio y del Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza, no deja de ser posible que también la haya desarrollado por contacto directo con profesionales de danza que compartieran esa perspectiva, entre ellos el corresponsable del proyecto anterior, por ejemplo.

Los objetivos principales del planteamiento de Patricia Díaz Godínez fueron: “Obtener información actualizada por medio de diez estudios médicos específicos para establecer el perfil anatómico, fisiológico y psicológico del bailarín en las escuelas dedicadas a la formación profesional, así como en individuos dedicados profesionalmente a la danza en los estilos clásico, contemporáneo y folclórico” y “brindar [con base en la información recabada] alternativas encaminadas a un mejoramiento en el logro de un desarrollo y rendimiento corporal óptimo en la práctica de su quehacer”.²³³ Resulta curioso que esto último fuese considerado solo como otro objetivo, ya que es todo un tema de investigación en sí mismo. Dos años después, en la introducción al artículo en el que se publicaron los resultados, se incluye una finalidad más, que era “obtener información de utilidad para diferentes líneas de investigación, encaminadas a elevar el rendimiento físico del bailarín mexicano y, con ello, contribuir a mejorar la calidad de la danza en México”.²³⁴ Si bien este objetivo adicional es en esencia el mismo que los anteriores, se observa que la responsable del proyecto estaba consciente de que la cantidad de datos obtenidos podían ser útiles para otras investigaciones.

Volviendo a la ponencia de la investigadora Díaz comentada líneas arriba, el texto señala como posibles causas del bajo desempeño dancístico los sistemas pedagógicos deficientes, la falta de conciencia corporal, un entrenamiento inadecuado, una selección ineficiente, mala nutrición, y falta de sistemas y técnicas de entrenamiento complementarias, así como de estímulos profesionales y socioeconómicos,²³⁵ temas mencionados especialmente en el primer encuentro nacional. También comenta que su objetivo era

²³² Patricia Díaz Godínez. “Determinación de la situación psicofísica del bailarín mexicano y alternativas para su desarrollo integral”, pág. 1. Ponencia presentada en el Tercer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza, realizado en Xalapa, Veracruz. Documento de 3 páginas. Acervo de Danza y Salud de la Biblioteca de las Artes, clasificación ABA 0038.

²³³ Patricia Díaz Godínez. “1. Antecedentes y justificación”, pág. 5. Documento de 8 páginas. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD.

²³⁴ Patricia Díaz Godínez y Ricardo Solís Aceves, *op. cit.*, pág. 93.

²³⁵ Patricia Díaz Godínez. “Determinación de la situación psicofísica...”, pág.1.

conocer los factores que propiciaban esta situación, para “abrirle al bailarín un horizonte de alternativas en beneficio de su desarrollo y [el] de la danza en México”.²³⁶

Para analizar las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas de la población por estudiar, Patricia Díaz consideró tres modalidades de danza (clásica, contemporánea y folclórica), y la correspondiente población de alumnos y bailarines profesionales. Los estudiantes fueron tomados de la Academia de la Danza Mexicana y de las tres escuelas del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza, ambas del INBA. En cuanto a los bailarines profesionales, se consideraron las siguientes compañías: Ballet Independiente; Ballet Nacional de México; Ballet Teatro del Espacio (danza contemporánea); Compañía Nacional de Danza (ballet); Ballet Folklórico de México, de Amalia Hernández, y México Ballet Folklórico, de la maestra Nieves Paniagua.²³⁷

Con base en la población total de estas instituciones, se determinó una muestra de 400 individuos. De los estudiantes, se consideró al 100 % de los varones, pero solo al 50 % de las mujeres, mientras que se optó por tomar el 100 % de la población profesional, exceptuada la de la Compañía Nacional de Danza, de la que únicamente se captaría el 50 % de sus integrantes. La diversidad de instituciones consideradas nos permite ver que este proyecto sí tomó en cuenta a la mayoría de las instituciones educativas y compañías de danza, según el objetivo original del Proyecto Danza y Medicina.²³⁸ Por tanto, fue mucho más inclusivo que el anterior, dado que la responsable no tenía conflicto con ninguna de ellas.

Los formatos de registro, informes y otros documentos conservados en archivo dejan ver que el proyecto se fue perfeccionando hasta adquirir una estructura coherente y sólida, pero ambiciosa.

Los diez estudios médicos, por ejemplo, consistieron en historia clínica y revisión física; exámenes de laboratorio (biometría hemática, coproparasitológico, general de orina, grupo sanguíneo y factor Rh, química sanguínea y VDRL); audiometría; consumo máximo de oxígeno; electrocardiograma en reposo; espirometría; metabolismo energético; optometría; tiempos de reacción visual, auditiva y combinada, y prueba de esfuerzo, más la entrevista

²³⁶ *Ibíd.*, pág. 3.

²³⁷ Patricia Díaz Godínez. Documento de 2 páginas sin título [informe de actividades o avances de la primera etapa], pág. 1. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD.

²³⁸ CIDD. “Primer Coloquio Nacional...”, págs. 10 y 7, respectivamente.

psicológica. Cabe destacar que entre estos exámenes no se incluye una prueba de detección del sida.

Para realizar los estudios, Patricia Díaz propuso al Instituto Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, A.C. –dependiente de la Subdirección de Fomento al Deporte del ISSSTE, como se mencionó antes–, dado que contaba con personal calificado y experimentado en la aplicación y el análisis de esta clase de pruebas a deportistas de alto rendimiento, y poseía la infraestructura para realizarlas todas en un mismo lugar.²³⁹ La investigadora también pensó en solicitar apoyo financiero al Conacyt, lo cual no se concretó.²⁴⁰

Al ir siguiendo los avances del proyecto, llama la atención la facilidad y la rapidez con la que se obtuvo el financiamiento requerido.²⁴¹ Considérese que, para diciembre de 1986 –es decir, tras solo seis meses de haberse registrado el proyecto–, ya se había obtenido la aceptación del MYDE para realizar los estudios. Esta fluidez se explica por el lugar que ocupaban en ese momento ciertos funcionarios del ISSSTE, dispuestos a colaborar con el proyecto. La solicitud de apoyo se hizo, por ejemplo, desde el Departamento de Enseñanza Artística de la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE,²⁴² cuyo titular era el licenciado Armando Navarro Gutiérrez, y al frente de la Subdirección de Acción Cultural estaba el licenciado Manuel de la Cera Alonso, quien al poco tiempo fue nombrado director general del INBA (1987-1988). La Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE solicitó los estudios al ingeniero Alfonso Ramón Bagur, titular de la Subdirección de Fomento al Deporte del mismo ISSSTE, quien dio luz verde para que las evaluaciones se hicieran en el MYDE al inicio del año siguiente (1987).²⁴³

²³⁹ Patricia Díaz Godínez. “1. Antecedentes y justificación...”, pág. 7. En este documento la bióloga Díaz da a entender, erróneamente, que el MYDE dependía de la Codeme.

²⁴⁰ Patricia Díaz Godínez. Documento de 2 páginas sin título..., pág. 2.

²⁴¹ Por financiamiento no me refiero a que el proyecto haya recibido dinero del MYDE, sino a que éste absorbió los gastos de los estudios.

²⁴² Patricia Díaz Godínez. “Informe trimestral 1”. Documento de 1 página. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD, y carta del doctor Héctor Piñera Guevara, subdirector administrativo del MYDE, A.C., a la señora Patricia Aulestia de Alba. México, D.F., 29 de septiembre de 1986. Documento de 1 página. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD.

²⁴³ Patricia Díaz Godínez. Documento de 2 páginas sin título..., págs. 1-2; carta de Patricia Aulestia de Alba al licenciado Manuel de la Cera Alonso, subdirector de Acción Cultural del ISSSTE. México, D.F., 3 de octubre de 1986, y carta de Manuel de la Cera, subdirector, al ingeniero Alfonso Ramón Bagur, subdirector de Fomento Deportivo del ISSSTE. México, D.F., 28 de octubre de 1986. Esta última carta tiene una leyenda escrita a mano que dice:

Constátese que en este caso el flujo de apoyo corrió por una red de autoridades establecidas en el interior de una misma institución, gracias a lo cual se le pudo brindar al Cenidi Danza, sin trabas burocráticas, la ayuda que requería, y que fue inmensa.

De este modo, para el segundo trimestre de 1987 se habían aplicado los estudios médicos a 200 estudiantes de danza clásica, contemporánea y folclórica, así como a 78 bailarines profesionales, y también se les habían realizado las entrevistas psicológicas. Para el cuarto trimestre (diciembre de 1987) la información recabada ya se estaba procesando estadísticamente en el Instituto de Investigaciones Matemáticas Aplicadas y en Sistemas (IIMAS) de la UNAM.²⁴⁴

Las personas con las que Patricia Díaz se relacionó en el MYDE fueron los médicos del deporte Fileno Piñera Limas²⁴⁵ —quien a la sazón era jefe del mismo—, Ricardo Solís Aceves y Héctor Manuel Tlatoa Ramírez. Con ellos se planearon y calendarizaron los estudios referidos.²⁴⁶ Además, Patricia contó con la colaboración parcial de un médico llamado Alfonso Adame Rubio, quien se había incorporado al proyecto de manera voluntaria en septiembre de 1986. Las ideas del doctor Adame habían sido “de gran valor para el enriquecimiento de este proyecto en todos los sentidos”²⁴⁷ y la directora del Cenidi Danza consideró la posibilidad de contratarlo para que colaborara de lleno en el proyecto, lo cual no se pudo concretar por falta de recursos.²⁴⁸ Desconozco la procedencia del doctor Adame y la vía mediante la cual se sumó a esta investigación.

“Fileno: OK 400 personas / autorizado por el subdirector / programar a partir del año / entrante”, y está firmada por Jesús Arrieta Robles.

²⁴⁴ Patricia Díaz Godínez. “Informe trimestral 2 / Clave de identificación: I11E/PID-8621”, expediente “2 / legajo 2/4 / Informe de actividades del segundo trimestre 1987”. Documento de 1 página. ACCD, y Patricia Díaz Godínez. “Informe trimestral 4 / Clave de identificación: I11E/PID-8621”, expediente “2 / legajo 4/4 / Informe de actividades del tercer trimestre 1987”. Documento de 1 página. ACCD.

²⁴⁵ Uno de los impulsores de la especialidad en medicina del deporte en el Instituto Politécnico Nacional, fallecido el 12 de enero de 2005. Véase entrevista de Kena Bastien van der Meer con Fileno Piñera Limas. México, D.F., 5 de julio de 2002.

²⁴⁶ Patricia Díaz Godínez. “Informe de las actividades realizadas en el CID-Danza INBA durante los meses de octubre, noviembre y diciembre...”, pág. 2.

²⁴⁷ Patricia Díaz Godínez. “Informe de actividades realizadas en el CID-Danza INBA durante los meses de julio, agosto y septiembre...”.

²⁴⁸ Patricia Aulestia. “Informe del avance de los programas de trabajo realizados por el CID-Danza INBA, durante el tercer trimestre de 1986”. Expediente “3 / Legajo 3/4 / Informe de actividades...”, pág. 6. ACCD.

Lo único que se le pidió a la SGEIA fue el transporte para llevar a los estudiantes y bailarines desde las sedes de sus escuelas y compañías hasta el MYDE –ubicado en la Colonia Granjas México de la Delegación Iztacalco–, y de vuelta a las mismas. La “camioneta tipo combi” se solicitó para los meses de enero a marzo de 1987, durante los cuales se conduciría a cinco individuos por la mañana y a cinco por la tarde.²⁴⁹ El transporte –se indicaba una “necesidad imperiosa”, y se observa cierta angustia por parte de la responsable del proyecto ante la demora en conseguirlo: “Si el INBA no nos apoya por lo menos con este transporte –advierte–, todos los esfuerzos y logros no servirán de nada y la investigación se verá frenada perdiéndose todo el apoyo de otras instituciones”.²⁵⁰ Cabe preguntarse si la investigadora estaba percibiendo resistencia por parte de las autoridades del INBA, lo cual sería indicio de lo señalado anteriormente con respecto a la falta de recursos. Resulta curioso al respecto que se conserve el original de esta solicitud, lo cual podría significar que se envió otra versión, o bien, que no se solicitó a la SGEIA, sino a otra institución.

Salvo el asunto del transporte –cuyo desenlace no queda claro–, Patricia Díaz Godínez no experimentó ninguna contrariedad, lo cual se explica por la manera en que abordó a las instituciones. En primer lugar, estimuló la cooperación tomando en cuenta a los participantes, quienes serían “ampliamente informados de los objetivos y alcances de la investigación para contar con su apoyo y colaboración y evitar que se sientan utilizados”.²⁵¹ Esto parece haber funcionado, ya que tuvo la anuencia de las autoridades de las escuelas, así como de los maestros y ejecutantes. De hecho, las direcciones de las tres escuelas del Sistema estuvieron “totalmente dispuestas a colaborar”.²⁵² También involucró a las autoridades de estas instituciones en la planeación del proyecto. Por ejemplo, las listas de alumnos y bailarines se elaboraron con los directivos de las escuelas y compañías, en conjunto con

²⁴⁹ Carta de Patricia Aulestia de Alba, directora del CID-Danza INBA, al licenciado Jaime Labastida Ochoa, subdirector general de la SGEIA. México, D.F., 3 de diciembre de 1986. Documento original de 2 páginas. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD, pág. 1. El transporte se solicita para 400 personas, en un horario aproximado de 8:00 a 13:00 y de 15:00 a 18:00 horas.

²⁵⁰ Patricia Díaz Godínez. “Informe de las actividades realizadas en el CID-Danza INBA durante los meses de octubre, noviembre y diciembre...”, pág. 2.

²⁵¹ Patricia Díaz Godínez. “1. Antecedentes y justificación...”, pág. 7.

²⁵² Patricia Díaz Godínez. “Informe de actividades realizadas en el CID-Danza INBA durante los meses de julio, agosto y septiembre de 1986...”.

los doctores del MYDE.²⁵³ Más adelante, cuando fue cuestión de procesar los datos y hacer el análisis estadístico, llevó a cabo el mismo procedimiento al brindar una conferencia sobre su tema de estudio a la comunidad científica del Instituto de Investigaciones Matemáticas Aplicadas y en Sistemas de la UNAM.²⁵⁴ Hay que apuntar aquí que Patricia Díaz tuvo el inconveniente de no poder evaluar a los bailarines de las compañías de danza folclórica consideradas inicialmente (Ballet Folklórico de México y México Ballet Folklórico), por lo que debió limitarse al Conjunto Folklórico Magisterial,²⁵⁵ lo cual, sin embargo –debe aclararse– se debió a cambios en las actividades de las mismas compañías.

Con todo, el proyecto sufrió el revés de una demanda legal absurda que no parece haber pasado a mayores, pero que sí deja mucho en qué pensar. A los seis meses de haberse integrado al proyecto de Patricia Díaz (11 de marzo de 1987), el doctor Alfonso Adame Rubio acudió a la Dirección General del Derecho de Autor a registrar la investigación del Cenidi Danza a su nombre. Un mes y medio después presentaba una carta ante dicha dependencia para solicitar su intervención arguyendo que la bióloga Díaz estaba haciendo uso indebido de la obra por no contar con la “autorización previa del autor”. Con ello –concluía el señor Adame–, se estaba faltando a la Ley del Derecho de Autor en su Artículo 133.²⁵⁶ Tres días más tarde, el 24 de abril, dicha instancia citaba al representante legal del Cenidi Danza a una junta de avenencia.²⁵⁷

²⁵³ Patricia Díaz Godínez. “Informe de las actividades realizadas en el CID-Danza INBA durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 1986...”, pág. 2.

²⁵⁴ Patricia Díaz Godínez. “Informe trimestral 1”. Expediente “17 / legajo 4/1 / Informe de actividades del primer trimestre 1988”. Documento de 1 página. ACCD.

²⁵⁵ Patricia Díaz Godínez. Documento de 2 páginas sin título... pág. 1, y Patricia Díaz Godínez y Ricardo Solís Aceves, *op. cit.*, págs. 93 y 106.

²⁵⁶ Carta del doctor Alfonso Adame Rubio a la Dirección General del Derecho de Autor. México, D.F., 21 de abril de 1987. Documento de 1 página. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD. Esta carta lleva sello de recibido del 21 de abril de 1987, a las 12:52 horas, en la Dirección General del Derecho de Autor.

²⁵⁷ “Oficio 2373; Expediente 206/98.402 /67 ‘87’ ” de la Subdirección Jurídica y Fomento de la Dirección General del Derecho de Autor de la Secretaría de Educación Pública. México, D.F., a 24 de abril de 1987, dirigido al Representante Legal de Centro de Investigación, Información y Documentación de la Danza, firmada por el licenciado Jesús A. López Contreras, subdirector jurídico y de fomento. El asunto: “Se le cita a junta de avenencia en relación a la obra ‘El perfil del bailarín en México’”. Documento de 1 página. Expediente “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD.

En qué acabó este asunto lamentable y disparatado no lo sé, dado que solo se encontraron dos documentos al respecto.²⁵⁸ El único indicio que podría aludir al asunto es que en los agradecimientos de la publicación final se le reconoce al maestro en ciencias Rafael Madrid Ríos, del IIMAS, “su valiosa colaboración en la estructuración del proyecto de investigación”, así como en el análisis estadístico.²⁵⁹ La “estructuración” de un proyecto ya estructurado y concluido se presta a múltiples interpretaciones que prefiero omitir, debido a que no dejarían de ser meras especulaciones.

Este suceso legal no hizo mella en el desarrollo del proyecto, mismo que siguió su curso hasta finales de 1988. Los resultados fueron publicados en 1989 bajo la autoría de Patricia Díaz Godínez y Ricardo Solís Aceves (del MYDE) con el título “Condiciones anatómicas y fisiológicas del bailarín en México”.²⁶⁰ Dichas conclusiones se resumirán brevemente a continuación.

Lo primero que se observa es que fue un estudio redondo y bien acabado, aun cuando no haya sido posible establecer el perfil anatómico-fisiológico que se pretendía. Esto, como se verá en su momento, se debió a los resultados mismos y no a otro tipo de circunstancias. La población estudiada final ascendió a 204 alumnos y 89 bailarines profesionales (293 casos en total) de las siguientes instituciones: el Sistema, la Academia de la Danza Mexicana, la Compañía Nacional de Danza, el Ballet Nacional de México (BN), el Ballet Independiente (BI), el Ballet Danse Studio (BDS) y el Conjunto Folklórico Magisterial (CFM). En esta relación final no están incluidas las dos compañías de danza folclórica programadas al inicio (Ballet Folklórico de México y México Ballet Folklórico), debido a lo cual faltaron por evaluar 107 bailarines profesionales de esta modalidad dancística para conservar el tamaño original de la muestra, que era de 400 personas.²⁶¹

En cuanto al objetivo de recabar información sobre las características morfofuncionales de la población estudiada se cumplió a cabalidad y superó las necesidades específicas del proyecto, de modo que los datos obtenidos podían servir para otros estudios.

²⁵⁸ La entonces directora del CIDD no recuerda el suceso, y, tras meses de buscarla y finalmente localizarla, la licenciada Díaz no quiso hablar sobre su trabajo en la institución.

²⁵⁹ Patricia Díaz Godínez y Ricardo Solís Aceves. “Condiciones anatómicas y fisiológicas...”, pág. 107. El informe completo de esta investigación se encuentra en la Biblioteca de las Artes con el título “El perfil del bailarín en México: un análisis de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas”. Clasificación GV1751 D52.

²⁶⁰ *Ibid.*, págs. 93-108.

²⁶¹ *Ibid.*, págs. 93 y 96.

Ahora bien, en lo referente a los somatotipos, el análisis estadístico reveló que las variables de los bailarines de danza clásica y contemporánea eran tan similares que se traslapaban, a diferencia de las de la población de danza folclórica. El traslape se podía solucionar recabando algunos datos que no habían sido considerados inicialmente, a saber, elasticidad, flexibilidad, fuerza y resistencia.²⁶² Con esta información adicional y un nuevo análisis, ambas poblaciones se diferenciarían, cada una con su perfil.

Con respecto a la población de los bailarines de danza folclórica, los autores concluyen que no se había podido establecer su perfil debido a que los requisitos de la estética corporal de cada institución eran distintos.²⁶³ Este problema –cabe señalar– no se habría suscitado si hubieran podido valorar a los bailarines de las dos compañías faltantes, dado que ambas tenían criterios de selección similares.²⁶⁴

Los estudios para medir las variables adicionales (elasticidad, flexibilidad, fuerza y resistencia) y el nuevo análisis estadístico nunca se hicieron, ni se consideró evaluar a los bailarines profesionales de folclor en otro momento. Tampoco se menciona nada sobre el segundo objetivo de “brindar alternativas encaminadas a un mejoramiento en el logro de un desarrollo y rendimiento corporal óptimo en la práctica [dancística]”,²⁶⁵ que, como ya se dijo, era todo un proyecto que se desprendía del anterior. Queda claro, pues, que los autores dieron el proceso por terminado y el artículo del que estoy extrayendo la información, así como los datos generados, es lo único que se conserva de este trabajo tan importante.

Lo considero importante debido a que abarcó a una población significativa de alumnos y profesionales de distintas modalidades dancísticas. Mucho mayor, de hecho, que la que había sido considerada para los estudios presentados en el primer coloquio por el Centro Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, o para las investigaciones que estaba desarrollando la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte de la Universidad de Guadalajara alrededor de la misma época.²⁶⁶ Es relevante, también, porque

²⁶² *Ibid.*, págs. 104–105.

²⁶³ *Ibid.*, pág. 105.

²⁶⁴ Al respecto, véanse Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, pág. 126, y Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Nieves Paniagua. México, D.F., 21 abril de 1997. La maestra Paniagua era la directora de México Compañía de Danza Folclórica y su criterio estético se acerca de alguna manera al del Ballet Folklórico de México.

²⁶⁵ Patricia Díaz Godínez. “1. Antecedentes y justificación...”, pág. 5.

²⁶⁶ Estas últimas investigaciones se abordan en el capítulo dedicado a los Encuentros Nacionales e Internacionales sobre Investigación de la Danza.

estos resultados complementaban y permitían establecer comparaciones precisamente con esas investigaciones. Pero también reviste importancia porque contó con un apoyo institucional envidiable que le permitió desarrollar y concluir una primera etapa de estudio sin trabas.

No obstante, al margen de los logros obtenidos, el cierre de la investigación en la etapa mencionada representó un problema de continuidad gravísimo para el desarrollo de la propia investigación en esta o cualquier otra rama de estudio, ya que las personas que podían continuarla no tenían acceso a la información correspondiente, como se explicará más adelante. Y la base del problema se encuentra en el contexto mismo en el que se desarrolló esta investigación: surge de una institución que no cuenta con las facilidades, *in situ*, para llevarla a cabo (personal, equipo e infraestructura), y se desarrolla en un lugar externo que sí cuenta con ellas, pero que solo puede brindarlas cuando los actores facultados para aprobar el uso de esa infraestructura se hallan posicionados de manera favorable, es decir, cuando la coyuntura es propicia.

Ahora bien, una coyuntura es un azar, un evento fortuito sobre el cual es muy delicado erigir un proyecto de investigación de esta envergadura. Y, desafortunadamente, suele ser el *modus operandi* de las instituciones gubernamentales limitadas por su infraestructura, su presupuesto o, incluso, su libertad de trabajo. La fragilidad a la que están destinados los proyectos interinstitucionales que dependen del factor –en este caso *favor*– humano es tremenda, pues un cambio en la estructura y todo se viene abajo.

La única solución es que el proyecto o el tema pasen no a depender, sino a ser de la institución que tiene los medios para desarrollarlo, como sucedió en la UICD de la Universidad de Guadalajara. Para ello, sin embargo, el tema tendría que ser afín a su naturaleza institucional y significar un interés que garantizara su continuidad.

A reserva de otras razones a las que no pude acceder –dado que fue imposible entrevistarme con algunos de los doctores del MYDE–, no parecía haber razón para que dicho instituto se negara a realizar los estudios adicionales a fin de lograr el objetivo final del proyecto. En un nivel menos aparente, sin embargo, se estaban dando aquellos cambios internos que trae consigo todo nuevo sexenio presidencial, en este caso el de Carlos Salinas de Gortari. Desde un año antes, el tablero del ISSSTE empezó a moverse de tal manera que, visto *a posteriori*, la continuidad era imposible: Manuel de la Cera Alonso devino director del INBA a finales de 1987; el ingeniero Alfonso Ramón Bagur dejó la Subdirección de Fomento Deportivo del ISSSTE el 10 de diciembre de 1988 para incorporarse a la Dirección General de Promoción

Deportiva del Gobierno del Distrito Federal,²⁶⁷ y el MYDE desapareció, también en 1988, por una serie de situaciones políticas relacionadas con la creación de la flamante Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte (Conade), fundada por el presidente en turno el 12 de diciembre de 1988, como órgano desconcentrado de la SEP.²⁶⁸ Vistos estos cambios, era evidente que la investigación no iba a poder continuar, debido a la incompatibilidad de las circunstancias.

No se sabe cuándo ni por qué la bióloga Díaz Godínez dejó el Cenidi Danza.²⁶⁹ En aquella época el INBA no guardaba registro de quienes eran contratados por honorarios.²⁷⁰ Por lo menos su investigación fue publicada, aunque no en la clase de revista científica que suelen consultar los investigadores en busca de esta clase de información. Así, al problema de la falta de continuidad se sumó el de la falta de difusión o difusión inadecuada, dos elementos que observamos también en los coloquios y que, a mi entender, impidieron que otras personas se sumaran al proceso de creación de una medicina de la danza en nuestro país.

La información generada por el trabajo de Patricia Aurora Díaz Godínez pudo haber sido la base de diversos estudios nacionales y extranjeros;²⁷¹ pudo, asimismo, haber estimulado el fomento de otros proyectos conjuntos, relacionados o no con el bosquejo de un perfil que se

²⁶⁷ Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Ramón Alfonso Bagur..., y comunicación electrónica con el mismo el 6 de diciembre de 2016.

²⁶⁸ “Historia de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte”. Consultado en línea el 28 de abril de 2017 en: <http://www.gob.mx/conade/acciones-y-programas/historia-de-la-comision-nacional-de-cultura-fisica-y-deporte>. Véase también “Decreto por el que se expide la Ley General de Cultura Física y Deporte. Consultado en línea el 28 de abril de 2017 en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5301698&fecha=07/06/2013

²⁶⁹ En el expediente de su investigación sus informes corren hasta el año de 1988. En el último de ellos señala que solo faltaba mecanografiar una parte de los resultados para concluir. Véanse, respectivamente, “Investigación de Patricia Díaz”. ACCD, e “Informe trimestral 4”, expediente “20 / Informe de actividades del cuarto trimestre 1988”. Documento de 1 página. ACCD.

²⁷⁰ Carta de Ana Laura Serrano Moreno, jefa del Departamento de Servicios al Personal del INBA, a Ana Laura Rosas Vera, administradora del Cenidi Danza José Limón. México, D.F., 30 de octubre de 2014. Esta norma cambió en 2011, año a partir del cual se conservan los registros en la base de datos del INBA. Considero esencial elaborar una relación de todas las personas que pasaron por el Cenidi Danza, con el propósito de conservar su memoria y sus aportaciones al mismo.

²⁷¹ Piénsese simplemente que, si Patricia Díaz usó las investigaciones de Nilo y de Cherebetiu publicadas en las memorias del primer coloquio para fundamentar su trabajo, esta investigación suya pudo haber sido utilizada por muchos otros investigadores.

había tratado de delinear en distintas ocasiones.²⁷² Esta pequeña semilla pudo haber dado grandes frutos. El problema, obviamente, es que fue sembrada en el terreno equivocado.

En efecto, el Cenidi Danza no es una institución de salud y, por tanto, el tema no podía trascender el nivel de la propuesta. De ahí que, a pesar de todo, el desenlace de este proyecto no sea sorprendente. El que esta investigación se haya detenido como una moneda en el aire significó un enorme desperdicio de recursos: de tiempo, humanos, profesionales, financieros, interinstitucionales, políticos incluso.

Mientras tanto, el tema de la medicina propiamente dicho, es decir, “la ciencia relacionada con la prevención [y] la cura o el alivio de la enfermedad”,²⁷³ a partir del diagnóstico y la evaluación clínica, seguía sin abordarse. Una pequeña grieta, no obstante, se abrió en este terreno con la última investigación original generada en el Cenidi Danza durante el periodo que cubre el presente trabajo, misma que se abordará en la siguiente sección de este capítulo.

“Índice de lesiones en bailarines y alumnos de danza en México: sus características y probables relaciones”

La otra investigación original en torno a la salud que se llevó a cabo en el Cenidi Danza fue realizada por la autora y llevó por título “Índice de lesiones en bailarines y alumnos de danza en México: sus características y probables relaciones”. El título parece decirlo todo: un estudio estadístico parco y determinante. Pero no fue así, pues, lejos de iniciar con una serie de hipótesis duras, la investigadora emprendió el camino de la exploración, cuyo proceso, amén de ser fascinante, va sembrando el camino de incógnitas e inseguridades.

El proceso lo sugirió el doctor Rigel Ruiz, investigador de la División de Investigación de la Dirección de Orientación Educativa (DOE) del Instituto Politécnico Nacional, quien llevó de la mano a la autora junto con el doctor José Antonio Flores Oramas, de la misma división investigativa.

²⁷² Al respecto, véase Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, págs. 107-224.

²⁷³ [Traducción mía.] Thelma Charen. “The Etymology of Medicine”. *Bulletin of the Medical Library Association*, 1951, vol. 39, núm. 3, pág. 220. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC195119/> Al respecto, véase el capítulo sobre los coloquios.

La investigación consistió en recoger una serie de datos que hasta entonces no se habían recabado en México para tantear la validez de una idea que la autora había desarrollado a partir de su propia experiencia: que el conocimiento de la anatomía humana podía fungir como factor de prevención de las lesiones dancísticas.

Esta idea había surgido unos años antes, cuando quien esto escribe empezó a estudiar anatomía y a reflexionar sobre la cinesia de los ejercicios dancísticos y la incongruencia entre las indicaciones que le habían dado algunos de sus maestros de danza durante su formación y lo que realmente pasaba con el aparato locomotor. Sobre ello trató, de hecho, su ponencia en el primer coloquio.²⁷⁴ La falta de conocimientos anatómicos de alumnos, bailarines y maestros de danza la pudo confirmar la autora en un seminario de anatomía denominado “Cómo se mueve nuestro cuerpo”, que impartió en el verano de 1984 como parte del programa de capacitación del Cenidi Danza,²⁷⁵ y en unos talleres de composición articular²⁷⁶ que había dado un año antes en algunos estados de la república.²⁷⁷

La reflexión de la autora incluía también a los maestros, en el sentido de que la calidad de su enseñanza podía mejorar si conocían la estructura y la mecánica musculoesquelética del cuerpo humano. Esta idea la compartían ciertos autores especializados en medicina cuyos textos había consultado y otras personas, algunas de las cuales habían asistido al primer coloquio, ya fuera como ponentes o como público, entre ellos la maestra Míriam

²⁷⁴ Kena Bastien (ed.). “La ciencia al servicio de la danza”. En *La danza y la medicina. Primer Coloquio Nacional 1983*. México, CIDD/INBA, 1985, págs. 186-196. Véase también, de la misma autora, “Una técnica de enseñanza por encima de toda sospecha”. *Danza y Teatro*. [México], año 7, núm. 40, julio-agosto de 1983, págs. 6-7.

²⁷⁵ “Informe de avance sobre proyectos de investigación / Febrero a marzo de 1986 / Clave CID-Danza Identificación PIED 86021”. Expediente “3 / Informe de actividades del primer trimestre 1986”. ACCD.

²⁷⁶ Método de formación dancística y creación coreográfica basado en la anatomía y las permutaciones matemáticas propuesto por la autora a inicios de la década de 1980. Al respecto, véase Kena Bastien van der Meer. “El estudio del cuerpo humano: un camino hacia la organización de un instrumento creativo de movimiento”. En Margarita Tortajada Quiroz (coord.). *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza* [Memoria]. México, INBA/DIDA/CIDD, 1987, pág. 92.

²⁷⁷ A este taller le puse, desafortunadamente, el mismo nombre del seminario, lo cual se presta a confusión. El taller era una investigación experimental en torno al método de creación coreográfica arriba mencionado. Lo impartí en 1985, con el apoyo del Departamento de Enseñanza Artística de la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE, en sus diferentes centros culturales a lo largo del país.

Villanueva, el doctor Marco Antonio Zazueta Urías y la licenciada Sonia Fernández Moliner. Los dos últimos habían creado un Centro de Concientización Corporal, donde empezaron a desarrollar e impartir clases de anatomía y kinesiología aplicadas a la danza. Su postura con respecto al ballet, también denominado danza clásica, era tal que daba a entender que era más perjudicial para la salud del cuerpo que los demás géneros, lo cual equivalía a decir que había tipos de danza y técnicas más riesgosas que otras. Estos planteamientos, así como las demás causas de las lesiones dancísticas, fueron minuciosamente desarrollados en el marco conceptual del proyecto.

