

**EXPRESION PSICOCORPORAL EN UN GRUPO DE ANCIANOS DE
60 AÑOS DE EDAD O MÁS QUE ASISTEN A LA CAJA DE
COMPENSACION DE PEQUEÑOS INDUSTRIALES EN
LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**EXPRESION PSICOCORPORAL EN UN GRUPO DE ANCIANOS DE
60 AÑOS DE EDAD O MÁS QUE ASISTEN A LA CAJA DE
COMPENSACION DE PEQUEÑOS INDUSTRIALES EN
LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**ZEILA YOMELIS ANGARITA QUINTERO
YASMIN MARIA CARVAJALINO VIDAL
JOAQUIN CARLOS CASTILLO RODRIGUEZ
MARLON ENRIQUE FONTALVO FONTALVO**

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO

**SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE PSICOLOGIA
BARRANQUILLA**

2001

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4030739

PRECIO _____

FECHA 01-10-2008

CANJE _____ :ION _____

**EXPRESION PSICOCORPORAL EN UN GRUPO DE ANCIANOS DE
60 AÑOS DE EDAD O MÁS QUE ASISTEN A LA CAJA DE
COMPENSACION DE PEQUEÑOS INDUSTRIALES EN
LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

ZEILA YOMELIS ANGARITA QUINTERO

YASMIN MARIA CARVAJALINO VIDAL

JOAQUIN CARLOS CASTILLO RODRIGUEZ

MARLON ENRIQUE FONTALVO FONTALVO

**Informe final de investigación presentado al Comité de Investigación del
Programa de Psicología**

MARGARITA CARDEÑO SANMIGUEL
Directora

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO

SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

BARRANQUILLA

2001

**EXPRESION PSICOCORPORAL EN UN GRUPO DE ANCIANOS DE
60 AÑOS DE EDAD O MÁS QUE ASISTEN A LA CAJA DE
COMPENSACION DE PEQUEÑOS INDUSTRIALES EN
LA CIUDAD DE BARRANQUILLA**

ZEILA YOMELIS ANGARITÁ QUINTERO

YASMIN MARIA CARVAJALINO VIDAL

JOAQUIN CARLOS CASTILLO RODRIGUEZ

MARLON ENRIQUE FONTALVO FONTALVO

**Informe final de investigación presentado al Comité de Investigación del
Programa de Psicología**

MARGARITA CARDEÑO SANMIGUEL
Directora

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO

SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

BARRANQUILLA

2001

Barranquilla, 9 de Febrero de 2001.

Señores
**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR
DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR**
Attn.: COMITE DE INVESTIGACION
Programa de Psicología
Ciudad

Estimados Señores:

Me permito presentar el Informe Final de Investigación Titulado **"EXPRESION PSICOCORPORAL EN UN GRUPO DE ANCIANOS DE 60 AÑOS O MAS QUE ASISTEN AL CLUB OTOÑAL DE CAJACOPI DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA"**, realizado por los estudiantes **ZEILA ANGARITA QUINTERO, YASMIN CARVAJALINO VIDAL, JOAQUIN CASTILLO RODRIGUEZ Y MARLON FONTALVO FONTALVO.**

Este trabajo profundiza el conocimiento sobre la Expresión Psicocorporal en Ancianos; por ser una temática poco estudiada.

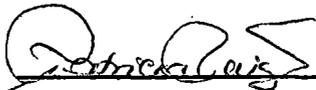

MARGARITA CARDEÑO SANMIGUEL
Directora de Tesis.

NOTA DE ACEPTACION

Números: 4.2

Letras: Cuatro Punto Dos

Jurado



Jurado

Jurado

Tutor

Barranquilla, Marzo de 2001

DEDICATORIA

Con profunda satisfacción e inmensa felicidad he logrado otro de mis tantos sueños en la vida, ser profesional, alcanzado con la ayuda de seres a quienes amo y quiero agradecer.

A Dios por regalarme fortaleza y entendimiento, permitiéndome soportar las adversidades presentes en el camino y escalar un peldaño más en la gran escalera del saber. ¡Bienaventurado y Alabado seas!

A mis padres María Trinidad y Heriberto por darme el don de la vida, quienes con su dedicación, esfuerzo y confianza son el modelo y ejemplo de mi crecimiento personal.

A mi hermana Tomasa Elvira, quien con su confianza, amor, apoyo emocional y económico, abrió el sendero para mi autorealización permitiendo que el sueño anhelado se hiciera realidad.

A mis hermanos Arturo, Jairo, Luis Carlos y Lucy, les agradezco el brindarme comprensión, apoyo económico e impulsarme con voz de aliento para que siguiera adelante.

Al grupo de trabajo por permitimos compartir momentos de lucha, sacrificio y positividad para alcanzar el triunfo.

Zeila

DEDICATORIA

A Dios, por ser el autor para que mis sueños se hicieran realidad y dame la sabiduría que permitió alcanzar mi meta.

A mi hermano Raúl, que con seguridad y esfuerzo, abrió las puertas emocional y económicamente que sin su ayuda, no hubiese llegado a ser una gran psicóloga. Al igual que Yerson, Jhon y Asdrubal.

A mi padre por darme el don de la vida y a mi madre Merlinda, quien siempre estuvo animándome con voz triunfante en medio de la tormenta, donde las dos sonriendo observamos después la calma.

A la Doctora Luisa Osorio, por su comprensión y calidez humana que me brindó en el momento más difícil de mi carrera.

A Lilita por brindarme su amistad que con cariño, comprensión y altruismo fue forjadora de mi triunfo.

A mis amigos Zeila, Marlon y Joaquin, por la oportunidad de compartir con ellos conocimientos, existiendo siempre la perseverancia, alegría y comprensión para lograr esta meta.

Yazmin

DEDICATORIA

A Dios por habernos brindado lucidez y permitirme resolver de la mejor forma los obstáculos presentados durante todo el largo recorrido del informe investigativo.

En especial dedico este gran triunfo a mi hermana Osiris Castillo Rodríguez, quien fue mi modelo y punto de referencia, por su humildad, calor humano y todo los grandes valores que poseía, los cuales de igual forma aspiro seguir poniendo en práctica en su honor.

A mis padres Ruben Castillo Barrios, Dilcia Rodríguez Rodríguez, hermano Fabian Castillo Rodríguez y a mi novia Liceth Barrios Hernandez por todo el gran apoyo y espacio obtenido tanto en los momentos gratos y afortunados como las situaciones difíciles ya fuesen económicas o emocionales de la carrera, quienes contribuyeron a que el proyecto de vida iniciado en principio como un sueño se convirtiera en realidad.

Al maravilloso equipo de trabajo conformado por mis compañeros quienes expresaron desde el inicio sencillez, dedicación, responsabilidad, comprensión, para alcanzar la meta deseada.

Joaquin

DEDICATORIA

Al ser que siempre ha iluminado mi existencia y mis pensamientos, Dios;

A los seres más bondadosos y comprensivos de esta tierra, quienes me inculcaron el respeto a la vida, mis padres;

A las personas que con su paciencia han sabido esperar, mis hermanos;

A los que siempre han creído en mí, en lo que soy y en lo que puedo ser, familiares y amigos.

A quienes me brindaron su confianza y fueron cómplices de esta investigación, mis compañeros.

A todos gracias, por permitirme alcanzar hoy lo que ayer anhele.

"No hay nada más hermoso en la vida que poder llegar a ser, lo que tu quieres".

Marlon

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la sabiduría que nos brindó para realizar esta investigación; con seguridad, responsabilidad y dedicación.

A la directora MARGARITA CARDEÑO SANMIGUEL, psicogeriatra quien, con su motivación y experiencia nos orientó en la elección y desarrollo del tema.

A la Trabajadora Social OLGA SABALA, Directora del Programa del Adulto Mayor de la Caja de Compensación de Pequeños Industriales (CAJACOPI) por su amabilidad y colaboración para la realización de la investigación.

A los adultos mayores que pertenecen al grupo otoñal (CAJACOPI) quienes con su entusiasmo y disponibilidad colaboraron en la aplicación y desarrollo del instrumento.

Al Doctor VICTOR OVALLE, coordinador Red de Investigación quien con su dedicación, amabilidad, claridad y profesionalismo permitió una mejor comprensión en todo lo relacionado al proceso de investigación.

A la Psicóloga PATRICIA RUIZ, por su paciencia y disposición en las revisiones y correcciones para llevar a cabo esta investigación.

A la Doctora ROSA ACUÑA, economista, quien con su gentileza y empeño contribuyó en el buen manejo de los datos estadísticos.

Zeila, Yasmín, Joaquín y Marlon.

