

ISBN-13: 978-987-27772-2-5

Título: Actas del I Encuentro Latinoamericano de Investigadores sobre Cuerpos y Corporalidades en las Culturas

Editorial: Investigaciones en Artes Escénicas y Performáticas

Edición: 1a Ed.

Fecha publicación: 8/2012



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 3.0 Unported](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/).

Hacia una visión psicomotriz del cuerpo en la vejez

Experiencia de trabajo en Gerontopsicomotricidad con Personas Mayores en Montevideo

Mag. Alejandro López Gómez
alejandro.lopez@ucu.edu.uy

Resumen

Dado el acentuado proceso de envejecimiento poblacional del Uruguay, se visualiza la necesidad de brindar propuestas desde el sector educación y salud a la creciente población de personas mayores. La Gerontopsicomotricidad nace como una de esas opciones buscando el mantenimiento del mejor nivel funcional posible de la persona, atento a la individualidad, mediante un abordaje eminentemente corporal que busca la toma de conciencia de posibilidades y limitaciones reales.

Partiendo de este presupuesto, en el presente trabajo se plantean dos objetivos:

- Dar cuenta de cuál es el concepto de cuerpo que define la Psicomotricidad como disciplina, en especial con las Personas Mayores.
- Presentar la experiencia en Gerontopsicomotricidad que se realiza desde el año 2006 en el Hogar Español de Ancianos, como parte de currícula de la formación de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad Católica del Uruguay.

Desde la Psicomotricidad se considera que el trabajo con personas mayores puede permitir al sujeto reencontrarse y descubrir las capacidades expresivas del cuerpo, re-narrarse desde un lugar de posibilidad, que privilegia el movimiento, la acción y la socialización, evitando el sedentarismo y el aislamiento.

Se entiende al cuerpo como una totalidad donde conciencia y organismo se conjugan y son indisociables, permitiendo que emerja el sujeto como un ser multidimensional, donde cada dimensión (física, social, afectiva, cultural), aporta más allá de lo visible y tangible.

Esta comunicación pretende finalmente ser un aporte a un campo en construcción reciente, como es el trabajo corporal y en particular psicomotriz con mayores.

Palabras claves: Psicomotricidad, adultos mayores, cuerpo

Introducción

En Uruguay el envejecimiento de la población no es un fenómeno incipiente sino que ya se viene consolidando hace más de medio siglo, lo que da cuenta de una transición demográfica muy avanzada, que lleva a que la población mayor de 60 años supere el 19%, y la de 65 años el 13,4%, liderando en América Latina (Paredes, Ciarniello y Brunet, 2010). De hecho supera en más del doble el porcentaje de mayores de 60 años en Latinoamérica que se sitúa en el 8,3% (ASDI, CEPAL, 2010). Al respecto Collymore señala: *“Uruguay tiene la mayor proporción de personas de 60 años de edad o más, por lo que constituye la nación “más vieja” de América Latina, e incluso de todo el Hemisferio Occidental.”*

Tras Cuba, Uruguay es el país más envejecido y con mayor esperanza de vida de Latinoamérica y el Caribe. La esperanza de vida es en el caso de las mujeres de 80 años y en los hombres 74 años, y la tasa de fecundidad próxima a los 2,1 hijos por mujer apenas suficiente para lograr el reemplazo generacional (Berriel, Pérez, Rodríguez, 2011). A la vez casi 90% de las personas mayores de 60 años reside en el medio urbano, el 47% se concentran en Montevideo, representando al 19 % de la población de la capital, por encima de la media nacional. (Ministerio de Salud Pública, MSP, Uruguay, 2005)

De ésta población adulta mayor del Uruguay, más del 80% refieren ser sedentarias, apenas un 14% manifiestan hacer actividad física y más del 50% poseen sobrepeso con el riesgo de discapacidad y pérdida de autonomía que éstos fenómenos traen aparejados (Ministerio de Salud Pública, MSP, Uruguay, 2005).

En función de estos datos y de los incipientes movimientos que se han comenzado a realizar en nuestro país para responder a la demanda asistencial de un colectivo en permanente crecimiento, es que se visualiza la necesidad de brindar propuestas desde el sector educación y salud. La Gerontopsicomotricidad nace como una de esas opciones buscando el mantenimiento del mejor nivel funcional posible de la persona, atento a la individualidad, mediante un abordaje eminentemente corporal que busca la toma de conciencia de posibilidades y limitaciones reales.