El primer objetivo de esta investigación fue constatar si la adquisición de ese conocimiento realmente reducía o prevenía la incidencia de lesiones dancísticas y hacía que la enseñanza fuera más eficiente.

El proyecto se registró en enero de 1986, concluyó en diciembre de 1988²⁷⁸ y aparece como continuación del seminario de anatomía del verano de 1984 antes mencionado. Algunas de las preguntas iniciales que se plantearon fueron: ¿se lesionan los practicantes de la danza? ¿Cuáles practicantes? ¿Qué tanto se lesionan? ¿Qué tipo de lesiones son? ¿En qué partes del cuerpo se ubican?²⁷⁹

Estas interrogantes trataron de responderse con la información vertida en el registro de las consultas dadas por el servicio médico del Sistema de 1978 a 1986.²⁸⁰ Los datos, sin embargo, no llenaban todos los requerimientos, de modo que hubo la necesidad de recabarlos nuevamente para tener un panorama preciso, completo y actual del problema.

Para ello se recurrió al método de la encuesta. Se consideraron las categorías de alumnos y bailarines profesionales y tres modalidades o géneros dancísticos (danza clásica, contemporánea y folclórica). El universo de trabajo consistió en ocho escuelas y cinco compañías de danza donde la formación y la ejecución dancísticas se hacían con fines profesionales.

²⁷⁸ “Informe de avance sobre proyectos de investigación / Febrero a marzo de 1986 / Clave CID-Danza Identificación PIED 86021”. Expediente “3 / Informe de actividades del primer trimestre 1986”; “Informe trimestral 4”. Expediente “20 / Informe de actividades del cuarto trimestre 1988”. Documento de 1 página, ACCD, e “Informe trimestral 2”. Expediente “18 / legajo 4/2 / Segundo Informe Trimestral 1988”. Documento de 1 página. ACCD.

²⁷⁹ Kena Bastien van der Meer. “Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México: sus características y probables relaciones”. *Signos. El Arte y la Investigación* 1989, pág. 77. [México, INBA/DIDA, 1989.]

²⁸⁰ Kena Bastien. “Relación de las consultas médicas efectuadas en el servicio médico del SNEPD en las que se trataron lesiones de 1978 a 1986”. Cenido-Danza, México, 1986. Los datos fueron mecanografiados por Bárbara Wolf.

Todas ellas se ubicaban en el Distrito Federal y pertenecían al INBA o eran subsidiadas por él, que era el caso de la mayoría de las compañías de danza contemporánea. También se elaboró una encuesta para maestros con el fin de conocer su perspectiva sobre el tema y ver qué tanto difería de lo que reportaran los ejecutantes.

Las escuelas cubiertas por la investigación fueron el Sistema, la Academia de la Danza Mexicana y la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello, todas ellas públicas. En cuanto a las compañías, se incluyeron el Ballet Independiente, el Ballet Nacional de México, el Ballet Teatro del Espacio, la Compañía Nacional de Danza y México, Compañía Nacional de Danza Folclórica (MCNDF), además del Centro de Investigación Coreográfica (CICO), que tenía una compañía experimental. De éstas, únicamente la CND y el CICO pertenecían al INBA; las demás solo eran subsidiadas por dicho instituto.

Ahora bien, las compañías subsidiadas tenían una escuela en la que formaban a sus futuros bailarines con sus propias técnicas y particularidades de estilo. Estas escuelas también fueron consideradas. A saber: Escuela del Ballet Independiente, Colegio de Danza Contemporánea del Ballet Nacional, Centro de Formación Profesional y Enseñanza Abierta de la Danza (BTE), la Escuela del CICO y la Escuela de MCNDF. La única que era pública era la del CICO.

La investigadora acudió a cada una de las instituciones para presentar su proyecto a los directores, solicitar permiso para aplicar los cuestionarios y elaborar el perfil de cada institución (planes de estudios, número de integrantes y demás). Aun cuando la población global era elevada (1,370), el doctor Rigel Ruiz sugirió que se cubriera en su totalidad de manera censal. Se trató, por tanto, del primer censo de este sector de la población dancística en la Ciudad de México.

El cuestionario indagaba sobre el tipo de lesiones que padecían los bailarines y alumnos de danza (musculares, articulares, óseas, dérmicas y de otro tipo), su frecuencia y ubicación, así como las relaciones que pudieran existir entre esas lesiones y ciertos aspectos dancísticos (género y técnica), educativos (conocimientos anatómicos) y poblacionales (edad, sexo, años de estudio y años de ejercer). Como podemos observar, este instrumento abarcaba toda la información pertinente para determinar los efectos del conocimiento de la anatomía humana en la ejecución y la enseñanza dancísticas.

Antes de aplicar los cuestionarios se llevó a cabo una prueba piloto que permitió hacer los ajustes considerados necesarios.²⁸¹

Los datos se procesaron en la División de Investigación de la DOE del IPN con un programa de computación diseñado por el licenciado Sergio Sánchez Carrillo mediante el cual la autora capturó la información vertida en los cuestionarios. El manejo estadístico corrió a cargo del mismo licenciado Sánchez Carrillo, y el total procesado fue de 1,065 cuestionarios (845 mujeres y 220 varones).

Un breve resumen de los resultados se publicó, en 1989, en *Signos. El Arte y la Investigación*, la misma revista en la que la bióloga Díaz Godínez divulgó los suyos.²⁸²

La cantidad de información obtenida del cruce de variables fue enorme y sirvió de apoyo para la reflexión sistemática de todos los conceptos expuestos en el marco conceptual. Algunos datos no fueron significativos, otros no se proporcionaron a tiempo y muchos más quedaron pendientes de analizar debido a que la autora no disponía de los conocimientos estadísticos suficientes para depurar y detallar la totalidad de los resultados. También hubo variables que se empalmaban, lo cual demandaba nuevos estudios.

En cuanto a los conocimientos anatómicos y su posible efecto preventivo, los resultados no fueron acordes con la teoría. En efecto, de 565 individuos que señalaron haber tomado algún curso de anatomía humana, 530 consideraron que lo aprendido resultó útil para mejorar su ejecución (alumnos y bailarines) o bien la calidad de su enseñanza (maestros); pero solo 66 señalaron, específicamente, que les había servido para no lastimarse.

Con el fin de ahondar en el tema, se realizó un estudio comparativo entre las lesiones sufridas por estos 66 individuos y el resto de la población encuestada. Los resultados arrojaron que solo dos de ellos no habían sufrido lesiones, lo cual es una diferencia porcentual de lesiones mínima. Esta diferencia revelaba que el conocimiento de la anatomía humana no había fungido como factor preventivo ni reducido el número de accidentes. Por tanto, el doctor Rigel Ruiz y la autora concluimos que esa respuesta estaba señalando las expectativas del entrevistado sobre los conocimientos de anatomía —es decir, lo que se le dijo que aprendería—, y no lo que sucedía en la realidad.

²⁸¹ “Informe de actividades efectuadas durante el segundo trimestre de 1986”. Documento de 2 páginas. ACCD.

²⁸² Kena Bastien van der Meer. “Índice de lesiones...”, págs. 75-92.

También concluimos que tal vez el enfoque de los cursos no había sido el adecuado,²⁸³ y que aun cuando el conocimiento de la anatomía puede ser útil para entender la mejor manera de hacer un ejercicio, su utilidad sería mayor si se usara como base teórica para la enseñanza de mecanismos específicos de apoyo, es decir, cómo calentarse, estirarse, relajarse, alimentarse y mantener un nivel de concentración interna que permita estar consciente del propio estado físico (dolor, cansancio) y evitar situaciones de riesgo, dado que la mayoría de lesiones graves es accidental o por negligencia.²⁸⁴

En cuanto a los maestros, 82 señalaron que habían tomado cursos de anatomía y, de ellos, 75 afirmaron que les habían servido para mejorar la calidad de su enseñanza.²⁸⁵ Llama la atención el comentario de la mayoría en torno a que sus alumnos no se lastiman, lo cual me hizo pensar que posiblemente su respuesta era producto de un cierto temor a ser juzgados.

En cuanto a las modalidades dancísticas y su nivel de riesgo, se encontraron algunas en las que el porcentaje de lesiones era más elevado para la categoría de bailarines, o bien, de alumnos; pero no se podía comprobar que se debiera a los movimientos del tipo de danza, puesto que había otros factores que podían estar influyendo, como el haber iniciado la práctica dancística a una edad tardía; no haber pasado antes por un examen médico y de aptitudes físicas, e incluso llevar un número considerable de años de práctica (antigüedad). De ahí que el asunto quedó a la espera de un estudio más detallado.²⁸⁶

Respecto de lo anterior, se puede decir que los resultados confirmaron que el examen médico y de aptitudes físicas aplicado a los aspirantes que desean estudiar danza con fines profesionales, en conjunto con la edad temprana de inicio de la actividad, influye categóricamente en la reducción de la incidencia de lesiones dancísticas de los alumnos, dado que resultó ser mínima entre aquellos que estudiaban en las escuelas profesionales públicas. Por consiguiente, el conjunto de estos factores podría considerarse como uno de los medios preventivos más importantes para este sector de la población, siempre y cuando el examen médico sea periódico.²⁸⁷

En cuanto a los bailarines, se halló que después de cuatro años de ejercer, es decir, a los doce años de práctica –considerando que el bailarín estudió ocho años–, el número de lesiones aumentaba, para menguar más adelante.

²⁸³ *Ibid.*, págs. 81-82 y 84.

²⁸⁴ *Ibid.*, pág. 85.

²⁸⁵ *Ibid.*, págs. 81-82.

²⁸⁶ *Ibid.*, págs. 85-86.

²⁸⁷ *Ibid.*, págs. 82-83.

Los asesores y la autora pensamos que podría haber un factor de resistencia osteomioarticular que decrece a los doce años de ejercicio, y tal era una de las hipótesis por desarrollar en otra investigación.²⁸⁸

Los resultados revelaron aspectos imprevistos, como el mal estado de algunos salones de danza folclórica, la mezcla indiscriminada de técnicas que imparten ciertos maestros y el bajo nivel académico de los alumnos de las escuelas públicas.²⁸⁹

La exploración de tal riqueza de resultados dio pie a muchas más preguntas que abrían nuevas vías de investigación para contribuir a la prevención de lesiones, y permitió desmentir teorías como “la danza clásica lesiona más las rodillas que la contemporánea” y “el conocimiento de la anatomía evita que los bailarines se lesionen”.

Visto *a posteriori*, sin embargo, una de las aportaciones más significativas de este estudio fue que por primera vez se registró y se tipificó a un sector importante de la comunidad dancística profesional del Distrito Federal, donde se concentraba la mayoría de las escuelas profesionales y compañías de danza del momento. Un censo es como un mapa: vuelve tangible y transparente a una comunidad, la ubica en el tiempo y el espacio, revela sus características y permite deducir sus necesidades más apremiantes. De ahí que sería ideal realizar un censo del sector dancístico de manera periódica.

La autora no llevó a cabo investigaciones subsiguientes porque se involucró en otros proyectos institucionales apartados del tema y sus intereses apuntaban más hacia las humanidades que hacia el ramo de las ciencias de la salud, lo cual, desde el punto de vista de la investigación misma, es una lástima. A lo anterior habría que sumar las dificultades de desarrollar trabajos de esta índole en un ambiente ajeno al tema, entre ellas, el aislamiento académico. Asimismo, se registraron hechos adversos, como la pérdida de la cinta magnética en el IPN, que contenía la captura de los cuestionarios y el cruce de variables, lo cual fue deplorable. No fue sino hasta el año 2008 cuando la autora pudo contratar a un grupo de profesionales para que capturaran nuevamente los cuestionarios, gracias a lo cual se restableció la base de datos, mas no el procesamiento estadístico, que tal vez podría realizarse en un futuro.²⁹⁰

²⁸⁸ *Ibíd.*, pág. 88.

²⁸⁹ *Ibíd.*, pág. 89.

²⁹⁰ La autora sufragó los gastos de contratación de una empresa especializada en estudios de opinión, misma que se ocupó de la recaptura de los cuestionarios. La respectiva base de datos se encuentra en la Coordinación de Documentación del Cenidi Danza José Limón.

Aparte de estos tres proyectos, el Cenidi Danza incorporó dos cursos de anatomía a sus actividades de capacitación: el que dio la autora en el verano de 1984 y otro más, que corrió a cargo del doctor Marco Antonio Zazueta Urías y la licenciada Sonia Fernández Moliner.

El segundo curso llevó por nombre “Integración de un conocimiento científico del cuerpo a la pedagogía de la danza para una mejor aplicación de las técnicas dancísticas” y se impartió del 20 de abril al 9 de octubre de 1987 (375 horas),²⁹¹ con el financiamiento de la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE propiciado por la directora del Cenidi Danza. Asistieron 11 alumnos, cinco de los cuales finalizaban su carrera de maestros en la Escuela Nacional de Danza Clásica del Sistema, y una más, que enseñaba en la misma institución. Los demás participantes fueron bailarines y maestros de la Escuela Nacional de Danza Gloria y Nellie Campobello, del Ballet Danza Estudio y de otras instituciones dancísticas. En cuanto a las alumnas del Sistema que finalizaban la carrera de maestros, asistieron al curso por disposición de la entonces directora de la escuela, quien lo asignó como indispensable para su formación docente.²⁹²

Para aprobar el citado curso fue requisito que los participantes realizaran una investigación original sobre un tema propuesto por los maestros, y que tanto los resultados como la documentación generada (cuestionarios de encuestas, por ejemplo) fueran entregados en su totalidad. De acuerdo con los maestros, ocho alumnos aprobaron el curso y se realizaron seis investigaciones en total.²⁹³ Dos alumnas concluyeron el curso, pero fueron dadas de baja sin que se les permitiera realizar su investigación para recibirse.²⁹⁴ Esta situación se debió quizás a cuestiones ideológicas.²⁹⁵ Los maestros de

²⁹¹ CID-Danza. “Informe del avance de los proyectos de investigación...”, e “Informe del avance de los programas de investigación y de trabajo realizados por el CID-Danza INBA durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 1985”. AHI/CDJL.

²⁹² Entrevista telefónica de Kena Bastien van de Meer con Míriam Ruiz-Olloqui Guadarrama. Ciudad de México/Monterrey, N.L., 5 de mayo de 2017. La licenciada Ruiz-Olloqui fue alumna del curso.

²⁹³ Sonia Fernández, Marco A. Zazueta y Míriam Huberman. “Kinesiología y danza: medicina preventiva aplicada a la pedagogía de la danza”, págs. 1-7. Documento de 38 páginas. Biblioteca de las Artes. Acervo de Danza y Salud. Clasificación ABA00410.

²⁹⁴ Éstas fueron Alida Kent Mediavilla y Patricia Belmar, entonces maestras de danza clásica del Sistema.

²⁹⁵ “Hacíamos muchas preguntas porque teníamos muchos años de dar clase y teníamos mucha experiencia”. “Lo curioso es que esos conocimientos fueron de suma utilidad”. Entrevista telefónica de Kena Bastien van de Meer con Patricia Belmar. Ciudad de México, 21 de julio de 2017. Véase también entrevista telefónica de Kena Bastien van de Meer con Míriam

este curso mencionan las investigaciones de sus alumnos en una ponencia que presentaron en el Segundo Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza, organizado por el Cenidi Danza en Taxco, Guerrero, en 1987,²⁹⁶ por lo que se aludirá a las mismas en el capítulo correspondiente a dicho encuentro.

Ahora bien, además de las investigaciones solicitadas los alumnos tenían que realizar un servicio social de 60 horas impartiendo una réplica del curso en alguno de los nueve estados de la república dispuestos por la Subdirección de Acción Cultural de ISSSTE.²⁹⁷ Así, en el verano de 1988 empezó a difundirse en diferentes ciudades del país la información vertida en el curso original. Puede concluirse, entonces, que el Cenidi Danza, a través de este curso, fue uno de los medios usados por los maestros Zazueta y Fernández para difundir el método y las teorías que a la sazón estaban desarrollando.²⁹⁸

Como pudimos ver en este capítulo, el intento de la directora del Cenidi Danza por incorporar la medicina como un proyecto permanente no dio los frutos esperados. Aparte de un intento fallido de establecer contacto con el Israel Dance Medicine Center,²⁹⁹ recién creado en 1985, hubo otros espacios académicos propiciados por el centro en los que se abordó el tema, como algunos Encuentros Nacionales e Internacionales sobre Investigación de la Danza, los cuales se abordarán en los capítulos siguientes.

La descripción y el breve análisis histórico de los tres proyectos del Cenidi Danza y los cursos de anatomía que en él se impartieron nos permiten ver que el desarrollo del tema de la danza y la medicina en el interior del centro planteaba problemas de diversa naturaleza. Algunos de ellos fueron la falta de un coordinador y responsable del tema que delinea y aclara los objetivos fundamentales de los proyectos con base en las necesidades reales

Ruiz-Olloqui Guadarrama... De acuerdo con los maestros, los alumnos que realizaron investigaciones fueron Irma Ancona, Myriam Belzer, Lya Contreras, Mónica Maldonado, Felipe Ángel Martínez, Míriam Ruiz-Olloqui Guadarrama, Ivonne Rojo y Elizabeth Velázquez.

²⁹⁶ Sonia Fernández, Marco A. Zazueta y Míriam Huberman, *op. cit.*, págs. 1-7.

²⁹⁷ Entrevista telefónica de Kena Bastien van de Meer con Míriam Ruiz-Olloqui Guadarrama..., e imagen fotográfica del cuaderno de apuntes de la misma Ruiz-Olloqui. El apoyo del ISSSTE a este curso es el mismo que brindó al maestro Tulio de la Rosa para su proyecto.

²⁹⁸ Correspondencia electrónica de Míriam Ruiz-Olloqui Guadarrama dirigida a la autora. De Monterrey, Nuevo León, a la Ciudad de México, 3 de mayo de 2017.

²⁹⁹ CID-Danza. "Informe de avance sobre proyectos de investigación / Enero a marzo de 1986...". De este contacto no se tiene mayor información, además de que se les envió una copia de las memorias del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina.

de la comunidad dancística nacional y fungiera incluso como asesor;³⁰⁰ la ausencia de investigadores científicos debidamente capacitados para desarrollar proyectos afines al tema; la naturaleza del Cenidi Danza, cuyas funciones eran de otra índole;³⁰¹ la consecuente polémica de las autoridades del INBA en torno a la pertinencia de la medicina como tema de estudio en sus centros de investigación, y la rotación de funcionarios en las instituciones gubernamentales externas dispuestos a absorber los costos de las investigaciones.

Estos problemas eran irresolubles, de ahí que me parezca que el terreno del Cenidi Danza no era el adecuado para desarrollar el tema. El reverso de todos estos problemas los tenía, en cambio, la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD) de la Universidad de Guadalajara, lo cual explica por qué el tema floreció allí, como vimos en el capítulo sobre los coloquios. La creación de esta unidad y sus aportaciones a la investigación de la danza las veremos en el siguiente capítulo.

³⁰⁰ La maestra Aulestia solicitó en reiteradas ocasiones que se comisionara a un médico o a un pasante de medicina al centro para coordinar los proyectos, los convenios, las pruebas de laboratorio y demás. Pero, lejos de ser solicitudes formales, solo fueron notas insertadas en sus informes y presupuestos. Véanse “Presupuesto del CIDD-INBA / Julio-diciembre-1984, hojas 12-13”. Expediente “14/ Proyectos a realizar 1984”. ACCD; “Informe del avance de los proyectos de investigación y programas de trabajo realizados por el CID-Danza INBA durante los meses de enero, febrero y marzo 1985...”; “Informe del avance sobre proyectos de investigación / Enero a marzo de 1986 / Clave CID-Danza Identificación PIED 8603”. Expediente “3 / Informe de actividades del primer trimestre 1986”, e “Informe del avance de los programas de trabajo realizados por el CID Danza INBA durante el tercer trimestre de 1986”. Expediente “3 / Legajo 3/4 / Informe de actividades...”, pág. 6. ACCD.

³⁰¹ Rescatar, recopilar, documentar, organizar, investigar, conservar y archivar “todo lo relacionado con la danza: su historia, tradiciones, teorías, conocimientos, experiencias, imaginación y acervos”. Esther Ruiz de la Herrán. “Introducción”. *Signos. El Arte y la Investigación*, 1988, pág. 17.

CAPÍTULO

3

La medicina en otros espacios académicos propiciados por el Cenidi Danza

Introducción general

El único evento organizado por el Cenidi Danza con la expresa voluntad de impulsar un proceso de especialización médica en danza fue el Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina. Como vimos en el capítulo correspondiente, se esperaba que la información obtenida mediante la recopilación de datos y la investigación científica permanente conformara un *corpus* de conocimiento amplio y específico sobre el cual sustentar la creación de la especialidad. Este objetivo se conservó de manera tácita para los dos coloquios subsiguientes, mientras que al tercero se le asignó uno que coincidiera con el curso de medicina y danza en cuyo marco se llevaría a cabo.³⁰²

Si consideramos lo que hasta aquí se ha planteado, podríamos dar por concluida la historia de este proceso de creación de una medicina para la danza en México, dado que estos coloquios constituyen, en sí mismos, esa historia. No obstante, quedarían sin explicar y registrar algunos hechos de importancia, como, por ejemplo, los avances que observamos en el segundo coloquio con respecto del primero, así como la cantidad de investigaciones realizadas en la Universidad de Guadalajara y las tendencias de estudio.

Debido a que la información sobre estos sucesos y otros temas relacionados existe, no podemos concluir aquí. Habrá, sin embargo, que migrar hacia otros contextos, porque esa información no se gestó en los coloquios, sino en nuevos espacios académicos propiciados por el Cenidi Danza, totalmente ajenos a aquéllos.

La historia de la medicina de la danza en México que se está reconstruyendo aquí semeja, pues, un rompecabezas: hay partes del proceso que se encuentran desperdigadas en una serie de eventos que el centro denominado Encuentros sobre Investigación de la Danza, y también las hay dentro de la misma institución, cuyas actividades y proyectos sobre salud acabamos de

³⁰² Véase el capítulo correspondiente.

ver en el capítulo anterior. Si unimos los fragmentos de esta historia podremos tener una visión conjunta de su accidentada cronología. En el Cuadro 4 se encuentra el rompecabezas armado. Es una guía visual para ir siguiendo el proceso que, como un río que se sumerge bajo la tierra, resurge kilómetros adelante, en terrenos apartados.

El Cenidi Danza organizó ocho encuentros nacionales y tres internacionales. Son importantes porque en algunos se dispuso una mesa para la presentación de trabajos sobre salud. Los sucesos ocurridos en ellos –tanto positivos como adversos– llenan las lagunas entre coloquios y completan el panorama general de este proceso histórico. Por decirlo de alguna manera, los encuentros son los eslabones perdidos de los coloquios.

Los dos primeros encuentros nacionales se llevaron a cabo en la Ciudad de México en diciembre de 1984 y agosto de 1985, respectivamente; pero a partir del tercero se volvieron itinerantes y tuvieron como sedes distintos estados de la república: Xalapa, Veracruz (julio de 1986); Guadalajara, Jalisco (diciembre de 1986); Cuernavaca, Morelos (julio de 1987); San Luis Potosí, S.L.P (julio de 1988); Toluca, estado de México (noviembre de 1988), y nuevamente San Luis Potosí, S.L.P. (julio de 1992). La periodicidad de estos encuentros se interrumpió al finalizar la gestión de Patricia Aulestia, primera directora del Cenidi Danza, y únicamente en los cuatro primeros hubo una mesa vinculada con la salud. Ya veremos que en dos encuentros más hubo una que otra ponencia cuyo contenido era afín al tema, especialmente en las áreas de la danza para la salud y la metodología de la enseñanza.

En cuanto a los tres encuentros internacionales, éstos tuvieron lugar en la Ciudad de México (1985); en Taxco, Guerrero (1987), y en Morelia, Michoacán (1990). Las mesas sobre salud se programaron exclusivamente en los dos primeros encuentros internacionales, de modo que solo se brindará información puntual sobre ellos.

A la par de estos encuentros, se llevaron a cabo unas juntas sobre las actividades que desarrollaban diversas organizaciones dancísticas en América Latina, Estados Unidos y Canadá conocidas como Reuniones de las Américas (1985, 1987 y 1990), las cuales fueron propiciadas por la Sección Nacional de Danza del Comité de la Danza del Instituto Internacional de Teatro de la UNESCO (ITI, por sus siglas en inglés),³⁰³ cuya titular era la

³⁰³ El Comité de la Danza del ITI se estableció en 1973, en el marco del congreso del instituto realizado en Moscú.

directora del Cenidi Danza.³⁰⁴ La finalidad era “incrementar la comunicación y colaboración entre las organizaciones dedicadas a la promoción de la danza en las Américas e intercambiar ideas relacionadas con la coordinación de los esfuerzos internacionales de promoción de la danza”,³⁰⁵ aunque en las grabaciones de audio de la primera de estas reuniones también se observa que se intentaba coordinar las actividades de las organizaciones latinoamericanas que estaban operando en aquel momento con las del Comité de la Danza del ITI.³⁰⁶

El origen de los encuentros lo refiere la investigadora del Cenidi Danza Anadel Lynton Snyder, quien recuerda que cuando se creó este centro (1983) casi no había instancias públicas ni independientes que promovieran de manera regular eventos académicos para intercambiar información, experiencias e ideas y confrontar resultados de investigación de danza. Había, además, muy pocas publicaciones especializadas al alcance de la comunidad:

Era claro que nuestra labor tenía que responder a las necesidades específicas y prioritarias de la práctica dancística actual en México, así como formular una política de investigación y documentación, de difusión e información de danza. Para ello se requerían instancias de comunicación directa, cara a cara; de confrontación de nuestras realidades; de evaluación de nuestros logros y limitaciones como grupo que se conoce y reconoce que tiene la posibilidad de intercambiar, asimilar y aprovechar la experiencia conjunta; de búsqueda crítica de nuevos caminos. De allí nació la idea de los encuentros de investigación.³⁰⁷

Estos encuentros –y en particular los primeros– jugaron, por tanto, una doble función: institucional y gremial. Por un lado, el Cenidi Danza aprovechaba la voz de bailarines, coreógrafos, investigadores, maestros y personalidades de variados géneros dancísticos (danza clásica, contemporánea,

³⁰⁴ Patricia Aulestia fue invitada a desempeñar este cargo en el ITI UNESCO el 29 de abril de 1985 –Día Internacional de la Danza– por Rolf Garske, entonces miembro directivo del Comité de Danza de dicho instituto y director de la revista *Ballet International*. Véase Cenidi Danza. *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza. Reunión de las Américas*. “Memoria de la Reunión de las Américas”, documento de 40 páginas impresas por un solo lado. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón. Se trata de la transcripción de dos sesiones de trabajo de dicha reunión. Transcripción y traducción: Tulio de la Rosa y Felipe Segura; edición: César Delgado Martínez y Margarita Tortajada Quiroz.

³⁰⁵ Cenidi Danza. “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza/ Reunión de las Américas [Objetivos...]”. Documento de 2 páginas, pág. 1. AHI/CDJL.

³⁰⁶ Cenidi Danza. *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza...*

³⁰⁷ Palabras de la investigadora del Cenidi Danza Anadel Lynton.

folclórica, popular y demás) para determinar sus propias políticas de trabajo (investigación, documentación, difusión e información), y, por otro, le daba cierta cohesión y cierta identidad institucional al gremio al convocarlos.³⁰⁸

La naturaleza de los encuentros fue totalmente distinta de la de los coloquios, en tanto que aquéllos eran espacios para que la comunidad reflexionara sobre la danza y para la danza desde los diversos ámbitos de su práctica profesional (coreográfica, educativa, de investigación y expresión escénica), a diferencia de los coloquios, cuyo tema era exclusivamente la medicina. Por más elemental que parezca, será fundamental recordarlo, pues esta característica trajo consigo problemas similares a los que hemos visto en los demás capítulos.

En términos de estructura y objetivos, el modelo de los encuentros internacionales fue similar al de los nacionales, pero, amén de su valor académico, fueron significativos por la visibilidad que le dieron al Cenidi Danza en el extranjero. Esto ocurrió debido a la participación de eminentes investigadores que vinieron de otros países, pero también por el trabajo que la directora realizó para destacar las labores del centro durante sus reuniones con diferentes organismos dancísticos de Europa y Estados Unidos como representante de la Sección Nacional de Danza del Comité de la Danza del Instituto Internacional de Teatro de la UNESCO.³⁰⁹

Dado que no en todos los encuentros hubo una mesa de medicina o de salud, únicamente veremos aquellos en los que se incluyó alguna. Para fines prácticos, a cada tipo de encuentro (nacional e internacional) se le asignó una sección. Iniciaremos con los nacionales, por haber sido los primeros, y continuaremos con los internacionales.

³⁰⁸ En este encuentro también se intentó atraer a quienes realizaban actividades de reflexión académica de manera independiente o aislada, a fin de vincularlos con el centro o reclutar su apoyo. En la mesa "Danza y salud" del primer encuentro nacional, por ejemplo, la directora del Cenidi Danza invita a los presentes, en casi todas sus intervenciones, a participar y ayudar en los proyectos del centro. Véase Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza*. México, INBA/Cenidid, 1992, especialmente las págs. 198-199, 205 y 210-211.

³⁰⁹ Fue este comité el que propuso la celebración del Día Internacional de la Danza a partir de 1982. La Sección Nacional de Danza del mismo se estableció en México el 29 de abril de 1985.

Los Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza (ENID)

Como se señaló en la introducción general, los únicos encuentros nacionales en los que hubo una mesa relacionada con la salud fueron los cuatro primeros. Éstos se concentraron en un periodo de tres años (1984, 1985 y 1986), justo en el lapso entre el primer y el segundo coloquios y, por tanto, conforman el eslabón de esos dos eventos (Cuadro 4).

Las mesas de salud presentan, en conjunto, un panorama muy inusual, tanto en términos de contenido como de participación, tratándose de foros que pretendían suplir la ausencia de los coloquios y seguir enriqueciendo el *corpus* de conocimiento sobre el cual desarrollar una medicina de la danza. Los adjetivos que se antojan son variación, inestabilidad e inconstancia, por un lado, y asiduidad y perseverancia, por otro.

En cuanto a la participación, se distinguen dos grupos: uno de autores independientes, poco o nada relacionados con el sector salud, que participan una sola vez, y otro de autores que representan a alguna institución, ya sea de la danza o del deporte, cuya presencia es más constante (Cuadro 5). El grupo de autores independientes es relativamente amplio, mientras que el de autores institucionales es más reducido. Finalmente, el número de ponencias por mesa fluctúa entre una y siete, fenómeno que se entenderá conforme vayamos avanzando.

Respecto del contenido, las ponencias de los autores independientes son muy variadas y su aportación a una medicina de la danza es bastante desigual, aunque algunos temas son útiles para un público no especializado. El contenido de las ponencias de los autores institucionales, en cambio, es más científico, dado que son, en su mayoría, investigaciones originales.

También en relación con el contenido, se observa una diferencia de temas entre las intervenciones de la Universidad de Guadalajara en los dos primeros encuentros nacionales (1984 y 1985) y en los dos últimos (1986), ya que en los primeros se abordan asuntos de orden metodológico y político, mientras que en los segundos se exponen resultados de investigaciones originales. La razón de esta diferencia temática se explica por lo que estaba pasando en la UDG, que se mencionará más adelante. Por último, y considerando lo que hemos visto en los dos capítulos anteriores, no es de sorprender que las investigaciones originales provinieran del Cenidi Danza y de la UDG, aunque también se observa la presencia de la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello hacia el último tramo del proceso general. A continuación veremos lo más significativo de cada uno de estos Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza.

Cuadro 4. Coloquios y encuentros en los que se dispuso una mesa sobre salud (rompecabezas armado)					
I Coloquio (1983)	1984	1985	1986	II Coloquio (1987)	III Coloquio (1988)
1983	1984 Proyecto Danza y Medicina	1985	1986 - 1987 - 1988 Investigaciones del Cenidi Danza		
1983	1984 (I ENID)	1985 (II ENID)	1986 (III y IV ENID)	1987	1988
1983	1984	I EIID (1985)	1986	II EIID (1987)	1988

Fuente: Elaboración propia. Únicamente se exponen los encuentros en los que hubo una mesa relacionada con la salud.

Cuadro 5. Características de la participación en los Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza			
MESAS DE SALUD			
TIPO DE PONENTES	1984 (I ENID)	1985 (II ENID)	1986 (III ENID)
Ponentes independientes	NO HUBO	Hanvick (terapia)	Murphy (vivencia) Nájera-Rodríguez (c. sociales) Silberstein (composición corporal)
Ponentes institucionales	JLT (teoría/metodología de investigación)	Zazueta / Moliner (anatomía) Centro de Concientización Corporal JLT (teoría/metodología de investigación)	Bastien / Godínez López Taylor <i>et al.</i> (nutrición) + López Taylor <i>et al.</i> (menstruación)

Fuente: Elaboración propia.