CONTENIDO

	Págs
INTRODUCCION	
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
3. JUSTIFICACION	22
4. OBJETIVOS	25
4.1. OBJETIVO GENERAL	25
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	25
5. MARCO TEORICO	27
5.1. VEJEZ EN EL MUNDO	27
5.2. ASPECTOS FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES EN LA VEJEZ	44
5.3. EXPRESION PSICOCORPORAL	60
6. DEFINICION DE VARIABLES	83
6.1. DEFINICION CONCEPTUAL	83
6.2. DEFINICION OPERACIONAL	83
7. CONTROL DE VARIABLES	85
7.1. VARIABLE CONTROLADAS EN LOS SUJETOS	85
7.2. VARIABLE CONTROLADAS EN EL AMBIENTE	86

7.3. VARIABLE CONTROLADAS EN EL INVESTIGADOR	86
7.4. VARIABLE CONTROLADAS EN EL INSTRUMENTO	86
7.5. VARIABLES NO CONTROLADAS	87
8. METODO	88
8.1. DISEÑO	88
8.2. POBLACION	88
8.3. MUESTRA	89
8.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS	89
8.5. PROCEDIMIENTO	90
9. RESULTADOS	93
10. CONCLUSIONES	108
11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES	111
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

	Págs
Tabla 1. Edad y Sexo.	94
Tabla 2. Ocupación.	94
Tabla 3. Vida en pareja.	95
Tabla 4. Religión.	95
Tabla 5. Enfermedades.	96
Tabla 6. Distribución porcentual de las preguntas del Instrumento.	98
Tabla 7. Imagen Corporal.	99
Tabla 8. Marcha.	100
Tabla 9. Postura.	102
Tabla 10. Balance.	103
Tabla 11. Emociones.	105

LISTA DE GRAFICAS

	Págs
Gráfica 1. Imagen Corporal.	100
Gráfica 2. Marcha.	101
Gráfica 3. Postura.	103
Gráfica 4. Balance.	104
Gráfica 5. Emociones.	106
Gráfica 6. Distribución porcentual de las variables Imagen – Postura – Balance – Marcha – Emociones.	107

LISTA DE ANEXOS

	Págs
Anexo A. Ficha de Identificación	117
Anexo B. Cuestionario	118

INTRODUCCION

La tercera edad ha cobrado gran importancia en los últimos años, debido a que el progreso científico y tecnológico ha llevado a un aumento en la esperanza y calidad de vida. Todo ser humano en su ciclo vital pasa por diversas etapas y situaciones, favorables y desfavorables, que determinan la forma como se desempeñará durante la vida, sus gustos, deseos, intereses, estado de salud, relación con los demás, entre otros. El envejecimiento es un proceso normal, natural, individual inherente a todos los seres vivos, que ocurre desde la concepción y termina con la muerte; la tendencia actual con respecto al envejecimiento plantea la existencia de un antecedente genético, que sumado al estilo de vida y a las condiciones en las cuales se vive, determina el patrón del envejecimiento de cada persona y el estado de salud al envejecer, es decir, generalmente se envejece como se ha vivido, por tanto se puede argumentar que el envejecimiento está biológicamente programado y socialmente predeterminado, por lo tanto es una experiencia individual más que una norma generalizada.

Aun nadie ha podido dar una explicación absoluta sobre las causas del envejecimiento, lo que sí es cierto es que en la vejez última etapa del ciclo vital, se

tiene la disponibilidad de tiempo para hacer una pausa y reflexionar, se tiene menos preocupaciones e inhibiciones pero es necesario enfrentarse a algunos cambios físicos, fisiológicos, psicológicos y pérdidas como la del estatus laboral y social y la muerte de las personas queridas, además existen mayor vulnerabilidad a las enfermedades.

Una de las cualidades que perduran en el anciano es la sabiduría, sistema de conocimientos expertos que se concentra en las cuestiones prácticas de la vida y consiste en juicios y consejos excelentes sobre esos temas incluyendo el sentido de la existencia y la condición del hombre.¹ Otro aspecto a tener en cuenta a esta edad y que es poco estimulada es la expresión psicocorporal, práctica que permite promover estilos de vida saludable en las personas, prolongando su existencia.

Estas dos cualidades mencionadas anteriormente son de poca relevancia en nuestra cultura, considerándolos personas no sanas, incapaces, marginados, aislados, en primera instancia por la familia y en segundo plano por la sociedad. Mientras que en otras culturas como la oriental ven al anciano como el hombre que alcanza sus logros al llegar a la edad madura en la cual emocional e intelectual y físicamente la actividad en los diversos campos se hace más productiva. Filosofía que sería de ejemplo en nuestro país en el cambio de concepciones tradicionales, con el fin de conservar la vitalidad y la movilidad del

¹BARTES. P.B "The aging mind: Potentral and limits", the gerantologits 7ª Edición. México: Prentice Hall, 1997. p 627.

anciano, permitiendo así considerar que la ancianidad no hace a las personas incapaces ni propensas a perder todas las facultades.

Por esta razón, fue importante explorar una de las habilidades poco estudiadas y estimuladas a esta edad, como es la ejercitación de movimientos corporales, donde se dió a conocer el concepto de expresión psicocorporal en un grupo de ancianos de 60 años o más que asisten a la Caja de Compensación Familiar de Pequeños Industriales (CAJACOPI) en la ciudad de Barranquilla.

Esta investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo cuya población fue de 42 ancianos que pertenecen al Club Otoñal (CAJACOPI). Se utilizó un muestreo de tipo intencional, donde los sujetos son escogidos conforme a criterios previamente establecidos (personas afiliadas, tener 60 años o más, sin ningún síndrome de deterioro a nivel cognitivo, ortopédico o neurológico). (Pick y López, 1981).

El propósito del estudio fue obtener un conocimiento teórico; lo que indica que es una investigación básica.

Además, se fundamentó en la teoría psicosocial cuyo máximo exponente es Erick Erikson (1979) quien afirma que la vejez es un proceso de sabiduría plena que comienza a partir de los 60 años en adelante.

Se utilizó un instrumento de tipo psicosocial elaborado por el equipo de investigadores en colaboración de la Directora de Investigación, con un Sistema de validez de contenido a través de jueces expertos, conformado por una ficha de identificación cuyo interés fue identificar referente personales (edad, sexo, ocupación, vida en pareja, religión, número de hijos, enfermedades), y un cuestionario cuya variable a estudiar fue la expresión psicocorporal, teniendo dos dimensiones el esquema corporal y movimiento corporal, donde la primera presenta como indicadores imagen, postura, balance y marcha corporal y la segunda las emociones, con índice de evaluación nunca, pocas veces, muchas veces y siempre; lo cual permitió describir el concepto de expresión psicocorporal que presentan los adultos mayores del Club Otoñal (CAJACOPI).

Los datos que conforman la ficha de identificación y los items del cuestionario fueron tabulados a través de asesorías estadísticas por parte del personal encargado; hallando la frecuencia y su promedio representando los resultados por medio de tablas, gráficas y con descripción cualitativa relacionándola con la teoría, conllevando esto, a las conclusiones, discusiones y recomendaciones.

El presente estudio describe y dá a conocer al lector la importancia de la ejercitación del cuerpo, aún en edades avanzadas, que permitan asumir estilos de vida saludables, promoviendo la longevidad. Se observa en los resultados que los adultos mayores del Club Otoñal (CAJACOPI) poseen un adecuado esquema y movimiento corporal hacia los ejercicios, indicando una buena expresión psicocorporal.

Lo anterior es de sumo interés para la implementación de programas preventivos que eviten enfermedades (cardiovasculares, hipertensas, arteriosclerosis...), favoreciendo a una salud mental.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el concepto de Expresión Psicocorporal en un grupo de ancianos de 60 años o más, que asisten a CAJACOPI en la ciudad de Barranquilla?

3. JUSTIFICACION

El envejecimiento es un proceso normal e individual, donde se presentan cambios a nivel biológico, psicológico y social, determinados por factores ambientales como la educación, cultura, alimentación y ejercicio; al igual que por aspectos intrínsecos como es la herencia y la raza.

El envejecer, ha tenido diferentes concepciones dependiendo de las creencias, culturas, valores, actitudes, educación y estilo de personalidad, de ahí que en los países desarrollados asumen esta etapa como un proceso de preparación y atención integral por parte de instituciones estatales y privadas, mientras que en cultura subdesarrolladas como la nuestra, la realidad es otra, pues, se mantienen mitos y tabúes lo que ha generado una valoración negativa ante este ciclo vital.

Han sido muchos los aspectos estudiados en el anciano, pero la expresión psicocorporal, no se ha profundizado en nuestro país; razón por la cual, ha despertado gran motivación en dicho estudio cuyo fin fue conocer el concepto y manejo que poseen los ancianos sobre su propio cuerpo.

Esta nueva teorización de la expresión psicocorporal busca sensibilizar a la sociedad sobre las destrezas y habilidades aún poseídas en edades avanzadas, considerándose como personas capaces en realizar actividades y labores para beneficio propio y para los demás; al igual evitar la rigidez muscular, los procesos de osteoporosis y promover un equilibrio físico y mental.

A través de las diferentes consultas bibliográficas del estudio realizado, se constató que en nuestro medio son pocas las instituciones interesadas actualmente en estimular las manifestaciones corporales, motivo por el cual se pretendió conceptualizar el término de expresión psicocorporal que manejan los ancianos que asisten a la Caja de Compensación de Pequeños Industriales (CAJACOPI), mediante la observación directa, ficha de identificación y cuestionarios realizando cuatro visitas al mes, apoyado en un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, tomando como referencia la teoría psicosocial de Erick Erikson.