Se parte para dicho fin de un concepto multidimensional de vejez, entendiendo que el proceso de envejecimiento es particular de cada persona, depende de factores genéticos, de la dinámica del proceso de salud-enfermedad a lo largo del ciclo vital, de su personalidad y de cómo se interrelacionan éstos con el momento sociohistórico que

se transite. Por lo tanto en su análisis es necesaria una perspectiva bio-psico-socio-histórico-económico-cultural para no caer en reduccionismos. El tratar a las personas mayores como un grupo homogéneo es un error que puede derivar en el fracaso de cualquier tipo de intervención.

Desde la concepción de envejecimiento que aquí se defiende se promueve el envejecimiento activo de la población, entendido por la Organización Mundial de la Salud como: “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. (OMS, 2002, pp.79)

De acuerdo a Fernández Ballesteros, Caprara, Iñiguez y García (2005), Pont (2009), hay una serie de determinantes del envejecimiento activo como ser la economía, acceso a servicios, hábitos, el entorno físico, el sexo, etc., y una serie de constantes que serían: buena salud física, funcional, cognitiva y social, independencia y autonomía, siendo éstos últimos aspectos a los que se dirige la intervención psicomotriz.

Desde la teoría del ciclo vital (Baltes, 1987), se considera que existen tres procesos interrelacionados, que permitirían maximizar las ganancias y minimizar las pérdidas en esta etapa: la selección, optimización y compensación (SOC). El lograr una adecuada interacción de estas tres dimensiones permitiría un ajuste entorno-persona generador de bienestar físico y satisfacción con la vida, siendo uno de los objetivos centrales de la intervención psicomotriz con este colectivo.

Concepto de Psicomotricidad con Adultos Mayores

Para entender el vínculo entre Psicomotricidad y el abordaje de personas mayores es necesario definir los límites de la disciplina. La misma busca el desarrollo, restablecimiento o redescubrimiento de las capacidades del individuo, por medio de un abordaje corporal, ya que es desde y a partir del cuerpo, que el individuo se presenta.

La Declaración de Punta del Este (2006) considera que: “La Psicomotricidad es una disciplina que se desempeña en los ámbitos sanitario, educativo y sociocomunitario como elemento de ayuda al desarrollo de las personas así como a la superación de sus dificultades, por medio del trabajo corporal.”

Mediante la intervención con personas mayores se busca promover el mantenimiento del mejor nivel funcional posible, a partir de la resignificación de las experiencias corporales desde un lugar de placer y posibilidad, buscando equilibrar desarrollo y declive.

Entendemos la Psicomotricidad en la tercera edad como un trabajo que parte de la toma de conciencia corporal, busca ampliar el registro de las sensaciones, de los movimientos, de las relaciones, mediante vivencias de bienestar corporal y emocional, que finalmente revierten en una ampliación de la identidad corporal y psíquica del sujeto. García (2009; pp. 31)

Existen escasos pero crecientes antecedentes de este tipo de intervención, aunque en muchos casos se carece aún de suficiente sistematización científica. García (2009), García Núñez y Morales González (2002), Familume (2004), Henríquez y Núñez (2005), Lorente (2003), Onofri (2009) plantean aspectos metodológicos y objetivos de diferentes intervenciones terapéuticas con mayores con diversas patologías (sordera, demencia, deterioros motrices), realizando análisis cuanti-cualitativo del impacto del trabajo. Entre las conclusiones destaca que la intervención terapéutica permitiría el redescubrimiento de un cuerpo expresivo y el acceso a la comunicación interpersonal, aumento del tono corporal, mejora de las capacidades coordinativas y expresivas, agilidad y predisposición al movimiento, y efectos positivos sobre la identidad personal y social.

Desde el ámbito de la promoción en salud Menezes de Vasconcelos (2003) y Soler Vila (2006) presentan programas de intervención cuyos resultados señalan que la psicomotricidad tiene potencial promotor de calidad de vida en personas mayores, habilitando la integración social, una mejor autoimagen, disponibilidad corporal y mental. También se evidenciaron mejoras de la competencia funcional psicomotora, de la capacidad cognitiva, estado de ánimo, confianza en uno mismo y su cuerpo.

En Uruguay casi no hay estudios, dado lo incipiente de este tipo de abordaje en el país cuyas primeras experiencias son de hace diez años atrás. Existen a nivel de formación de Grado tanto en la Universidad de la República como en la Universidad Católica, prácticas dirigidas a personas mayores y hay investigaciones y memorias de grado en curso pero aún son escasos los desarrollos al respecto.