1989	1990	Aborta I Coloquio Internacional (1991)	1992
1989	1990	1991	1992
1989	1990	1991	1992
1989	1990	1991	1992

	DTRAS MESAS	
1986 (IV ENID)	1984 (I ENID)	1992 (VIII ENID)
Illescas (selección) Posadas (anatomía) Mestre (ejercicio respiración) Velázquez (infraestructura)	Silvia Escalante (danza para la salud)	Sonia Castañeda (anatomía)
Bastien (Godínez espera hasta 1987 para dar avances en el EIID)	NÓ HUBO	NÓ HUBO
López Taylor <i>et al.</i> (menstruación)		

El Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza se llevó a cabo del sábado 8 al domingo 9 de diciembre de 1984 en la nueva sede del CIDD, ubicada en una parte del predio de la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello (ENDNGC), que también pertenece al Instituto Nacional de Bellas Artes. Las actividades académicas, sin embargo, se realizaron en los cuatro salones de danza de la escuela, anexos al edificio principal (una mesa por salón). Por tanto, fueron simultáneas.

La manera en que se estructuró este encuentro fue *sui generis*, dado que se fijaron cuatro temas en cuyo marco los ponentes debían ubicar sus exposiciones, sin importar la mesa en la que participaran. Las mesas del encuentro fueron “Danza y educación”; “Danza escénica”; “Danza popular, rural y urbana”, y “Danza y salud”, y los temas, “Situación de la investigación de la danza en México”, “Necesidades prioritarias para la investigación de la danza”, “Investigación interdisciplinaria de la danza” y “Políticas de investigación”.³¹⁰

El objetivo de este primer encuentro –patrocinado por la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE– fue “promover el acercamiento interdisciplinario entre profesionales e investigadores interesados en la danza para lograr el intercambio de ideas sobre la investigación dancística actual y sus necesidades prioritarias”.³¹¹

A la mesa “Danza y salud” no se le asignó un objetivo en particular, pero, por los comentarios realizados por la directora del Cenidi Danza, Patricia Aulestia, se infiere que sus aspiraciones eran similares a las del primer coloquio. En estos términos lo expresó la maestra Aulestia:

Quando decidimos hacer este Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza, nos pareció que teníamos que hacer una mesa de danza y salud, puesto que es nuestra obligación el dar la cara por el Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina. Y por eso estoy aquí.³¹²

³¹⁰ CIDD. “Primer Encuentro Nacional de Investigadores de la Danza [Invitación]”. México, D.F., 21 de noviembre de 1984, documento de 6 páginas. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón. Este documento es la invitación a participar en el encuentro. Consta de la información sobre el mismo y los formatos de inscripción para ponentes y participantes.

³¹¹ Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, pág. 7.

³¹² Patricia Aulestia. Cinta de audio FS01132, lado A, correspondiente a la mesa “Danza y salud” del Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza. Fonoteca de la Biblioteca de las Artes.

Luego menciona la cantidad de instituciones que habían participado en el coloquio y señala que el Cenidi Danza había tratado de coordinarse con ellas “para hacer cumplir nuestros deseos”,³¹³ lo cual es una alusión directa al Proyecto Danza y Medicina –expuesto páginas atrás–, que consistió en promover estudios sobre danza en el interior de algunas de esas instituciones.

Tras disculparse por el hecho de que las memorias del coloquio no se habían publicado aún, a pesar de haber estado listas quince días después del evento, Patricia Aulestia concluye:

Allí [en las memorias] podemos darnos cuenta [de] que se tiene muy preciso lo que se quiere hacer en investigación. [...] La cosa es hacerlo. Y el Centro de Información [Cenidi Danza] ha querido no olvidar; volver a recordar que nos comprometimos a trabajar y que tenemos que cumplir con lo que queríamos realizar.

A este encuentro asistieron “más de 200 interesados [...] tanto del D.F. como de provincia y del extranjero”, según el boletín de prensa emitido por el Cenidi Danza.³¹⁴ Entre ellos hubo maestros, investigadores, bailarines, jóvenes coreógrafos, aspirantes a la investigación y, por supuesto, personalidades como Santos Balmori Picazo, Elena Jordán, Josefina Lavalle y Rosa Reyna. La coordinadora académica fue Anadel L. Snyder Linton, investigadora del Cenidi Danza.

La mesa “Danza y salud” fue moderada por el difunto doctor Marco Antonio Zazueta Urías, fundador del Centro de Concientización Corporal (1984). Lo acompañaron en el podio el doctor Daniel Lugo, encargado del servicio médico del Área Biopsicosocial del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza; el doctor José Alfonso Mata Estrada, entonces investigador del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán,³¹⁵ el bailarín, licenciado en psicología y sociólogo Bernardo Chezes;³¹⁶ la licenciada en historia del arte y arqueología Sonia Fernández Moliner,

³¹³ *Loc. cit.*

³¹⁴ CIDD. “Boletín del CID-Danza”, s/f. Documento de 2 páginas. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón.

³¹⁵ Ahora Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. El doctor Mata se retiró en el primer descanso. Fue ponente del primer coloquio y formó parte del equipo que realizó el protocolo de la investigación que se iba a realizar en el Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza, mismo que se detalla en Kena Bastien. *Tras bambalinas...*, págs. 141-151.

³¹⁶ Según lo presentó el moderador.

cofundadora del Centro de Concientización Corporal y bailarina de Cuerpo Mutable;³¹⁷ el licenciado en psicología José David Carrillo, de la UDG, quien asistía en nombre del doctor Juan Ricardo López Taylor para leer su ponencia; Kena Bastien van der Meer, investigadora del Cenidi Danza, y Patricia Aulestia, entonces directora del mismo. Todos habían asistido al Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina a finales del año anterior. Lo curioso, sin embargo, es que ninguno llevaba una ponencia, a excepción del licenciado Carrillo (Cuadro 6).³¹⁸

La ausencia de ponencias dio pie a que en la mesa se abordaran los temas obligados de manera deshilvanada y, en algunos casos, superficial. Quizá también influyó la escasez de público, que consistió en solo alrededor de tres personas.³¹⁹

En cuanto a la ponencia del doctor López Taylor, se tituló “Investigación y danza” y la ubicó dentro del tema “Situación de la investigación de la danza en México”, aunque también toca algunos de los otros temas concertados para el encuentro, especialmente las necesidades prioritarias y las políticas de investigación. La relevancia de esta ponencia es que proyecta un “programa nacional sobre investigación de la danza” del que germinaron las investigaciones originales que la UDG presentó en todos los encuentros y coloquios subsiguientes, razón por la que expondré brevemente los puntos centrales de la misma.

El autor aborda el tema bajo el entendido de que la investigación “puede proporcionar beneficios para el desarrollo de mejores programas de danza [y] de mejores bailarines”,³²⁰ lo cual nos remite al desempeño físico y a la selección de talentos. Plantea cuatro problemas fundamentales: la falta de investigadores; el burocratismo, que retrasa la aceptación, o bien, el rechazo de proyectos para solicitar o no el financiamiento de los mismos; la escasez de subsidios, debido al desinterés de las instituciones por ciertos temas que no consideran importantes, como la danza en este caso, y la falta de directrices y líneas de investigación en el campo.³²¹

³¹⁷ Como la presentó el moderador.

³¹⁸ Aun cuando el moderador señala que había dos ponentes (los licenciados Carrillo y Fernández), estrictamente hablando solo hubo uno, dado que Sonia Fernández no presentó una ponencia propiamente dicha, sino que hizo una intervención informal. Véase Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, pág. 184.

³¹⁹ Se hizo un estimado del público con base en las personas que intervinieron según las grabaciones de audio ya mencionadas.

³²⁰ Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, pág. 189.

³²¹ *Ibid.*, págs. 192-193.

El autor propone que se empiecen a integrar equipos de investigación dancística mediante la búsqueda de personas cuyo perfil estaría basado en “el gusto por la danza”, la “capacidad para definir los problemas por resolver”, la habilidad para recabar datos y “tener una preparación mínima básica dentro del proceso de la investigación”.³²²

En cuanto a las líneas de investigación, plantea siete de carácter prioritario. Primera, demostrar los beneficios físicos de la práctica dancística. Segunda, analizar y evaluar el conocimiento de los maestros de danza. Tercera, evaluar “los problemas musculoesqueléticos en relación a la estructura del individuo”. Cuarta, la nutrición de los bailarines, y especialmente de las bailarinas. Quinta, el estudio de las irregularidades menstruales y la edad de la menarca en relación con la práctica dancística (que, como vimos en el primer capítulo, devino la especialidad del autor). Sexta, comprobar “los beneficios de la danza sobre la salud [...] y su promoción como actividad física”. Séptima y última, elaborar “pruebas para la selección de talentos” y determinar los “parámetros para el inicio de la especialización” dancística.³²³ Nótese que el autor no menciona específicamente el aspecto de las lesiones –que correspondería a una medicina de la danza–, aunque algunos temas de las ciencias de la actividad física y del deporte desempeñen funciones preventivas, como la selección de talentos y la buena metodología de entrenamiento.

En cuanto a la evaluación del conocimiento de los docentes, resulta por demás curiosa, dado que a lo largo del tiempo que la UDG dedicó a la investigación de la danza nunca la desarrolló. Este tema está sin duda ligado a la parte de la justificación del primer coloquio referente a las deformaciones físicas que produce la improvisación en la enseñanza dancística,³²⁴ y es probable que lo incluyera como resultado de sus pláticas con la directora del centro.

Como directriz, el autor señala que la investigación debe ser consecuente, es decir, que cada resultado se replantee como un nuevo proyecto de estudio.³²⁵ Dicha política evita la dispersión o la repetición de trabajos, lo cual sucedió en diferentes momentos de la presente historia, hecho que será más evidente al finalizar la totalidad de los capítulos.

³²² *Loc. cit.*

³²³ Todas las citas en este párrafo corresponden a *ibíd.*, pág. 193.

³²⁴ CIDD. “Danza y medicina. Primer coloquio nacional, 1983”. Documento de 8 páginas no numeradas, pág. 3. AHI/CDJL.

³²⁵ Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, pág. 192.

Esta ponencia nos ha brindado un panorama general de la visión que el autor tenía en ese momento con respecto a la situación de la investigación de la danza y la salud en nuestro país; la manera en que debía abordarse; las áreas de estudio que consideraba prioritarias; el perfil de quienes debían conformar los equipos investigativos; las normas básicas o directrices para desarrollar las áreas de estudio, y los problemas que podían obstaculizar su avance. Lo más importante, sin embargo, es que ese programa de investigación pretendía desarrollarse en la UDG. En efecto, el autor cierra su texto anunciando la apertura, en 1985, de una unidad de investigación interdisciplinaria que dependería del Departamento de Cultura Física de aquella casa de estudios, a la que se integraría el tema de la danza.³²⁶ El nombre que se le dio fue, inicialmente, Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD), y el lector recordará que de ella salieron las investigaciones originales que el autor y su equipo presentaron en el segundo y tercer coloquios.³²⁷ Por último, aun cuando el doctor López Taylor fue el artífice de esta unidad investigativa, el crédito de integrar en ella el tema de la danza se lo da por completo al Cenidi Danza.³²⁸

Según lo refiere el licenciado Carrillo –presente en el encuentro como lector de la ponencia–, el proyecto de la UICD ya había sido aprobado y recibiría alrededor de 40 millones de pesos³²⁹ para la compra de aparatos y el pago de los investigadores que estaba integrando el doctor López Taylor a su equipo.³³⁰ Entre ellos menciona a dos alemanes de la Universidad de Colonia, un psiquiatra, dos filósofos, dos sociólogos y dos psicólogos, uno de los cuales era el propio David Carrillo.³³¹ La integración de personal formado en el área de las ciencias sociales refleja el carácter integral e interdisciplinario que pensaban desarrollar.

³²⁶ *Ibid.*, págs. 193-194.

³²⁷ Al inicio de la década de 1990 el nombre de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte (UICD) del Departamento de Cultura Física de la UDG cambió a Instituto de Ciencias Aplicadas a la Actividad Física y Deporte (ICAAFYD), y dicha instancia pasó a formar parte del Departamento de Ciencias del Movimiento Humano del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la UDG. Su estatus se oficializó en 2013. Comunicación personal de la autora con Juan Ricardo López Taylor, vía correo electrónico, miércoles 4 de febrero de 2015 y lunes 26 de junio de 2017.

³²⁸ Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, pág. 193.

³²⁹ Hablamos aquí de pesos devaluados. Durante el sexenio de Miguel de la Madrid Hurtado (1982-1988) el dólar estadounidense llegó a cotizarse en \$2,289.58 pesos.

³³⁰ Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, pág. 194.

³³¹ *Ibid.*, pág. 190.

Visto desde el presente, resulta claro que tras el primer coloquio el doctor López Taylor había quedado prendado de la danza, no solo por el entusiasmo con el que había sido invitado a participar, sino también por el interés que percibió en el público.³³² Así, al incluir la actividad dancística entre los proyectos de esta nueva unidad, se iniciaba una labor investigativa científica, continua y profesional en el seno de una institución académico-deportiva pública fuera del Distrito Federal y del ámbito dancístico. Esto último es medular, pues, como vimos previamente, era más factible desarrollar esta clase de investigaciones fuera del ámbito dancístico y en una institución como ésta, porque contaba con una infraestructura adecuada, así como con los recursos económicos y humanos necesarios.

Ahora podemos entender por qué la UICD produjo tantas investigaciones en torno a la danza y las razones por las que abordó ciertos temas. Si repasamos las investigaciones originales presentadas por dicha institución, tanto en los coloquios como en los encuentros nacionales e internacionales, podremos observar que todas caen dentro de los siete temas prioritarios, excepto el de la evaluación de los maestros, que nunca abordó.

El impulso y la continuidad de la investigación en torno a la danza en la UICD permitió generar conocimiento que pudo haber sustentado, a la larga, la creación de una medicina de la danza en nuestro país. Esta circunstancia, frente a los problemas y eventualidades que se mencionaron en el capítulo previo (falta de planeación, cambio de funcionarios en las instituciones que apoyaban al Cenidi Danza, desavenencias de las autoridades en relación con el tema y desaparición de instituciones clave, más la demora en publicar las memorias del coloquio), influyó, desde mi punto de vista, en que el Cenidi Danza descuidara a las demás instituciones que participaron en el primer coloquio y dejara a la UDG la responsabilidad de desarrollar el tema de la danza y la salud.

Las conclusiones de esta mesa no fueron significativas para el proceso de especialización en medicina de la danza dadas su falta de especificidad, su similitud a las del primer coloquio y ciertas inconsistencias cuyo análisis rebasaría el tema de este trabajo. El asunto más sonado, sin embargo, fue la falta de cuórum. Este hecho también se ventiló en otros encuentros con distintos grados de frustración sin que ello incidiera en el problema, porque no era –como se interpretó reiteradamente– falta de interés por parte de aquellos bailarines, maestros y coreógrafos que discutían problemas medulares de su quehacer profesional en las otras mesas, sino un factor intrínseco

³³² Entrevista de Kena Bastien van der Meer con Juan Ricardo López Taylor..., págs. 5 y 9.

a los encuentros mismos. Es evidente que, en ese momento, la educación, la danza escénica, la danza popular, rural y urbana fueron vitales para los demás participantes en el encuentro, razón por la que optaron por estar en la mesa que correspondía a su área de trabajo profesional.

¿Qué podían decir ellos sobre la situación de la investigación de la medicina de la danza en México? ¿Sobre las políticas de investigación médica de la danza y sus prioridades? De estos temas debían dar cuenta los médicos y otros profesionistas de la salud a cargo del tratamiento de bailarines y, por supuesto –ante un público que incluyera a médicos con experiencia–, “gusto por la danza” o interés por aprender sobre ella, según el perfil de investigador propuesto por el doctor López Taylor en su ponencia. El problema del público que vimos en los coloquios se daba nuevamente en los encuentros. Fue una constante. Un círculo vicioso. Por la escasez de médicos que trataran a bailarines –tema abordado en la introducción–, era necesario conformar, crear y educar a un público receptivo, capaz de responder al tema de manera activa y grupal, es decir, investigando.

Para explicar de manera más clara este planteamiento, regresemos a los simposios organizados por el doctor Ernest L. Washington en Estados Unidos y Europa, los cuales fueron mencionados en el primer capítulo de este libro. Recordará el lector que la mayoría de los ponentes eran fisioterapeutas, médicos y cirujanos ortopedistas con experiencia en danza, como los doctores Badnin, del Bolshói; Eivind Thomassen, del Royal Danish Ballet; John C. H. Strachan, del Royal Ballet de Londres; William Hamilton, del New York City Ballet, o el propio doctor Washington. Lo que expusieron estos médicos era resultado de su trabajo tratando a bailarines. El proceso de especialización estadounidense avanzó, entre otras razones, gracias a la comunidad de médicos que atendía a los integrantes de compañías de danza, escuelas profesionales, facultades o departamentos de danza universitarios, aprovechando a la población cautiva (bailarines y alumnos) de esas instituciones, y que volcó su experiencia en los simposios frente a un público de profesionistas de la salud y, por supuesto, algunos integrantes de la danza, especialmente maestros. Su acceso a una población cautiva les permitió desarrollar estudios de caso y epidemiológicos, así como establecer protocolos de tratamiento y de investigación.

Ahora bien, en la introducción también se señaló la falta de personal médico en instituciones dancísticas profesionales y semiprofesionales mexicanas, de modo que había pocas personas a quienes invitar. Pero con las estrategias adecuadas se pudo haber integrado al público a una población de investigadores potenciales. Al no ser así, las mesas de salud de los encuentros

resultaron inadecuadas para exponer trabajos de esta índole, dado que por su naturaleza misma –la medicina para la danza– el público estaba conformado por escasas personas de la comunidad dancística.

El desarrollo de una especialidad médica –en este caso de la danza– ocurre en el terreno de la medicina, con el apoyo del campo de conocimiento (la danza) en el que se pretende desarrollar. En la interdisciplina danza y medicina –si acaso es una interdisciplina– quien lleva la voz cantante es el investigador médico. El bailarín y el alumno son su objeto de estudio. Sus problemas de salud le proveen información para generar un conocimiento que luego beneficiará a la comunidad de manera generalizada. Esto no está exento de dificultades, como la poca participación de bailarines y alumnos referida por el doctor López Taylor y que fue una de las razones por las que la danza dejó de investigarse en la UICD.

Entonces, quienes se quejaron de la falta de cuórum no pudieron ver esto, y las autoridades del Cenidi Danza tampoco lo detectaron. Por tanto, vale la pena insistir en que no era falta de interés por parte del gremio dancístico, sino de criterio y de visión de las autoridades.

Algunas propuestas de cómo resolver este problema de manera integral se abordarán en las conclusiones.

Resulta, pues, evidente que la importancia del Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza para el avance del proceso mexicano de especialización médica en danza no se sustenta en las ponencias –que brillaron por su ausencia–, sino en el hecho de que estaba en puerta la apertura de una institución médico-deportiva en la que se iba a emprender el estudio sistemático de la danza con suficientes recursos –humanos y financieros– para hacerlo.

Antes de pasar al segundo encuentro nacional, cabe señalar que en la mesa “Danza y educación” se presentó un breve informe sobre una investigación original que se estaba realizando en la Escuela Superior de Educación Física encaminada a “demostrar que el educador físico puede hacer uso de la danza como un medio para alcanzar los objetivos de la educación física”, que es promover la salud.³³³ Esta ponencia la presentó Silvia Escalante –al parecer maestra de educación física–, de quien no se tienen mayores datos. La menciono debido a que, por ubicarse en el rubro de la Danza para la salud, pudo haberse presentado en esta mesa.

³³³ Silvia Escalante. “Danzas y bailes regionales mexicanos como recurso pedagógico para la educación física”. En Kena Bastien (ed.). *Primer Encuentro Nacional...*, págs. 133-140.

El segundo encuentro nacional se llevó a cabo los días sábado 3 y domingo 4 de agosto de 1985 en el Cenidi Danza.³³⁴ Fue un poco más amplio que el anterior, en tanto que hubo cinco mesas, más un taller y una demostración.³³⁵ A este encuentro asistieron personas de Guadalajara, Guanajuato, Monterrey, Morelia, Sinaloa, Sonora y Tabasco.³³⁶ El objetivo fue “intercambiar experiencias y conocimientos relacionados con la investigación de la danza”.³³⁷

Varias instituciones colaboraron para que este evento fuera posible: el Departamento de Danza de la Dirección General de Difusión Cultural de la UNAM; la Dirección General de Acción Cívica, Cultural y Turística del Departamento del Distrito Federal; Prestaciones Sociales del IMSS, y, una vez más, la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE. La coordinadora académica fue Anadel L. Snyder Linton, investigadora del Cenidi Danza.

Las cinco mesas de trabajo fueron “Crítica e investigación”; “Danza y educación”; “Danza y medicina”; “Danza y proyección folclórica I”, y “Danza y proyección folclórica II”. En ellas se presentaron 23 ponencias, de las cuales 17 fueron formales, es decir, escritas, y seis fueron intervenciones informales.³³⁸ En el caso particular de este encuentro, las mesas se llevaron a cabo consecutivamente, gracias a lo cual hubo una asistencia mayor en todas ellas.³³⁹

La mesa “Danza y medicina” fue moderada por Cecilia Kamen Bag, danzaterapeuta argentina que entonces coordinaba los grupos vespertinos

³³⁴ La información acerca de este encuentro se tomó de las memorias inéditas del mismo, de lo que se publicó en la prensa y del poco material hallado en los archivos del Cenidi Danza y de la Biblioteca de las Artes. En cuanto a las memorias, véase Kena Bastien (ed.). “Segundo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza”. CIDD, México, D.F., s/f. Memorias inéditas, mecanografiadas, con un total de 398 páginas. Este documento se puede consultar en la Biblioteca de las Artes (GV1627 E52 1985). En la Fonoteca de esta biblioteca existe también una colección de cintas de audio titulada “Segundo Encuentro Nacional de Investigación de la Danza”. Clasificación FS00129 y FS00131 al FS00140.

³³⁵ El Taller Educación Artística para Niveles Iniciales: Área de Danza, que fue impartido por las maestras Lin Durán, Ana González y Teresa Tostado, del Centro de Investigación Coreográfica (CICO), y la demostración “El teatro Antropocósmico”, ofrecida por los maestros Fernando de Ita, Nicolás Núñez y Ana Alicia Solís, de la UNAM.

³³⁶ Kena Bastien (ed.). “Segundo Encuentro Nacional...”, págs. 9 y 76.

³³⁷ CIDD. “Segundo Encuentro Nacional...”. Documento (fotocopia) de 1 página.

³³⁸ Kena Bastien (ed.). “Segundo Encuentro Nacional...”, págs. v-vii.

³³⁹ De acuerdo con el documento “1985 Segundo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza” (2 páginas tamaño oficio), el número de participantes ascendió a 200. Archivo Vertical del Cenidi Danza.

de la Escuela Nacional de Danza Contemporánea del Sistema. En ella se presentaron tres ponencias: “Danza, medicina e investigación”, del doctor Juan Ricardo López Taylor, médico del deporte y director/fundador de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte de la UDG (recientemente creada, según pudimos verlo, en el encuentro anterior); “Medicina preventiva y danza”, del doctor Marco Antonio Zazueta Urías, médico general y fundador del Centro de Concientización Corporal,³⁴⁰ e “Introducción al masaje sueco: movimientos y teoría”, del bailarín y masajista Jan Hanvik (Cuadro 7).

En su ponencia, el doctor López Taylor retoma algunos de los temas de su programa de investigación expuesto en el primer encuentro, especialmente la necesidad de estudiar los beneficios que podría aportar la práctica dancística a la población general,³⁴¹ y aborda muy brevemente la falta de investigación en torno a las causas de las lesiones dancísticas, así como a los tratamientos y programas de rehabilitación idóneos. Se colige por sus comentarios que los médicos de la época tenían poco conocimiento sobre los métodos modernos de rehabilitación.

La ponencia del doctor Zazueta subraya la importancia de que los maestros de danza sepan anatomía. La teoría del autor es que una enseñanza basada en dicho conocimiento evita o reduce la incidencia de lesiones. Si consideramos que analizaba la cinesia dancística desde una perspectiva científica, podríamos considerar su trabajo como una investigación de corte experimental. No obstante, el doctor Zazueta nunca desarrolló estudios comparativos para demostrar los efectos preventivos del método de enseñanza que proponía. Ésta fue la única intervención suya en los encuentros nacionales. Por el tema, tal vez esta ponencia habría tenido mayor impacto en la mesa “Danza y educación”.

³⁴⁰ Marco Zazueta. “Medicina preventiva y danza”. En Kena Bastien (ed.). “Segundo Encuentro Nacional...”, págs. 21-31. El ponente presentó su tema junto con la licenciada Sonia Fernández Moliner (cofundadora y colaboradora del Centro de Concientización Corporal), quien fungió como modelo.

³⁴¹ Juan Ricardo López Taylor. “Danza, medicina e investigación”. En Kena Bastien (ed.). “Segundo Encuentro Nacional...”, págs. 13-15.

Cuadro 6. Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza (México, D.F., 8-9 de diciembre de 1984)

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.
1	Escalante, Silvia	Danza para la salud	IO	?	S
2	López Taylor, Juan Ricardo	Prospectiva		Médico del deporte	S

Fuente: Kena Bastien (ed.). Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza. México, INBA/Cenidi Danza José Limón, 1992.

Cuadro 7. Segundo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza (México, D.F., 3-4 de agosto de 1985)

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.
1	Hanvik, Jan Michael	Terapia		Bailarín	S
2	López Taylor, Juan	Prospectiva		Médico del deporte	S
3	Fernández Moliner, Sonia, y Zazueta, Marco Antonio	Anatomía		Historiadora de arte/médico	S
4	Zazueta, Marco Antonio	Anatomía		Médico	S

Insttit.	Cargo/función	Ponencia
Escuela Superior de Educación Física (SEP)	?	"Danzas y bailes regionales mexicanos como recurso pedagógico para la educación física"
UDG	Investigador	"Investigación y danza"

Institución	Cargo / función	Título
Ballet independiente y Grupo Tropicanas	?	"Introducción al masaje sueco: movimientos y teoría"
UICD-UDG	Fundador y responsable	"Danza, medicina e investigación"
Centro de Concientización Corporal	Cofundadores y maestros	"Danza y concientización corporal"
Centro de Concientización Corporal	Fundador y maestro	"Medicina preventiva y danza"

En la última ponencia, Jan Hanvik expone los antecedentes y beneficios del masaje sueco, y describe los cinco movimientos básicos del mismo. El autor concluye que la finalidad de este tipo de masaje es que el paciente conozca su propia estructura corporal y reflexione sobre los indicios físicos que lo llevaron a lastimarse.

Como puede observarse, ninguna de estas ponencias fue una investigación original, de modo que su aportación al *corpus* de conocimiento para una medicina de la danza fue poco significativa, aun cuando algunos de los temas expuestos hayan sido de utilidad para la comunidad dancística en general.

Los aspectos más importantes de esta mesa, sin embargo, se dieron en otro sentido. Por ejemplo, al final de su ponencia el doctor López Taylor señala que la UICD estaba en el umbral de iniciar sus actividades, dado que apenas en octubre se compraría el equipo,³⁴² lo cual explicaría por qué no llevó a la mesa una investigación original. Más importante aún fue que el especialista convocó al público a proponer un proyecto de investigación dancística en las áreas de fisiología, filosofía, pedagogía, sociología, traumatología y rehabilitación. La UICD a su cargo ofrecía una beca de 50 mil pesos mensuales durante un trimestre,³⁴³ más otros 50 mil de viáticos (200 mil pesos en total), a quien resultara ganador, según lo dictaminara el Cenidi Danza. Dicho proyecto debía presentarse antes del 1o. de septiembre de 1985, llevarse a cabo en Guadalajara y durar tres meses a partir del día 17 de aquel mes. El requisito de desplazarse a la sede de la UICD era para que el ganador contara con todas las facilidades de la unidad, incluido el equipo que estaba por llegar. El autor esperaba que los resultados del proyecto ganador se presentaran en el Primer Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza, programado para diciembre de 1985.³⁴⁴

El que la UICD se erigiera como impulsora de la investigación dancística en relación con la salud reafirma el compromiso de la institución para con el Cenidi Danza y con la danza misma, lo cual es muy loable. No hay mejor ejemplo que éste, sin embargo, para entender la gran oportunidad que se perdió para desarrollar una investigación de medicina por no haber entre el público personas con el perfil adecuado, pues los temas de traumatología y rehabilitación, por ejemplo, solo podían investigarlos quienes contaran con esa formación. Un trabajo en el ramo habría sido una primera aportación al

³⁴² *Ibid.*, pág. 19.

³⁴³ Pesos aún devaluados.

³⁴⁴ Juan Ricardo López Taylor. "Danza, medicina e investigación...", págs. 19-20.

corpus de información científica que el autor acababa de señalar –tal cual– como inexistente.

El ganador de la beca fue Javier Contreras Villaseñor, quien era egresado del Centro Universitario de Estudios Cinematográficos (CUEC) de la UNAM y había estudiado la licenciatura en Lengua y Literaturas Hispánicas en la misma casa de estudios. Javier se encontraba en la sala por invitación de una amistad, y, aun cuando su relación con la danza era la de espectador, decidió postularse. Su estudio “La imagen del cuerpo en la danza contemporánea mexicana” fue presentado en el primer encuentro internacional y se ubica en el campo de la filosofía y las ciencias sociales.³⁴⁵ El maestro recuerda este trabajo como “la puerta que se abrió para que [yo] entrara en el campo de la danza”.³⁴⁶

Las conclusiones de esta mesa resultan interesantes por las carencias que se mencionan y porque se habla expresamente de crear una medicina para la danza:

El campo de la medicina y la danza ofrece, sin lugar a dudas, extensas áreas de estudio cuyos resultados serían de mucho beneficio para la población de alumnos, maestros y bailarines de México. No obstante, parece haber un distanciamiento entre los dos ámbitos que impide que florezca el trabajo de investigación.

Es necesario, entonces, salvar la brecha existente entre los dos ámbitos: que la comunidad dancística coopere y participe en los proyectos de investigación médica [...] y que la comunidad médica responda a las necesidades de la población de bailarines.

De esta comunicación bilateral se establecerían los lineamientos adecuados para echar a andar una medicina preventiva coherente para la danza (que es el área fundamental para la preservación de la salud), basada en el conocimiento de sus mecanismos y necesidades.³⁴⁷

³⁴⁵ Javier Contreras Villaseñor. “La imagen del cuerpo en la danza contemporánea mexicana”. En Margarita Tortajada Quiroz (coord.). *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza*. México, INBA/DIDA, 1987, págs. 67-72. El trabajo se llevó a cabo en la Ciudad de México y no en Guadalajara, como estaba estipulado. La constancia de la entrega del dinero se encuentra en el “Informe de avance sobre proyectos de investigación / Enero a marzo de 1986 / Clave CID-Danza Identificación PIED 8603”. Expediente “3 / Informe de actividades del primer trimestre 1986”. Archivo de Concentración del Cenidi-Danza (en adelante ACC-D).

³⁴⁶ Entrevista telefónica de Kena Bastien van der Meer con Javier Contreras Villaseñor. Ciudad de México, 8 de junio de 2017.

³⁴⁷ Margarita Tortajada Quiroz, *op. cit.*, págs. 390-391.

Por la naturaleza de las tres ponencias previamente descritas, se puede decir que en esta mesa se aportó información útil para un público no especializado y, por tanto, que contribuyó a uno de los objetivos del coloquio, que era informar. Desde la perspectiva de la creación de una medicina de la danza, no obstante, fue poco significativa. Su importancia radica más bien en los sucesos relacionados con la UICD, y en que exhibe el problema de la falta de un público más afín al tema, así como la ausencia de ponencias por parte de las instituciones que presentaron investigaciones originales en el primer coloquio.

Los dos encuentros nacionales siguientes (tercero y cuarto), vistos igualmente en conjunto, fueron el opuesto de los que hemos visto aquí en cuanto al proceso de especialización que estamos analizando.

El tercer encuentro nacional se llevó a cabo del jueves 3 al domingo 6 de julio de 1986 en Xalapa, Veracruz, cuya Facultad de Danza fue la primera en fundarse en México (1975). Este encuentro fue el primero en celebrarse fuera del Distrito Federal, lo cual da cuenta de la importancia que bailarines, coreógrafos, investigadores y maestros de danza les estaban dando a estos encuentros.