El estudio está orientado a generar nuevos conocimientos, para la adquisición y comprensión de actividades dinámicas acordes a la edad, sexo y desgaste de los ancianos, lo que permitirá la estimulación emocional; intentando evitar el aislamiento, el alto índice de maltrato psicológico que trae consigo a la inutilidad de sus actividades motrices.

A nivel institucional se espera que los hallazgos del estudio sirvan de puesta en marcha de programas que estimulen, su actividad física, permitiendo el

reconocimiento de su propio cuerpo lo que contribuiría al mejoramiento de su imagen, y así poder afrontar las adversidades que se presentan a esta edad.

De igual forma, se busca que la Universidad sea generadora de grandes conocimientos científicos, especialmente en el área de la Psicogeriatría.

La psicología es para la tercera edad un soplo de vida, pues contribuye en el pensar, sentir y actuar dignamente frente a la sociedad. Ciencia que permite a través de estos estudios, implementar estrategias hacia la dignificación de la vida del anciano colombiano.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir el concepto de expresión psicocorporal en un grupo de ancianos de 60 años de edad o más que asisten a la Caja de Compensación de Pequeños Industriales (CAJACOPI) ubicada en la ciudad de Barranquilla.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar referentes personales (edad, sexo, ocupación, vida en pareja, religión y enfermedades en un grupo de ancianos con edades de 60 años o más que asisten a CAJACOPI.
- Describir los siguientes elementos del esquema corporal: imagen corporal, postura, balance y marcha en un grupo de ancianos con edades de 60 años o más que asisten a CAJACOPI.

- Describir los siguientes elementos del movimiento corporal: emociones, sentimientos y sensaciones en un grupo de ancianos con edades de 60 años o más que asisten a CAJACOPI.



5. MARCO TEORICO

5.1. VEJEZ EN EL MUNDO

La vejez es un periodo importante por derecho propio, donde se presentan fortalezas y debilidades, considerándose como una etapa normal del trecho de la vida con su propia naturaleza especial.

La tercera edad, como llaman ahora a la etapa avanzada de la vida, es algo muy distinto del sentimiento de la vejez, de sentirse acabado, sin ilusiones ni esperanza. Un experto en geriatría, el Doctor Kurt Walter dice: "No es la edad lo que hace vieja a la gente, sino el ambiente que le rodea. Con el paso del tiempo el ser humano no se vuelve menos capaz, sino que es la mentalidad de la sociedad en que está inserto que otorga menos posibilidades.

Hasta hace muy poco la vejez tuvo una valoración muy negativa, tal vez porque siempre se le asoció a la enfermedad, a la decadencia física, ya desde el siglo XVI se había hecho corriente entre los médicos la idea de Aristóteles de que la

fuelle de la juventud, el calor y la humedad, eran sustituidos en la vejez por la frialdad y sequedad.

Esta realidad provocaría ciertos desprecios hacia la vejez, incluso la burla. Otros condenaron la lascivia y los amoríos en la vejez. Los médicos lo censuraban como un derroche del poco líquido del cuerpo y otros, como un gesto inútil de demostración de virilidad juvenil. Aunque, a juzgar por la vida que la gente llevaba en la época colonial, poca atención prestaba los ancianos a unos y a otros.

El matrimonio y los amoríos de hombres adinerados rayando en la vejez con jovencitas, más que un accidente, parecería constituir un auténtico gusto.

Sin embargo, la visión que se tenía de la vejez en la colonia parecía ser contradictoria. Los sentimientos de respeto hacia el anciano son constantes, no sólo lo predicaban la iglesia y las autoridades, sino que eran compartidos por todos. Popularmente eran conocidos muchos refranes que confirman este sentimiento "El buen consejo mora en los viejos", "del viejo, el consejo", "buen consejo el del hombre viejo". Sin embargo, una buena o una mala vejez debía prepararse a lo largo de la vida. Una buena o una mala vejez eran resultado de la vida, tanto física como moral, que se hubiera tenido.²

² RODRIGUEZ, J Pablo. *Revista Credencial Historia*. Bogotá: Printer Colombia, 2000. p. 35.

A través del tiempo, el promedio de vida ha tenido distintas concepciones, en la antigüedad griega – romana era de treinta años, la edad media modificó un poco este guarismo, el renacimiento, que tanto la mejoró espiritualmente, físicamente no lo aumentó. Hasta mediados del siglo antepasado la vida humana promedio era de treinta y cinco años, se era viejo a los cuarenta y a quienes superaban los sesenta se les tenía por ancianos milagrosos. La atención de la vida actual y sus expresiones sobre la salud de los hombres de acción y de los habitantes de las grandes ciudades hacen de las enfermedades cardiovasculares, los accidentes de tránsito y de las enfermedades degenerativas una causa frecuente de muerte en ese período medio.³

En algunas culturas los ancianos son reconocidos. En china, Japón y otros países del lejano Oriente, son venerados y respetados en una tradición llamada "piedad filial". Por ejemplo, en Japón más de tres de cada cuatro viejos viven con sus hijos y se les muestra consideración por medio de diversas actividades diarias. En el hogar las comidas se preparan observando sus gustos. En Estados Unidos la medicina moderna ayuda a muchos a sobrevivir de graves enfermedades, muchos ancianos son vigorosos, activos e independientes. El número y la proporción de personas de edad avanzada, en esta población son en la actualidad mayores que antes. Esto se debe a la alta tasa de natalidad, a finales del siglo XVII y comienzos del XIX, como a la alta tasa de inmigración. Las personas mayores de 85 años son el grupo de edad de más rápido crecimiento en

³ RAMÍREZ, Gonzalo. *Envejecer no es deteriorarse*. 1ª Edición. México: Panamericana – Limiba, 1999 p.38.

Norteamérica, principalmente mujeres viudas.⁴ Mientras que en otros países como Suecia el 30% de la gente mayor pertenece a asociaciones de pensionados que hacen que se escuche su voz a nivel local y nacional, donde tienen en cuenta la creación de programas actuales para que cubran sus necesidades. Las declaraciones de las políticas en Inglaterra subrayan como prioridad la importancia de prestarles apoyo práctico, mientras en Holanda se presentan estrategias para reducir el volumen y el costo, teniendo presente a la población (Palmore y Maeda, 1985). En la mayor parte de los países, satisfacer las necesidades en evolución de los ancianos delicados es un trabajo constante que requiere cambios culturales profundos en las supuestas conductas y costumbres de la sociedad.

La Federación Internacional de la vejez ha apreciado la enorme diversidad de situaciones de las personas de edad, no sólo entre los países sino también dentro de cada país y entre las personas mismas, la cual necesita respuestas políticas diversas, teniendo en cuenta que en todas las naciones ha aumentado sin precedente el número de individuos que viven hasta edades avanzadas con más salud, y persuadida por las investigaciones científicas que refutan muchos estereotipos acerca de la declinación inevitable e irreversible que ocurre con la edad, convenciéndose de que un mundo que se caracteriza por el aumento del número y la proporción de personas de edad debe brindar oportunidades para que las personas de edad participen normalmente en las actividades de la sociedad y contribuyan a ellas, siempre que estén dispuestas y sean capaces de hacerlo,

⁴ PAPALIA, Diana. *Desarrollo Humano*. 6ª Edición. Santafe de Bogotá: Mc Graw Hill, 1997. P. 565.

consciente de que las tensiones de la vida familiar, tanto en las naciones desarrolladas como en las naciones en desarrollo, hacen necesario que se preste apoyo a las personas que se encargan de cuidar a las personas de edad con salud precaria, destacando que los derechos humanos fundamentales no disminuyen con la edad y convencidos de que, en razón de la marginación y los impedimentos que la vejez pueda traer consigo, las personas de edad corren peligro de perder sus derechos y de ser rechazados por la sociedad a menos que estos derechos se reafirmen y respeten, las normas ya establecidas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en los Pactos Internacionales de Derechos Humanos y en el Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento, así como en otras declaraciones aprobadas con objeto de garantizar la aplicación de normas universales a grupos determinados, proclamando los siguientes derechos de las personas que se les debe garantizar con medidas nacionales e internacionales de manera que gocen de protección y puedan seguir aportando su contribución a la sociedad.

El Plan Internacional de Acción adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1982) no se presentó el sentimiento vivo en los corazones y mentes de la mayoría de las personas mayores. Entonces la Federación Internacional de la Vejez FIV entidad privada sin fines lucrativos, decidió redactar una declaración sobre Derechos y Responsabilidades de las personas de edad que pudiesen llenar tan importantes vacío, logrando independencia, teniendo acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia; al

igual la participación permaneciendo integrados en la sociedad, de manera activa, compartiendo sus conocimientos y habilidades con sus generaciones más jóvenes; plenitud humana, es decir tener acceso a los recursos educacionales, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad, ser tratados con equidad cualesquiera sea su edad, sexo, orígenes raciales o étnicos y a ser valorados independientemente de sus aportaciones económicas.⁵

Según estadísticas de Naciones Unidas, las proyecciones demográficas, indican que con la llegada del próximo milenio habrá alrededor de Seiscientos Millones de ancianos, cifra que se duplicará cinco lustros después.