Visión psicomotriz del cuerpo del adulto mayor

Es frecuente encontrar en los desarrollos teóricos relacionados al envejecimiento y la vejez, referencias al cuerpo del adulto mayor y sus transformaciones asociadas casi exclusivamente a la pérdida de funciones y al deterioro propio del envejecimiento biológico. En consecuencia se produce una igualación de los términos cuerpo y organismo, lo que genera una visión reduccionista de éste último, limitándolo solo a sus manifestaciones biológicas. Se busca en este apartado dar una visión multidimensional

del concepto de cuerpo que tenga en cuenta las connotaciones sociales, su función como medio de entrada en comunicación con los otros y lugar de encuentro con uno mismo, siendo esta la conceptualización que se defiende a nivel de la práctica psicomotriz en cualquiera de sus niveles de atención.

De acuerdo con García (2009) en general la persona mayor está viviendo un proceso de pérdida de eficacia a nivel psicomotor tanto por lentitud, dificultad de equilibrio, orientación, coordinación, flexibilidad, fuerza, lo que impacta en sus niveles de autonomía. Por lo tanto es necesario armonizar las interacciones entre psique y soma y dotar de herramientas para el afrontamiento de los duelos en el colectivo de personas mayores, ya que en muchos casos se destacan solo sus pérdidas afectivas y fallas orgánicas, minimizando las dimensiones expresivas y positivas de su cuerpo y personalidad.

De acuerdo con Lorente Rodríguez (2003), además de las quejas asociadas con la pérdida de memoria inmediata, las personas mayores suelen hacer referencia a la pérdida de agilidad en los movimientos, de la capacidad de soportar esfuerzos, a cierta torpeza y falta de gracia en movimientos de coordinación o bailes, todas estas posibles áreas relacionadas con la eficiencia psicomotriz. Basquin (1996) nombra varias características de la senectud que justifican una aproximación psicomotriz con este colectivo como ser la pérdida de iniciativa motriz, la desvalorización de la imagen del cuerpo, el aislamiento, el declive de las funciones cognitivas, etc., señalando que la intervención sería de mucha utilidad en la mejora de su calidad de vida.

Como se mencionó, la visión multidimensional del cuerpo es un concepto central para la Psicomotricidad. Según Calmels (2005) el cuerpo pertenece al sujeto construyéndose al mismo tiempo que él, a partir de las vivencias originadas en el vínculo con otro, trascendiendo así una visión organicista del cuerpo. De acuerdo a da Fonseca (1996): “Ni cosa ni instrumento, mi cuerpo es mi propio yo en el mundo. Es mi cuerpo en movimiento aquel que me envuelve en el mundo. Habito el mundo por mi cuerpo. Mi cuerpo es, para mí, el mundo.” (p. 86)

Desde la terapia psicomotriz da Fonseca (1996; pp. 114) parte de una concepción de cuerpo que entiende al mismo como: 1- materialización del ser. 2- factor asegurador de la representación mental. 3- medio de transporte, exploración y conquista del espacio. 4- punto de apoyo para la socialización. 5- medio de orientación y comunicación. 6- lugar existencial de las sensaciones, de registro emocional y de traducción de estados afectivos por medio del gesto, la actitud y el movimiento.

Desde esta perspectiva el cuerpo es una construcción personal pero social, en la que se conjugan elementos pasados y presentes, que inciden en las proyecciones a futuro. Los actos de las personas están tan determinados por el contexto actual, como por sus experiencias pasadas generadoras de huellas mnémicas corporales.

Una intervención psicomotriz que parta de una puesta del cuerpo en movimiento, ajustada a las posibilidades y trayectoria vital de la persona, operaría como factor de protección a nivel físico, psíquico y afectivo. Se pretende propiciar instancias que permitan reencontrar las capacidades expresivas de dicho cuerpo, re-narrarse desde un lugar de posibilidad, que privilegia el movimiento, la acción y la socialización, evitando así el sedentarismo, los síndromes de desuso y el aislamiento.