El objetivo general planteado fue: “Promover la relación interdisciplinaria entre profesionalistas [*sic*] e investigadores de la danza para el intercambio de ideas y experiencias sobre la investigación dancística actual y sus necesidades prioritarias”.³⁴⁸ Este encuentro se insertó en el Programa Nacional de Educación, Cultura, Recreación y Deporte 1984-1988 del gobierno del presidente Miguel de la Madrid Hurtado, cuyo cuarto eje era “regionalizar y desconcentrar la educación superior, la cultura y la investigación”.³⁴⁹ Por tanto, los organizadores le dieron un giro político al señalar como objetivo complementario “extender la cultura a todos los ámbitos de la población nacional”.³⁵⁰ De hecho, en la convocatoria se anunció que se daría “especial consideración a las ponencias relacionadas con la danza popular rural y urbana” del estado de Veracruz y demás estados de la república.³⁵¹

³⁴⁸ “Tercer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza”. Documento de 1 página. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón. Se trata del objetivo original del primer encuentro, con ligeros cambios en la redacción.

³⁴⁹ *Loc. cit.*

³⁵⁰ *Loc. cit.*

³⁵¹ *Loc. cit.*

Este encuentro fue coordinado por un Consejo Coordinador General integrado por los representantes de las instituciones que lo promovieron, financiaron y llevaron a cabo: Patricia Aulestia y Anadel L. Snyder Linton, del Cenidi Danza; Alejandro Schwartz Hernández y Francisco Campos Guadarrama, de la Facultad de Danza de la Universidad Veracruzana; Alejandro Gómez Solís, de la Universidad Pedagógica Veracruzana del Gobierno de Veracruz; la Subdirección Cultural del ISSSTE, y Francisco Alfonso Avilés, subdirector general de Servicios Regionales de la Secretaría de Educación Pública de Veracruz. Apoyaron, también, el gobierno del estado; diversos departamentos de la Universidad Veracruzana y de la Universidad Pedagógica Veracruzana; la Unidad de Servicios Educativos a Descentralizar (USED) de Veracruz; la Dirección General de Culturas Populares de la SEP estatal; el Instituto Nacional de Antropología e Historia, Delegación Veracruz; seis presidentes municipales; algunos integrantes del grupo Módulo Taller de Danza Contemporánea, de Xalapa, y varios funcionarios.³⁵² Fue un gran evento que nos habla de que la danza podía posicionarse de manera sólida en el campo de la política cultural estatal.

El Departamento de Servicios Culturales del INBA proporcionó un transporte de la Ciudad de México a la de Xalapa y de regreso. Por su parte, una cooperativa de la Universidad Veracruzana (UV) brindó la comida, y se arregló alojamiento “a precios módicos en hoteles y gratuito para los que traigan bolsa de dormir y prefieren dormir en condiciones rústicas”.³⁵³ La asistencia al encuentro fue gratuita.

En este evento se percibe la voluntad de ordenar y estructurar las participaciones de modo que fueran más académicas y formales, pues se fijaron normas y se establecieron requisitos para las ponencias, los ponentes y el público. Las primeras debían “incluir métodos y técnicas de la investigación, aspectos educativos, escénicos y médicos de la danza”. Asimismo, tenían que presentarse completas o con un resumen, y, para que pudieran publicarse en las memorias, debía entregarse un ejemplar íntegro de las mismas el día del registro.³⁵⁴ En cuanto a los ponentes, se abstendrían de añadir comentarios durante la lectura de sus trabajos y limitarían su tiempo de exposición a

³⁵² Cenidi Danza. “Consejo Coordinador General”. Documento de 2 páginas. AHI/CDJL, y Cenidi Danza. “Boletín de prensa”. México, D.F., 7 de julio de 1986. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

³⁵³ Sin título. Tercer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

³⁵⁴ Cenidi Danza. “Convocatoria”. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

quince minutos.³⁵⁵ A los asistentes se les solicitó que presentaran por escrito sus preguntas.³⁵⁶ También se elaboró un cuestionario de opinión que se distribuyó con el fin de recabar información que permitiera a los organizadores del Cenidi Danza mejorar los encuentros en el futuro y determinar si éstos debían seguirse realizando en los estados.³⁵⁷ Todos estos avances se reflejaron en el segundo coloquio de danza y medicina, como se vio en el capítulo correspondiente. Aun así, llama la atención que se siguiera dejando poco tiempo de preparación para las ponencias, y cuesta entender cómo lo pasaron por alto, especialmente si la idea era elevar la calidad de los encuentros.³⁵⁸

Las ponencias se presentaron en la Unidad Docente Interdisciplinaria de Humanidades de la Universidad Veracruzana. El primer día fue exclusivamente para el registro;³⁵⁹ el viernes 4 y el sábado 5, para ponencias, mientras que el domingo 6 se reservó para el desarrollo de una mesa redonda sobre el fandango jarocho, la plenaria y las conclusiones.

Fueron muchas las actividades culturales que se brindaron. Al atardecer del primer día, la Danzonera de Actopan, Veracruz, ofreció una muestra de danzón. Hubo, también, una función de gala del Ballet Folklórico de la Universidad Veracruzana; una muestra de bailarines de fandango sabanero de Tlacotalpan y de Santiago Tuxtla; seis exposiciones de fotografía y de indumentaria tradicional; un concierto; dos proyecciones de video; dos proyecciones de cine, así como varias funciones de danza tradicional y una de *breakdancing*. Al cierre, se presentó una muestra de fandango jarocho. Muchas de estas funciones se hicieron en atrios de iglesias y plazas públicas, de modo que pudieran asistir los habitantes de la ciudad.³⁶⁰

En cuanto a la asistencia, el boletín de prensa menciona 350 personas inscritas: 280 de los estados de Guerrero, Jalisco, México, Nuevo León, Puebla, Sonora, Tabasco, Tamaulipas y Veracruz, y 70 de la Ciudad de México. Esta población estuvo constituida por bailarines, coreógrafos, investigadores,

³⁵⁵ Cenidi Danza. “Instructivo general”. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

³⁵⁶ *Loc. cit.*, y “Tercer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza [tarjeta]”. AHI/CDJL.

³⁵⁷ Comisión Organizadora [Cenidi Danza]. “Tercer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza [cuestionario]”. Documento de 4 páginas. AHI/CDJL.

³⁵⁸ La fecha límite para recibir las ponencias fue el 18 de junio de 1986, es decir, quince días antes del encuentro. “Convocatoria...”.

³⁵⁹ Cenidi Danza. “Programa de actividades complementarias al III Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza”. Documento de 4 páginas. AHI/CDJL.

³⁶⁰ *Loc. cit.*, y Cenidi Danza. “Boletín de prensa...”.

pedagogos, promotores culturales y estudiantes”.³⁶¹ De acuerdo con el programa, hubo un total de 44 ponencias.³⁶²

Las mesas de trabajo fueron diez: “Danza y arte”; “Difusión de la danza”; “Métodos y técnicas de investigación para la danza”; “Danza y salud I”; “Danza y salud II”; “Danza popular I”; “Danza popular II”; “Danza popular III”; “Danza y educación”, y “Danza escénica” (Cuadro 8).

La primera mesa, “Danza y salud”, fue moderada por el doctor Emilio Caraza O., de la Universidad Veracruzana, y por Kena Bastien van der Meer, del Cenidi Danza, como asociada. Constó de cuatro ponencias, algunos de cuyos títulos fueron modificados en el programa, por lo que los originales pueden consultarse al pie. Las siguientes fueron las citadas ponencias: “Determinación de la situación psicofísica del bailarín mexicano y posibles alternativas para su desarrollo integral”, de la bióloga Patricia Aurora Díaz Godínez, del Cenidi Danza;³⁶³ “Terapia a través de la danza: su evolución y aplicación en Estados Unidos”, de Sara Silberstein, cuya identidad y procedencia institucional se desconocen;³⁶⁴ “El proceso salud-enfermedad y sus implicaciones en la práctica dancística”, de Ricardo Nájera, bailarín de Contradanza, y el doctor Rafael Rodríguez, de la UNAM,³⁶⁵ y “La nutrición en los ejecutantes de danza folclórica”, del ingeniero químico Manuel Cruz González y los doctores Raquel Huerta Franco y Juan Ricardo López Taylor, de la UICD.³⁶⁶ Dos de estas ponencias fueron investigaciones originales.

La segunda mesa fue moderada por el mismo doctor Caraza y por la maestra Patricia Aulestia, directora del Cenidi Danza, como asociada. En ella se presentaron tres ponencias, cuyos títulos originales se anexan al pie: “El problema de la osteoartritis en los bailarines: una experiencia personal”,

³⁶¹ “Boletín de prensa...”, e “Informe general”, 7 de julio de 1986. Documento de 2 páginas. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Jiménez.

³⁶² En el “Informe general...” se refieren 40 ponencias seleccionadas y 50 recibidas. Hay cuatro más anotadas con lápiz, lo cual podría significar que el programa en cuestión no era el definitivo. Sea como fuere, la diferencia no es significativa para el objetivo de este trabajo, dado que no se modifican las mesas sobre danza y salud.

³⁶³ “Análisis de la situación general del bailarín mexicano y posibles alternativas para su desarrollo integral”, de la bióloga Patricia Aurora Díaz Godínez, del Cenidi Danza. Acervo de Danza y Salud de la Biblioteca de las Artes (en adelante BA). Clasificación ABA00382.

³⁶⁴ Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA 00524.

³⁶⁵ Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00444.

³⁶⁶ Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00384.

de Ruth Ellen Murphy,³⁶⁷ de la Facultad de Danza de la UV,³⁶⁸ “Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México, sus características y relaciones”, de Kena Bastien van der Meer, investigadora del Cenidi Danza,³⁶⁹ y “Composición corporal y menstruación en ejecutantes de danza folclórica”, de los doctores Rosa Fonseca Moreno, Raquel Huerta Franco y Juan Ricardo López Taylor (UICD).³⁷⁰

Ninguno de los nombres de los coautores de las ponencias de la UICD apareció en el programa. Fueron agregados aquí para rescatar el trabajo en equipo que se estaba realizando en la institución jalisciense. Cabe señalar, también, que en el programa aparece una ponencia titulada “Aspectos médicos en los ejecutantes de danza folclórica”, que, por no existir en archivo y ser el mismo tema del trabajo del doctor González Cruz y colaboradores, es muy probable que se trate del mismo y se haya incluido por error. Pasemos ahora a comentar las investigaciones originales.

Dos de estas cuatro investigaciones se generaron en el Cenidi Danza y dos en la Universidad de Guadalajara. De las primeras se habló detalladamente en el capítulo previo, razón por la que no se abordarán aquí. Restan, por tanto, solo dos ponencias por comentar.

Lo primero que llama la atención de estas ponencias es que todas se refieren al campo de la danza folclórica. Esto es muy significativo, porque es un tipo de danza que se investigaba poco en el resto del mundo, y también porque, al centrar varios estudios en una población determinada de danza, se podía empezar a tipificarla para más adelante comparar sus características con las de otras poblaciones dancísticas. Parece, entonces, que el equipo de investigación de la UICD estaba procediendo de manera sistemática.

Otro aspecto que llama la atención es la gama de temas estudiados. Por ejemplo, a la evaluación nutricional de 78 bailarines de danza folclórica de diferentes grupos dancísticos de la ciudad de Guadalajara el ingeniero químico Manuel Cruz González y colaboradores agregaron una batería

³⁶⁷ Bailarina de danza contemporánea, cofundadora de la Facultad de Danza de la Universidad Veracruzana en Xalapa y maestra de danza en la misma. Se le conoció también como Ruth Noriega, que era el apellido de su esposo. Nació el 24 de marzo de 1937. Se jubiló el 2 de diciembre de 2002 y falleció el 23 de marzo de 2004 en Xalapa, Veracruz. Información proporcionada por la Facultad de Danza de la UV el 2 de mayo de 2015 vía correo electrónico.

³⁶⁸ Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00366.

³⁶⁹ Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00564.

³⁷⁰ El título original de esta ponencia es “Evaluación antropométrica, composición corporal y características de menstruación en un grupo de bailarinas”. El resumen de la ponencia se encuentra en el Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00557.

de pruebas y exámenes médicos que arrojará luz sobre su estado de salud general –incluidas las lesiones–, así como su condición social y económica. Como lo veremos en el apartado de los encuentros internacionales, estos datos complementaban el estudio de los desórdenes alimentarios que estaba en auge por esas fechas.

Respecto de la ponencia de los doctores Fonseca, Huerta y López Taylor, los autores les realizaron un estudio antropométrico a 48 bailarinas de danza folclórica, el cual incluyó la aplicación de un cuestionario extenso sobre su situación menstrual. Ésta es la tercera ponencia del doctor López Taylor sobre el tema, mismo que devino su especialidad y la de la doctora Huerta Franco. Vale la pena señalar que en el extranjero las irregularidades menstruales se estaban investigando más en atletas que en bailarinas, por lo que estos trabajos eran aportaciones a la investigación para la medicina de la danza global.

Si bien las demás ponencias no fueron investigaciones originales, considero que eran de interés para la comunidad dancística, pues abordaban temas álgidos en relación con la condición social de este sector de la población. La ponencia de Ricardo Nájera Salazar y el doctor Rafael Rodríguez, por ejemplo, trata sobre los problemas de salud de los bailarines en el marco de su vulnerabilidad socioeconómica –como la desnutrición y el estrés generados por la inseguridad laboral y la falta de salarios fijos, así como por “las deplorables condiciones de seguridad e higiene” en que se practicaba la profesión.³⁷¹ Y, por no tener acceso a la asistencia médica oficial, los bailarines no son considerados en los estudios que realizan instituciones de salud pública como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Con esta exposición, los autores señalan la urgencia de que los bailarines cuenten con un servicio de salud, asunto que aún hoy está pendiente. La ponencia no solo subraya la precariedad de la ocupación de bailar, sino que nos lleva nuevamente a la dicotomía servicio de salud general-atención médica para las enfermedades laborales dancísticas, que fue planteada en la introducción al presente trabajo.

³⁷¹ Ricardo Nájera Salazar y Rafael Rodríguez, *op. cit.*, págs. 1-4.

Cuadro 8. Tercer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza (Xalapa, Ver., 3-6 de julio de 1986)

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.	Institución
MESA: DANZA Y SALUD I						
1	Díaz Godínez, Patricia	Perfil del bailarín mexicano	IO	Bióloga	N	Cenidi Danza
2	Silberstein, Sara	Danza terapia		?	N	?
3	Nájera Salazar, Ricardo, y Rodríguez, Rafael	Enfermedades laborales		Bailarín / Médico	N	Contradanza; Danza Mexicana, A.C. / UNAM
4	Cruz González, Manuel; Huerta Franco, Raquel; López Taylor, Juan Ricardo	Nutrición	IO	Ing. Quím. / Médico / Médico del deporte	N	UICD (UDG)
MESA: DANZA Y SALUD II						
1	Murphy, Ruth E.	Experiencia personal		Maestra de danza	N	Fac. Danza UV
2	Bastien van der Meer, Kena	Lesiones	IO	Investigadora	N	Cenidi Danza
3	López Taylor, Juan Ricardo; Fonseca Moreno, Rosa; Huerta Franco, Raquel	Menstruación y bailarinas	IO	Médico del deporte / Médicas	N	UICD (UDG)

Fuente: Acervo de Danza y Salud de la Biblioteca de las Artes.

Cargo / función	Título
Investigadora	"Determinación de la situación psicofísica del bailarín mexicano y posibles alternativas para su desarrollo integral"
?	"Terapia a través de la danza: su evolución y aplicación en Estados Unidos"
Bailarín / ?	"El proceso salud/enfermedad y sus implicaciones en la práctica dancística"
Investigadores	"La nutrición en los ejecutantes de danza folclórica: evaluación nutricional en un grupo de bailarinas de folclórico"
Maestra de danza	"El problema de la osteoartritis en los bailarines: una experiencia personal"
Investigadora	"Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México: sus características y probables relaciones"
?	"Composición corporal y menstruación en ejecutantes de danza folclórica. Evaluación antropométrica, composición corporal y características de menstruación en un grupo de bailarines"

En cuanto a la ponencia de la maestra Murphy, es significativa porque describe su caso de osteoartritis, con lo que se reitera la vulnerabilidad de los integrantes del gremio dancístico que no están amparados por un sindicato que les proporcione un seguro de gastos médicos ni cuentan con la atención especializada en su profesión. Si bien la autora recibió el apoyo de la Universidad Veracruzana y de la Federación Estatal de Sindicatos y Asociaciones de Personal Académico de la UV (FESAPAUV), al compartir su vivencia le ponía nombre y rostro a dicha situación de inseguridad social. (Este tema requiere ser abordado a profundidad en otro estudio, pues rebasa el objetivo del presente trabajo.)

No se hallaron documentos relativos a las conclusiones generales del evento, pero, en términos de las mesas de danza y salud, resulta evidente que se estaban realizando proyectos serios que sentaban las bases del conocimiento de la población dancística sobre las cuales realizar estudios más finos y específicos para una futura medicina de la danza.

En cuanto a las memorias, las iba a publicar la Universidad Veracruzana,³⁷² lo cual no se concretó, dado que al poco tiempo el entonces director de la Facultad de Danza, Alejandro Schwartz Hernández, dejó la dirección. Las ponencias fueron entregadas a Anastasio Ángeles, entonces coordinador de Información y Relaciones Públicas del Cenidi Danza.³⁷³

El cuarto encuentro nacional fue el último en el que se incluyó una mesa relacionada con la salud. Se llevó a cabo los días sábado 6 y domingo 7 de diciembre de 1986 en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, para “seguir incentivando la investigación de la danza [...] en los estados de la república”, “fomentar el intercambio de ideas y experiencias relacionadas con la misma” y “continuar con la temática de los encuentros nacionales [previamente

³⁷² “Boletín No. 2”. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

³⁷³ Correspondencia electrónica de la autora con el maestro Alejandro Schwartz. México, D.F., 12 de agosto de 2014. Todas ellas, sin embargo, pueden consultarse en la Biblioteca de las Artes.

organizados]”.³⁷⁴ En esta ocasión se dio prioridad a las ponencias relacionadas con la danza del estado de Jalisco y, especialmente, a la danza y el niño.³⁷⁵

Las instituciones que brindaron su apoyo en esta ocasión fueron el Ayuntamiento de Guadalajara, el Centro Cultural Zapopan, el CREA Jalisco, el Departamento de Educación Pública del Gobierno del Estado de Jalisco, el Gobierno del Estado de Jalisco, el Instituto Cultural Cabañas, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE (por supuesto) y la Universidad de Guadalajara.³⁷⁶

Aunado con las actividades académicas, hubo eventos culturales, como la presentación del Mariachi Tradicional del Gobierno del Estado de Jalisco, proyección de videos, funciones de danza, visitas a lugares turísticos (San Pedro Tlaquepaque y Tonalá) y exposiciones fotográficas.³⁷⁷ En este encuentro también se hizo la presentación formal de los dos tomos del libro *50 años de danza en el Palacio de Bellas Artes (1938-1984)*,³⁷⁸ labor titánica que –además del Cenidi Danza– también desempeñaron los demás centros de investigación del INBA, cada uno en su especialidad.

Según el informe, se registraron 200 personas, de las cuales 130 provenían de los estados (Guerrero, Jalisco, Mérida, Morelos, Oaxaca, Sinaloa, Tamaulipas y Veracruz) y 70 del Distrito Federal.³⁷⁹ La asistencia estuvo conformada por “bailarines, coreógrafos, directores de compañías, investigadores, promotores, pedagogos, periodistas y alumnos avanzados de danza”.³⁸⁰ Situación que remite a lo que se dijo al inicio de esta sección en relación con la falta de un público adecuado que pudiera recibir, reproducir y fructificar la información médica de los encuentros.

El Instituto Cultural Cabañas, lugar emblemático de la ciudad de Guadalajara, fue la sede y, en total, hubo siete mesas de trabajo: “Creatividad y coreografía”; “Proyecciones folclóricas en la educación y el espectáculo”; “Investigación de danza folclórica en México”; “Investigación de danza:

³⁷⁴ Cenidi Danza. “Cuarto Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza [invitación]”. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

³⁷⁵ “Cuarto Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza [convocatoria del Edo. de Jalisco]”. Documento de 1 página, fechado agosto de 1986. ahi/CDJL.

³⁷⁶ Cenidi Danza. “Cuarto Encuentro Nacional... [invitación]...”, y “Convocatoria [de la Subdirección de Servicios Culturales/CIDD]”. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

³⁷⁷ Cenidi Danza. “Cuarto Encuentro Nacional... [invitación]...”, pág. 1.

³⁷⁸ Autores varios. (Presentación de Miguel González Avelar y Javier Barros Valero.) *50 años de danza en el Palacio de Bellas Artes (1938-1984)*. México, INBA/SEP, 1986.

³⁷⁹ “Informe general”. Documento de 2 páginas. AHI/CDJL.

³⁸⁰ *Loc. cit.*

aspectos teóricos y prácticos”; “Danza y medicina”; “Documentación e investigación de danza”, y “Danza y educación”. De acuerdo con el cronograma, se expusieron 26 ponencias.³⁸¹

En cuanto a la mesa “Danza y medicina”, se presentaron seis ponencias: “Propuesta de examen de selección para aspirantes a ingresar a la Escuela Nacional de Danza Contemporánea del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza”, de Francisco Illescas Vera, maestro de danza contemporánea del Sistema; “La danza y la necesidad de respirar correctamente”,³⁸² una exposición informal teórico/práctica de la exbailarina, coreógrafa y actriz de cine Gloria Mestre,³⁸³ “Problemas posturales más frecuentes en danza”,³⁸⁴ de la doctora María de la Luz Posadas Solís, maestra de anatomía en la escolaridad del Sistema; “Características de un salón de clases de danza”, de Elizabeth Velázquez, maestra de ballet del Sistema; “Segundo informe del avance de la investigación: Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México, D.F.”,³⁸⁵ de Kena Bastien van der Meer, investigadora del Cenidi Danza, y “Características antropométricas, de composición corporal, capacidad física y datos de menstruación en dos grupos de bailarines”, de los doctores Rosa María Fonseca, Raquel Huerta, Juan López Taylor y Víctor Orozco Monroy, de la UICD³⁸⁶ (Cuadro 9). Estas dos últimas ponencias fueron investigaciones originales, pero solo se comentará la última, ya que la primera fue comentada en el capítulo previo.

La ponencia de la UICD presenta los resultados de un estudio realizado a 30 bailarines (hombres y mujeres) de dos grupos de danza contemporánea y danza folclórica (15 de cada modalidad), que incluyó mediciones antropométricas, estudios fisiológicos y la aplicación de cuestionarios para

³⁸¹ El informe general señala 27. Cenidi Danza. “Cronograma de actividades”. Documento de 3 páginas. AHI/CDJL.

³⁸² Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00424.

³⁸³ Gloria Mestre Rodríguez (1928-2012) era originaria de Villahermosa, Tabasco. Estudió la carrera de normalista, pero se formó paralelamente como bailarina. Su talento le valió la invitación del Coronel de Basil a bailar en su compañía, el Original Ballet Russe. También fue bailarina de danza contemporánea y coreógrafa. Participó ampliamente en la televisión y en el cine mexicanos. Patricia Aulestia de Alba. “Gloria Mestre”. *Una vida dedicada a la danza. Cuadernos Cenidi-Danza “José Limón”*, núm. 19, 1988, págs. 33-35.

³⁸⁴ Acervo de Danza y Salud de la Biblioteca de las Artes. Clasificación ABA00411.

³⁸⁵ Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00385.

³⁸⁶ El título original de esta ponencia es “Análisis de la antropometría, composición corporal, características menstruales, capacidad física y lesiones más frecuentes en dos grupos de bailarines”. Acervo de Danza y Salud de la BA. Clasificación ABA00409.

conocer las lesiones que padecían, así como las características menstruales de las mujeres. Un aspecto importante de esta ponencia es la comparación que hicieron los autores con un estudio previo realizado por el mismo equipo en 1985.³⁸⁷ En poco tiempo estos investigadores habían pasado de tipificar a una población de danza folclórica a compararla con otra de danza contemporánea. Se podría inferir que más adelante harían lo propio con una población de ballet.

Como se vio en su momento, en su ponencia del segundo encuentro el doctor López Taylor señalaba la necesidad de investigar las características de las lesiones dancísticas para poder encontrar tratamientos idóneos. Esa ponencia nos muestra que el equipo estaba investigando al respecto, lo cual prometía un desarrollo paulatino en el terreno de la medicina. El equipo de investigadores de la UICD estaba entretejiendo sus propios trabajos y analizando los resultados a la luz de lo que otros estudiosos en el extranjero arrojaban en la materia.

Aun cuando haya habido únicamente dos investigaciones originales, en este cuarto encuentro se observa un avance en la dirección correcta. La UICD estaba cumpliendo con su compromiso de incluir la danza entre sus temas de estudio y de replantear los resultados como nuevos temas de estudio. Llama la atención, sin embargo, que no haya habido un acercamiento entre el equipo de esa unidad y los investigadores del Cenidi Danza que a la sazón estaban desarrollando estudios cuya información podría haber sido compartida.

Al igual que en el encuentro anterior, no hubo memorias ni se halló ninguna alusión a las conclusiones generales.

En los últimos cuatro encuentros nacionales no hubo mesas relacionadas con la salud. Sin embargo, en el último (octavo) se trató un tema que podría clasificarse dentro del rubro de la Anatomía, razón por la que se menciona aquí. La ponencia en cuestión fue “La formación de bailarines clásicos en el

³⁸⁷ *Ibid.*, pág. 9.

**Cuadro 9. Cuarto Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza
(Guadalajara, Jal., 6-7 de diciembre de 1986)**

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.	Institución
1	Bastien van der Meer, Kena	Lesiones	IO	Investigadora	N	Cenidi Danza
2	López Taylor, Juan Ricardo, y Huerta Franco, Raquel	Composición corporal y menstruación	IO	Médico del deporte / Médica	N	UICD (UDG)
3	Illescas Vera, Francisco	Selección		Bailarín / mtro. de danza	N	Barro Rojo/ ENDCT
4	Posadas Solís, María de la Luz	Anatomía		Dentista	N	Sistema (ENDCT)
5	Mestre, Gloria	Respiración		Exbailarina	N	?
6	Velázquez, Elizabeth	Infraestructura		Maestra de ballet	N	Sistema (ENDCT)

Fuente: Acervo Danza y Salud de la Biblioteca de las Artes (clasificaciones, en orden de aparición: ABA00385, ABA00409, ABA00407, ABA00411, ABA00424 y ABA00570).

Cargo / función	Título original
Investigadora	"Segundo informe del avance de la investigación: Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México, D.F., sus características y relaciones"
Investigadores	"Características antropométricas de composición corporal, capacidad física y datos de menstruación en dos grupos de bailarines"
Bailarín/maestro	"Propuesta de examen de selección para aspirantes a ingresar a la Escuela Nacional de Danza Contemporánea del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza"
Maestra de anatomía	"Problemas posturales más frecuentes en la danza"
?	"La danza y la importancia y necesidad de respirar correctamente"
Maestra de ballet	"Características de un salón de clases de danza"

D.F.”, de la maestra Sonia Castañeda,³⁸⁸ fundadora y maestra de la Escuela de Ballet Ana Pavlova.

En resumen, la descripción y el análisis de las mesas de salud de los Encuentros Nacionales sobre Investigación de la Danza nos han permitido ver qué ocurrió entre el primero y el segundo coloquios nacionales, especialmente la creación de la UICD, sus actividades investigativas y el financiamiento de proyectos externos, así como el avance de las investigaciones que se desarrollaban en el Cenidi Danza. A la par del trabajo de estas dos instituciones se observa el ir y venir de algunos individuos que presentan temas variados sin darles continuidad. Algunos de estos temas eran importantes, como los estudios sociales, la infraestructura dancística y la divulgación de casos específicos de enfermedades derivadas de la profesión. El que no se les diera continuidad podría ser resultado de una falta de estímulo, o bien, de un interés pasajero centrado en la sola participación en el evento. A la falta de continuidad se suma la falta de expansión del tema, lo cual nos lleva nuevamente a la ausencia de investigadores potenciales entre el público, tema que no tiene sentido retomar aquí, dado que ha sido ampliamente discutido en otras partes de este trabajo. Esto no significa, sin embargo, que deba olvidarse. A la ausencia de un público adecuado habrá que aunar la falta de difusión de los planteamientos sobre medicina de la danza formulados en los encuentros tanto en la forma de memorias como en la de artículos para revistas especializadas. Las mesas de salud de estos eventos fungieron, entonces, como plataformas de registro, más no de generación.

Los encuentros nacionales dieron pie a la organización, por parte del Cenidi Danza, de eventos más ambiciosos de nivel internacional en los que también se abrieron espacios para exponer trabajos relacionados con la salud, los cuales se abordarán en la siguiente sección de este trabajo.

Los Encuentros Internacionales sobre Investigación de la Danza

El término “internacional” significa “que trasciende o ha trascendido las fronteras de su país”,³⁸⁹ en este caso México. La palabra “trascender”, a su

³⁸⁸ Programa de actividades y síntesis de ponencia. Acervo Donación: Carlos Ocampo. “Décimo Segundo Festival Internacional de Danza Contemporánea” (clasificación EX 10338), en la BA. Consúltese también Acervo Donación: Carlos Ocampo. “Octavo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza” (clasificación EX 10680), en la misma biblioteca.

³⁸⁹ *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*. Consultado en línea el 26 de julio de 2017 en: <http://dle.rae.es/?id=LvcJGq6>

vez, encierra significados elocuentes para el tema que estamos tratando aquí, a saber: “empezar a ser conocido o sabido” y “extenderse o comunicarse [...], produciendo consecuencias”.³⁹⁰

Entre estos significados resaltan el ir más allá de las fronteras propias, empezar a ser conocido, extenderse y producir consecuencias. Los encuentros internacionales, por tanto, tendrían que haber sido eventos que trascendieran las fronteras mexicanas, tanto para revelar y difundir lo que se estaba haciendo en el país en torno a la salud de alumnos y bailarines, como para producir un impacto de algún tipo en los receptores, léase participantes.

Los encuentros también son puntos de confluencia: hay un arribo de información a la sede del evento desde puntos geográficos distintos. Así, el concepto internacional abarca también a los países que participan en un evento foráneo. Es un flujo de información en doble sentido: desde el país organizador hacia el extranjero y viceversa.

Muchos fueron los temas de danza que se trataron en los encuentros internacionales sobre investigación organizados por el Cenidid, y solo la realización de un estudio específico podría dar fe del impacto que tuvieron en el extranjero o, en su caso, en el interior del país. Pero, en cuanto al tema que nos ocupa, podemos preguntarnos: ¿qué información se expuso en las mesas de salud de estos eventos que haya influido en el proceso de crear una especialidad médica en danza? ¿Qué datos se generaron en nuestro país que trascendieron al extranjero y cuáles fueron las consecuencias? ¿Qué información se recibió en México respecto de lo que se estaba haciendo para la medicina de la danza en otros países? Y, por último, ¿cómo se insertan estas mesas en el encadenamiento de sucesos que conforma esta historia de la medicina de la danza en México?

Responder a estas preguntas es la finalidad de la presente sección, la última de este trabajo. Para ello, empezaré por ubicar las mesas de salud de los encuentros internacionales en el proceso de la especialización médica que estamos analizando aquí, de modo que el lector pueda seguir el hilo de los trabajos desarrollados desde aquella perspectiva. Enseguida se expondrán las características de cada encuentro, así como el contenido y la importancia de las ponencias presentadas en sus mesas de salud. Por último, veremos qué consecuencias tuvieron los materiales expuestos, ya fuera en el proceso mexicano o en el extranjero.

Como se dijo en la introducción a este apartado, el Cenidi Danza organizó tres encuentros internacionales (1985, 1987 y 1990), pero solo dispuso

³⁹⁰ *Loc. cit.*

una mesa de salud en cada uno de los dos primeros, que son los que veremos aquí. Si volvemos al rompecabezas armado, en el que se hallan colocados todos los eventos en los que se abordó el tema de la salud para la danza, estos dos encuentros se insertan, respectivamente, entre el segundo y el tercer encuentros nacionales, y entre los coloquios segundo y tercero (Cuadro 4).

Este cuadro nos permite ver que con las mesas de salud de estos encuentros internacionales el tema se abordó semestralmente a partir de 1985 y hasta 1987. Este periodo constituye, por tanto, el clímax del proceso de generación de datos para la especialidad médica impulsada por el Cenidi Danza. Desde una perspectiva más general, se aprecia un ritmo ascendente y sostenido en el desarrollo de investigaciones originales a partir del tercer encuentro nacional (Xalapa, 1986), lo que me lleva a concluir que el periodo más productivo de este proceso transcurrió entre dicho año y 1988, fecha del último coloquio.

En cuanto al contenido de las ponencias, fue desigual en términos de su nivel de aportación al *corpus* de conocimiento que pretendía sustentar el proceso en cuestión. No obstante, algunos temas abordados revelan circunstancias muy particulares sobre lo que estaba sucediendo en la sociedad y en la cultura de la época, las cuales veremos en su momento. Mientras tanto, tengamos en mente que estos encuentros internacionales son los eslabones que completan el rompecabezas de la presente historia.