De una manera general, los países latinoamericanos no tienen mucho que festejar con los avances de las tasas de esperanza de vida de su población, como tampoco con el promedio de edad de esa población. Los países están envejeciendo sobre todo, producto de una disminución de la tasa promedio de natalidad, tendencia que viene siendo verificada en las últimas décadas y que viene acompañada de una disminución de la tasa de mortalidad infantil.⁶ Por ejemplo, en Argentina, con el correr de las décadas, el país ha envejecido proporcionalmente lo que verifica en la observación del desequilibrio de la pirámide etarea. El envejecimiento de la población no viene acompañado de una profunda mejoría en la calidad de vida y propuesta de actividades para los mayores que deben tener siempre el criterio de preocupación por mejorar la

⁵ <http://ifa-latinoamerica.org/ifalat.htm>. 18-05-1999.

⁶ <http://ifa-drummond-marlin.com.br>. 16-03-1998.

calidad de vida para los años, que serán vividos por la población como un todo y no de grupos específicos.

Sabemos que principalmente en país que no consiguieron todavía equilibrar sus problemas de distribución de la renta y de condiciones sociales mínimas, encontramos un grupo de mayores que pueden ser considerados como personas mayores "pobres o desfavorecidos " que sólo son capaces de sobrevivir", gracias a los avances de la medicina y no tanto por los avances sociales y materiales.

No se puede olvidar que vivimos en un continente donde millones de personas todavía viven en un estado de hambre y miseria, donde muchas veces encontramos las imágenes más degradantes del envejecimiento, la condición de ser viejo denota el gran fracaso de toda una civilización sus valores que dignifican lo nuevo, lo fuerte, lo poderoso, y lo que es estéticamente considerado como viejo, es fruto de una sociedad que ya en la infancia prefabrica una condición mutilada y miserable que pasará a ser su legado en los últimos años de la vida. Hablar de una educación para mayores puede ser una paradoja cuando sabemos de la total ineficacia de los sistemas públicos de educación incapaces de observar a los niños y los jóvenes dentro de lo que se denomina la enseñanza obligatoria.

En América Latina se convive con adultos cuya edad cronológica, no se encuentra ciertamente dentro de lo que hoy se considera vejez, pero que producto de las duras condiciones de vida a la cual fueron sometidos comprenden la franja entre

los 40 y 50 años, tienen una salud tan precaria, que aparenta mucho más edad que la que tienen. Ciertamente, siendo más jóvenes cronológicamente, tendrá una expectativa de vida menor a los que tienen una edad cronológica más elevada son estos denominados como pertenecientes a la "Tercera Edad".

La tercera edad es una invención social en la que algunos autores han alertado sobre el perjuicio y el estigma de esta fórmula simplista, que divide a la vida en períodos estancos de tres a cuatro bloques monolíticos. Actualmente, en Europa se tiene el último ejemplo, la cuarta edad, que caracteriza aquellos con más de 75 años y que tienen un cierto grado de independencia.

Los sistemas de protección social, y en el caso de la jubilación son de los mayores interesados en determinar una edad "Fetiché" "Mítico", a tal punto que pasa a ser una representación simbólica que servirá para considerar cuando alguien pasa a ser viejo, o también ser de la tercera edad. Según Brian Mishara y Robert Riedel, la jubilación ha sido durante mucho tiempo la vejez por decreto y una imagen de tercera edad que intenta descaracterizar la inactividad que muchos jubilados asumen.

El envejecimiento es paradójico y tenemos que admitir el envejecimiento precoz de gran parte de la población, que debido al gran desgaste físico a que son sometidos, tienen en su cuerpo las marcas de cuanto éste le sirvió como instrumento de trabajo; mientras que en otras clases, el cuerpo ya pasa a ser

considerado como instrumento de representación social y es objeto de una serie de cuidados.⁷

Uno de los países que define la vejez como un tesoro alcanzable es Cuba donde Iraida Calzadilla (1999) quien consideró que casi el 13% de la población de la isla tiene más de 60 años, cifra que aumentará hasta el 20% transcurrido el primer cuarto del próximo milenio.

Según un estudio del Centro Iberoamericano de la Tercera Edad, radicado en el Hospital Calixto García, en la capital cubana, el proceso de envejecimiento ocurre en el presente siglo, y como dato curioso, mientras Francia necesitó dos centurias para duplicar sus ancianos, en Cuba ello a ocurrido en menos de cuatro decenios. En la Isla, las expectativas de vida se elevó a 75 años, situándose entre las más alta del mundo. En comparación con otras naciones, Cuba presenta niveles de mortalidad similares a los de las zonas más desarrolladas del mundo. Algo sorprendente, si la perspectiva de vida al nacer en Cuba es de 65 años, quienes rebasan los 60 años viven 21 años más como promedio, y quienes llegan a los 80, otros 7.

Según el Centro Iberoamericano, de la Tercera Edad, la esperanza de vida de los ancianos cubanos superan a la de los hombres suizos y en el caso de las mujeres, sólo las adelanta a nivel mundial las femeninas de este mismo país.

⁷ <http://www.sirc.ca/revista/BuenosAires>, Octubre 1998.

En Cuba conviven más de un millón de ancianos, por esto el Estado prioriza su asistencia y sus programas de atención, de ahí que el doctor Patricio Yopez, representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), destacó la prioridad que otorga el Estado a esta población, al que calificó de referencia para el mundo. En Cuba funcionan 74 casas de abuelos donde se brindan una atención integral a los ancianos que carecen de amparo filial o cuyos familiares no pueden atenderlo. También existen 224 mil círculos de abuelos a los que se suman 417 equipos interdisciplinarios de gerontología, 51 salas de cuidados especiales, 31 servicios de geriatría y grupos de ayuda comunitaria y de orientación que brindan apoyo a esas personas.⁸

En Costa Rica existe una fundación cima (Centro Integral de Manejo de Atención a la Vejez), con infraestructura de las comunidades geriátricas europeas. La fundación de asistencia privada domiciliaria es institucionalizada dirigida por el Doctor Pzifert; quien prepara al adulto mayor a largo plazo desde los 57 años, desarrollando programas preventivos para aprender a vivir, envejecer y morir. Hay que vivir el día de hoy, como si fuera el último de la vida; poco de los países de Centro América.⁹

En 1950 la población de 60 años y más representaba en México 5.6% de la población total en 1990 ascendía a 6.2% y para el año 2030 se calcula que será

⁸ PAC. *Psicología I Programa Actualización en Psicogeriatría. Cuba: 1999 p.3 Internet.*

⁹ CALZADILLA, Citado por MARTINEZ, Larrea. *Envejecimiento Normal, Trast. Mentales Funcionales y Principios Generales de la Asistencia Psicogeriatrica. Costa Rica: 1998. p -4 Internet.*

de 12.6%; este aumento de 6.4%, representa en cifras absolutas, pasar de 5.016.000 individuos en 1990 a 17.404.000 para el año 2030. Estos cambios en la estructura poblacional se deben principalmente a la disminución en la fecundidad, y al aumento en la esperanza de vida, esto último como resultado en la mortalidad.

El Programa Nacional de Salud en México 1990 – 1994, no hace consideración específica a la salud del anciano; solamente en un acápite del programa de asistencia social hace mención y únicamente de los ancianos en estado de abandono. La atención al bienestar de la población envejecida se encamina a satisfacer sus necesidades básicas de asistencia social, económica y de salud.

Haciendo un recuento de los primeros antecedentes de la atención de los ancianos en México podemos decir, que fueron las organizaciones religiosas al igual que otros países los que han llevado la iniciativa en cuanto al cuidado de los ancianos, en los asilos para pobres, desprotegidos e inválidos.

El IMSS (Instituto Mexicano de Seguro Social) surge en 1943, para cubrir a los trabajadores asalariados del sector privado, sus jubilados, ancianos y dependientes. Actualmente, este centro cuenta con una serie de programas pre y postjubilatorios, con el fin de hacer justicia a los valores de esta etapa de la vida.

El INSEN surge en 1979, y sus objetivos son: atender, proteger y orientar a la población de edad avanzada del país y estudiar los problemas específicos de la

vejez para ofrecer soluciones integrales a los mismos, sus programas se dividen en económicos, sociales, educativos y psicológicos; también cuenta con casas hogar, además de los clubes de tercera edad y servicios de salud comunitario.

La gran mayoría de las instituciones públicas han aportado por dar atención al anciano sano, que requieren asistencia social y que al ingresar a éstas es independiente funcionalmente. En el caso de las instituciones de Asistencia Privada, algunos atienden a ancianos inválidos, pero carecen de recurso y personal necesario para su atención.