Intervención Psicomotriz con Personas Mayores

El enfoque de la intervención que se propone en la experiencia que aquí se presenta es preventivo-terapéutico, dado que el grado de vulnerabilidad frente al declive funcional en los mayores es innegable, dependiendo del grado de compromiso funcional de los individuos, hacia qué polo se incline preponderantemente la intervención. En función de lo anterior es que metodológicamente se considera que las etapas de la intervención psicomotriz serían: 1- valoración inicial 2- programación 3- intervención 4- seguimiento 5- evaluación

La finalidad es favorecer el reconocimiento por parte del individuo de sus recursos psicomotores así como de estrategias de adaptación activa a la realidad. Se promueve la exteriorización de sentimientos y emociones y la importancia de la prevención para poder envejecer de forma activa y satisfactoria.

A partir de esto los objetivos de la intervención psicomotriz con personas mayores se pueden organizar en cuatro áreas de intervención desde el punto de vista teórico ya que en la intervención se entrecruzan constantemente: 1-corporal, 2- psicoafectiva, 3- social, 4- funcional-instrumental. A la vez hay cuatro elementos que persigue la intervención que son el mantenimiento de la autonomía-independencia, el desarrollo de la capacidad de adaptación, la reconceptualización de la dimensión corporal en la vejez y la integración social.

La practica psicomotriz tiene en su fundamento metodológico la necesidad de desarrollo de la autodeterminación, el fortalecimiento de la percepción de autoeficacia y de la motivación intrínseca, evitando así la desmotivación, que es visualizada como un fenómeno frecuente entre las personas mayores, por diversos factores como ser la

pérdida de roles sociales, el lugar que se les asigna por parte del conjunto de la sociedad y la desaferentación sensorial a la que muchas veces son directa o indirectamente sometidos.

La apatía y un entorno poco estimulante refuerzan la desmotivación lo que se relaciona con mayores niveles de dependencia y tiene comorbilidad con varios cuadros clínicos como las demencias y la depresión, por lo que queda clara la importancia de brindar a este grupo de población propuestas que permitan ir en la dirección contraria reafirmando sus propias competencias y posibilidades.

Desde nuestra visión no se trata de enlentecer un proceso natural como es el envejecimiento desde el punto de vista fisiológico. El objetivo es promover un redescubrimiento y uso más adaptativo de las reservas funcionales que le permitan al individuo utilizar su cuerpo como medio de relacionamiento, expresión y creatividad.

La experiencia de trabajo en el Hogar Español de Ancianos

El Hogar Español de Ancianos de Montevideo

La institución se funda en el año 1964, en el barrio de Sayago, teniendo una mudanza posterior a su actual ubicación dentro del mismo barrio. El actual predio de 12.600m² de extensión, tiene gracias a sucesivas ampliaciones y remodelaciones más de 9000m² edificados en tres pisos y subsuelo, con las adaptaciones edilicias idóneas para el tipo de población que allí se aloja. Cuenta con espacios comunes, salas para fisioterapia y actividades físicas y sala de reuniones. A su vez cuenta con una importante zona arbolada.

Es administrada por una asociación civil de beneficencia cuyo objetivo es alojar y cuidar españoles con más de 65 años en situación de vulnerabilidad económica y social.

La población residente oscila en el entorno de los 200 usuarios, con heterogéneos niveles de dependencia. Lo que comenzó siendo una residencia para usuarios autoválidos, actualmente está constituida en un 50% por dependientes totales, 25% por semidependientes y el restante 25% autoválidos.

“Tiene como meta fundamental mantener y aumentar la calidad de vida y autonomía de los residentes a través de un programa de intervención integral dirigido a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación” (hogaresp.com.uy)

El Hogar cuenta con una Dirección Técnico Médica General que supervisa y evalúa todas las actividades técnicas, asistenciales y sociales dirigidas a los residentes.

Actualmente el equipo de trabajo cuenta con enfermeros/as, auxiliares de enfermería y limpieza, cocineros, médico general y de fisioterapia, fisioterapeutas, profesor de educación física, tai-chi, psicóloga, asistente social, personal administrativo y pasantes de varias disciplinas entre las que se cuenta el servicio de Psicomotricidad.

Desde el año 2005 y hasta inicios de este año funcionó también un Centro de día con más de 30 usuarios, en el que se brindaban diferentes actividades recreativas y asistenciales, pero el mismo por diversas situaciones coyunturales que hacen a la realidad española (cuyos aportes sostenían el servicio), se encuentra de momento inactivo.