El Primer Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza se llevó a cabo del viernes 6 al domingo 8 de diciembre de 1985 en el Museo Nacional de Antropología e Historia de la Ciudad de México, un lugar espléndido al que tal vez el Cenidi Danza no habría tenido acceso de no haber quedado devastada la zona central de la ciudad por el terremoto que había tenido lugar dos meses y medio antes.³⁹¹

³⁹¹ Originalmente, el encuentro se programó para llevarse a cabo en el Palacio de Minería, ubicado en el centro de la ciudad, la zona más afectada por el sismo. Cenidi Danza. “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza [hoja informativa]”. Documento de 1 página. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón. El sismo ocurrió el 19 de septiembre de 1985, tuvo una magnitud de 8.1 grados en la escala de Richter y causó daños severos. Se habla de entre diez mil y treinta y cinco mil muertos, de cerca de tres mil edificios averiados y de alrededor de cien mil personas sin vivienda. María Elena Ducci. “El terremoto de México y las tareas de reconstrucción. ¿Una lección para América latina? *Eure. Revista Latinoamericana de Estudios Urbano Regionales*, vol. 13, núm. 38, 1986, págs. 36-40. [Santiago de Chile.]

La decisión de expandir las fronteras del Cenidi Danza –es decir, de pasar de lo nacional a lo internacional– fue natural dada la trayectoria de la entonces directora del centro como promotora cultural, así como los amplios contactos que tenía en el extranjero debido a su filiación a diversos organismos internacionales. De hecho –como se mencionó antes–, Patricia Aulestia acababa de ser nombrada representante de la Sección Nacional de Danza del Comité de la Danza del Instituto Internacional de Teatro de la UNESCO. La titularidad de esta sección por parte de Patricia Aulestia causó un impacto positivo en la convocatoria al primer encuentro internacional y desempeñó un papel fundamental para que la primera Reunión de las Américas se llevara a cabo en México.³⁹² Lo anterior es importante, ya que refleja en qué dimensión las filiaciones personales de un funcionario pueden repercutir –positivamente, en este caso– en la gestión de su cargo.³⁹³

Este primer encuentro fue un gran comienzo. Se trató de un evento excelso al que acudieron tanto personalidades de la danza como investigadores reconocidos o en el proceso de serlo, entre ellos Judith B. Alter, Knud Arne Jürgensen, Nancy M. Bodenstern, Judith Chazin-Bennahum, Selma

³⁹² Véase Cenidi Danza. *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza. Reunión de las Américas*. “Memoria de la Reunión de las Américas”... En este punto, hay que señalar, por una parte, que sorprende la adición del encuentro internacional de investigación al título de las memorias, dado que, institucionalmente hablando, el encuentro no fue parte de dicha reunión. Por otro lado, destaca que, en su calidad de funcionaria del ITI UNESCO, la directora del Cenidi Danza tuvo acceso a la lista de correos de por lo menos una de las organizaciones de investigación dancística más importantes del momento, según se observa en el documento “Carta de Lawrence Sullivan, director del Consejo Editorial del Congress on Research in Dance (redactada en español), a Patricia Aulestia de Alba”. Nueva York, NY, 18 de septiembre de 1985. AHI/CDJL.

³⁹³ Además de incidir en la confluencia a la reunión y al encuentro, como representante de la Sección Nacional de Danza del ITI Patricia Aulestia logró que la maestra de danza clásica Sylvia Ramírez fuera invitada a participar en el seminario anual de la escuela de ballet Palucca, en Dresde, Alemania, y que el coreógrafo mexicano Marco Antonio Silva recibiera una beca de cuatro meses, “con todos los gastos pagados”, para ir a la entonces República Democrática Alemana y “ver con nuestros ojos cuál es el movimiento de la danza en Alemania”. Véanse Cenidi Danza. *Encuentro Internacional... “Memoria...”*, pág. 16, y Cenidi Danza. *Encuentro Internacional... “Informe...”*, pág. 33. La Escuela Palucca (ahora una universidad estatal) fue fundada en 1925, en la ciudad de Dresde, por la bailarina y maestra de danza Gret Palucca (1902-1993). Sobre esta escuela, ver: <http://www.palucca.eu/fileadmin/alle/Aktuelles/Publikationen/imagbrochure-en.pdf>, sitio consultado en octubre de 2016.

Jeanne Cohen, Alberto Dallal, F. Nii-Yartey, Claire H. de Robilant, Nancy Lee Ruyter, Waldeen y Judie van Zile.³⁹⁴

El objetivo principal del mismo fue “estimular el intercambio internacional de experiencias, información e ideas relacionadas con la investigación de la actividad dancística en todos sus aspectos”,³⁹⁵ que es, en esencia, el que se había fijado para los dos encuentros nacionales previos. Los objetivos secundarios fueron “promover la comunicación entre investigadores, especialistas y organizaciones” y “afianzar el desarrollo amplio y sostenido de la actividad dancística en sus múltiples aspectos”.³⁹⁶ Al inicio, sin embargo, cuando este encuentro era apenas un proyecto, los objetivos que planteó el Cenidi Danza eran más amplios, y expresaban los beneficios académicos y administrativos que el centro esperaba obtener del evento:

Aprovechar las experiencias del Primer Encuentro Nacional de Investigadores [*sic*] (1984) para establecer una continuidad y ampliar sus alcances, propiciar la intercomunicación entre los investigadores de danza a nivel internacional, fomentar el incremento en la cantidad y calidad de la investigación en danza, evaluar el estado actual de la investigación en danza y establecer prioridades para la investigación futura; dar a conocer las investigaciones recientes hechas en México (sobre todo las del Cenidi Danza) y conocer las investigaciones de otros países para difundir sus resultados en México.³⁹⁷

Además del INBA, las instituciones que contribuyeron a la organización de este encuentro fueron el Comité de Danza del Instituto Internacional de Teatro de la UNESCO; el Departamento del Distrito Federal; Prestaciones Sociales del IMSS; la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE, y la Universidad Nacional Autónoma de México.³⁹⁸

De acuerdo con las memorias, asistieron 830 personas de 16 países y se presentaron 93 ponencias.³⁹⁹ A la par del encuentro se llevó a cabo la

³⁹⁴ Cenidi Danza. “17 Título. Encuentro Internacional de Investigadores de Danza”. Documento de 2 páginas. AHI/CDJL. Este documento pertenece a uno mayor, dado que inicia en la página 18 y termina en la 19, pero no las incluye. Al parecer, es una relación de los proyectos que el Cenidi Danza proponía para 1985.

³⁹⁵ *Loc. cit.*

³⁹⁶ *Loc. cit.*

³⁹⁷ Cenidi Danza. “17 Título...”, pág. 1 [18].

³⁹⁸ Margarita Tortajada Quiroz (coord.). *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza* [Memoria]. México, INBA/DIDA, 1987, pág. 169.

³⁹⁹ *Ibid.*, pág. 9.

primera Reunión de las Américas, mencionada en la introducción general a este apartado. También hubo actividades culturales, como funciones de danza y exposiciones. Cabe mencionar que en el marco de este encuentro se realizó el primer Homenaje Una Vida en la Danza,⁴⁰⁰ el cual tuvo lugar el 6 de diciembre en el Teatro Miguel Covarrubias de la UNAM y no –como estaba previsto– en el Palacio de Bellas Artes, ubicado en la zona más afectada por el terremoto.⁴⁰¹ Este homenaje se volvió icónico del Cenidi Danza y perdura hasta hoy.⁴⁰²

Para el encuentro se establecieron quince mesas: “Compañías de danza y políticas culturales”; “Creatividad y danza”; “Danza multifacética”; “Danza popular en contextos no tradicionales”; “Danza popular, tradición y cambio”; “Educación y danza”; “Historia de la danza”; “Identidad nacional y danza”; “Investigación y crítica”; “La danza folclórica en Latinoamérica”; “Medicina y danza”; “Movimiento y expresión”; “Notación”; “Reconstrucción y repertorio”, y “Terapia y danza”.

La mesa “Medicina y danza” fue moderada por el doctor Juan Ricardo López Taylor, fundador de la Unidad de Investigación en Ciencias del Deporte del Departamento de Cultura Física de la Universidad de Guadalajara, creada un año antes, como lo vimos en el capítulo anterior. En tanto, la mesa “Terapia y danza” tuvo como moderadora a la maestra de ballet Ana Castillo Negrete (1926-1996), fundadora de la Academia de Balé de Coyoacán y responsable de traer por vez primera a México la metodología cubana.⁴⁰³ En la primera mesa se presentaron nueve ponencias y en la segunda dos, una de las cuales fue una demostración (Cuadro 10).

⁴⁰⁰ *Boletín Informativo CID-DANZA* 08, pág. 6. [México, D.F., SEP/INBA/CID-Danza.] Véanse también “Carta de Felipe Segura a Gilda”. Sin fecha. Documento de 1 página, con sello de recibido de la Subdirección de Relaciones Públicas del INBA, fechado el 4 de diciembre de 1985. AHI/CDJL, y “Lineamientos para los asistentes y participantes del Primer Encuentro Internacional sobre Investigación de la danza 1985. Rubro ‘Funciones de danza’”. Documento de 1 página. AHI/CDJL. El antecedente de este homenaje fueron las Charlas de Danza del Cenidi Danza, al final de cada una de las cuales se le obsequiaba una rosa a la persona entrevistada.

⁴⁰¹ En el compendio de semblanzas para la séptima edición del homenaje en su segunda época se menciona que en su primera época este evento siempre se llevó a cabo en el Palacio de Bellas Artes, lo cual en este caso es un error. Véase Elizabeth Cámara. “Presentación”. *Homenaje Una Vida en la Danza. Segunda época*. México, Secretaría de Cultura/INBA, 2016, pág. 10.

⁴⁰² El homenaje se suspendió en 1998 y fue retomado (segunda época) en 2010.

⁴⁰³ Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...*, pág. 22.

La mayoría de los expositores se desempeñaban en el ámbito dancístico (coreógrafas, maestras de danza) y el resto se habían formado en algún ramo de las ciencias de la salud (acupuntura, ginecología, medicina general, odontología, psicología) y de las ciencias sociales (historia del arte). Dos de ellos (marcados con un asterisco en el mismo cuadro) habían participado en el Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina, y sus ponencias fueron muy similares. Ocho más participaban por primera vez y nunca dieron seguimiento a sus trabajos en un evento del Cenidi Danza. Los dos restantes habían presentado el mismo material en el segundo encuentro nacional, cinco meses antes.

De todos estos ponentes, solo tres (marcados con doble asterisco en el cuadro referido) venían del extranjero, y únicamente Judith B. Alter tenía una trayectoria significativa en el ámbito de la salud y la danza. La participación de los demás podría verse, tal vez, como meramente circunstancial.

Llama la atención que cinco de las once ponencias presentadas en esta mesa estuvieran relacionadas con la anatomía y su valor en la enseñanza dancística. Esta particularidad podría estar relacionada, por un lado, con la emergencia de métodos alternativos de movimiento basados en la anatomía y la kinesiología influidas por algunas propuestas somáticas desarrolladas en Europa y Estados Unidos a mediados del siglo XX por estudiosos como Mabel Elsworth Todd, pionera de la ideokinesis, y Moshe Feldenkrais e Irmgard Bartenieff.⁴⁰⁴ Por otro lado —y como bien lo señala Judith B. Alter en su ponencia—, las nuevas disciplinas de conocimiento que emergieron en la segunda mitad del mismo siglo, como la kinesiología y la medicina del deporte, permitían analizar el movimiento dancístico desde un ángulo más científico.⁴⁰⁵

Cuatro de las ponencias presentadas en esta mesa llaman particularmente la atención: “La bella y la bestia: mujer, ideología, enfermedad”, de Alma

⁴⁰⁴ Especialmente los métodos desarrollados a partir de la ideokinesis, como los de Nancy Topf, Elizabeth Dempster, Joanne Skinner y Mary Fulkerson, entre ellos el Release y el Anatomical Release. Sobre el desarrollo histórico de la ideokinesis, véase: <http://www.ideokinesis.com/>

⁴⁰⁵ Judith B. Alter. “A call for anatomically sound ballet technique”. Documento de 16 páginas. Hemeroteca de la Biblioteca de las Artes. Clasificación ABA00544.

Concepción, una maestra de danza en el municipio de Princeton, Nueva Jersey, y en Puerto Rico, de la que no se tienen más datos; “Observaciones antropométricas y somatológicas del bailarín”, de la doctora María Eugenia Arciniegas Ceballos, entonces médica general y subdirectora del Centro Científico para la Salud;⁴⁰⁶ “La danza como medio para implementar y/o modificar repertorios en sujetos con síndrome de Down”, de Leticia Domínguez Rocha, psicóloga de la que tampoco se tiene mayor conocimiento, y “Demostración de terapia de danza con niños con síndrome de Down”, un complemento de la ponencia anterior, a cargo de la maestra Ana del Castillo.

La ponencia de Alma Concepción es una reflexión de corte histórico/social, y, desde la perspectiva de género, sobre dos enfermedades consideradas propias de la mujer: la clorosis o anemia hipocrómica, común en la Europa del siglo XIX, y los desórdenes alimentarios anorexia y bulimia, que la autora sitúa en el marco laboral dancístico contemporáneo.⁴⁰⁷ La autora explica la relación entre estas dos enfermedades en épocas distintas a partir del dominio masculino. Como lo veremos más adelante, en el momento de este encuentro internacional la bulimia estaba cobrando una gran importancia en el ámbito de la salud física y mental.

La ponencia de la doctora Arciniegas parece haber sido un informe sobre una serie de revisiones realizadas, desde 1980, a integrantes de grupos de danza semiprofesionales, profesionales y de aficionados de diversos estados de la república. Esto, en principio, la situaría como una investigación original. No obstante, se desconocen los antecedentes del proyecto, la institución que lo financió, así como los objetivos y colaboradores –si es que los hubo–, lo cual impide determinar qué tanto aportaba el citado proyecto al *corpus* de conocimiento para la especialización médica en danza, cuya historia venimos reconstruyendo aquí.

En cuanto a las ponencias sobre los beneficios de la danza para niños con síndrome de Down –correspondientes al rubro Danza para la salud–, vale la pena señalar que la labor de la maestra Del Castillo bien podría situarse en el ámbito de la investigación experimental. Aun cuando la información al respecto es limitada, me atrevo a decir que Ana del Castillo fue la pionera en México –si no es que también en otras partes del mundo– en llevar la danza a una población de niños con esta anomalía congénita y difundir los

⁴⁰⁶ No se ha encontrado información con respecto a este centro.

⁴⁰⁷ Alma Concepción. “La bella y la bestia: mujer, ideología, enfermedad”. En Margarita Tortajada (coord.). *Encuentro Internacional...*, 1987, págs. 149-156.

Cuadro 10. Primer Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza (México, D.F., 6-8 de diciembre de 1985)

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.
MESA: MEDICINA Y DANZA					
1	Alter, Judith B.**	Enseñanza y anatomía		Investigadora y maestra de danza	Síntesis
2	Alvarado, Ricardo, y Ayala, María Eugenia	Med. alternativa / Pensam. mágico		Acupunturista/ ginecóloga	Síntesis
3	Arciniegas Ceballos, María Eugenia	Deformaciones y lesiones	10	Médica	Síntesis
4	Concepción, Alma**	Enfermedad, sociedad y género		Maestra de ballet	Completa
5	Consejo Brasileño de la Danza (Helba Nogueira †)**	Enseñanza y anatomía		Exbailarina, coreógrafa y repositora	Síntesis
6	Posadas Solís, María de la Luz *	Deformaciones		Dentista	Síntesis
7	Espinosa Duarte, Jorge	Prevención de lesiones		Maestro de danza	Síntesis
8	Fernández Moliner, Sonia, y Zazueta, Marco Antonio	Enseñanza y anatomía		Historiadora del arte / Médico	Síntesis
9	Fernández Moliner, Sonia, y Zazueta, Marco Antonio	Enseñanza y anatomía		Historiadora del arte / Médico	Síntesis
MESA: TERAPIA Y DANZA					
1	Del Castillo, Ana *	Danza para la salud		Maestra de danza	No
2	Domínguez Rocha, Leticia	Danza para la salud		Psicóloga	Completa

Fuente: Margarita Tortajada Quiroz (coord.). Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza. México, CID-Danza / INBA, 1987. (Clasificación: GV 1583 E62 1985.)

Institución	Cargo / función	Título
Univ. de California-Riverside / Mesa directiva CORD	Investigadora, mtra. de danza	"Un llamado para una técnica de ballet coherentemente fundamentada en la anatomía"
Independiente	Independientes	"La nueva medicina apoya la danza"
Centro Científico para la Salud	Subdirectora	"Observaciones antropométricas y somatológicas del bailarín"
Escuelas en Nueva Jersey y Puerto Rico	Maestra de danza	"La bella y la bestia: mujer, ideología, enfermedad"
Consejo Brasileño de la Danza	Titular	"Medicina y danza"
Escuela Nacional de Danza Clásica (SNEPD)	Profesora de anatomía	"Curvaturas patológicas de la columna vertebral y su relación con problemas posturales"
Ballet Folklórico Nacional de México	Maestro de danza	"Aspectos generales de la danza: medicina y danza, calentamiento y flexibilidad"
Centro de Concientización Corporal	Cofundadores y maestros	"Medicina preventiva y danza"
Centro de Concientización Corporal	Cofundadores y maestros	"Medicina preventiva y concientización corporal"
Academia de Balé de Coyoacán	Fundadora / Directora	"Demostración de terapia de danza con niños con síndrome de Down"
DIF	Psicóloga	"La danza como medio para implementar y/o modificar repertorios en sujetos con síndrome de Down"

beneficios observados. De hecho, tengo la certeza de que la ponencia de la licenciada Domínguez fue inspirada por la maestra Del Castillo.

El contenido de las ponencias apareció publicado en las memorias del encuentro, pero son pocos los textos que se publicaron completos. Las ponencias que aparecen íntegras son las que los editores consideraron que aportaban “información menos difundida en el medio de la danza y en el idioma en que originalmente fueron escritas”.⁴⁰⁸ De las demás se publicó solo una síntesis (Cuadro 10).

Las conclusiones de esta mesa fueron las siguientes:

Puede decirse que es imperante un sistema de evaluación médico-biológica para todos aquellos que se inician en la danza y en la población en general [*sic*], ya que la información conocida llama la atención acerca del estado real de la población para realizar actividad física. También es necesaria una profunda investigación con resultados concretos en el área de la danza, para solucionar problemas y desarrollar una medicina preventiva para la danza, no solamente medicina curativa y rehabilitación.⁴⁰⁹

El acento de estas conclusiones parece estar puesto en la selección de aspirantes a las escuelas de danza, y la última parte subraya la necesidad de realizar lo que hasta aquí se ha denominado investigación original, para desarrollar tres de los aspectos de una medicina de la danza (prevención, curación y rehabilitación). Curiosamente, estas conclusiones describen la inercia que había en ese momento con respecto al proceso de crear una medicina para la danza, aun cuando debajo de la superficie se estaba gestando ya el cambio, pues, en efecto, seis meses después –como fue evidente en el encuentro nacional de Xalapa– la situación daría un giro total con las investigaciones de la UICD y del Cenidi Danza.

El éxito de este primer encuentro internacional dio pie a que el Cenidi Danza organizara el de Taxco, Guerrero, dos años más adelante. Veamos qué aportes hubo en sus respectivas mesas de danza y salud.

⁴⁰⁸ Margarita Tortajada Quiroz (coord.). *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza* [Memoria]..., pág. vii. (Referidas en orden alfabético.)

⁴⁰⁹ *Ibid.*, pág. 160. Ignoro si los textos fueron redactados por los ponentes al final del evento o si fueron propuestos por quienes realizaron la edición de las memorias.

El Segundo Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza fue el último en el que se dispuso un espacio para tratar los aspectos de la salud en la danza; la última oportunidad de compartir con el mundo lo que se estaba realizando en nuestro país.

Se llevó a cabo en la ciudad de Taxco, Guerrero, del viernes 4 al domingo 6 de diciembre de 1987, en el Centro de Convenciones de la ciudad, seis meses después del Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina, efectuado en San Luis Potosí.

Este evento coincidió con la celebración del Quincuagésimo Aniversario de la Feria de la Plata. La conjugación de estos dos sucesos le dio un toque festivo al encuentro y diversificó el público que asistió a las funciones dancísticas programadas en el zócalo de Taxco, conocido como Plaza Borda. En este espacio se presentaron 19 grupos de folclor, danza contemporánea y clásica en diferentes horarios a lo largo de los tres días.⁴¹⁰ También hubo exposiciones de fotografía, una de ellas muy original titulada “La filatelia en la danza”.⁴¹¹

El encuentro recibió el apoyo del Consejo Británico, la Dirección de Servicios Culturales del ISSSTE, las embajadas de Estados Unidos y de Brasil en México, el Instituto Goethe, el Instituto Mexicano del Seguro Social de Guerrero, la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Universidad Autónoma de Guerrero y la Universidad Autónoma Metropolitana. Las coordinadoras académicas fueron la autora de este libro, Anadel L. Snyder Linton y Margarita Tortajada Quiroz.⁴¹²

De acuerdo con el informe general, se registraron mil personas (bailarines, coreógrafos, directores, críticos, antropólogos, promotores culturales, investigadores y estudiantes avanzados de danza), de las cuales 300 provenían del Distrito Federal y 50 del extranjero (Argentina, Canadá, Costa Rica, El Salvador, España, Estados Unidos, Francia, Grecia, Guatemala, Inglaterra, Nicaragua, Nigeria, Perú, República Federal Alemana, Unión Soviética y Venezuela). Las 650 personas restantes llegaron de los estados de Aguascalientes, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas,

⁴¹⁰ “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza. [Programa de funciones de danza.]”. Folleto impreso de 12 páginas. México, D.F., 1987”. AHI/CDJL. Aun cuando en otros documentos, especialmente informes, se mencionan 21 grupos, en realidad fueron 19, siete de los cuales se presentaron en dos ocasiones, aunque con un programa distinto.

⁴¹¹ “Informe General. Segundo Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza”. Documento de 1 página. AHI/CDJL.

⁴¹² “Créditos”. Documento de 4 páginas. AHI/CDJL, págs. 2-3.

Veracruz y Yucatán.⁴¹³ En total se presentaron 84 ponencias, 25 de ellas de expositores extranjeros.

Para este encuentro se dispusieron 13 mesas: “Composición corporal y medicina interna”; “Computación y video en la danza”; “Danza a través de la historia”; “Danza actual y contexto social”; “Danza, comunicación e imagen”; “Danza y educación: formación técnica”; “Didáctica y notación de la danza”; “Estudios folclóricos”; “Historia de la danza en América”; “Historia y tradición”; “Kinesiología y nutrición”; “Propuestas nacionales para la danza”, y “Propuestas para la danza en Latinoamérica”.⁴¹⁴

La mesa “Composición corporal y medicina interna” fue moderada por la QFB Rocío Barraza Rivacoba, de la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello, a quien vimos como ponente en el Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina, mientras que “Kinesiología y nutrición” la condujo Sylvia Ramírez Domínguez, maestra de ballet e investigadora del Cenidi Danza.

El perfil de los ponentes en estas mesas fue muy distinto del que tenían los expositores de las mesas de salud del encuentro anterior, en tanto que la mayoría tenía una formación en el área de las ciencias de la salud y del deporte, o bien en el de las ciencias. Además, solo una ponente –quien de hecho no participó en persona ni se dedicaba de lleno al tema– era del extranjero. Estas mesas también se distinguen por el hecho de que gran parte de las ponencias (62.5 %) presentaba resultados de investigaciones originales (ver detalles en el Cuadro 11) y porque la mayoría de estas investigaciones se generó en la UICD de la UDG, institución que se había mantenido al margen en el anterior encuentro internacional.

Las investigaciones originales fueron cinco en total: “Avance en investigación. El perfil del bailarín en México: un análisis de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas”,⁴¹⁵ de la bióloga Patricia Aurora Díaz Godínez, del Cenidi Danza, con la colaboración del doctor Ricardo Solís Aceves y la psicóloga Elia Treviño R., del Instituto Nacional de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte (MYDE);⁴¹⁶ “Evaluación morfológica del

⁴¹³ “Informe General...”. AHI/CDJL.

⁴¹⁴ En el informe general se mencionan 14 mesas, pero solo fueron las 13 que se enlistan arriba en orden alfabético.

⁴¹⁵ Documento de 20 páginas. ABA00546. Biblioteca de las Artes.

⁴¹⁶ Este instituto dependía de la Subdirección de Fomento Deportivo del ISSSTE. Los detalles se especifican en el capítulo sobre los proyectos de salud en el Cenidi Danza.

baile”,⁴¹⁷ de los doctores Raquel Huerta Franco, Rosa Fonseca y Juan Ricardo López Taylor, investigadores de la UICD-UDG;⁴¹⁸ “Hábitos alimenticios de las alumnas de la Escuela Nacional de Danza”,⁴¹⁹ de la doctora Soledad Echegoyen Monroy y la QFB Rocío Barraza Rivacoba, ambas maestras de danza de la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello del INBA; “Hábitos nutricionales en bailarines”,⁴²⁰ de la ingeniera química Zenaida Huerta Franco y la trabajadora social Teresa de la Mora, investigadoras de la UICD de la UDG, y “La mujer en la danza”, de los doctores Raquel Huerta y Juan López Taylor.

El que la mayoría de las ponencias abordara temas directa o incidentalmente relacionadas con la imagen corporal (nutrición, composición corporal, somatotipo) y sus vínculos con la salud (desórdenes menstruales y la consecuente pérdida de densidad ósea, factor de escoliosis y fracturas por cansancio) es significativo. Incluso la ponencia enviada del extranjero (“The body composition of female concert dancers: its characteristics and implications”),⁴²¹ de la autoría de Lynn Herron Deering, cuyo trabajo no era una investigación original, refleja una preocupación ante el bajo porcentaje de grasa en bailarinas de ballet y atletas estadounidenses reportada en una serie de estudios médicos publicados entre 1978 y 1985.

El interés y la preocupación por el tema en los ámbitos dancísticos nacional e internacional no eran una casualidad. En un contexto sociocultural más amplio se estaba observando un fenómeno por demás inquietante:

⁴¹⁷ Existe un documento de 1 página titulado “La evaluación morfológica en la danza”. Clasificación ABA00394. Biblioteca de las Artes. Sin duda éste fue el título original de la ponencia y probablemente el resto del documento esté traspapelado, pues no se trata de un resumen.

⁴¹⁸ En esta ponencia se hace el análisis global de las investigaciones realizadas en la UDG desde 1984, antes incluso de que se creara la UICD. Se observa, pues, un proceso de edificación, producto de un seguimiento puntual que iba constituyendo un tejido de información que prometía ser única en ese momento.

⁴¹⁹ Resumen de 2 páginas. AHI/CDJL. La investigación es un seguimiento al estudio que las autoras habían presentado en el Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina de San Luis Potosí. Al respecto, véase el capítulo correspondiente a dicho coloquio.

⁴²⁰ Documento de 11 páginas. Clasificación ABA00545. Biblioteca de las Artes.

⁴²¹ Lynn H. Deering. [“Composición corporal de las bailarinas de concierto: sus características e implicaciones”.] Documento de 14 páginas y resumen de 2 páginas. Biblioteca de las Artes. Clasificación ABA00383.

Cuadro 11. Segundo Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza (Taxco, Gro., 4-6 de diciembre de 1987)

	Ponente	Tema	Clasif.	Profesión	Publ.
MESA: COMPOSICIÓN CORPORAL Y MEDICINA INTERNA					
1	Herron Deering, Lynn	Composición corporal y enfermedad		?	N
2	Díaz Godínez, Patricia; Solís Aceves, Ricardo	Perfil del bailarín mexicano	IO	Bióloga / Médico del deporte	N
3	López Taylor, Juan	Problemas de investigación		Médico del deporte	N
4	López Taylor, Juan, y Huerta Franco, Raquel	Menstruación y salud	IO	Médico del deporte / Médica	N
5	López Taylor, J.; Fonseca, Rosa, y Huerta Franco, R.	Composición corporal	IO	Médico del deporte / Médicas	N
MESA: KINESIOLOGÍA Y NUTRICIÓN					
1	Barraza Rivacoba, Rocío, y Echevoyen Monroy, Soledad	Nutrición	IO	QFB / Médica	N
2	De la Mora, Ma. Teresa, y Huerta Franco, Zenaida	Nutrición	IO	Médicas del deporte	N
3	Fernández Moliner, Sonia, y Zazueta, Marco Antonio; Huberman, Miriam	Enseñanza y anatomía		Historiadora del arte / Médico general / Historiadora	N

Fuente: Documentos varios. Biblioteca de las Artes, Archivo Vertical, Sección Encuentros Nacionales de Danza y Acervo de Danza y Salud.

Institución	Cargo / función	Título
Kent State University	Maestra, coreógrafa, investigadora	"The body composition of female concert dancers: its characteristics and implications"
Cenidi Danza / MYDE	Investigadora / Coautor	"Avances de la investigación El perfil del bailarín en México: un análisis de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas"
UICD (UDG)	Coordinador / Investigador	"Danza y medicina: ¿vale la pena?"
UICD (UDG)	Coordinador / Investigadora	La mujer en la danza
UICD (UDG)	Coordinador / Investigadoras	"La evaluación morfológica en la danza"
Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello	Maestras de danza	"Hábitos alimenticios de las alumnas de la Escuela Nacional de Danza"
UICD (UDG)	Investigadora / Coordinadora	"Hábitos nutricionales en la danza"
Centro de Concientización Corporal	Cofundadores y maestros / Maestra	"Kinesiología y danza: medicina preventiva aplicada a la pedagogía de la danza; resultados del proyecto de investigación 'Integración de un conocimiento científico del cuerpo a la pedagogía de la danza para mejor aplicación de las técnicas dancísticas'; Análisis kinesiológico de la posición en <i>dehors</i> y del movimiento de extensión de la columna vertebral; Estética y ética en el entrenamiento de danza clásica"

el de los desórdenes alimentarios ligados con una imagen corporal cada vez más esbelta.

En efecto, unos años antes de este encuentro internacional había emergido en la literatura médica el término bulimia, acuñado por el psiquiatra Gerald Francis Morris Russell en agosto de 1979.⁴²² De acuerdo con el autor, era una nuevo síndrome, propio de la sociedad moderna.⁴²³ La descripción puntual que hizo el doctor Russell sobre la bulimia ejerció un impacto significativo en el ámbito médico y, subsecuentemente, en la literatura médica y científica, que fue visible por el aumento de artículos sobre el tema a lo largo de la década de 1980.⁴²⁴ Lo importante, sin embargo, es que la bulimia era un síntoma que, si bien había sido observado antes de la década de 1970,⁴²⁵ se estaba propagando con rapidez entre las jóvenes de diversos países de Occidente.⁴²⁶

Esta práctica –considerada por Russell como una variante de la anorexia nerviosa–, junto con una serie de desórdenes alimentarios no específicos,⁴²⁷ se estaba observando igualmente en el ámbito dancístico.⁴²⁸ De hecho, la delgadez de las bailarinas del American Ballet de Georges Balanchine había alcanzado grados perturbadores en 1985, según mi percepción de la época.

⁴²² G. Russell. “Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa”. *Psychological Medicine*, agosto de 1979, vol. 9, núm. 3, págs. 429-448.

⁴²³ G.F.M. Russell. “Thoughts on the 25th anniversary of bulimia nervosa”. *European Eating Disorders Review*, mayo-junio de 2004, vol. 12, núm. 3, pág. 139.

⁴²⁴ Sten S. Theander. “Literature on eating disorders during 40 years: increasing number of papers, emergence of bulimia nervosa”. *European Eating Disorders Review*, vol. 10, núm. 6, noviembre-diciembre de 2001, págs. 386-398.

⁴²⁵ W. Vandereycken. “Emergence of bulimia nervosa as a separate diagnostic entity: review of the literature from 1960 to 1979”. *International Journal of Eating Disorders*, 1994, vol. 16, págs. 105-116. Citado en Robert Palmer. “Bulimia nervosa: 25 years on”. *The British Journal of Psychiatry*, noviembre de 2004, vol. 185, núm. 6, págs. 447-448. Consultado en línea el 21 de julio de 2017 en: <http://bjp.rcpsych.org/content/185/6/447#xref-ref-20-1>.

⁴²⁶ De hecho, para 1990 una de cada cien mujeres de países occidentales padecía de bulimia. C.G. Fairburn y S.J. Beglin. “Studies of the epidemiology of bulimia nervosa”. *American Journal of Psychiatry*, 1990, núm. 147, págs. 401-408. Consultado en línea el 21 de julio de 2017 en: <http://bjp.rcpsych.org/content/185/6/447#xref-ref-20-1>

⁴²⁷ “Eating disorder not otherwise specified”. [EDNOS, por sus siglas en inglés. Término que incluye actividades como los atracones esporádicos.]