Los ancianos no constituyen un grupo cultural minoritario ya que no comparten una misma cultura. La edad no es una característica excluyente, puede llegar a tenerla todos los miembros de la sociedad y aunque los ancianos posean características comunes, físicas o económicas, los comparten con otros miembros de otras edades por lo que no aparece una base diferencial, objetiva para la conciencia colectiva de grupo minoritario.¹⁰

En 1992 en Santiago de Chile, se hizo un pronunciamiento de Consenso sobre Políticas de atención a los ancianos en América Latina, cuyas principales conclusiones y recomendaciones fueron: el aumento de las personas ancianas incrementan significativamente la demanda de servicios, los cambios socioeconómicos influyen en la calidad de vida de los ancianos por la ausencia de

¹⁰ ASOCIACION PSIQUIATRICA MEXICANA. A.C. Programa Nacional de Salud 1ª Edición. México: 1990

políticas y planes de acción, se hace necesario abrir espacios políticos que permitan a este grupo tener una identidad definida. Es necesario tener en cuenta los criterios de autonomías, fragilidad postración y estado terminal. Se recomienda tener un enfoque multidimensional y una atención multidisciplinaria al anciano, dar mayor participación y favorecer su permanencia en el seno familiar.

Para operacionalizar estas recomendaciones y conclusiones se sugiere implementar las siguientes estrategias: promoción de la salud, movilización intra e intersectorial en función de áreas y objetivos comunes, reformulaciones de los sistemas de seguridad social, planeación estratégica para definir procesos diagnósticos, preventivos de participación de los propios beneficios, de capacitación, de revalorización de los ancianos y definición de perfiles de riesgos para priorizar acciones y recursos, reforzar aspectos gerontológicos en todos los contenidos curriculares de enseñanza, priorización de investigaciones epidemiológicas, docencias en gerontología, servicios sociales de salud y redes sociales informales.

El marco histórico en Colombia refleja que los ancianos han perdido sus roles y posiciones en la estructura social, se relega a un segundo plano, con una imagen negativa que ellos mismos comparten. Las fuentes de empleo desaparecen, sus ingresos se reducen, su alojamiento y relación con la familia se cuestiona, la asistencia médica es casi imposible por el alto costo. Los servicios para los mayores es deficiente y tienden a agravarse.

Aunque se conoce los problemas del país no los afronta ni se decide a solucionarlos. Parece que los ancianos al llegar a la incapacidad física es improductiva estuvieren condenados al olvido y a la indolencia.

No se prepara a las personas para que aprendan a envejecer. Al llegar a esta edad sufren más. En las áreas rurales, superan más fácilmente las dificultades, porque no viven intensamente como en las ciudades, los problemas de desarraigo, delimitación de vivienda, disolución familiar y carga social.

Muchos ancianos se encuentran en situaciones deplorable donde los organismos oficiales apenas comienzan a preocuparse por este delicado problema. La atención geriátrica se presenta en la mayoría de los casos con aportes de personas y entidades particulares y de la comunidad religiosa, a pesar de la famosa Ley 100 para el anciano indigente, dinero que ya está dado en las alcaldías, es un auxilio económico, pero que quedarían desprotegidos los que están a fuera, aquellos que todavía no tienen necesidad de estar en una institución de anciano, que no tienen recursos económicos y no son contratados, hay mucha gente hoy en día que tienen necesidades económicas y de trabajo porque todavía se siente capaces de hacerlo. Actualmente hay un déficit de 800 centros de asistencia.

Desde el punto de vista económico, la mayoría de los ancianos dependen de los aportes públicos y privados. Como la seguridad social es limitada un porcentaje

alto tiene que acogerse a la asistencia pública. Los altos niveles de inflación castigan a las personas con rentas fijas porque su nivel de vida desciende.

Los servicios asistenciales en la actualidad giran alrededor de 260 instituciones de atención a los mayores, de los cuales 70 están localizados en las capitales de departamento y el resto en poblaciones. Existen dos formas de propiedad oficial y privado. La oficial perteneciente a la nación 9, a los departamentos 20, a los distritos 2, a las beneficencias 25 y a los municipios 24. En total 80.

La privada, comunidades religiosas 48, parroquias 37, personas particulares 10, fundaciones 29, asociaciones 34, otras 2. En total 180.¹¹

En Colombia en la actualidad se discute el aumento de años para la edad de jubilación para hombres de 60 años y mujeres de 57 años. En el país, el censo de población 1993, reportó 1.300.000 hombres mayores de 60 años y 1.590.000 mujeres mayores de 60 años. Ante tal proyección demográfica es evidente que en Colombia, como en el resto del mundo se tiene que trabajar para hacer frente al reto de una población que envejece aceleradamente; como resultado de estos cambios epidemiológicos, se hace necesaria la educación de los recursos para la atención de este grupo social, en el que por sus peculiaridades, la relación costo, efectividad es más elevada, pues se considera que consumen más en comparación a la población de otras edades (por ejemplo medicamentos, ingresos

¹¹ RUIZ, Elisa. *Revista Acción Social*. "Centro de Bienestar del Anciano San Pedro Claver". Santafé de Bogotá: 1995. p. 7.

hospitalarios y atención médica) sin posibilidad de poder aportar nada o muy poco a cambio, creando retos en el orden político y socioeconómico (Cardeño Sanmiguel Margarita, 1997).

En una parte de Colombia como es la región Caribe la población mayor de 60 años corresponde al 65% de la población total, cifra que esta por debajo del promedio nacional, la cual es del 7%.

En 1977 existían en la Región Caribe alrededor de 14 centros de vida apoyados por las oficinas de programas sociales de las gobernaciones, estos, centros se encuentran distribuidos de la siguiente manera: 8 en el departamento del Atlántico, 3 en el Magdalena, 3 en Bolívar, así mismo, en el departamento de Sucre existen actualmente 3 hogares geriátricos de carácter oficial y en la Guajira 2 casas de abuelos administradas por una organización nacional gubernamental.¹²

Según las Proyecciones Departamentales de Población por Sexo y Edad 1990 - 2015 estudios censales del Departamento Administrativo de Estadística DANE informa que en el Atlántico hay una proyección de población masculina de 65 años o más con un total de 58.597 y una población femenina de 78.471 y a nivel de Colombia se proyecta una población masculina de 1.300.408; mientras que el sexo femenino 1.600.358.

¹² CORPES. *Plan Proyectivo Estratégico Caribe. Desarrollo Humano. Costa Atlántica: 1999. p. 25.*

En cada uno de los Centros de Bienestar del Anciano que existe en Barranquilla, se encuentran abandonados por su suerte por un estado que por un lado consigna proclamas institucionales y, por un lado borra en la práctica la razón de ser de estos principios. No hay presupuesto. La comida se acaba, las mantas ya no alcanzan. La droga es insuficiente: no hay con que pagar ni la operación más simple del más indigente de los ancianos y no se hace nada al respecto, dejando que el poco tiempo que les queda de supervivencia, se agote en el más ignominiosos de los olvidos.

Las soluciones casi siempre son a medias. La gobernación sólo entrega un pequeño porcentaje, el municipio no cuenta con recursos para esta población. La gobernación plantea soluciones superficiales pidiendo que los ancianos se han devuelto a sus hogares, pero ellos no lo tienen y las deudas están ahogando a estas instituciones.

La suma de dinero no concuerdan con la realidad y lo poco que llega hasta las áreas de estos centros no pasa de ser un avemaría dentro del largo rosario de necesidades que alberga en su interior.

Mientras tanto 3.500 ancianos del departamento están a la espera de que la segunda constitución más grande del mundo no se siga convirtiendo en otro testamento de palabras sino una realidad, traducida, en su caso, en un verdadero compromiso de respeto y protección de sus derechos ciudadanos.

Con el fin de ahondar en esta compleja problemática que azota a los centros de bienestar del anciano, en Barranquilla, se realizó un sondeo evaluativo con algunos de los directores de estas instituciones, constatando que la situación es más triste de lo que se piensa. El cuarto de hora para estos centros comenzó a correr desde hace rato y antes que recibir ayuda, el desconocimiento y el olvido siguen siendo cada vez más manifiestos.

Mientras tanto, en los municipios costeros, hombres, mujeres y miembros honestos de las comunidades comprometidas, intenta hacer un milagro a través del ingenio y la caridad para impedir la desaparición de estos espacios humanitarios. El Estado, La Sociedad y La Familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. Artículo 46 de la Constitución Colombia del 4 de Julio de 1991

5.2. ASPECTOS FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES EN LA VEJEZ

El proceso de envejecimiento empieza desde el nacimiento. Sin embargo, en el transcurso de la vida aproximadamente, a partir de los 50 años, hacia adelante, las manifestaciones del envejecimiento se hacen más pronunciadas.