Inclusión del Servicio de Psicomotricidad en la Institución

La práctica psicomotriz con adultos mayores en el Hogar Español se viene realizando de forma anual en el período abril –noviembre desde el año 2006 a la fecha de forma ininterrumpida, al establecerse un acuerdo entre la Licenciatura de Psicomotricidad - UCUDAL y la dirección del Hogar Español, que habilita una práctica asistencial y a la vez docente.

En los primeros años de la experiencia 2006-2010 se trabajó con un grupo único compuesto por 35 usuarios, tanto residentes como asistentes a Centro de Día, de forma semanal.

Durante el año 2011 y en buena medida gracias a la solicitud de los usuarios se cambia la modalidad a talleres bisemanales y con dos grupos diferenciados: residentes por un lado y asistentes a Centro de día por otro, con asistencia aproximada de 15 a 18 usuarios por grupo.

Finalmente durante el 2012 se trabaja solo con el grupo de usuarios residentes de forma bisemanal ya que Centro de día no ha podido mantener su funcionamiento como se explicitó anteriormente. A raíz de esta situación es que se está gestionando la posibilidad de trabajar durante el segundo semestre del año con otro grupo de usuarios pequeño que presenten diagnóstico de demencia tipo Alzheimer leve a moderada. Esta modalidad de intervención decididamente terapéutica, abriría un nuevo tipo de trabajo en relación a lo realizado hasta el momento cuyo perfil ha sido principalmente de prevención primaria y secundaria.

Actualmente se totalizan unos 40 a 45 encuentros anuales con el grupo de trabajo de poco más de una hora de duración. Cabe destacar que por cuestiones docentes una de los encuentros es en horario matutino y otro vespertino, lo que genera que si bien existe

un núcleo básico estable de asistencia de aproximadamente 12 usuarios, también hay aproximadamente 5 que varían entre una y otra instancia. Cerca de 10 usuarios ya llevan varios años de inclusión en los talleres, dando cuenta de su adhesión a la propuesta.

La población que participa en estas instancias de Psicomotricidad son usuarios autoválidos o semidependientes, interesados en la propuesta o sugeridos por el equipo del Hogar. La variabilidad en la asistencia está dada por la no obligatoriedad de asistencia a los talleres, así como a la alta prevalencia de enfermedades estacionarias.

Se cuenta con un docente Psicomotricista responsable de la planificación y ejecución de la actividad que es llevada a cabo por un grupo de estudiantes (15 en total) divididos en dos grupos de práctica.

La actividad se realiza en un lugar amplio, luminoso y confortable, con sillas en número suficiente y lugares seguros de apoyo y sostén.

En cada encuentro post intervención se realiza la instancia de análisis de la actividad y del desarrollo de las/os estudiantes en relación a la apropiación del rol como futuras/os Psicomotricistas. Para ello también se cuenta con el consentimiento informado de las autoridades del hogar y los usuarios para filmar las sesiones. Al finalizar el año se les entrega una copia y resumen de las mismas que se comparte con los usuarios a modo de recorrido histórico de lo realizado en el año.

Organización de las actividades

Para la **implementación** de las sesiones se realiza una planificación semanal que parte de los datos que se obtienen de la **valoración inicial**, por medio de la utilización de entrevistas a los usuarios donde se recogen áreas de interés, rechazo o dificultad para el trabajo, así como de la observación de los parámetros psicomotrices que se realiza del grupo en los primeros encuentros. De allí deriva el priorizar unos objetivos y áreas de intervención sobre otras teniendo en cuenta las motivaciones individuales y grupales, las dificultades prevalentes, las resistencias ante determinado tipo de actividades, las demandas, y el nivel de funcionamiento que demuestren los integrantes.

Con estos presupuestos se establecen los objetivos de trabajo con la población, que para este año y en continuidad con lo sucedido en años anteriores son:

- Revalorizar el propio cuerpo desde una visión positiva, permitiendo una toma de conciencia corporal y ampliación del movimiento, acordes a las limitaciones y posibilidades reales

- Desarrollar estrategias que potencien la puesta en funcionamiento y coordinación de las funciones psíquicas superiores y ejecutivas para promover la adaptación al cambio y la capacidad de aprendizaje.
- Habilitar instancias de integración grupal y comunicación interpersonal que posibiliten el disfrute compartido, a partir del movimiento, la representación, las vivencias corporales y la expresión de ideas y sentimientos

Los estudiantes con supervisión docente planifican la intervención en base a sesiones con cuatro etapas que serán: ritual de entrada, parte principal, vuelta a la calma, y socialización de lo sucedido verbal o representacionalmente.