⁴²⁸ El primero en señalarlo fue el doctor Larry M. Vincent en 1979. Larry M. Vincent. *Competing with the Sylph. Dancers and the Pursuit of the Ideal Body Form*. Kansas City, Andrews and McNeel, 1979. Sobre el problema de la imagen corporal en las escuelas profesionales de danza del INBA, véase Kena Bastien van der Meer. *Tras bambalinas...* Capítulo 9, págs.175-199.

El tema llegó a causar tal alarma en el ámbito del atletismo femenino estadounidense que la American College of Sports Medicine tuvo que pronunciarse al respecto.⁴²⁹

La imagen corporal está íntimamente ligada con la ingesta alimentaria, y en muchos casos con los desórdenes alimentarios, los cuales conforman un tema complejo de índole médica, psicológica y sociocultural.⁴³⁰

Ahora bien, desde la perspectiva de crear una medicina para la danza en México, dados los estudios realizados por los investigadores de la UICD, es evidente que no solo habían peinado la literatura sobre el tema de la composición corporal, realizado pruebas científicas a ejecutantes de la danza y efectuado análisis estadísticos, sino que habían empezado a explorar terrenos aún poco abordados en Estados Unidos en el ámbito de la medicina dancística al incluir estudios psicológicos en sus investigaciones sobre nutrición. El trabajo investigativo de Patricia Díaz Godínez, que incluía estudios de somatotipo y pruebas psicológicas, también podría considerarse en este sentido.

Con estas investigaciones se empezaban a relacionar las características de somatotipo, hábitos alimentarios y rasgos de la personalidad para abordar y prevenir los problemas de salud derivados de una insatisfacción con la imagen corporal en la danza. En este sentido, el trabajo de la UICD y del Cenidi Danza estaba realmente aportando al *corpus* de conocimiento que sustentaría la especialización médica de la danza en cuanto a “las leyes físicas, anatómicas y psicológicas [de] los profesionales que trabajan con el movimiento”, estipuladas en el objetivo general del Primer Coloquio Nacional de Danza y Medicina.⁴³¹ Es de notar la interrelación de las ponencias de la UICD, debido a que los investigadores de ésta constituían un equipo coordinado por un mismo individuo. La población estudiada incluyó a alumnos de diferentes niveles de formación y a bailarines profesionales de ambos sexos (excepto la que se centraba en las mujeres) de danza clásica, contemporánea y folclórica.

⁴²⁹ Véase la Female Athlete Triad (triada de la mujer atleta), término acuñado por el American College of Sports Medicine (ACSM, por sus siglas en inglés) en la declaración oficial (position stand) de 2007.

⁴³⁰ En el ámbito médico se ha discutido mucho el origen sociocultural de los desórdenes alimentarios, sin que se haya llegado a ningún acuerdo. Por ejemplo, Robert Palmer. “Bulimia nervosa: 25 years on”. *British Journal of Psychiatry*, noviembre de 2004, vol. 185, núm. 6, págs. 447-448. Consultado en línea el 21 de julio de 2017 en: <http://bjp.rcpsych.org/content/185/6/447#ref-14>, y, del mismo autor, “Reading about”. *British Journal of Psychiatry*, 2000, núm. 176, págs. 197-199. Consultado en línea el 21 de julio de 2017 en: <http://bjp.rcpsych.org/content/176/2/197.full.pdf>

⁴³¹ CIDD. “Danza y medicina. Primer coloquio nacional, 1983...”, pág. 2.

El trabajo de la UICD, sin embargo, no siempre se realizaba fácilmente: en las ponencias “La mujer en la danza” y “Danza y medicina, ¿vale la pena?” los respectivos autores exponen con mucho tiento la falta de cooperación y de entendimiento por parte de la comunidad dancística (maestros y bailarines) con respecto a la utilidad de los estudios realizados, tema que se aborda al final del primer capítulo de la presente obra.⁴³²

Vale la pena señalar que el contenido de la ponencia “La mujer en la danza”, en conjunto con el de otra ponencia que los autores presentaron en el Tercer Coloquio Nacional de Danza y Medicina,⁴³³ trascendió las fronteras mexicanas, pues dicha ponencia fue presentada en un congreso de medicina del deporte en Ámsterdam y publicado en sus memorias.⁴³⁴ Éste es el único material derivado de las investigaciones realizadas por la UICD en torno a la danza que traspasó las fronteras del país. Se desconoce el impacto causado entre los lectores. (Aunque vale la pena señalar que el congreso en el que se presentó era de medicina del deporte y que la ponencia constituía un estudio comparativo entre bailarinas, atletas y mujeres sedentarias, por lo que su enfoque no era exclusivamente dancístico.)

Además de las investigaciones originales, en la mesa “Kinesiología y nutrición” hubo una ponencia titulada “Kinesiología y danza: medicina preventiva aplicada a la pedagogía de la danza”,⁴³⁵ dividida en tres partes que expusieron la licenciada Sonia Fernández Moliner; el doctor Marco Antonio Zazueta Urías, cofundadores y codirectores del Centro de Concientización Corporal, y la licenciada Miriam Huberman, investigadora independiente y maestra, quien a la sazón colaboraba con ellos.⁴³⁶ Abordaré brevemente

⁴³² Véanse al respecto lo referente al Tercer Coloquio Nacional de Danza y Medicina y la entrevista de Kena Bastien van der Meer con el doctor Juan López Taylor..., pág. 8.

⁴³³ Juan López Taylor y Raquel Huerta. “Características menstruales en bailarinas y sedentarias”. Guadalajara, Jalisco, 1988. Véase el capítulo sobre los Coloquios Nacionales de Danza y Medicina.

⁴³⁴ Juan López Taylor, Raquel Huerta y Antonio Rivera. “Age of menarche, menstrual characteristics and anthropometric findings among ballerinas, athletes and sedentary women”. En G.P.H. Hermans y W.L. Mosterd (eds.). *Sports Medicine and Health. Proceedings of the XXIV World Congress on Sports Medicine*. Ámsterdam, Excerpta Medica, 1990, págs. 546-551. El doctor Antonio Rivera estaba adscrito al Instituto de Investigación sobre el Trabajo de la Universidad de Guanajuato.

⁴³⁵ Documento de 38 páginas. Biblioteca de las Artes. Acervo de Danza y Salud. Clasificación ABA00410. En el programa se anuncia como “tres ponencias”. No todas las páginas están foliadas, de ahí que los números que se anotan aquí parten desde la primera foja.

⁴³⁶ “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza [Programa de ponencias]...”, pág. 5.

dicha ponencia por la simple razón de que en dos de las tres partes que la conformaban se expuso información que vale la pena resaltar.

El contenido general del trabajo es aproximadamente el mismo que habían expuesto los autores principales tanto en el Segundo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza, en agosto de 1985,⁴³⁷ como en el primer encuentro internacional, en diciembre del mismo año,⁴³⁸ esto es, el análisis anatómico y kinesiológico del movimiento dancístico, por lo que habría sido pertinente presentarlo en la mesa “Danza y educación: formación técnica”, donde estaría presente el grueso de los maestros.

Una parte de la ponencia consta del informe sobre el curso de conceptos kinesiológicos básicos que los autores habían impartido en las instalaciones del Cenidi Danza del 20 de abril al 9 de octubre de aquel año (1987) y que llevó por título “Integración de un conocimiento científico del cuerpo a la pedagogía de la danza para una mejor aplicación de las técnicas dancísticas”.⁴³⁹ De este curso se habló en el capítulo referente a los proyectos de salud en el Cenidi Danza, por lo que no se comentará nuevamente aquí.

Lo que sí es importante recordar es que para aprobar el curso los alumnos habían realizado seis investigaciones originales cuyos resultados utilizaron los ponentes para fundamentar partes de su ponencia en este encuentro. Lo indicado, a mi parecer, habría sido que cada uno de los alumnos del curso asistiera al encuentro a presentar su propio trabajo, lo cual les habría dado la presencia y visibilidad que merecían como investigadores incipientes. Pero no fue así. De hecho, algunos de ellos ni siquiera se enteraron del evento, por lo que he decidido mencionar sus trabajos en este espacio: “Análisis del concepto de calentamiento en danza clásica”, de Felipe Ángel Martínez; “Análisis de la educación de los órganos de los sentidos en el entrenamiento de danza clásica”, de Ivonne Rojo; “El trabajo de puntas y sus repercusiones en el pie”, de Lya Contreras y Miriam Ruiz-Olloqui; “Estudio para determinar los traumatismos más frecuentes en el bailarín de danza clásica”, de Irma Ancona y Myriam Belzer; “Estudio postural en bailarines de danza clásica” (los nombres de cuyos autores omiten los ponentes), y, finalmente,

⁴³⁷ Véase Marco Zazueta. “Medicina preventiva y danza”. En Kena Bastien (ed.). “Segundo Encuentro Nacional...”, págs. 11-21 y 29-37.

⁴³⁸ Sonia Fernández y Marco Zazueta. “Medicina preventiva y concientización corporal”. En Margarita Tortajada Quiroz (coord.). *Encuentro Internacional...*, pág. 158.

⁴³⁹ “Resultados del proyecto de investigación ‘Integración de un conocimiento científico del cuerpo a la pedagogía de la danza para mejor aplicación de las técnicas dancísticas’”. Biblioteca de las Artes, Clasificación ABA0041.

“La respiración en el entrenamiento de danza clásica”, de Elizabeth Velázquez y Mónica Maldonado.⁴⁴⁰

La última parte de esta ponencia⁴⁴¹ es de especial interés, porque en ella los autores principales toman gran parte de la argumentación ética y estética de la ponencia de Judith B. Alter presentada dos años antes en el primer encuentro internacional. Este detalle es importante porque nos revela que el trabajo de la autora estadounidense tuvo impacto en México, aunque solo fuera entre estos ponentes, quienes abrevaron de ella para fundamentar mejor su teoría de enseñanza.

Antes de cerrar este capítulo, vale la pena señalar que en la mesa “Propuestas para la danza en Latinoamérica”, la ponente Mariel Magdalena B. Zúñiga, de la Delegación del Estado de México del IMSS, presentó un trabajo titulado “La danza como prevención de enfermedades y conservación de la salud”,⁴⁴² en el que afirma que esta actividad física puede contribuir a la salud de quienes la practican. Se menciona aquí debido a que podría clasificarse dentro del rubro Danza para la salud.

Ha llegado el momento de concluir la revisión y el análisis de lo que se presentó en este último encuentro internacional en términos de una medicina para la danza en México. Decía al inicio que los encuentros internacionales organizados por el Cenidi Danza tendrían que haber sido eventos que trascendieran las fronteras mexicanas, tanto para revelar y difundir lo que se estaba haciendo en el país como para producir un impacto de algún tipo en los participantes que venían del extranjero. Pues bien, la información vertida en este capítulo permite concluir que el flujo de información sobre salud en las mesas que se dispusieron en estos encuentros fue nimio en términos de internacionalidad.

En conjunto, las ponencias que llegaron del extranjero para ser presentadas en las mesas de salud del primero y segundo encuentros internacionales fueron solo cuatro de un total de 19, lo cual no es mucho (21.05%), y, además, ninguna de ellas era una investigación original. Esto nos conduce, nuevamente, al asunto de la difusión. Si la convocatoria de los encuentros

⁴⁴⁰ Estos trabajos se encuentran en el Archivo Vertical del Cenidi Danza José Limón, en el expediente “Danza y Medicina”.

⁴⁴¹ “Estética y ética en el entrenamiento de danza clásica”. Biblioteca de las Artes. Clasificación ABA0041.

⁴⁴² “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza [Programa de ponencias]”, pág. 9. AHI/CDJL.

internacionales se difundía en los medios dancísticos del mundo, era poco factible que de ella se enteraran los médicos foráneos que estaban trabajando en aras de la salud de los bailarines. Igualmente, en el caso contrario: si algún médico especializado en danza o en vías de serlo se enteraba casualmente del encuentro sobre investigación de danza en México, era poco factible que viajara para presentar hallazgos, metodologías u otro tipo de información especializada de interés para sus colegas ante un público de bailarines. Si observamos el perfil de las ponentes extranjeras que se presentaron en estas mesas de salud, lo anterior parece confirmarse. Todas ellas –pues todas eran mujeres– provenían del ámbito dancístico: eran o habían sido bailarinas o coreógrafas, o maestras de danza, y ninguna, a excepción de Judith B. Alter, siguió en este camino. La información que vertieron, por consiguiente, no arrojó luz respecto de lo que se estaba haciendo en el extranjero en torno a la medicina de la danza, porque –una vez más– no eran médicas ni se dirigieron a un público especializado en la salud. Tampoco llevaron la información generada en México a sus respectivos lugares de origen, debido a las mismas razones.⁴⁴³ Lo que sí sucedió, según pudimos ver, es que algunos estudiosos mexicanos tomaron información valiosa de una ponente para sustentar la validez de sus propias teorías. Y, en cuanto al público, hasta no hallar documentos que comprueben lo contrario, puede afirmarse que provenía del ámbito dancístico. La falta de especialidad de estas ponentes en el tema de la salud, así como la gestión inapropiada del tema por parte del Cenidi Danza, explicaría, finalmente, por qué ninguna de estas ponentes participó en el Coloquio de Danza y Medicina subsiguiente.

En cambio, las investigaciones originales desarrolladas en la UICD y en el Cenidi Danza estaban generando información valiosa, incluso para los estándares internacionales, dado que, amén de brindar datos sobre el sector mexicano de la danza, estaban realizando estudios de índole psicológica tal vez pioneros en el mundo. También cabe señalar que en aquella época no se realizaba esta clase de estudios científicos en el extranjero debido a su costo excesivo. Esta información, sin embargo, no tuvo la oportunidad de trascender, ni siquiera en el ámbito nacional, debido, una vez más, a la ausencia de un público adecuado que pudiera entenderla, asimilarla, reproducirla o recrearla, a excepción de algunos datos que fueron expuestos tres años después en un congreso de medicina del deporte realizado en Europa.

⁴⁴³ No hay en los catálogos de medicina de la danza artículos escritos por ellas, excepto en el caso de Judith Alter, cuya información, sin embargo, no se relaciona con lo expuesto en el encuentro de México.

En términos de calidad e importancia, las ponencias presentadas en las mesas de salud del segundo encuentro internacional dan fe de ese proceso ascendente; de esa euforia incluso que se percibe en la producción de investigaciones por parte de un puñado de instituciones académicas. En primer lugar, por el perfil de los ponentes, y, en segundo, porque todas las ponencias, excepto tres, fueron investigaciones originales escritas en equipo.

Otro punto que cabe recordar fue la emergencia del tema en torno a la falta de una metodología de enseñanza científica, lo cual invitaba a reflexionar sobre la ética de la enseñanza dancística en pro de la estética.

Del segundo encuentro no hubo memorias, lo cual representa un vacío en el proceso de la conservación y la difusión de la información vertida en él. No obstante, se redactaron conclusiones para cada una de las mesas. Las conclusiones de la mesa “Composición corporal y medicina interna” fueron las siguientes:

Se está finalizando un estudio que detalla el perfil del bailarín mexicano, del cual se podrán desarrollar una gama de temas de investigación. Por otro lado, se dice que el conocimiento del aspecto fisiológico del bailarín es por todos considerado urgente, pero no siempre se cuenta con una total cooperación por parte del bailarín; por esto se propone un cambio de estrategias, planteamientos y enfoques que pueden solucionar este problema. [...] a pesar de las múltiples problemáticas se está avanzando en investigación y los resultados concretos aplicables [...] pueden beneficiar a la danza incluso a nivel de aficionados [...].⁴⁴⁴

Por su parte, las conclusiones de la mesa “Kinesiología y nutrición” señalan que

La ingesta de alimentos en los bailarines y estudiantes de danza no cubre las necesidades de nutrición que su actividad requiere. Este desequilibrio se debe a los malos hábitos alimenticios y al concepto estético [que] se tiene en la danza, esto es, la exigencia de un cuerpo delgado. Las deficiencias en la nutrición, que pueden llegar a ocasionar enfermedades, pueden solucionarse, según las propuestas hechas aquí, por una supervisión y motivación constantes durante un período amplio de tiempo y por medio de la estandarización de un programa de nutrición computarizado.

⁴⁴⁴ “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza: Taxco, Guerrero [Conclusiones]”. Documento de 5 páginas. AHI/CDJL, pág. 3.

Por otro lado, las ponencias referentes a kinesiología nos permiten comprender la necesidad de modificar el sistema de enseñanza de las técnicas dancísticas para evitar traumatismos y deformaciones en el bailarín.⁴⁴⁵

Las citadas conclusiones retoman casi literalmente los puntos fundamentales de las ponencias presentadas en este encuentro internacional, que fue el último que acogió el tema de la salud entre sus mesas.

Con la organización de los encuentros internacionales el Cenidi Danza adquirió presencia en el exterior. Un lugar privilegiado para la época, si consideramos que el primero de estos encuentros se inauguró a escasos tres años de haberse creado el centro (1983). En términos de la salud que promovía, sin embargo, los encuentros no fueron tan internacionales si nos atenemos a la definición de la Real Academia de la Lengua Española. Esto fue resultado, como en los demás eventos que hemos visto en el presente trabajo, de lo que llamaría un objetivo poco ponderado y limitadas estrategias para lograrlo.

⁴⁴⁵ *Ibid.*, pág. 2.

Resumen y conclusiones

En 1983, a casi un año de haberse fundado, la directora del Centro de Investigación, Documentación e Información de la Danza (CIDD, ahora Cenidi Danza José Limón) organizó un Coloquio Nacional de Danza y Medicina. Los objetivos y la justificación de este coloquio revelan que había una intención de echar a andar un proceso de generación y recolección de datos en torno a la salud física, mental y emocional del sector dancístico de la población mexicana. La idea central era que esa información constituiría un *corpus* del que podrían abreviar los profesionistas de la salud interesados en especializarse en el tratamiento de bailarines y alumnos de las diferentes modalidades de danza.

La respuesta del público y los ponentes a la convocatoria a este primer coloquio rebasó las expectativas del comité organizador, no solo por la cantidad de ponencias y participantes, sino también por el prestigio de las instituciones de salud y del deporte que concurrieron. Sin embargo, las ponencias que podían sustentar la creación de una especialidad médica para la danza, como se tenía previsto, fueron mínimas, pese a lo cual pueden calificarse como hitos en aquel proceso.

Por razones difíciles de entender, o por lo menos muy dispares (falta de presupuesto, incapacidad del Cenidi Danza de dar seguimiento al coloquio dado su propio proceso de crecimiento, exigencias de las autoridades e “incomprensión del medio”), los Coloquios Nacionales de Danza y Medicina no se reanudaron sino hasta cuatro años después de realizado el primero (1987). Entre tanto, en el Cenidi Danza se iniciaron algunos proyectos en torno al tema.

Uno de esos proyectos tuvo como propósito fomentar la investigación de la danza en algunas de las instituciones que habían participado en el primer coloquio, con el fin de perfeccionar los procesos de selección en las escuelas del Sistema Nacional para la Enseñanza Profesional de la Danza,

especialmente para la Escuela Nacional de Danza Clásica, cuyos maestros tenían interés en mejorar la composición corporal de sus estudiantes y elevar su nivel de ejecución.

Si bien este proyecto no rindió frutos, un segundo intento dio pie a una investigación original de gran envergadura realizado con el apoyo del Fomento Deportivo del ISSSTE, cuyos resultados no pudieron ser suficientemente explotados por cambios en el organigrama de esa institución (léase rotación de funcionarios), lo cual significó un enorme desperdicio de recursos.

A la par de este proyecto de investigación, se desarrolló otro estudio original relacionado con las lesiones de bailarines y alumnos de danza en la Ciudad de México, y, finalmente, se dieron algunos cursos de anatomía para maestros y alumnos.

Además de estas actividades específicas, el Cenidi Danza organizó otros eventos académicos, en algunos de los cuales se dispuso un espacio para la presentación de ponencias relativas a la salud. Estos eventos fueron los encuentros sobre investigación de la danza, algunos de los cuales fueron nacionales y otros de carácter internacional. Las investigaciones originales presentadas en las mesas de salud de estos eventos académicos fueron muy importantes, pues aportaban datos sobre la población dancística mexicana inexistentes hasta entonces. Estos datos contribuían al *corpus* de información para crear una medicina de la danza, tanto en el terreno de la selección de talentos como en el ámbito del estudio y la prevención de enfermedades propias de la profesión dancística, especialmente entre las mujeres.

En las mesas de salud que se dispusieron en seis de los once encuentros se puede observar un aumento paulatino en la actividad investigativa de tres instituciones: el Cenidi Danza, la Escuela Nacional de Danza Nellie y Gloria Campobello y la Universidad de Guadalajara. De éstas, la aportación máxima al *corpus* para la especialización en medicina de la danza provino de la UDG.

La naturaleza de los encuentros fue muy distinta a la de los coloquios –eventos enfocados exclusivamente en la salud–, en tanto que eran espacios donde la comunidad de la danza se congregaba para reflexionar sobre este arte desde la perspectiva de su quehacer dancístico profesional (coreógrafos, ejecutantes, investigadores, maestros). Esto explicaría, en parte, el escaso público que tuvieron en comparación con el de otras mesas. Aunque el problema medular que se vio a lo largo de estos eventos fue la ausencia de un público receptivo al tema, es decir, integrantes de las ciencias médicas y

de la salud que pudieran involucrarse en el proceso de generar más datos para la especialidad médica de la danza en México.

El Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina –como ya se dijo– se llevó a cabo en 1987, pero solo para culminar con el tercero en 1988, pues nunca más se volvieron a organizar estos coloquios.

La historia de este proceso de especialización impulsada desde el Cenidi Danza José Limón es, como pudimos observar, sumamente corta (1983-1988) y compleja. Las razones de su interrupción parecen hallarse más en el ámbito de la gestión del proyecto que en el terreno de la academia. En efecto, la revisión documental –tanto de primera mano como hemerográfica– nos revela que, si bien la idea de iniciar un proceso de generación y recopilación de datos específicos mediante la organización de coloquios y encuentros era atinada, la manera de abordar el proceso no fue debidamente ponderada y planeada. Así, en cada uno de los eventos se aprecia una convocatoria demasiado generalizada, difundida en ámbitos poco propicios para atraer a profesionistas de la salud y que daba un tiempo insuficiente para el desarrollo de proyectos científicos. A lo anterior se añan la falta de comités de selección de ponencias especializados en el tema, no solo para elegirlos, sino también para sugerir los temas que hacía falta investigar a fin de generar y equilibrar la información que sustentara el desarrollo de la medicina de la danza en México, pues la mayoría de los estudios se centró en la composición corporal y en la ejecución, pero poco en las lesiones y su tratamiento.

Esto último refleja –como se indicó en su momento– los intereses particulares de algunos individuos y constituye una diferencia esencial en relación con el proceso que se desarrolló en el extranjero. En los primeros simposios estadounidenses, por ejemplo, los ponentes fueron profesionistas de la salud que acudieron para exponer su experiencia y sus hallazgos en el interior de las instituciones dancísticas (compañías y escuelas) donde trabajaban, y el público estaba conformado por una mayoría de médicos, cirujanos, fisioterapeutas y personas del ámbito dancístico con experiencia en el tratamiento de bailarines.⁴⁴⁶ De ahí que la información se propagara en el seno del gremio de la salud. Por tanto, a la insuficiente difusión de las investigaciones originales mexicanas en medios idóneos para incentivar la especialidad (revistas médicas, por ejemplo) ha de agregarse la ausencia de un público de profesionistas de la salud que pudieran iniciar nuevos proyectos

⁴⁴⁶ En los Estados Unidos, por ejemplo, son varias las universidades que tienen un servicio médico adscrito a su departamento o facultad de danza.

de investigación a partir de los datos expuestos en los eventos del Cenidi Danza, o, en dado caso, sumarse a los equipos de investigadores que realizaban los estudios presentados, algunos de los cuales eran muy importantes.

Sin duda, un problema de fondo fue la naturaleza misma del Cenidi Danza como institución gubernamental de arte adscrito al Instituto Nacional de Bellas Artes, que por ello mismo debía desempeñar su quehacer en los terrenos marcados por la normatividad de la institución central, lo cual seguramente dificultó la opción de que el proyecto de salud ocupara un sitio medular.

La falta de recursos financieros, humanos y de infraestructura, derivada solo en parte del punto anterior, fue un problema, aunque no siempre, dado que en ocasiones el Cenidi Danza obtuvo recursos en especie de otras instituciones públicas para desarrollar sus proyectos gracias a la conformación de coyunturas políticas o redes de agentes favorables. No me estoy refiriendo aquí a buscar financiamiento en instituciones dedicadas al apoyo de proyectos o que cuentan con partidas presupuestales destinadas para ello, como las fundaciones actuales. No. Me estoy refiriendo a las coyunturas políticas en las que uno o más agentes (léase funcionarios) se encuentran ubicados en lugares estratégicos que les permiten disponer de recursos, sobre todo en especie, para apoyar proyectos desarrollados por una institución externa. Este mecanismo, hay que decir, es inestable y riesgoso dado que los sujetos que conforman las coyunturas pueden ser removidos de sus cargos. En el presente estudio fuimos testigos de cómo se rasgó la red de contactos conformada entre el ISSSTE y el MYDE sobre la cual se erigió uno de los proyectos de investigación más ambiciosos del Cenidi Danza.

Cabe señalar que los proyectos del Cenidi Danza en torno a la salud no podían desarrollarse a largo plazo sin los recursos de un coordinador dedicado exclusivamente a ellos, lo cual constituía de entrada un problema administrativo desde el punto de vista de la institución madre (el INBA), y en lo relativo a investigadores debidamente formados en el ramo. Este último recurso era fundamental, pero a la vez incompatible con la naturaleza misma del Cenidi Danza, abocada a la investigación dancística. Desde una perspectiva amplia, entonces, se podría concluir que la investigación de la salud en la danza era un tema que solo podía fructificar en instituciones de salud o ciencias de la actividad física y del deporte, como sucedió temporalmente en la Universidad de Guadalajara.

Estos y otros motivos –como el cambio de directores en el centro junto con sus particulares temas de interés– explicarían por qué el Cenidi Danza dejó de abrir espacios para la divulgación del tema en los eventos académicos

para la presentación de estudios desarrollados por un puñado de personas que, a la larga, emprendieron otros caminos, con lo cual el proceso de generación de datos para constituir el *corpus* de la medicina de la danza en México llegó a su fin.

Falta señalar que en ocasiones la comunidad dancística misma fue, paradójicamente, un lastre para el desarrollo de algunos estudios, dados su escaso entendimiento sobre la utilidad de los mismos y su consecuente falta de cooperación con los investigadores. Esta situación podría deberse parcialmente a que en México las pocas instituciones de danza que contaban con la atención de médicos o fisioterapeutas no realizaban investigación, a diferencia del caso estadounidense, donde los encargados de los servicios médicos de escuelas y compañías de danza desarrollaron estudios sobre la población cautiva a la que atendían.

La iniciativa de fomentar una especialidad médica para la danza desde el seno de la comunidad dancística y desde un organismo público inserto en una estructura jerárquica monumental (el INBA) cuyas instituciones subalternas deben ceñirse a una normativa establecida pocas veces flexible y visionaria fue un acto osado que causó mucho entusiasmo y también sinsabores. Dio frutos que no se aprovecharon, pero que en su momento arrojaron luz sobre las características físicas y psicológicas de una parte de la población dancística mexicana en áreas de la danza que nunca antes se habían estudiado.

Los aciertos y problemas de este proyecto dejan mucho que pensar aún, como, por ejemplo, por qué en México hubo momentos en los que fue más importante realizar estudios sofisticados para desarrollar el virtuosismo de los bailarines que atender sus problemas de salud específica, y si fue pertinente llevar el tema al interior de este centro de investigación dancística recién creado.

Sirva esta breve historia sobre la iniciativa de crear una medicina de la danza en México para preservar la memoria de los productos y los esfuerzos vertidos en él.

Fuentes

Fuentes inéditas

Archivos

- Acervo Donación: Carlos Ocampo. Biblioteca de las Artes (INBA).
- Archivo de Concentración del Cenidi Danza José Limón (INBA).
- Archivo de Personal. Cenidi Danza José Limón (INBA).
- Archivo Desconcentrado del Cenidi Danza José Limón (INBA).
- Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón (AHI/CDJL, INBA).
- Archivo personal de la autora.
- Archivo personal del maestro Getulio Pérez de la Rosa.⁴⁴⁷
- Archivo Vertical del Cenidi Danza José Limón (INBA).
- Archivo Vertical de la Biblioteca de las Artes (SC). Secciones: Acervo Danza y Salud, Coloquios, Encuentros Nacionales, Encuentros Internacionales.
- Fondo Patricia Aulestia (Cenidi Danza José Limón, INBA).
- Fondo Tulio de la Rosa (Cenidi Danza José Limón, INBA).
- Fonoteca de la Biblioteca de las Artes (SC).

Entrevistas (realizadas por la autora)

- Con Alejandra Medellín de la Piedra. Ciudad de México, 17 de marzo de 2015.
- Con Alfredo Rosas. Ciudad de México, 15 de agosto de 1996.

⁴⁴⁷ Este archivo poseía documentos que el Fondo Tulio de la Rosa no contiene, y viceversa, de modo que los he considerado como dos archivos distintos. Sobre ello, véase la Introducción.

- Con Alma Mino. Ciudad de México, 3 de julio de 1998.
- Con Antonio Salcedo Coppola. Ciudad de México, 10 de septiembre de 1996.
- Con Carmen Velázquez Fuentes. Ciudad de México, 25 julio de 1996.
- Con César Bravo Barajas. Ciudad de México, 23 de julio de 1996.
- Con Francisco Javier Casillas. Ciudad de México, 21 de agosto de 1996.
- Con Gabriel Cherebetiu Domsa. Ciudad de México, 20 de agosto de 1996.
- Con Ignacio Chávez Rivera. Ciudad de México, 25 de julio de 1996.
- Con Jaime Labastida Ochoa. Ciudad de México, 9 de octubre de 1998.
- Con Joaquín Banegas. Xalapa, Veracruz, 24 de julio de 2000.
- Con Juan Ricardo López Taylor. Ciudad de México, 16 de diciembre de 1997.
- Con Lourdes Fernández Serratos. Ciudad de México, 18 de marzo de 2015.
- Con Margarita Tortajada Quiroz. Ciudad de México, 17 de marzo de 2015.
- Con Miriam Ruiz-Olloqui. Vía telefónica. Ciudad de México/Monterrey, N.L., 5 de mayo de 2017.
- Con Patricia Aulestia Ortiz. Ciudad de México, 6 de mayo de 1996; 26 de mayo de 1998, y sin día, sin mes, 1999.
- Con Patricia Cardona Lang. Ciudad de México, 26 de marzo de 2015.
- Con Ramiro Vázquez Zetina. Ciudad de México, 17 de septiembre de 1996.
- Con Rosa María de Valdivia. Ciudad de México, 22 de agosto de 1996.
- Con Sylvia Ramírez Domínguez. Ciudad de México, 24 de marzo de 2015.
- Con Tulio de la Rosa. Ciudad de México, 24 de febrero de 1998.

Charlas de Danza

–Entrevista de Felipe Segura con Patricia Aulestia, Kena Bastien, Gloria Contreras, Evangelina Ibarra y Juan Ricardo López Taylor. México, D.F., 6 de agosto de 1985.

Memorias

- Cenidi Danza. “Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza. Reunión de las Américas. Memoria de la Reunión de las Américas”, documento de 40 páginas impresas por un solo lado. Archivo Histórico del INBA/Cenidi Danza José Limón.
- Bastien van der Meer, Kena (ed.). “Segundo Coloquio Nacional de Danza y Medicina”. Memorias inéditas. Biblioteca de las Artes (RC1220.D35C641987).
- _____. “Segundo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza”. CIDD, México, D.F., s/f. Memorias inéditas. Biblioteca de las Artes (GV1627 E52 1985).

Documentos oficiales

–Artículo 12 de la Ley de Ingresos de la Federación, págs. 1-2. *Lineamientos para la captación de los ingresos autogenerados que apoyan el cumplimiento de los objetivos y programas institucionales*. En:

<http://www.normatecainterna.bellasartes.gob.mx/pdf/RF/29Lineamientosparalacaptaciondelosingresosautogeneradosqueapoyanelcumplimientodelo.pdf>

–Decreto por el que se expide la Ley General de Cultura Física y Deporte.

Consultado en línea el 28 de abril de 2017 en:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5301698&fecha=07/06/2013

–*Diario Oficial de la Federación*. “Manual de organización general de la Secretaría de Educación Pública”, 16 de junio de 2008. Consultado en marzo de 2017 en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5045504&fecha=16/06/2008

Fuentes bibliográficas, hemerográficas y de cinematografía

Artículos de revistas y textos de libros

–Aulestia de Alba, Patricia. “Gloria Mestre”. *Una Vida dedicada a la Danza. Cuadernos Cenidi-Danza “José Limón”*, núm. 19, 1988, págs. 33-35. [México.]