La vejez es calificada como improductiva por su resistencia a los cambios si embargo, la habilidad para adaptarse depende más de las experiencias vitales previas y de los rasgos de personalidad que de cualquier factor inherente a la

edad. Envejecer implica cambios biológicos, psicológicos y sociales. Sin embargo vejez no es equivalente de enfermedad, aunque el riesgo de padecer ciertas enfermedades se incrementa con la edad. Es un período de crecimiento continuo emocional, intelectual y social. Cualquiera que viva lo suficiente experimentará variaciones en sus habilidades e inteligencia, pero no se asocia irreversiblemente con demencia, alteraciones emocionales o insatisfacción vital. El principal objetivo en la vejez consiste en clarificar y profundizar en los logros de toda una vida de aprendizaje y adaptación a nuevas circunstancias.

Resulta plausible pensar que la persona juega un papel activo en la reconstrucción de estos conocimientos. Es decir a medida que va experimentando los cambios que se suceden a lo largo del ciclo vital se irían activamente modificando y reconstruyendo nuestras expectativas de vida futura e interpretación de la vida pasada. De esta manera, se esperaría que los significados atribuidos al envejecimiento, puedan ser diferentes en función de la posición de las personas dentro del ciclo vital (RYFF, 1984; Withbourne, 1985).

El envejecimiento del ser humano es sin duda un fenómeno omnipresente en la experiencia cotidiana, no solo porque se observa como las personas que se encuentran a nuestro alrededor cambian con el paso de los años, sino porque nosotros mismos estamos sujetos a dichos cambios.

Se piensa que el envejecimiento, conlleva a una pérdida de capacidad y roles sociales significativos, socavase de igual manera aspectos como el

autoconcepto, autoestima o bienestar subjetivo, o bien, al menos, supusiera un importante riesgo en este sentido, sin embargo, hasta el momento no existen evidencias empíricas que avalen una conclusión de este tipo. Así, la edad no parece ser un factor que afecte significativamente al nivel de satisfacción vital (Stock, Okun, Haring y Wiltker, 1983). De igual modo, los niveles tanto de depresión como de autoestima de persona joven son comprables a los hallados en muestras de personas mayores (Brondtstadter, Wentura y Greve, 1993).

En definitiva, mientras gran parte de las personas mayores experimentan cambios de carácter negativo, éstos parecen no afectar a su nivel de bienestar. Esta discrepancia puede ser reconciliada si se tiene en cuenta que las personas, con el fin de mantener intacto la autoestima y bienestar, adoptan estrategias de manera activa para afrontar aquellos cambios que podrían poner en peligro. Estas estrategias permitirían que se redujese el potencial impacto negativo de dichos cambios.

La vejez es consecuencia de un proceso biológico, pero es también una construcción cultural (Beauvoir, 1970). Una persona es vieja, como en cualquier otro rol y estatus social, cuando las demás personas así la consideran (Bazo, 1990). Las reacciones de los demás hacia una persona, le muestran la imagen que presenta, constriñéndola a adoptar los comportamientos que saben que esperan de ella. La categoría de vejez, en este sentido, esta llena de falsas creencias y contradicciones, por lo que el proceso de envejecer puede convertirse fácilmente en una serie de profecías que se autocumplen y, con frecuencia, las

personas mayores se convierten en víctima de las ideas preconcebidas, o estereotipos, sobre, como se supone que deben actuar o reaccionar (Antonucci, 1996).

Las manifestaciones del envejecimiento se hacen más pronunciadas distinguiéndose tres fases: Los últimos años de la vida activa se caracteriza por el estrés y un compromiso profesional intenso. Después, el momento de la jubilación, marca el comienzo de un período de autonomía y libertad, las personas se organizan para una nueva existencia, hacer proyectos y realizar al fin anhelos que quisieron concretar tantas veces pero que tuvieron que aplazar; las personas que logran conservar la salud física y mental, la vitalidad, la autonomía, la independencia y la libertad de decisión el mayor tiempo posible tiene una buena posibilidad de vivir de la jubilación de forma más tranquila.

La vejez llega con el paso del tiempo, pero no se sabe exactamente que es. Algunas buenas razones, la explican por la falta de renovación de las células. Todas renovables menos las del cerebro. Las células se renuevan por división. Del mismo núcleo se forma una nueva para su reemplazo. Esta operación de división se repite aproximadamente cincuenta veces como promedio, en el curso de la vida, salvo en el caso de elementos externos renovadores, que algunos colocan en la vitamina E. Otros atribuyen, con iguales buenas razones, la causa del envejecimiento al agotamiento o deterioro cerebral, se da más en quienes no usan el cerebro, ya que las personas de trabajo cerebral son más longevas y esta demostrado como el cerebro se conserva mejor trabajándolo que dejándolo ocio.

Probablemente la causa del envejecer esta en los dos fenómenos y en otros, hoy en trance de investigación. Otros la explican por las enfermedades degenerativas, pero éstas no son por sí mismas una causa sino un efecto. Se habla también de involución, o sea el momento cuando la evolución biológica deja de ser progresiva y comienza la regresión. No se puede detener el envejecimiento, se puede retardar y llegar a la longevidad útil, satisfactoria y plácida.¹³

Según Kastenbaum, 1965 señala que las investigaciones biológicas han revelado una verdad fundamental: el envejecimiento se produce a nivel celular. Es un proceso por el cual células corporales que antes habían sido sanas comienzan a degenerar y morir. Hasta los 20 años aproximadamente se incorporan de continuo nuevas células a medida que las células se reproducen. Posteriormente se reduce la capacidad de reproducción porque las células no continúan recibiendo el debido suministro de sustancias nutritivas, que se requiere para una mitosis saludable. De allí en adelante, según un ciclo que va acelerándose progresivamente la reproducción se hace más lenta, las sustancias necesarias para el buen funcionamiento general de las células se reducen más y estas comienzan a morir. Como si esto no bastara, las células que continúan reproduciéndose comienzan a arrojar una proporción cada vez mayor de casos disfuncionales o enfermos.

¹³ RAMIREZ, Gonzalo. *Envejecer no es deteriorarse*. 1ª Edición. México: Panamericana, Limiba 1999. p. 32.

De este modo algunos microbiólogos como Curtis (1963) han podido describir la vejez en términos de mutaciones desfavorables que tienen lugar en las células del cuerpo.

Dos tipos de factores dan lugar al envejecimiento, aquellos genéticamente determinados envejecimiento primario, y las consecuencias de enfermedades y lesiones adquiridas durante la vida envejecimiento secundario. El grupo de teorías basadas en el envejecimiento de órganos y sistemas han puesto de manifiesto más los efectos que las causas de envejecer. Se han prestado especial interés a los cambios de los sistemas cardiovascular, inmune, endocrino, así como al declive de la función mitocondrial.

Otro grupo de teoría se han basado en factores genéticos. Está demostrado que las células mitóticas se pueden dividir un número limitado de veces, codificado en el material genético. Las células normales guardan memoria del número de duplicaciones, la mayor longevidad del sexo femenino se ha relacionado con las diferencias cromosómicas y genéticas entre hombres "XY" y la mujer "XX" el material genético mitocondrial fundamental en la respiración aeróbica y en los cambios del envejecimiento se hereda directamente de la madre.¹⁴

Otras de las teorías son las psicológicas que hacen referencia a todo el aspecto de las funciones intelectuales humanas que se han estudiado bajo distintos

¹⁴ MARTINEZ, J.A. Larrea. *Envejecimiento Normal y Principios Generales de la Asistencia Psicogeriatrica Internet.*

aspectos y denominaciones: (percepción, memoria, razonamiento, toma de decisiones, resolución de problema, integración de conocimientos complejos; capacidades que se ven sesgadas, por factores como la edad cronológica, el ambiente y las características de las pruebas empleadas. Con el envejecimiento, las diferencias individuales en el rendimiento cognitivo se incrementan. Estos cambios pueden prevenirse mediante la experiencia y el ejercicio de habilidades de forma que en ciertas áreas del trabajo los ancianos puedan mantener sus niveles de creatividad y productividad. La vida productiva en los últimos años refleja una renuncia a la flexibilidad es la resolución de problemas en favor de la sabiduría acumulada derivada de la experiencia. La manera en que se abordan los cambios cognitivos asociados a la edad y los medios que se pongan para remediarlos condicionan las actitudes hacia el envejecimiento y las personas ancianas. Perlmutter sugiere un concepto multiprocesal, en el que el deterioro no es inevitable ni universal y algunas habilidades pueden mejorarse o incluso adquirirse por primera vez a una edad avanzada.

En cuanto a la personalidad de los ancianos se mantienen estables a lo largo del ciclo vital. En caso de producirse cambios estos suelen asociarse a los acontecimientos de tipo pérdida, fundamentalmente de salud y de soportes social, más que a la edad cronológica.

Finalmente las teorías sociales nombran dos aspectos de esencial interés en la sociología del envejecimiento. La relación de las personas ancianas con la

sociedad, el rol y estatus de los ancianos. Algunos autores consideran la actividad como elemento fundamental para alcanzar la satisfacción y la salud.¹⁵

Una de las dimensiones primordiales para que usted funcione maravillosamente dentro de su fisiología y de su capacidad de conocer, pensar, sentir, informarse, informar y comunicarse es el cerebro; gracias a él, usted piensa, reflexiona, recuerda, siente, se comunica con los demás y con usted mismo, habla e imagina. De él parten la mayoría de los mensajes, ordenes o señales que ponen en función muchos órganos, pero ante todo, él su cerebro, es el asiento, el instrumento de su razón, gracias a la cual nos distinguimos de los animales.