Las actividades que se proponen pertenecen a diferentes técnicas corporales, recreativas, de relajación, terapéuticas, lo que hace que sea dinámica y no cerrada la presentación de las mismas. Lo que le da la especificidad al abordaje son los recursos con los que cuenta el Psicomotricista para llevar adelante la sesión (inherentes al ejercicio del rol), así como los objetivos de la misma, acordes a la metodología psicomotriz.

Se utilizan diferentes materiales como ser: música, pelotas, aros, globos, telas, marcadores, pañuelos, cartulinas, cuerdas, cerámica. Este material es llevado por las/los estudiantes de acuerdo a la planificación de la actividad de cada día cuando es preciso.

En la práctica que se desarrolla no existen mecanismos sistemáticos de evaluación con carácter científico. Los métodos utilizados para el seguimiento y evaluación del impacto de la intervención son el registro audiovisual de lo sucedido en las sesiones, la observación de parámetros psicomotrices, y las instancias de intercambio con los usuarios al finalizar cada sesión y cada ciclo de actividades. A partir de estos elementos se valora la pertinencia de lo realizado y se ajusta periódicamente la dirección de la intervención.

Desafíos de la intervención

De la experiencia acumulada durante estos años y del intercambio tanto con alumnos como usuarios surgen una serie de interrogantes y cuestionamientos que constantemente hacen repensar la práctica y ajustar la modalidad de trabajo para hacerla lo más idónea posible. A modo de viñetas dichos desafíos serían:

- Cómo dar a conocer la disciplina a una población cuyas matrices de aprendizaje

responden a otra realidad socio-histórica y que desconocen que es la Psicomotricidad. La intervención Psicomotriz es un enigma que van descifrando y diferenciando de otros tipos de intervención en los sucesivos encuentros.

- Cómo trabajar con una población que atraviesa un momento del ciclo vital al que no hemos accedido y del que inicialmente solo podemos hacernos una idea abstracta y teórica que se enriquece con la interacción.
- Problematizar con los usuarios acerca del lugar que le otorgan al cuerpo y sus manifestaciones, buscando alejarse del paradigma hegemónico que iguala cuerpo anciano con enfermedad
- Abrirse al intercambio intergeneracional como un proceso en el que ambas partes se ven beneficiadas en un proceso de aprendizaje continuo.
- Lograr que los estudiantes desarrollen capacidad empática hacia los usuarios, reconociendo la asimetría de los roles que ambos ocupan pero sin caer en una actitud excesivamente directriz ni sobreprotectora.

Impactos de la intervención

Producto del trabajo realizado durante estos años y gracias a la continuidad de la labor asistencial es que podemos reconocer los siguientes impactos:

- Conformación de un grupo estable de usuarios participantes por iniciativa propia, comprometidos con la propuesta y que demandan tanto la continuidad de la misma como una mayor frecuencia semanal: sentido de pertenencia al grupo y motivación intrínseca.
- Reconocimiento por parte de la institución de la labor docente asistencial llevada a cabo, ampliando los lugares de participación y habilitando nuevas posibles modalidades de intervención (con usuarios que cursan enfermedad de Alzheimer).
- Preferencia de los usuarios por actividades que impliquen tanto despliegue del movimiento como ejercicio de las funciones psíquicas superiores, lo que traduce un aumento de la disponibilidad psicocorporal. Esto ha permitido generar un espacio para la vivencia del cuerpo positiva, y a la vez brindar herramientas útiles en el marco de la vida cotidiana: mantenimiento de la capacidad funcional, evitar el sedentarismo y los síndromes de desuso.
- Redescubrimiento de un cuerpo expresivo y el acceso a nuevos contactos

interpersonales por parte de los usuarios.

- Descubrimiento de parte de los estudiantes de un espacio posible de desarrollo profesional, que si bien requiere mayor desarrollo teórico y experiencias prácticas, ha demostrado ser pertinente y gratificante, generando un alto grado de compromiso y dedicación de su parte.

Conclusiones

A partir de todo lo expuesto, se puede afirmar que la intervención psicomotriz con personas mayores y el lugar que la Psicomotricidad otorga al cuerpo y el movimiento, favorecen una visión positiva de éste, por medio de actividades que ponen en juego las capacidad motrices y comunicativas de los individuos, permitiendo redescubrir una corporalidad y expresividad distinta, alejada de los estereotipos sociales que otorgan un lugar desvalorizado al cuerpo del adulto mayor.