–Ávila, Norma. “Conclusiones del Segundo Encuentro Nacional de Investigación de la Danza, que finalizó ayer”. *Unomásuno*, 5 de agosto de 1985, pág. 20. [México.]

–Bastien van der Meer, Kena. “El proyecto Danza y medicina del CIDD, 1984. Primera parte”. *Zona de Danza*, vol. 1, núm. 1, julio-agosto de 1998, págs. 29-32. [México, Comunicaciones Científicas Mexicanas.]

_____. “El proyecto Danza y medicina del CIDD, 1984. Conclusión”. *Zona de Danza*, vol. 1, núm. 2, sept.-oct. de 1998, págs. 37-41.

_____. “Índice de lesiones en bailarines profesionales y alumnos de danza en México: sus características y probables relaciones”. *Signos. El Arte y la Investigación 1989*, pág. 77. [México, INBA/DIDA.]

_____. “Un encuentro entre la danza y la medicina”. *Mundo Médico*, vol. 14, núm. 8, agosto de 1999, págs. 45-52. [México.]

_____. “Ramiro Luna Martínez: del Velódromo Olímpico a la Compañía Nacional de Danza”. En *Homenaje Una vida en la danza. Segunda época 2016*. México, SC/INBA, 2016, págs. 139-147.

–Brito, Alejandro. “Respuesta de la comunidad a las recomendaciones para la prevención del SIDA”. En Donato Alarcón Segovia y Samuel Ponce de León Rosales

(comps.). *El SIDA en México: veinte años de la epidemia*. México, El Colegio Nacional, 2003, págs. 269-303.

–Bronner, Shaw, y Lise Worthen. “The Demographics of Dance in the United States”. *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 3, núm. 4, 1999, págs. 151-153.

–Calabrese, Leonard H. “HIV, AIDS, and the Performing Arts”. *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 2, núm. 4, 1998, pág. 130.

–Chan, Margaret. “Discurso inaugural de la XVII Conferencia Internacional de sida”, 3 de agosto de 2008: <http://www.who.int/dg/speeches/2008/20080803/en/print.html>

–Charen, Thelma. “The Etymology of Medicine”. *Bulletin of the Medical Library Association*, vol. 39, núm. 3, 1951.

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC195119/>

–Díaz Godínez, Patricia, y Ricardo Solís Aceves. “Condiciones anatómicas y fisiológicas del bailarín en México”. *Signos. El Arte y la Investigación 1989*, págs. 93-108.

–Ducci, María Elena. “El terremoto de México y las tareas de reconstrucción. ¿Una lección para América latina?” *Eure. Revista Latinoamericana de Estudios Urbano Regionales*, vol. 13, núm. 38, 1986, págs. 36-40.

–Fairburn, C.G., y Beglin, S.J. “Studies of the epidemiology of bulimia nervosa”. *American Journal of Psychiatry*, núm. 147, 1990, págs. 401-408. Disponible en: <http://bjp.rcpsych.org/content/185/6/447#xref-ref-20-1>

–Fombonne, E. “Anorexia nervosa: No evidence of an increase”. *Br. J Psychiatry*, vol. 166, núm. 4, abril de 1995, págs. 462-471.

–Garrick, J.G. y R.K. Requa. “Ballet injuries. An analysis of epidemiology and financial outcome”. *Am J Sports Med*, vol. 21, núm. 4, julio-agosto de 1993, págs. 586-590.

–Hamilton, Linda H., John J. Olichney y Hernando Cortez. “Dancing with AIDS in the 21st Century”. *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 2, núm. 4, 1998, pág. 152.

–Hamilton, William G. “Ballet and your body: an orthopedist’s view”. *Dance Magazine*, vol. LII, núm. 7, julio de 1978, págs. 86-87.

–Hardy, Stephen. “Entrepreneurs, Organizations, and the Sport Marketplace: Subjects in Search of Historians”. *Journal of Sports History*, vol. 13, núm. 1, primavera de 1986, págs. 14-33.

–Hoberman, John M. “The Early Development of Sports Medicine in Germany”. En Jack W. Berryman y Roberta J. Park. *Sport and Exercise Science. Essays in the History of Sports Medicine*. Chicago, University of Illinois Press, 1992, págs. 233-282.

- Hoek, H.W., y D. van Hoeken. “Review of the prevalence and incidence of eating disorders”. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 34, núm. 4, diciembre de 2003, págs. 383-396.
- Huberman Muñoz, Miriam. “Kinesiología aplicada a la transformación de la práctica docente en deportes y danza”. *Mar Adentro*, núm. 13, 2007, págs. 37-56. [Tampico, México.]
- Hudson, James I.; Eva Hiripi; Jr. Pope; G. Harrison, y Ronald C. Kessler. “The Prevalence and Correlates of Eating Disorders in the National Comorbidity Survey Replication”. *Biol. Psychiatry*, vol. 61, núm. 3, 2007, págs. 348-358. Consultado en enero de 2017 en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1892232/>
- Jennings, Luke. “Will they make it to the Royal Ballet?” *The Observer*, 25 de marzo de 2012. Consultado el 9 de enero de 2014 en: <http://www.theguardian.com/stage/2012/mar/25/will-they-make-royal-ballet>
- Kendler, K.S.; C. MacLean; M. Neale; R. Kessler; A. Heath, y L. Eaves. “The genetic epidemiology of bulimia nervosa”. *American Journal of Psychiatry*, vol. 148, núm. 12, diciembre de 1991, págs. 1627-1637.
- López Taylor, Juan; Raquel Huerta, y Antonio Rivera. “Age of menarche, menstrual characteristics and anthropometric findings among ballerinas, athletes and sedentary women”. En G.P.H. Hermans y W.L. Mosterd (eds.). *Sports Medicine and Health. Proceedings of the XXIV World Congress on Sports Medicine*. Ámsterdam, Excerpta Medica, 1990, págs. 546-551.
- Maynard, Olga. “The grand plan for the state school of dance in Mexico”. *Dance Magazine*, octubre de 1980, vol. LIV, núm. 10, págs. 64-71.
- Palmer, Robert. “Bulimia nervosa: 25 years on”. *British Journal of Psychiatry*, vol. 185, núm. 6, noviembre de 2004, págs. 447-448. Consultado en línea el 21 de julio de 2017 en: <http://bjp.rcpsych.org/content/185/6/447#ref-14>
- _____. “Reading about”. *British Journal of Psychiatry*, núm. 176, 2000, págs. 197-199. Consultado en línea el 21 de julio de 2017 en: <http://bjp.rcpsych.org/content/bjprpsych/176/2/197.full.pdf>
- _____. “Culture, Constitution, Motivation and the Mysterious Rise of Bulimia Nervosa”. *European Eating Disorders Review*, vol. 6, núm. 2, 1998, págs. 81-84.
- Park, Roberta J. “Edward M. Hartwell and Physical Training at the Johns Hopkins University, 1879-4890 [sic por 1890]”. *Journal of Sport History*, vol. 14, núm. 1, 1987, págs. 108-119. Disponible en: <http://library.la84.org/SportsLibrary/JSH/JSH1987/JSH1401/jsh1401h.pdf>
- Phillips, Murray G., y Alexander Paul Roper. “History of Physical Education”. En David Kirk, Doune Macdonald y Mary O’Sullivan (eds.). *The Handbook of Physical Education*. Londres, 2006, págs. 123-140. Disponible en:

http://www.academia.edu/931788/The_History_of_Physical_Education_Book_Chapter_

–Ponce de León, Samuel; Alejandro E. Macías; Alonso Cruz; Juan Calva; Juan Carlos Tinoco; Cecilia Ruiz; Francisco Ojeda; Miriam Bobadilla; Ana Lilia Rolón; Ivonne Villalobos; Antonio Castillo, y Guillermo M. Ruiz-Palacios. “Los primeros cinco años de la epidemia de sida en México”. *Salud Pública de México*, vol. 30, núm. 4, julio-agosto de 1988, págs. 544-554.

–Quarrier, Nicholas F. “Performing Arts Medicine: The Musical Athlete”. *Journal of Orthopaedics and Sports Physical Therapy*, vol. 17, núm. 2, febrero de 1993, págs. 90-95.

–Ramírez, Sylvia. “Tulio de la Rosa”. En *Una Vida dedicada a la Danza*. Cuadernos del Cenidi Danza José Limón, núm. 21. México, INBA/DIDA/Cenidi Danza/UAM, 1989, págs. 27-33.

–Rico, Blanca; Mario Bronfman, y Carlos del Río-Chiriboga. “Las campañas contra el sida en México: ¿los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas?” *Salud Pública de México*, vol. 37, núm. 6, noviembre-diciembre de 1995, pág. 644.

–Ruiz de la Herrán, Esther. Introducción. *Signos. El Arte y la Investigación 1988*, págs. 11-23. [México, INBA/DIDA.]

–Russell, Gerald. “Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa”. *Psychological Medicine*, vol. 9, núm. 3, agosto de 1979, págs. 429-448.

———. “Thoughts on the 25th anniversary of bulimia nervosa”. *European Eating Disorders Review*, vol. 12, núm. 3, mayo-junio de 2004, pág. 139.

–Ryan, Allan J. “Early History of Dance Medicine”. *Journal of Dance Medicine and Science*, vol. I, núm. 1, 1997, págs. 30-34.

–Silvester, Alexander. “The emergence of medical specialties in the nineteenth century: A discussion of the historiography”. *Priory*. Consultado en agosto de 2016 en: http://www.priory.com/history_of_medicine/Medical_specialisation.htm

–Solomon, R.; J. Solomon; Lyle J. Micheli, y Ernest McGray Jr. “The ‘cost’ of injuries in a professional ballet company: A five-year study”. *Medical Problems of Performing Artists*, vol. 14, núm. 4, 1999, págs. 164-169.

–Theander, Sten S. “Literature on eating disorders during 40 years: increasing number of papers, emergence of bulimia nervosa”. *European Eating Disorders Review*, vol. 10, núm. 6, noviembre-diciembre de 2001, págs. 386-398.

–Uribe Zúñiga, Patricia, *et al.* “Respuesta institucional al VIH/sida: 20 años de historia”. En Donato Alarcón Segovia y Samuel Ponce de León Rosales (comps.). *El sida en México. Veinte años de la epidemia*. México, El Colegio Nacional, 2003, págs. 203-268.

- Vandereycken, W. “Emergence of bulimia nervosa as a separate diagnostic entity: review of the literature from 1960 to 1979”. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 16, 1994, págs. 105-116.
- Vincent, Larry, y Jack W. Berryman. “Letter to the Editor”. *Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 1, núm. 4, 1997, pág. 167.
- Volkow, Patricia. “La transmisión del VIH/SIDA por sangre: la otra epidemia”. En Donato Alarcón Segovia y Samuel Ponce de León Rosales (comps.). *El SIDA en México: veinte años de la epidemia*. México, El Colegio Nacional, 2003, págs. 49-55.
- Weisz, George. “The emergence of medical specialization in the nineteenth century”. *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 77, núm. 3, 2003, págs. 536-574. Disponible en: <http://www.mcgill.ca/ssom/files/ssom/MedicalSpecialization.pdf>
- _____. “Naissance de la spécialisation médicale dans le monde germanophone”. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, vols. 1-2, núms. 155-157, marzo de 2005, págs. 37-51.
- Sin firma. “Historia de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte”. Consultado en línea el 28 de abril de 2017 en: <http://www.gob.mx/conade/acciones-y-programas/historia-de-la-comision-nacional-de-cultura-fisica-y-deporte>.

Artículos inéditos

- Allan J. Ryan. “History of Dance Medicine”. Manuscrito inédito, mecanografiado, de 12 páginas, fechado el 14 de marzo de 1995.

Documentales fílmicos

- Robert Dornhelm y Earle Mack. *The Children of Theatre Street*. Estados Unidos, 1977.

Libros

- Ackerknecht, Erwin H. *A Short History of Medicine*. Nueva York, The Johns Hopkins University Press, 1982.
- Anshel, Mark H. (ed.), et al. *Dictionary of the Sport and Exercise Sciences*. Champaign, Illinois, Human Kinetics, 1991.

- Bailey, Steve. *Science in the Service of Physical Education and Sport. The Story of the International Council of Sport Science and Physical Education 1956-1996*. Londres, John Wiley & Sons, 1996.
- Bastien van der Meer, Kena (comp. y ed.). *La danza y la medicina. Primer Coloquio Nacional 1983*. México, CIDD/INBA, 1985.
- Bastien van der Meer, Kena (ed.). *Primer Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza*. México, INBA/Cenidid, 1992.
- Bastien van der Meer, Kena. *Tras bambalinas. 25 años de políticas culturales y salud en la danza profesional oficial mexicana*. México, Cenidi Danza/INBA, 2010.
- Berryman, Jack W. *Out of Many, One. A History of the American College of Sports Medicine*. Champaign, Illinois, Human Kinetics, 1995.
- Berryman, Jack W., y Roberta J. Park. *Sport and Exercise Science. Essays in the History of Sports Medicine*. Chicago, University of Illinois Press, 1992.
- Bruch, Hilde. *Eating Disorders. Obesity, Anorexia Nervosa and the Person Within*. Nueva York, Basic Books, 1973.
- Diccionario de la Lengua Española*. Real Academia Española. Edición del Tricentenario: <http://dle.rae.es>
- Eisenberg Wieder, Rose (coord.). *Corporeidad, movimiento y educación física*. Tomo II: *Estudios cuali-cuantitativos*. México, Consejo Mexicano de Investigación Educativa, A.C., 2003. (Col. La Investigación Educativa en México 1992-2004.) Disponible en: http://www.comie.org.mx/doc/portal/publicaciones/ec2002/ec2002_v12_t2.pdf
- Hagins Marshall, E.T. *Dance Medicine Resource Guide*. 2a. ed. Andover, Nueva Jersey, Michael Ryan Publishing, Inc., 2002. [ISBN: 1-887064-07-9.]
- Kent, Michael (comp.). *Diccionario Oxford de medicina y ciencias del deporte*. Trad. Pedro González del Campo. Barcelona, Editorial Paidotribo, 2003.
- Kent, Michael (ed.). *The Oxford Dictionary of Sports Science and Medicine*. 2a. ed. Nueva York, Oxford University Press, 1998.
- Ralf, Richard. *Anatomical and Mechanical Lectures upon Dancing: Wherein Rules and Institutions for that Art are Laid Down and Demonstrated*. Londres, Dance Books Limited, 1985.
- Ronchese, Francesco. *Occupational marks and other physical signs: A guide to personal identification*. Nueva York, Grune & Stratton, 1948. Disponible en: <http://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015006678539;view=1up;seq=11>
- Solomon, Ruth, y John Solomon (comps.). *Dance medicine and science bibliography*. Andover, New Jersey, Michael Ryan Publishing, Inc., 1996.
- Tortajada Quiroz, Margarita (coord.). *Encuentro Internacional sobre Investigación de la Danza* [Memoria]. México, INBA/DIDA, 1987.

–Vincent, Larry M. *Competing with the Sylph. Dancers and the Pursuit of the Ideal Body Form*. Kansas City, Andrews and McMeel, 1979.

Páginas electrónicas

- AIDS.gov: <https://www.aids.gov> [ahora www.hiv.gov]
- American College of Sports Medicine: <http://www.acsm.org>
- AVERT: <http://www.avert.org>
- Centers of Disease Control and Prevention: <http://www.cdc.gov>
- Educational Opportunities in Dance Medicine and Science: http://c.ymcdn.com/sites/www.iadms.org/resource/resmgr/imported/info/educational_opportunities.pdf
- Harkness Center for Dance Injuries. Hospital for Joint Diseases. “Dance Medicine and Science as a career”: <http://www.med.nyu.edu/hjd/harkness/students/dance-medicine-science-career>
- Ideokinesis: www.ideokinesis.com
- International Association of Dance Medicine and Science: www.iadms.org
- National Institute for Dance Medicine and Science: <http://www.nidms.co.uk/about-us/partners/>
- Palucca Hochschule für Tanz Dresden:
<http://www.palucca.eu/fileadmin/alle/Aktuelles/Publikationen/imagebrochure-en.pdf> Consultado en octubre de 2016.
- Subdirección General de Educación e Investigación Artísticas del INBA: www.sgeia.bellasartes.gob.mx
- The Rudolf Nureyev Foundation Medical Web Site: <http://noureev-medical.org/>
- Wysk: <http://www.wysk.com/index/california/los-angeles/6a4uxll/the-international-center-for-dance-orthopaedics-and-dance-therapy-inc/profile>

Publicaciones periódicas

Revistas

- Am J Sports Med*, vol. 21, núm. 4, julio-agosto de 1993.
- Boletín Informativo CID-DANZA* 08. [México, D.F., SEP/INBA/CID-Danza.]
- Bulletin of the History of Medicine*, vol. 77, núm. 3, 2003. Disponible en: <http://www.mcgill.ca/ssom/sites/mcgill.ca/ssom/files/MedicalSpecialization.pdf>
- Dance Medicine-Health Newsletter*, vol. I, núm. 1, invierno de 1982.
- Dance Medicine-Health Newsletter*, vol. II, núm. 1, primavera de 1983.

- Dance Medicine-Health Newsletter*, vol. 3, núm 2, verano de 1984.
- Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 1, núm. 1, 1997.
- Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 1, núm. 4, 1997.
- Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 2, núm. 4, 1998.
- Journal of Dance Medicine & Science*, vol. 3, núm. 4, 1999.
- Journal of Sports History*, vol. 13, núm. 1, primavera de 1986, págs. 14-33. Recuperado el 7 de febrero de 2014 de: <http://library.la84.org/SportsLibrary/JSH/JSH1986/JSH1303/jsh1303c.pdf>
- Journal of Sport History*, vol. 14, núm. 1, 1987, págs. 108-119. Disponible en: <http://library.la84.org/SportsLibrary/JSH/JSH1987/JSH1401/jsh1401h.pdf>
- Journal of Sports History*, vol. 13, núm. 1, primavera de 1986, págs. 14-33. Disponible en: <http://library.la84.org/SportsLibrary/JSH/JSH1986/JSH1301/jsh1301c.pdf>
- Medical Problems of Performing Artists*, vol. 14, núm. 4, 1999. Disponible en: http://www.nutritionfordancers.org/images/testi/1999_The_cost_of_injuries_in_a_ballet_company.pdf
- Mundo Médico*, vol. 14, núm. 8, agosto de 1999. [México.]
- Signos. El Arte y la Investigación 1988*. [México, INBA/DIDA, 1988.]
- Signos. El Arte y la Investigación 1989*. [México, INBA/DIDA, 1989.]
- Tiempo Libre*, mayo de 1986, y junio-julio de 1987.
- Zona de Danza*, vol. 1, núm. 1, julio-agosto de 1998, págs. 29-32. [México, Comunicaciones Científicas Mexicanas.]
- Zona de Danza*, vol. 1, núm. 2, septiembre-octubre de 1998, págs. 37-41.

Periódicos

- Buen Día*, diciembre de 1990. [Morelia.]
- Cine Mundial*, octubre-noviembre de 1983, y noviembre de 1990.
- El Día*, noviembre-diciembre de 1983, y diciembre de 1990.
- El Herald*, octubre-noviembre de 1983, y diciembre de 1990.
- El Jalisciense*, octubre de 1986, y junio-julio de 1987.
- El Nacional*, octubre-noviembre de 1983; noviembre-diciembre de 1990, y 1992.
- El Sol de Morelia*, diciembre de 1990.
- El Sol de San Luis*, julio de 1987.
- El Universal*, noviembre de 1983; 1984; marzo y noviembre-diciembre de 1990, y junio de 1992.
- Excelsior*, junio y octubre-noviembre de 1983; julio-agosto de 1985; junio-julio de 1986; enero y julio de 1987; julio de 1992; agosto y noviembre-diciembre de 1990, y enero de 1991.

- Gráfico de Xalapa*, julio de 1986.
- La Afición*, noviembre de 1990.
- La Voz Michoacana*, diciembre de 1990.
- La Jornada*, 1984 y diciembre de 1990.
- Novedades*, junio-julio de 1987.
- The News*, diciembre de 1990.
- Unomásuno*, junio y octubre-noviembre de 1983; 1984; julio-agosto de 1985 y marzo de 1990.

Programas impresos

- IADMS. *The Eight Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine & Science*. Estados Unidos, 1998. [Archivo personal de la autora.]
- Orthopaedic and general medical aspects of dance. First annual symposium: exploring the relationship between dance and the various branches of medicine*. [Archivo personal del doctor David S. Weiss.]
- The Orthopaedic and Medical Aspects of Dance. The Third International Symposium*. [Archivo personal del doctor David S. Weiss.]
- VIII Festival Nacional de Danza de San Luis Potosí / VI Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza*. [Programa general.]

Cintas de audio

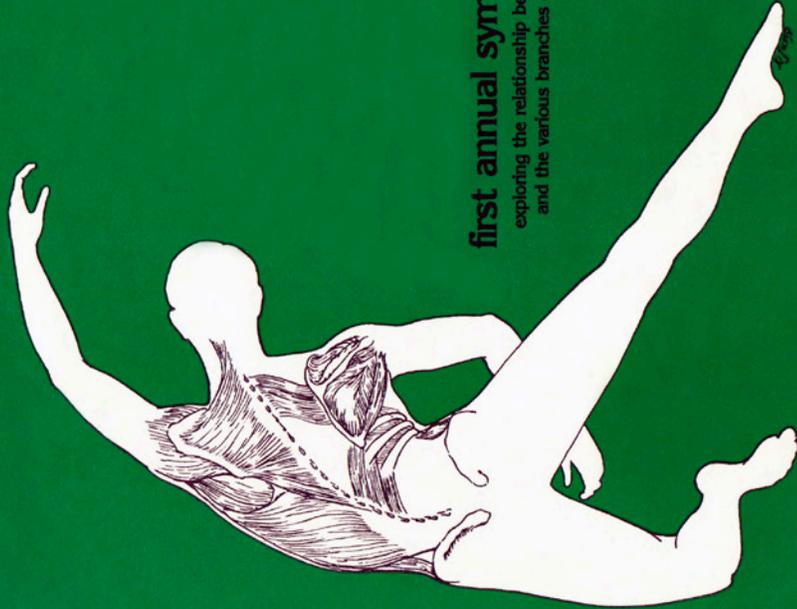
- Coloquio de Danza y Medicina. Acervo: Fonoteca de la Biblioteca de las Artes. Colección FS (audiocasete). Clasificación del FS00099 al FS0108.
- “Segundo Encuentro Nacional sobre Investigación de la Danza”. Fonoteca de la Biblioteca de las Artes. Clasificación: FS00129 y FS00131 al FS00140.

ANEXO:

Programas de mano
del Primer y el Tercer Simposios
sobre Aspectos Ortopédicos y Médicos Generales de
la Danza, organizados por el doctor
Ernest L. Washington

Nota: Estos documentos forman parte del archivo personal del doctor David S. Weiss, quien gentilmente los facilitó a la autora para su publicación en la presente obra.

orthopaedic and general medical aspects of dance



first annual symposium

exploring the relationship between dance
and the various branches of medicine

Registration

First Annual Symposium on the Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance

Name _____
Address _____
City _____ State _____ Zip _____

I am registering for:

Los Angeles session
_____ Saturday, September 22, 1979

New York session
_____ Monday, September 24, 1979

Fee enclosed: Covers attendance at lectures, luncheon and evening dance performance,
\$100 for physicians, podiatrists, chiropractors, etc. \$75 for dancers, physical therapists, etc.

Make check payable to: International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy, Inc.

Send registrations to: Ernest L. Washington, M.D., Medical Director
Int'l. Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy, Inc.
P.O. Box 61072
Los Angeles, CA 90061

For accommodations we suggest:

Airport Park Hotel
600 Avenue of Champions
Inglewood, CA 90301
Telephone (213) 673-5151

Sheraton Centre
7th Avenue at 52nd Street
New York, NY 10019
Telephone (212) 581-1000

Ernest L. Washington, M.D.
Int'l. Center for Dance Orthopaedics & Therapy
P.O. Box 61072
Los Angeles, CA 90061

Built Rate
U.S. Postage
PAID
Inglewood, CA
Permit 1750



Symposium

The International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy
with the cooperation of
Fine Arts Production, University of California at Los Angeles
and
Department of Orthopaedic Surgery, Centinela Hospital Medical Center
presents

The First Annual Symposium on the Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance

Saturday, September 22, 1979
Centinela Hospital Medical Center
Inglewood, California

Monday, September 24, 1979
The Sheraton Centre
New York, New York



Special Guest Speakers:

Ivan Badnin, M.D.
Orthopaedic Surgeon
Bolshoi Ballet
Moscow, Russia

Mr. A.J.G. Howse, F.R.C.S.
Consultant Orthopaedic Surgeon to
The School of the Royal Ballet of London;
The Royal Academy of Dancing;
The Scottish Ballet, London

Faculty

Kleiger, Bernard, M.D.
Orthopaedic Surgeon
The Albert Einstein College of Medicine
Bronx, New York

Lewitzky, Bella
Artistic Director
The Bella Lewitzky Dance Company
Hollywood, California

Liebler, William A., M.D.
Orthopaedic Surgeon
The Lenox Hill Hospital
New York, New York

Miller, Edward H., M.D.
Chairman, Department of Orthopaedic Surgery
University of Cincinnati
Cincinnati, Ohio

Murphy, James M., M.D., D.T.R.
Author of "Body Movement in Psychotherapy"
New York, New York

Neldre, Arvo, M.D., F.R.C.S. (C.)
Assistant Professor, Orthopaedic Surgery
University of Texas
San Antonio, Texas

Ryan, Alan J., M.D.
Editor-in-Chief
"The Physician and Sports Medicine Magazine"
Minneapolis, Minnesota

Washington, Ernest L., M.D.
Medical Director of the International Center for
Dance Orthopaedics and Dance Therapy; and
Artistic Director of the Dance Company of the
International Center for Dance Orthopaedics and
Dance Therapy

Amheim, Daniel L., D.P.E.
Professor of Physical Education
California State University
Long Beach, California

Bachrach, Richard J., D.O.
Company Physician
Robert Joffrey — City Center Ballet Company
New York, New York

Badnin, Ivan, M.D.
Orthopaedic Surgeon to the
Bolshoi Ballet Company
Moscow, Russia

Brown, Barbara Delores
The Alvin Ailey American Dance Theatre
New York, New York

Como, William
Editor-in-Chief
"Dance Magazine"
New York, New York

Ching-Han, Lee
Member, International Acupuncture Society
Acupuncturist to Li-Hwei's Dance Theatre
Singapore, Taiwan, China

Delleney, Pat
Ballet Arts School
San Antonio, Texas

Gelabert, Raoul, R.P.T.
Author of "Anatomy for the Dancer"
New York, New York

Howse, A. J. G., F.R.C.S.
Fellow of the Royal College of Surgeons
Consultant Orthopaedic Surgeon to:
The School of the Royal Ballet of London;
The Royal Academy of Dancing; and
The Scottish Ballet, London, England

Los Angeles

Saturday, September 22, 1979
 Ira Kaufman Pavilion
 Centinela Hospital Medical Center
 555 E. Hardy Street
 Inglewood, California

7:00-8:00 a.m. Registration

8:00-8:05 Welcoming Remarks by Centinela Hospital Administration

8:05-8:15 Presentation of the Purposes and Goals of The International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy
 Speaker: Ernest L. Washington, M.D.

Sociologic Aspects of Dance

Moderator: William Como

8:20-8:40 a.m. Topic: Dance Through the Ages — A History of Dance in the Experience of Man
 Speaker: Bella Lewitzky

8:40-9:00 Topic: Trends and Directions in American Dance
 Speaker: William Como

9:00-9:20 Topic: Dance Medicine — A New Challenge to the American Physician
 Speaker: Alan J. Ryan, M.D.

9:20-9:35 Panel Discussion

9:35-9:50 Coffee Break

Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance, Part I

Moderator: Ernest L. Washington, M.D.

9:50-10:05 Topic: Musculoskeletal Injuries in Theatrical Dancers — Site Frequency and Severity
 Speaker: Ernest L. Washington, M.D.

10:05-10:30 Topic: The Shin-Splint Syndrome — Its Causes and Treatment in Dancers
 Speaker: William Liebler, M.D.

10:30-11:30 Topic: Microtrauma to the Bones and Joints of Ballet Artists in the Soviet Union
 Speaker: Ivan Budhin, M.D.

11:30-12:00 p.m. Informal Discussion

12:00-1:00 Lunch

The First Annual Symposium on the

Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance

Foot Problems in Dance

Moderator: Alan J. Ryan, M.D.

1:00-1:30 Topic: Dancing Feet — The Treatment of Common Foot Problems Seen in Dancers
 Speaker: William Liebler, M.D.

1:30-1:45 Topic: When Should Pointe Work Begin in Classical Ballet?
 Speaker: Alan J. Ryan, M.D.

1:45-2:00 Panel Discussion — Questions and Answers

Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance, Part II

Moderator: William Liebler

2:00-2:15 Topic: The Use of Acupuncture in Dance Medicine
 Speaker: Lee Ching-Han

2:15-2:30 Question and Answer Period

2:30-2:45 Coffee Break

2:45-3:45 Topic: Common Orthopaedic and Medical Problems Seen in Ballet Companies in England
 Speaker: A.J.G. Howse, F.R.C.S.

3:45-4:05 Topic: Common Medical Problems Seen in a Major American Dance Company
 Speaker: Bella Lewitzky

4:05-4:30 Topic: Proper Alignment in Dance
 Speaker: Daniel Arndt, D.P.E.

4:30-5:00 Topic: The Use of Ballet in Athletic Training
 Speakers: Pat Dallery and Arvo Neldre, M.D.

5:00-5:15 Informal Discussion

5:15 Adjournment

8:00-10:00 Demonstration Performance by the Dance Company of the International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy
 Royce Hall, University of California at Los Angeles



This educational conference is approved by Centinela Hospital Medical Center for 6 hours Category I credit in the California Medical Association Certification Program.

The First Annual Symposium on the

Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance

Registration

7:00-8:00 a.m.

Welcoming Remarks and Presentation of the Purposes and Goals of the International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy
 Speaker: Ernest L. Washington, M.D.

Monday, September 24, 1979
 The Georgian Ballroom
 The Sheraton Centre
 7th Avenue at 52nd Street
 New York, New York

Sociologic Aspects of Dance

Moderator: William Combs

Topic: Dance Through the Ages — A History of Dance in the Experience of Man
 Speaker: Bella Lewitzky

Topic: Trends and Directions in American Dance
 Speaker: William Combs

Topic: Dance Medicine — A New Challenge to the American Physician
 Speaker: Alan J. Ryan, M.D.

Panel Discussion — Questions and Answers

Coffee Break

Moderator: Edward H. Miller, M.D.

Topic: Common Orthopaedic and General Medical Problems Seen in Ballet Companies in England
 Speaker: A.J.G. Howes, F.R.C.S.

Topic: The Role of Range of Motion in the Management of Back Problems in Dancers
 Speaker: Richard J. Bachrach, D.O.

Coffee Break

Moderator: James M. Murphy, M.D.

Topic: Medical Problems Seen in a Major American Dance Company
 Speaker: Bella Lewitzky

Topic: Medical Problems Seen in a Major American Dance Company
 Speaker: Barbara Delores Brown

Topic: The Psychological Reactions to and Causes of Body Injury in Dance
 Speaker: James M. Murphy, M.D.

Topic: Dance Therapy — The Use of Dance in the Treatment of Psychiatric Problems
 Speaker: James M. Murphy, M.D.

Foot Problems in Dance

Moderator: Alan J. Ryan, M.D.

Topic: Dancing Feet — The Treatment of Common Foot Problems Seen in Dancers
 Speaker: Bernard Kleiger, M.D.

Topic: When Should Pointe Work Begin in Classical Ballet?
 Speaker: William Liebler, M.D.

Panel Discussion — Questions and Answers

Lunch

Orthopaedic and General Medical Aspects of Dance, Part I

Moderator: William Liebler, M.D.

Topic: The Shin Splint Syndrome — Its Causes and Treatment in Dancers
 Speaker: Edward H. Miller, M.D.

Topic: Microtrauma to the Bones and Joints of Ballet Artists in the Soviet Union
 Speaker: Ivan Bodinin, M.D.

Moderator: James M. Murphy, M.D.

Topic: Medical Problems Seen in a Major American Dance Company
 Speaker: Bella Lewitzky

Topic: Medical Problems Seen in a Major American Dance Company
 Speaker: Barbara Delores Brown

Topic: The Psychological Reactions to and Causes of Body Injury in Dance
 Speaker: James M. Murphy, M.D.

Topic: Dance Therapy — The Use of Dance in the Treatment of Psychiatric Problems
 Speaker: James M. Murphy, M.D.

Topic: Proper Alignment in Dance
 Speaker: Raoul Galabert, R.P.T.