El cerebro es el único órgano de nuestra anatomía cuyas células no se renuevan, si se renovaran no se tendría memoria, porque ésta se estampa en ellas y desaparecería con ella. Por eso los viejos si dejan morir sus células cerebrales, tan vulnerables al alcohol van perdiendo la memoria; estas células no se renuevan, pero, por ser tantas las neuronas, nos alcanzan para una vida de 110 años, a pesar de las que van muriendo todos los días. Estas neuronas, como todo aquello que no se usa en el organismo, mueren también por falta de empleo, en cambio, se vitalizan se restauran y se energizan con el ejercicio mental. El cerebro del hombre en proporción a la estatura y al peso humano, es grande: un promedio de kilo y medio, para 70 kilos en promedio.¹⁶

¹⁵ MONTES G., José F. *Evaluación de la Salud de los ancianos. Manizales: Información y Publicaciones, 1995. p. 5.*

¹⁶ *Ibid p. 112.*

Gunter Haaf dice: "El cerebro humano es el órgano más eficaz para la elaboración de información. En un centímetro cúbico almacena diez mil veces más información que las mejores computadoras existentes"... y agrega el mismo autor: "Nuestro cerebro una masa viscosa gris rosácea, de apenas kilo y medio de peso, es el órgano más complicado que produjo la naturaleza. El puente y el cerebro dirigen las funciones corporales vitales. El tronco rodeado totalmente por el cerebro con sus glándulas, (hipófisis, glándula pineal) controla entre otros, los sentimientos la muy plegada corteza gris del cerebro es la sede del lenguaje, la memoria y la conciencia: cerca de ochenta mil millones de células nerviosas reunidas en diez mil millones de neuronas y entrelazadas por quinientos billones de contactos (sinapsis) hacen del Homo el hombre pensante".

Nada acontece en la anatomía, en la fisiología, en la biología humana que no pase por el cerebro. Es nuestra central nuclear, el computador para totalizar y ordenar toda nuestra actividad. En las tercera edad el cerebro debe funcionar mejor, póngalo en movimiento.... Seremos siempre jóvenes, si conservamos la juventud del cerebro.

Al referirse al sistema cardiovascular. Se nota que el corazón es la caja de la vida y en él ponen el secreto de la salud, es el uso activo de la mente, de la inteligencia y de todo el cuerpo. Es el corazón el "noble músculo" trabaja ininterrumpidamente del nacimiento a la muerte, con una capacidad sorprendente de bombeo

sanguíneo ininterrumpido, pero expuesto a perturbaciones por mala circulación de la sangre. El corazón bombea millones de litros de sangre durante la vida.¹⁷

En cuanto a las manifestaciones del sistema circulatorio las arterias tienden a endurecerse y están propensas a la arteriosclerosis. Con la edad aumenta la presión arterial, pero esto depende de diversos factores como los genéticos y estilos de vida.

Referente a la digestión se torna más lenta y dispendiosa, lo que indica que los adultos mayores necesitan una dieta adecuada con una menor cantidad de calorías por una reducción en las necesidades del organismo. La belleza misma del cuerpo humano, Suprema Ley de las proporciones en equilibrio y armonía, necesita una dieta adecuada para desarrollarse armónicamente.

Los órganos de los sentidos permiten que las personas sientan, oigan, vean, recuerden, piensen, imaginen y hablen. Nada hay en el entendimiento que antes no haya estado en los sentidos. El proceso del conocimiento culmina en el cerebro, pero comienza en los sentidos.

La tercera edad agudiza los sentidos no tanto cuantitativamente cuanto cualitativamente. El viejo avanzado puede disminuirse en su vista y en su oído (deficiencias corregida hoy por audífonos y lentes), pero si no ve más que antes,

¹⁷ *Ibid.* p. 120.

sino oye más que antes, entiende, mejor, percibe porque sabe ver y oír, porque los otros sentidos se refinan con el tiempo, como el tacto y el gusto.

Cada sentido (vista, oído, olfato, tacto, gusto), implica una operación necesaria en el obrar del hombre con su mecanismo propio, aporta un placer puesto por la naturaleza como un incentivo de la acción. Ese placer es bueno de por sí, participo de las cualidades transcendentales del ser: bondad, unidad, verdad. El placer de ver, oír, de olfatear, de gustar, de tocar, sólo serán malos cuando el vicio, la deformación, la aberración, la malicia los conviertan en nuestro mal. En la vejez los sentidos son más necesarios y significativos y su buena aplicación forma una eficaz terapia para retardar el envejecimiento y estimular la vida a través de la utilidad, el placer y la satisfacción. En la tercera edad la vista y el oído se deterioran (disminución compensada por la ciencia y la técnica), otros como el olfato, el gusto, el tacto se mejoran. Los viejos son mejores catadores de perfumes, vinos y platos y su tacto se refina hasta el punto de poder reemplazar con él las deficiencias de la vista y el oído.¹⁸

Referente a la apariencia, se desarrollan unos cambios que tienen lugar solo en la cara, las mejillas se arrugan y abolsan, la piel se hace menos flexible, se toman más frecuentes los lunares y las verrugas, se afloja la barbilla, se alarga la nariz, los hombros se humedecen y emergen pelos de orejas y nariz, los hombros se redondean, las venas se destacan en los miembros enflaquecidos.

¹⁸ *Ibid.* p. 127 – 128.

En cuanto a la estructura corporal la estatura disminuye tanto en hombres como en mujeres; la pérdida total promedio es cerca de 2.9 c.m. para los primeros y 4.9 cm para las segundas. Generalmente, se debe a la disminución de los cuerpos vertebrales y de los discos intervertebrales, el aumento de la cifosis dorsal y a la pérdida de los arcos plantales: la postura que se asume a medida que se envejece, se asemeja a un tres invertido.

Otro de los cambios importantes al envejecer es la disminución de peso corporal, es de una libra aproximadamente por año, siendo más constante en los hombres que en las mujeres. Esta pérdida se debe especialmente a la disminución de peso de algunas estructuras como el músculo esqueléticos; el peso de algunos huesos como la costilla se reduce. La obesidad siempre representa un serio problema al envejecer, ya que lleva a mayor soporte de peso y a menor actividad física con las consecuencias funcionales generadas por el desuso.

Tal como sucede en el envejecimiento biológico, el envejecimiento psicológico es un proceso particular de cada persona. Debido a esto, es difícil tratar de generalizar patrones de cambios que se presentan en la estructura mental al envejecer. Cada individuo envejece de acuerdo a como ha vivido y conserva en la vejez lo esencial de las características psicológicas de la vida adulta.

“La inteligencia, la reflexión y el juicio reside en los hombres viejos, y si no hubiera tampoco existiría ningún estado. Por esta razón, es necesario hacer un recorrido sobre la que concierne a los aspectos psicológicos del envejecimiento. Como es

la inteligencia, pues la disminución de ésta en la vejez es un mito¹⁹. Relacionada con aptitudes mentales y capacidad de razonamiento, lo cual conlleva que la capacidad cognoscitiva global en el anciano se valore.

En la edad adulta tardía prevalece la inteligencia cristalizada definida por Cattell y Horn (1965 – 1967), como la habilidad para recordar y usar la información que se ha aprendido: depende relativamente de los antecedentes educativos y culturales, aumentando durante toda la vida¹⁹.

La asimilación de nuevos conocimientos aptitudes y hábitos pueden tener lugar a cualquier edad, modificándose únicamente la velocidad de asimilación. El aprendizaje puede tener lugar a cualquier edad aunque el rendimiento disminuya y ésta disminución no es sustancial hasta pasado los 70 años La capacidad para la formación de conceptos. El lenguaje es una de las áreas que no se deteriora con el envejecimiento, y mediante la adecuada estimulación mental se puede obtener un aumento del léxico (Goldstein y Shelly 1981).