En cualquier intervención con este colectivo, se trata de respetar la voluntad y la trayectoria de vida del otro como ser autónomo y responsable de sus actos, garantizando el conjunto de derechos y oportunidades que le corresponden. No se trata de dar mucho, sino de dar lo que el otro necesita y quiere, no se trata de intervencionismo, sino de intervenciones adecuadas, no se trata de la actividad por la actividad en sí misma, sino de dar la posibilidad de brindar experiencias significativas en las que su voz, deseos e intereses sean el eje central del trabajo.

Éstos son los lineamientos y la dirección que se busca dar a la intervención psicomotriz con personas mayores desde la experiencia aquí presentada, quedando por resolver el desafío de sistematizar mejor y de forma científica la información recogida en estos años de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berriel, F., Pérez, R., Rodríguez S. (2011). *Vejez y envejecimiento en Uruguay: fundamentos diagnósticos para la acción*. MIDES: Uruguay
- Calmels, D. (2005). *Cuerpo y Saber*. Novedades Educativas.
- Collymore, Yvette (sd). Uruguay se encuentra a la cabeza en el envejecimiento de su población-Population Reference Bureau. [recuperado de]:<http://www.prb.org/SpanishContent/Articles/2000/Uruguayseencuentraalacabezaenelenvejecimientodesupoblacion.aspx> [Consultado en 2/2/2011]
- Declaración de Punta del Este. (2006, Septiembre 12). Recuperado a partir de <http://www.psicomotricidad.fmed.edu.uy/eventos.html>
- Familume, M. A. (2004, Agosto). Una experiencia Psicomotriz con adultos. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 4(3), 35-42.
- Fernández Ballesteros, R., Caprara, M. G., Iñiguez, J., & Farcía, L. F. (2005). Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa «Vivir con vitalidad». *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40(2), 92-102.
- da Fonseca, Vítor. (1996). *Estudio y génesis de la psicomotricidad*. España: INDE.
- Freund, A., & Baltes, P. (2007). Hacia una teoría del envejecimiento con éxito. Selección, optimización y compensación. Fernández ballesteros (comp.) (2009). *Psicogerontología: Perspectivas europeas para un mundo que envejece*, (págs. 311-328). España: Pirámide.
- García Núñez, A., y Morales González, J. A. (2004). *Psicomotricidad Y Ancianidad: Un Programa De Estimulación Psicomotriz En La Tercera Edad*. Psicomotricidad y educación. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial.
- García Olalla. (2009, Febrero). Reapropiación y conciencia corporal en la tercera edad a través de la Psicomotricidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 9(1), 27-34.
- Henríquez, A., y Núñez, M. (2005). Psicomotricidad con personas mayores sordas. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 5(3), 117-136.
- Lorente Rodríguez, E. (2003). *Intervención Psicomotriz con pacientes con demencia: una experiencia rehabilitadora*. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 3(3), 13-28.
- Martínez Abellán, R. (2005). *Psicomotricidad y actividad física en la tercera edad*. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 5(1), 89-106.
- Menezes de Vasconcelos, M. (2003). A Psicomotricidade como promotora da qualidade de vida na terceira idade. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 3(4), 51-60.
- Mila, J. (2009). Equipo de investigación y docencia en Gerontopsicomotricidad (EIDG). *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 9(1), 41-44.
- Ministerio de Salud Pública. (2005). *Programa del Adulto Mayor*. [Online]. Disponible en www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?2202,15595 [Consultado en 13/04/2011]
- Onofri, S. (2009). Envejecer con sabiduría. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 9(1), 45-54.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37, 74-105.
- Paredes, M., Ciarnello, M., y Brunet, N. (2010). *Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay*. Montevideo: Lucida ediciones.
- Pont Geis, P. (2009). *Plan integral para la Promoción del deporte y la actividad física: personas mayores*. [Online]. Disponible en

<http://www.csd.gob.es/csd/estaticos/plan-integral/personasmayores.pdf>

[Consultado en 07/03/2011]

Soler Vila. (2006). *La Psicomotricidad. Una propuesta eficaz para la dinamización corporal de las personas mayores* (No. 58). Informes Portal Mayores (pág. 20). Madrid: Portal Mayores. Recuperado a partir de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/soler-psicomotricidad-01.pdf>