Topic: The Use of Ballet in Athletic Training
 Speaker: Pat Delaney and Arvo Neldre, M.D.

Discussion — Question and Answer Period
 Adjournment

8:00-10:00 p.m.

Demonstration Performance by the Dance Company of the International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy
 Schimmel Center for the Arts, Pace University, New York City

THE ORTHOPAEDIC AND MEDICAL ASPECTS OF DANCE

THE THIRD INTERNATIONAL SYMPOSIUM



SEPTEMBER 30 & OCTOBER 1, 1983

Los Angeles Convention Center
Los Angeles, California, U.S.A.

OCTOBER 4 & 5, 1983

Lenox Hill Hospital-Institute of
Sports Medicine and Athletic Trauma
New York City, New York, U.S.A.

OCTOBER 8 & 9, 1983

Pineapple-West Dance Studios
60 Paddington Street
London, England

OCTOBER 11, 12 & 13, 1983

The Sorbonne - University of Paris
Paris, France

THE THIRD INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON THE ORTHOPAEDIC AND MEDICAL ASPECTS OF DANCE

FOR ACCOMMODATIONS WE SUGGEST:

LOS ANGELES

Holiday Inn
1020 South Figueroa Street
Los Angeles, California
(213) 748-1291

**Best Western Intowne
Motor Hotel**
925 South Figueroa Street
Los Angeles, California
(213) 628-2222

NEW YORK

American Stanhope
5th Avenue at 81st Street
New York, New York 10028
(212) 288-5800

Hyde Park Hotel
25 East 77th Street
New York, New York 10021
(212) 744-4300

LONDON

The Salford Hotel
Orchard Street
London, W1, England
493-7538

The Sherlock Holmes Hotel
Baker Street
London, W1, England
935-4442

PARIS

Select Hotel
1, place de la Sorbonne
75005, Paris, France
(1) 634.14.80
Telex: 20120F

Grand Hotel des Estrangers
2 rue Racine
(Angle Boulevard Saint-Michel)
Paris 6ème, France
(1) 634.26.50

The International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy

9201 Sunset Blvd., Suite 317
Los Angeles, CA 90069

Return Postage Guaranteed

NON-PROFIT ORG.
U.S. POSTAGE
PAID
LOS ANGELES, CA
PERMIT NO. 71

The International Center for Dance Orthopaedics and Dance Therapy

A Non-profit Corporation
presents

THE THIRD INTERNATIONAL SYMPOSIUM

on

THE ORTHOPAEDIC AND MEDICAL ASPECTS OF DANCE

Purpose and Goals of These Meetings

Dance is a most important and significant event in the experience of man. To this end these international symposia have been designed to address the medical and health aspects of classical dance, aerobic dance, and dance for special populations. The program in each city has been designed to meet the needs of that particular city. The information and experiences presented at these meetings will be of interest and value to dancers, dance therapists, medical personnel who treat dancers, and special populations who may benefit from a dance and movement experience.

Desseln Et Buts De Ces Conférences

Danse est un événement très important et très significatif dans l'expérience de l'homme. Dans cette vue ces colloques sont destinés à parler à les aspects médicaux et de santé de danse classique, danse aérobique et danse pour populations spéciaux. Le programme dans chaque ville est destiné pourvoir aux besoins de cette ville particulier. Les renseignements et les expériences présentés à ces conférences seront d'intérêt et de valeur à danseurs, thérapeutes de danse, personnel médicaux qui traitent les danseurs et populations spéciaux qui profiteront d'une expérience de danse et de mouvement.

Ernest L. Washington, M.D.
Program Chairman
Gerant de Programme

FACULTY

Baron, Docteur Jean-Bernard
Hôpital Sainte-Anne
Paris, France

Bessy, Claude
Directrice de l'École de Danse du
Théâtre National de l'Opéra de Paris
Paris, France

Bethell, H. J. N.,
M.R.C.P., M.R.C.G.P.

Director of The
Alton Coronary Rehabilitation Unit
Hampshire, England

Bliss, Sally Brayley
Artistic Director of the
Joffrey II Dancers
New York, New York

Bordier, Georgette
Théâtre National de l'Opéra de Paris
Paris, France

Caffray, Donald B.
Attorney at Law

Long Beach, California

Carlin, Barry L., D.C.
Sports & Dance
Medicine Consultant
Santa Monica, California

Cohen, Jerald L., M.D.
Medical Services Department
Veterans Administration
Medical Center
East Orange, New Jersey

Cox, Lesley, M.S.C.P.
Physical Therapist to the
Royal Ballet of London
London, England

Creff, Professeur Albert
Laboratoire de Diététique
Hôpital Saint-Michel
Paris, France

Dale, Barbara, B.Ed., RAD, IST
Founder, The Bodyworkshop, Ltd.
London, England

Decker, Kathy, O.T.
Rancho Los Amigos Hospital
Downey, California

Desmarais, Docteur Yves
Département Médical de l'Institut
National du Sport et de
l'Éducation Physique
Paris, France

Favre, Jean-François,
Osteopathe
Hôpital Sainte-Anne
Paris, France

Fouillot, Docteur Jean-Pierre
Laboratoire de Physiologie
des Adaptations
C.H.U. Cochin
Paris, France

Friedlander, Bernd, D.C.
Consultant to U.S. Olympic Teams
Los Angeles, California

Garton, Linda
President

Association of
Aerobic Professionals
Long Beach, California

Goussard, Marie Christine,
U.E.R. E.P.S. de
Nanterre et Hôpital Sainte-Anne
Paris, France

Griffith, Betty Rose, Ph.D.
Professor of Dance
Long Beach State University
Long Beach, California

Hamilton, William, M.D.
Company Physician to the
New York City Ballet
New York City, New York

FACULTY

FACULTY

Heuleu, Docteur Jean-Noel
Centre de Rééducation Fonctionnelle de la Châtaine
Paris, France

Horosko, Marian
Staff Writer, "Dancemagazine"
New York City, New York

Kahler, Robert
Exercise Physiologist
Long Beach, California

Keppling, Professeur Jacques
Laboratoire de Physiologie
Université de Dijon
Dijon, France

Kleiger, Barnard, M.D.
Orthopaedic Surgeon
New York City, New York

Kupersmith, Judith, M.D.
Assistant Attending Psychiatrist
Belvue N.Y.U. Medical Center
Assistant Clinical
Professor of Psychiatry
N.Y.U. School of Medicine
New York, New York

Lawson, Joan
Dance Therapist
School of the Royal Ballet of London
London, England

Liederbach, Marjianne,
M.S., A.T.C.
Lenox Hill Hospital-Institute of Sports Medicine & Athletic Trauma
New York City, New York

Livino, Valentina
Choreographer, Dance Teacher,
Writer
New York City, New York

Loucks, Anne, Ph.D.
Postdoctoral Scholar
Dept. of Reproductive Medicine
U.C.S.D. School of Medicine
La Jolla, California

Lycholat, Tony, B.A. Hons
Training Fitness Consultant
London, England

Marino, Michael, M.S., R.P.T.
Research Associate
Lenox Hill Hospital-Institute of Sports Medicine & Athletic Trauma
New York City, New York

Marshall, Peter, M.A., R.P.T.
Medical Advisor to Adidas National Track and Field Team
New York, New York

Millar, Anthony P., M.D.
Institute of Sports Medicine
Lewisham, Australia

Monod, Professeur Hugues
Laboratoire de Physiologie
du Travail
C.N.R.S. - C.H.U. Pitié-Salpêtrière
Paris, France

Myers, Martha, M.S.
Professor of Dance,
Connecticut College
Durham, North Carolina

Nicholas, James A., M.D.
Founder & Director of the Lenox Hill Hospital-Institute of Sports Medicine and Athletic Trauma,
Director of Orthopaedics-Lenox Hill Hospital, Team Physician for New York Jets
New York, New York

Nisonson, Barton, M.D.
Lenox Hill Hospital-Institute of Sports Medicine and Athletic Trauma
Orthopaedic Consultant to the Joffrey Ballet, Team Physician for N.Y. Jets and N.Y. Rangers
New York, New York

Novella, Thomas, D.P.M.
Associate Professor of Podiatric Orthopaedics and Sports and Dance Medicine
New York College of Podiatry
New York, New York

O'Leary, Patrick, M.D.
Orthopaedic Surgeon
Dept. of Orthopaedics-Lenox Hill Hospital
New York, New York

Orengo, Docteur Philippe,
Chirurgien
Hôpital Sainte-Anne
Paris, France

Peres, Docteur Gilbert
Laboratoire de Physiologie
du Travail
C.N.R.S. - C.H.U. Pitié-Salpêtrière
Paris, France

Petrillo, Catherine, R.N., B.A.
Dance Nutritionist
New York, New York

Proute-Golomer, Docteur Eve
Médecin du Sport
C.H.U. Pitié-Salpêtrière
Paris, France

Richalet, Docteur Jean-Paul
Chef de Travail
Hôpital Henri Mondor
Crétel, France

Richie, Douglas H., Jr., D.P.M.
Podiatric Sports Medicine
Seal Beach, California

Rieu, Professeur Michel
Laboratoire de Physiologie des Adaptations
C.H.U. Cochin
Paris, France

Rigaud, Professeur Pierre
Hôpital Necker Enfants Malades
Paris, France

Rodineau, Docteur Jacques
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
Paris, France

Rosenberg, Steven L., D.P.M.
Dance and Sports Podiatry
Santa Monica, California

Rougier, Docteur Gilberte
Professeur honoraire à l'Université de Bordeaux
Bordeaux, France

Sabourin, Docteur
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
Paris, France

Saillant, Professeur Gerard
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière
Paris, France

Serini, Jean-Paul
Kinésithérapeute
Théâtre National de l'Opéra de Paris
Paris, France

Serre, Jean Claude
Professeur Responsable du Cours d'Etudes de Danse de la Sorbonne
Paris, France

Shangold, Mona, M.D.,
F.A.C.O.G. F.A.C.S.
Director of the Sports Gynecology Center
at New York Hospital/Cornell Medical Center;
Medical Editor, "FIT" Magazine
New York, New York

Silberman, Carolyn
Professor of Dance
University of Santa Clara
Santa Clara, California

Sombert, Claire
Inspectrice de la danse,
Ville de Paris
Paris, France

Stephens, Robert, Ph.D.
Department of Anatomy
University of Health Sciences
Kansas City, Missouri

Strachan, Mr. John C. H.,
F.R.C.S.
Orthopaedic Consultant to the Royal Ballet of London
London, England

Thompson, Greg, R.T.
Recreation Therapy Department
Rancho Los Amigos Hospital
Downey, California

Waldner, Winfried, M.D.
Memorial Cardiology
Medical Group
Long Beach Memorial Hospital
Long Beach, California

Washington, Ernest, L., M.D.
Program Chairman
Medical Consultant to the Joffrey Ballet
Los Angeles, California

Wilson, Jack
Aquatarius Health Club
Los Alamitos, California

Zeckendorf, Nancy
Vice President, Ballet Theatre Foundation
Former Principle Dancer
Metropolitan Opera Ballet
New York, New York

With Special Guest:
Prof. Eivind Thomassen, M.D.
Company Physician to the Royal Danish Ballet
Author of "Diseases and Injuries of Ballet Dancers"
Copenhagen, Denmark

The Third International Symposium

on

The Orthopaedic and Medical Aspects of Dance Los Angeles Session

Sponsored by:



September 30 and October 1, 1983

THE LOS ANGELES CONVENTION CENTER

1201 South Figueroa Street
Los Angeles, California, U.S.A.

Tuition:

\$125.00 MD's, DPM's, DO's, etc.
\$100.00 Therapists (RPT's)
\$50.00 Dancers and Dance Teachers

LOS ANGELES CONVENTION CENTER
LOS ANGELES, CALIFORNIA

SEPTEMBER 30, 1983

PROGRAM

8:30 a.m.	Registration
9:00	Opening Remarks By: Ernest L. Washington, M.D.
9:05	Welcoming Remarks By: Linda Carton
9:10	Dance for Fitness-Descriptions and Classifications. By: Betty Rose Griffith, Ph.D.
9:30	The Importance of Orthopaedic Evaluation Prior to Engaging in Aerobic Dance By: Ernest L. Washington, M.D.
10:00	The Importance of Cardiovascular Evaluation Prior to Engaging in Aerobic Dance By: Winfred Walder, M.D.
10:30	Legal Considerations in the Aerobic Dance Environment By: Donald B. Calfray
10:45	Panel Discussion
11:00	COFFEE BREAK
11:15	The Physiologic Effects of Aerobic Dance By: Robert Kahler
11:45	Menstrual Irregularities in the Physically Active Female By: Anne Loucks, Ph.D.
12:00 Noon	Nutrition for Aerobic Dance Activity By: To be announced.
12:20	Panel Discussion
12:30	LUNCH (On your own)
1:30	Musculoskeletal Problems in Aerobic Dancers — Part I By: Douglas H. Richie, Jr., D.P.M. Ernest L. Washington, M.D.
2:00	Musculoskeletal Problems in Aerobic Dancers — Part II By: Ernest L. Washington, M.D. Steven L. Rosenberg, D.P.M. Bernd Friedlander, D.C. Barry I. Carlin, D.C.
2:45	Proper Footwear for Aerobic Dance Activities By: Douglas H. Richie, Jr., D.P.M.
3:00	Proper Floor Surfaces for Aerobic Dance Activity By: Jack Wilson
3:15	Panel Discussion
3:25	BREAK

3:40 - 5:30

Do's & Don't's of Aerobic Dance — With Demonstration of Safe Aerobic Dance Routines for Various Age Groups and Populations

Demonstration 1

By: Linda Garron & staff

Demonstration 2

By: Bernd Friedlander, D.C.

and Barry I. Carlin, D.C.

7:00 - 9:00

Visit to Local Aerobic Dance Centers (On your own)

8:30 a.m.

Diseases and Injuries of Ballet Dancers

By: Eivind Thomassen, M.D.

9:30

A Comparison of Musculoskeletal and Medical Problems Seen in Classical Dance and in Dance for Fitness

By: Ernest L. Washington, M.D.

10:00

Discussion

10:15

BREAK

10:30 - 12:30 p.m.

Dance for Special Populations.

1. Dance During Pregnancy — Should She or Shouldn't She?

By: Linda Garron & Staff

2. Dance for the Physically Handicapped

By: Greg Thompson, R.T. and Kathy Decker, O.T.

3. Dance Therapy After Radical and Modified Mastectomy

By: Carolyn Silberman

12:30

LUNCH (On your own)

1:30 - 5:00

Dance Classes for the General Population: Lecture Demonstration with Elective Audience Participation

1. Aerobic Dance

2. Aerobic Dance

3. "Pop-Locking" Demonstration

First Prize Winners of Pop-Locking Contest

4. Ballroom Dance Demonstration

Closing Remarks

By: Ernest L. Washington, M.D.

ADJOURNMENT

5:15 p.m.

Special thanks to the following organizations for their cooperation in accomplishing the Los Angeles meeting:

Los Angeles Area Dance Alliance
Los Angeles Contemporary Dance Theatre
The Danish Consulate General of Los Angeles

The Third International Symposium

on

The Orthopaedic and Medical Aspects of Dance New York Session

Cosponsored by:

LENOX HILLS HOSPITAL —

INSTITUTE OF SPORTS MEDICINE AND ATHLETIC TRAUMA

OCTOBER 4th & 5th, 1983

Tuition:

\$125.00 physicians, chiropractors, podiatrists, etc.

\$100.00 physical therapists, kinesiologists, etc.

\$50.00 dancers, dance teachers, choreographers, etc.

\$25.00 dance students with letter from dance school verifying enrollment.

Supported in part by Merck, Sharp and Dohme

12 Category 1 CME credits allowed for physicians.

PROGRAM

8:30 a.m.	Registration	8:30 a.m.	Continental Breakfast
9:00	Opening Remarks By: Ernest L. Washington, M.D.	8:45	Performing Arts Center for Health — PACH Survey Results By: Marian Horosko and Philip Pierce, D.D.S.
9:05	Welcoming Remarks & Lecture, "Performance Demands of Dance and the Need for Sports Medicine Specialists in The World of Dance" By: James A. Nicholas, M.D.	9:05	Psychiatric and Psychological Considerations in Dance Medicine By: Judith Kupersmith, M.D.
9:50	The Importance of the Physician to the Dance Company. Assessment of Teacher Qualifications in Dance By: Sally Brayley Bliss and Nancy Zeckendorf	9:35	Neuromuscular Re-education in Dance Training — The Body Therapy Approach By: Martha Myers, M.S.
10:15	Dance Terminology for Non-Dancers By: Peter Marshall, R.P.T.	9:55	Panel Discussion
10:30	Anatomy, Kinesiology and Medical Terminology for Dancers By: Ernest L. Washington, M.D.	10:05	BREAK
10:45	Panel Discussion	10:20	Foot and Ankle Problems in Dance. By: Barnard Kleiger, M.D. and William Hamilton, M.D.
11:00	BREAK	11:20	The Podiatric Approach to the Dancer By: Thomas Novella, D.P.M.
11:15	An Orthopaedist's View of a Season with The Joffrey Ballet By: Barton Nisonson, M.D.	12:00 Noon	Panel Discussion
11:45	Orthopaedic and Medical Problems in the Royal Ballet of London By: John C. H. Strachan, F.R.C.S.	12:15 - 1:15	LUNCH (On your own)
12:15 - 1:15 p.m.	LUNCH (On your own)	1:15	The Management of Knee Problems in Dance. By: Barton Nisonson, M.D.
1:15	Diseases and Injuries of Ballet Dancers By: Elvind Thomassen, M.D.	1:50	The Dancer's Knee vs. The Athlete's Knee — A Comparison of Uses and Pathologic Patterns By: Ernest L. Washington, M.D.
1:45	Medical Problems in the Younger Ballerina By: Anthony Millar, M.D.	2:10	Prevention, Immediate Care, and Rehabilitation of Dance Injuries By: Michael Marino, R.P.T. and Marjianne Uederbach, A.T.C.
2:15	Back Problems in Dance By: Patrick O'Leary, M.D.	2:45	BREAK
3:00	Panel Discussion	3:00	Looking Beyond the Injury By: Peter Marshall, R.P.T.
3:30	BREAK	3:30	Panel Discussion
3:45	The Physiologic Demands of Classical Dance By: Jerald Cohen, M.D.	3:45	Closing Remarks By: Ernest L. Washington, M.D.
4:05	Nutritional Considerations for Dancers By: Catherine Petrillo, R.N.	3:55	ADJOURNMENT
4:30	Amenorrhea, Oligomenorrhea, and Delayed Menarche in Classical Dance By: Mona Shengold, M.D.	4:10	Movement and Foot Care Laboratories 1. Foot Care, Taping and Shoe Padding By: Thomas Novella, D.P.M. and Marjianne Uederbach, A.T.C. 2. Physical Therapy Guidelines By: Peter Marshall, R.P.T. 3. Neuromuscular Re-education in Dance Training, the Body Therapy Approach — A Movement Session By: Marth Myers, M.S.
5:10 - 5:30	Panel Discussion		
6:00	The Body Therapies and Their Integration with Movement for Dance and Daily Living — A Movement Session By: Valentina Litvenoff		

**The Third International Symposium
on
The Orthopaedic and Medical Aspects of Dance
London Session**
Sponsored by:
**Dance Umbrella
&
The Body Workshop, Ltd.**

OCTOBER 8th & 9th, 1983
PINEAPPLE-WEST DANCE STUDIOS
60 Paddington Street
London, England

Tuition:

- £60.00 physicians, chiropractors, podiatrists, etc.
- £50.00 physical therapists, kinesiologists, etc.
- £30.00 dancers, dance teachers, choreographers, etc.
- £15.00 dance students with letter from dance school verifying enrollment.

PROGRAM

8:30 a.m.	Registration
9:00	Opening Remarks By: Ernest L. Washington, M.D.
9:05	Welcoming Remarks By: Tony Lycholat, B.A. Hons. and Barbara Dale, B.Ed., RAD, IST, for The Bodyworkshop, Ltd.
9:10	Welcoming Remarks By: Steve Giles for Dance Umbrella & Pineapple-West Dance Studios, Ltd.
9:15	Dance Terminology for Non-Dancers By: Joan Lawson
9:30	Anatomy, Kinesiology and Medical Terminology for Dancers By: Ernest L. Washington, M.D.
10:00	The Importance of Adequate Medical Services to the Dance Community By: John C. H. Strachan, F.R.C.S.
10:15	BREAK
10:30	Knee Problems in Dance — The American Experience By: Ernest L. Washington, M.D.
10:45	Knee Problems in Dance — The British Experience By: John C. H. Strachan, F.R.C.S.
11:00	Physical Therapy and Rehabilitation of the Dancer's Knee By: Lesley Cox, M.S.C.P.
11:15	Panel Discussion
11:45	BOX LUNCH
12:45 p.m.	Foot and Ankle Problems in the Royal Danish Ballet By: Eivind Thomsen, M.D.
1:15	Foot and Ankle Problems in the Royal Ballet of London By: John C. H. Strachan, F.R.C.S.
1:45	The Podiatric Approach to the Dancer — The American Experience By: Thomas Novella, D.P.M.
2:15	Physical Therapy and Rehabilitation of Foot and Ankle Problems By: Lesley Cox, M.S.C.P.
2:30	Panel Discussion
2:45	BREAK
3:00	Research on Biomechanics & Nutrition in Dance By: Robert Stephens, Ph.D.
3:45	Back Problems in Dance — The Australian Experience By: Anthony P. Millar, M.D.
4:30	Panel Discussion
	ADJOURNMENT 5:00

- 8:30 a.m.
Diseases and Injuries of Ballet Dancers
By: Eivind Thomassen, M.D.
- 9:00
Medical Problems in the Younger Ballerina
By: Anthony P. Millar, M.D.
- 9:30
General Medical and Orthopaedic Problems in the Royal Ballet of London
By: John C. H. Strachan, F.R.C.S.
- 10:00
An Orthopaedist's View of a Season with the Joffrey Ballet
By: Barton Nisonson, M.D.
- 10:30
Panel Discussion
- 11:00
The Physiologic Demands of Classical Dance, and Amenorrhea, Oligomenorrhea and Delayed Menarche in Classical Dance
By: Ernest L. Washington, M.D.
- 11:30
Discussion
- 12:00 Noon
BOX LUNCH
- 1:00
The Role of the Exercise Teacher in the 1980's.
By: Barbara Dale, B.Ed., RAD, IST
- 1:30
Aerobic Dancing in England — A Cause for Concern?
By: Tony Lychoilat, B.A., Hons.
- 2:00
The Effects of Aerobic Dance & Classical Dance on the Cardiovascular System
By: H. J. N. Bethell, M.R.C.P., M.R.C.C.P.
- 2:30
Panel Discussion
- 2:45
BREAK
- 3:00
Prevention, Immediate Care and Rehabilitation of Dance Injuries
By: Michael Marino, R.P.T. and Marjianne Liedtke, A.T.C.
- 3:30
Dance Injuries — Their Prevention by Proper Alignment and Technique
By: Joan Lawson
- 4:00
Looking Beyond the Injury
By: Peter Marshall, R.P.T.
- 4:15
Panel Discussion
- 4:30
Closing Remarks
By: Ernest L. Washington, M.D.
- 4:40 - 5:30
Movement & Foot Care Laboratories
1. Foot Care, Taping, and Shoe Padding
By: Thomas Novella, D.P.M. and Marjianne Liedtke, A.T.C.
2. Neuromuscular Re-education in Dance Training: The Body Therapy Approach — A Lecture/Demonstration & Movement Session
By: Martha Myers, M.S.
3. Physical Therapy Guidelines
By: Peter Marshall, R.P.T.

The Third International Symposium on The Orthopaedic and Medical Aspects of Dance Paris Session

Cosponsored by:
**Cursus D'etudes Superieures En Danse
Universite de Paris - Sorbonne, Paris IV**

in collaboration with

Le Théâtre National de L' Opéra de Paris
administrateur général: Massimo BOGIANKINO
Directeur de la danse: Rudolf NOUREEV
administrateur de la danse: Thierry FOUQUET

Le Laboratoire de Physiologie du Travail
C.H.U. Pitié-Salpêtrière — C.N.R.S.
Professeur Hugues MONOD

Le Laboratoire de Physiologie des Réactions
U.E.R. Cochin — Port Royal
Professeur Michel RIEU

Le Comité National de Danse

OCTOBER 11, 12 and 13, 1983

The Meeting is Free of Charge

Courtesy of:

Universite de Paris - Sorbonne, Paris IV

Simultaneous French/English & English/French Translations
Available at the Paris Meetings.

PROGRAMME

I.

INTRODUCTION; DANSE ET MEDICINE

Moderateur: Docteur Ernest L. Washington

Problèmes médicaux à l'Ecole de danse de l'Opéra de Paris.

Claude Bessy

Danse et médecine: le point de vue des danseurs.

Clair Sombert

L'enseignement de l'anatomie aux danseurs.

Georgette Bordier

Ce que la médecine peut apporter à la danse.

Docteur Jean-Paul Richalet

Les relations de la danse et de la médecine.

Jean-Claude Serre

9h30 - 9h50

9h50 - 10h10

10h10 - 10h30

10h30 - 11h30

11h30 - 11h50

11h50 - 12h10

II.

TONUS MUSCULAIRE ET EQUILIBRATION.

Moderateur: Monsieur N . . .

Muscles moteurs oculaires; index de niveau de performance et de spécialisation du geste sportif (avec présentation d'un film de T. FUKUDA).

Docteur Jean-Bernard Baron

Activité tonique posturale. Rappel anatomique et physiologique (avec

présentation d'un film de Jean-Bernard Baron).

Jean-François Favre, Osteopathe

Au moyen des variations de l'activité toniques posturale statokinesimétrique.

Marie Christine Goussard

Nouvelles thérapeutiques des entorses de la cheville.

Docteur Philippe Orengo

14h - 14h45

14h45-15h15

15h15 - 15h45

15h45 - 16h15

III.

DIETETIQUE.

Moderateur: Monsieur N . . .

Problèmes de diététique.

Professeur Albert Creff

Reflexion sur la diététique des danseurs.

Professeur Jacques Keppling

La déshydratation du danseur.

Jean-Paul Serini

16h45 - 17h15

17h15 - 17h45

17h45 -

IV.

TRAUMATOLOGIE (1).

Moderateur: Monsieur N . . .

Le pied et la cheville du danseur

Docteur Yves Desmarats

Les problèmes du pied et de la cheville rencontrés au Ballet Royal du Danemark

Docteur Eivind Thomsen

Discussion

La tendinite d'Achille

Docteur Sabournin

La tendinite rotulienne

Professeur Gerard Saillant

Discussion

V.

TRAUMATOLOGIE (2).

Moderateur: Monsieur N . . .

Problèmes de genou en danse, l'expérience Américaine.

Docteur Ernest L. Washington

Problèmes de genou en danse, l'expérience Anglaise.

Mr. John C. H. Strachan

Discussion

La pathologie traumatique de l'adolescent

Professeur Pierre Rigaud

Le bassin de la danseuse classique

Docteur Gilberte Rougier

Discussion

Les troubles de la région lombaire et leur traitement chez le danseur.

Docteur Jean-Noël Hevieu

Les problèmes de la colonne chez le danseur-l'expérience Australienne

Docteur Anthony P. Millar

La colonne vertébrale du danseur. Soins médicaux et chirurgicaux

Docteur Eivind Thomsen

Discussion

14h - 14h20

14h20 - 14h40

14h40 - 15h

15h - 15h20

15h20 - 15h40

15h40 - 16h

16h20 - 16h40

16h40 - 17h

17h - 17h20

17h20 - 17h40

VI.

9h30 - 9h50

LA PREVENTION ET LE TRAITEMENT DES TROUBLES DU DANSEURS**Moderateur: Monsieur N...**Les Thérapies corporelles spécifiques à la danse
Martha Myers, M.S.

10h - 10h20

Problèmes médicaux de la jeune danseuse
Docteur Anthony P. Millar

10h30 - 10h50

Problèmes de l'appareil locomoteur au Ballet Royal de Londres
Mr. John C. H. Strachan

11h - 11h20

Anatomie, kinésiothérapie et terminologie médicale pour les danseurs
Docteur Ernest L. Washington

11h30 - 11h50

Accidents et maladies des danseurs classiques
Docteur Eivind Thomsen

14h - 14h45

L'éducation physique du danseur (avec projection d'un film)
Jean-Paul Serini

VII.

15h - 15h30

DANSE ET DEPENSE ENERGIQUE**Moderateur: Monsieur N...**Les sources énergiques de la contraction
Professeuse Hugues Monod

15h30 - 16h

L'évaluation de la dépense d'énergie
Professeuse Michel Rieu

16h - 16h30

L'adaptation cardio-vasculaire et respiratoire à l'exercice du danseur
Docteur Jean-Pierre Fouillot

16h30 - 17h

Les facteurs de la réussite en danse
Docteur Gilbert Peres

17h - 17h20

Fréquence cardiaque et activité chorégraphique
Docteur Eve Proute-Colomer

17h30 - 18h30

Conclusion de Colloque

THE THIRD INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON
THE ORTHOPAEDIC AND MEDICAL ASPECTS OF DANCE

NAME _____ OCCUPATION _____

ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP _____

I AM REGISTERING FOR:

 LOS ANGELES SESSION
SEPTEMBER 30 & OCTOBER 1, 1983 NEW YORK CITY SESSION
OCTOBER 4 & 5, 1983 LONDON SESSION
OCTOBER 8 & 9, 1983 PARIS SESSION (Tuition free)
OCTOBER 11, 12 & 13 1983FEE ENCLOSED: COVERS ATTENDANCE AT LECTURES, DEMONSTRATIONS AND COFFEE BREAKS.
(Lunch on your own).MAKE CHECK PAYABLE TO: INTERNATIONAL CENTER FOR DANCE ORTHOPAEDICS AND DANCE
THERAPY, INC.

See Price List Preceding Each Meeting.

MAIL REGISTRATIONS TO:

ERNEST L. WASHINGTON, M.D., MEDICAL DIRECTOR
INTERNATIONAL CENTER FOR DANCE ORTHOPAEDICS AND DANCE THERAPY, INC.
9201 SUNSET BLVD., SUITE 317
LOS ANGELES, CALIFORNIA 90069 (213) 276-5077

VIDEOTAPES OF ALL MEETINGS WILL BE AVAILABLE.

\$100.00 per meeting-day (purchase)

\$ 50.00 per meeting-day (rental)

(Add \$50.00 per meeting-day for Paris meeting.)

For rentals, please remit full purchase price for tapes desired; difference will be
refunded upon return of rented tapes in good condition.

Secretaría de Cultura

Alejandra Frausto Guerrero
Secretaria

Marina Núñez Bernalova
Subsecretaria de Desarrollo Cultural

Natalia Toledo
Subsecretaria de Diversidad Cultural y
Fomento a la Lectura

Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura

Lucina Jiménez
Directora general

Claudia del Pilar Ortega González
Subdirectora general de Educación e Investigación Artísticas

Ofelia Chávez de la Lama
Directora del Centro Nacional de Investigación, Documentación e Información
de la Danza José Limón (Cenidi Danza)

Lilia Torrentera Gómez
Directora de Difusión y Relaciones Públicas

Lo que pudo haber sido...

Una historia de la medicina de la danza en México (1983-1992)

se terminó de imprimir en el mes de diciembre de 2019
en los talleres de Impresora y Encuadernadora Progreso, S. A. de C. V. (IEPSA),
San Lorenzo 244, Col. Paraje San Juan, Alcaldía Iztapalapa,
C. P. 09830, Ciudad de México.

La edición consta de 500 ejemplares y estuvo al cuidado
de la Subdirección de Coordinación Editorial del INBAL.

Todos sabemos que la salud es fundamental para la vida. Pero cuando la mismísima actividad que se elige como profesión implica riesgos inherentes para la salud, como es el caso en la danza, ¿qué alternativas de atención médica especializada existen en nuestro país?

En el mundo de la danza profesional los cuerpos saltan, corren y se deslizan por las interminables superficies de salones y escenarios. La repetición incansable de formas, equilibrios, giros y extensiones impone demandas extraordinarias a los tejidos (conectivo, óseo, muscular y nervioso), que la voluntad férrea y disciplinada cumple sin cesar hasta alcanzar el grado de expresividad más sublime.

En este libro –que constituye un estudio de caso ejemplar para la gestión pública– la autora despliega cuidadosa y puntualmente la historia de las primeras actividades y esfuerzos que se llevaron a cabo en un centro de investigación de danza del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura (INBAL) para desarrollar una medicina de la danza en México, como de hecho se ha desarrollado en otras partes del mundo. ¿Qué alcances tuvo este proyecto? El título de la obra, *Lo que pudo haber sido...*, sugiere por sí mismo la magnitud del intento, cuyos desaciertos se recogen en el interior del libro.



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



INBAL



CENIDID