La psicomotricidad con la edad es un proceso que se hace más lento, parece debido a la menor capacidad del sistema nervioso central. Sin embargo, los factores ambientales y personales son más importantes en las respuestas psicomotoras de los ancianos sanos, ya que con estimulación adecuada exhiben respuesta psicomotoras eficaces como los sujetos jóvenes.²⁰

¹⁹ ARLAS, Yaneth. *Aspectos Psicológicos del Envejecimiento. Guía de Estudio. Barranquilla: 1999. P 4.*

²⁰ *Ibid p. 5*

En la ancianidad se recuerdan mejor los hechos lejanos (Memoria Retrograda), aunque la memoria sensorial, los aspectos de la memoria de corto plazo y la memoria de largo plazo parecen ser casi tan eficiente en los adultos de mayor edad como en las personas más jóvenes. Observaciones conductuales han mostrado que los decrementos percibidos en la ejecución de la memoria debido a la edad, son causas más de un funcionamiento "ineficaz" que una rotura clara o una pérdida en estructuras del Sistema Nervioso Central. Confirma esta hipótesis el hecho de que cambiando la manera de recordar de una persona anciana, se puede mejorar la eficacia del recuerdo hasta un nivel de precisión semejante a la de un adulto en plena juventud.²¹

La estabilidad de la personalidad se mantiene más fija a mayor nivel de educación y siempre que la salud sea buena. Los cambios que surgen con la edad parece deberse a una respuesta a las condiciones nuevas que experimenta la persona: disminución de responsabilidades, disponibilidad de tiempo, reducción de la actitud funcional, más que una tendencia inevitable de la personalidad que envejece; aquellos ancianos que se mantienen activos, con responsabilidades y plena aptitud funcional, apenas muestran cambios en su personalidad. R. Moragas.²²

²¹ PAPALLA, Diane. *Desarrollo Humano. Sexta Edición. Santa Fé de Bogotá: Mc Graw Hill, 1997. P. 596.*

²² MORAGAS, R. 1962. Citado por Arias, Yaneth. *Aspectos Psicológicos del Envejecimiento. Barranquilla: 1999. p. 3.*

Sobre el desarrollo de la responsabilidad existen diversas teorías según la teoría de Erik Erikson, 1963 quien considera que las personas ancianas alcanzan un estado de madurez en el que es posible la integración en la reconciliación y satisfacción con su vida pasada. El sujeto busca la integridad de la persona frente al desespero, enfrentan una necesidad de aceptar su vida, la manera como han vivido con el fin de aceptar su muerte próxima. La virtud que se desarrolla durante esta etapa es la sabiduría; donde incluye aceptar la vida que uno ha vivido, sin arrepentimiento importante sobre lo que pudo haber sido o lo que uno debería haber hecho de manera diferente. Aún a medida que las funciones del cuerpo se debilitan y la energía sexual puede disminuir, las personas pueden disfrutar "una experiencia enriquecida corporal y mentalmente".

En la vejez última etapa del ciclo vital se tiene la disponibilidad de tiempo para hacer una pausa y reflexionar, se tiene menos preocupaciones e inhibiciones, pero es necesario enfrentarse a algunas pérdidas como la del estatus laboral y social y la muerte de las personas queridas, además mayor vulnerabilidad a las enfermedades, se asume el rol del abuelo. Algunas personas de edad avanzada continúan trabajando con retribución, pero la gran mayoría se retira. Hay una tendencia hacia la jubilación antes de los 65 años. La jubilación es una transición importante de la edad avanzada, puede ser ratificante cuando la persona ha planificado a favor de ella y usa bien el tiempo de ocio.

El envejecimiento está influido por diversas circunstancias a lo largo de la vida, la historia de vida previa es decir la biografía de cada persona, determina las

actitudes hacia el envejecimiento, el cómo se experimenta y cómo es el comportamiento en ella, está determinado por las circunstancias en las cuales se encuentra el individuo o sea la forma de vida particular; y el futuro el cual depende de las expectativas, planes, temores, esperanzas y deseos que se tenga frente a la vida, independiente del tiempo de vida que reste.

Las relaciones son muy importantes para los ancianos, como para las personas de todas las edades. La familia aun es la fuente primaria de apoyo emocional, muchas personas de edad permanecen sexualmente activas, aunque el grado de tensión sexual y la frecuencia e intensidad son más baja que en los adultos jóvenes; las relaciones entre hermanos se vuelve más estrecha al final de la vida que a comienzos de la edad adulta. En particular, las hermanas hacen el esfuerzo de mantener estos lazos. La amistad es importante para el disfrute inmediato, la intimidad, para apoyar la atención de los problemas propios de esta edad; aunque los padres ancianos y sus hijos adultos no vivan juntos, se ven con frecuencia, se ofrecen ayudas y mantienen contactos mutuos. Los abuelos tienen lazos estrechos con los nietos y desempeñar un rol más activo en el tiempo de crisis.²³

²³ PAPANIA. *Op cit* p. 626.

5.3. EXPRESION PSICOCORPORAL

Pocos aspectos son tan importantes para un individuo como el hecho mismo de sentirse bien, de tener el deseo de afrontar la vida con optimismo a pesar de los problemas y dolencias que pueden presentarse. El estado de ánimo, la percepción del entorno, la capacidad de relacionarnos con otras personas y de ser útiles a la sociedad, están determinados en buena parte por lo que globalmente se llama "salud mental".

Desde que el hombre tiene conciencia de lo limitado en su existencia biológica, ha anhelado poseer la fórmula que le permita prolongar su vida y principalmente, mantener por largo tiempo la vitalidad y la apariencia que caracteriza a la edad joven, múltiples han sido los esfuerzos y las fantasías que han tejido en torno al utópico "elixir de la eterna juventud, fórmula mágica que representa uno de los anhelos más profundos del género pensante". La ciencia moderna trabaja infatigable en la búsqueda y comprensión de los factores determinantes del proceso de decadencia de los seres vivos, que pareciera ser una consecuencia inevitable del transcurrir del tiempo.

Ante la pregunta ¿Es posible detener el envejecimiento?, la respuesta sigue siendo "todavía no" pero lo que si se puede es mejorar la "edad funcional". En otras palabras, es posible tener una vejez con mejor estado de salud y bienestar, con mayor capacidad productiva, y con mayor probabilidad de sobrevivir; la clave reside en cinco medidas extremadamente simples: dejar de fumar, practicar una

rutina de ejercicios regular, modifica favorablemente casi todos los factores determinantes de la "edad funcional" debido a que promueve el desarrollo muscular, y aumenta la capacidad vital pulmonar, controlar el sobrepeso, consumir menos sal y asistencia médica.

El cuerpo humano tuvo diferentes concepciones religiosas y filosóficas deformadas, considerando al hombre no como una integración de cuerpo y alma sino como el alma generadora de ideas, sentimientos y espiritualidad, y el cuerpo como fábrica de excremento morales y materiales e instrumento de pecado. Esa mentalidad deprimente del cuerpo llevó a condenar todo cuidado para éste y a considerar, despectivamente sus funciones, afortunadamente se comenzó a considerar la integración indivisible de cuerpo y alma.

Para el viejo, el cuidado del cuerpo, desde el punto de vista higiénico, médico, estético es de vital importancia. Asearse, vestirse bien, afeitarse para el hombre, embellecerse con cosméticos, para la mujer, andar erguido son una urgencia primordial para el anciano, pues bien si se descuida, su propia apariencia desagradable va a darle a él una idea de lástima. La sociedad quiere envejecerlo, el anciano no debe dar el gusto de enmohecerse descuidando su cuerpo y mostrándolo como una piltrafa, antes por el contrario debe considerar su cuerpo como una obra maestra del creador que nadie podrá repetirla e instrumento prodigioso de placer de que dispone para bien suyo y de los demás.

Los beneficios del ejercicio regular son obvios para cualquier persona. Sin embargo, las personas adultas se ven atrapadas en múltiples actividades y compromiso que deja muy poco tiempo disponible para dedicarlo a su propio bienestar. Pasado los años, el cuerpo atlético del joven se ve reemplazado por una figura fofa y pesada que difícilmente permiten una actividad física gratificante. La persona madura, cabeza de hogar, con una imagen que cuidar ante la sociedad, puede sentirse inhibida de ser vista en el parque junto a otros individuos de apariencia atlética y buen desempeño del ejercicio muscular. Estos y otros ingredientes influyen en la dificultad que implica para las personas de edad avanzada someterse a una rutina de ejercicio regular.²⁴

La revista soviética *Cultura y Vida* trae datos interesantes sobre el ejercicio: "El que vive en la ciudad, durante su vida consciente, pasa unas ciento cincuenta mil horas sentado en tal postura, el organismo sólo consume unos doscientos cincuenta centímetros cúbicos de oxígeno por minuto. Tan poca proporción causa trastornos debidos a la hipodinamia. Un paseo al aire libre aumenta el consumo de oxígeno hasta mil centímetros cúbicos por minuto, y si se corre, la cifra se eleva a cuatro mil centímetros cúbicos. Por algo se dice que la mejor manera de obtener buena salud es caminar. En nada están tan de acuerdo los médicos, desde el antiguo Egipto hasta hoy, como en la necesidad del ejercicio para el viejo".²⁵

²⁴ ROSENBERG, Evans. *Revista Nutrición y Salud. Vol. 1. Santa Fé de Bogotá: Laboratorio Procaps, 1994 – p. 15.*

²⁵ RAMIREZ, Gonzalo. *Envejecer no es deteriorarse. 1ª Edición. México: Panamericana Limiba, 1999. p. 109.*

El perjuicio de la ociosidad conveniente al viejo se extiende a la quietud también. Error, a juicio de médicos y psicólogos, la inacción oxida, derrumba su anatomía, su fisiología y su mente. Es axiomático que la función crea el órgano y lo mejora, la cesación la atrofia y a veces lo destruye. En la historia natural se ven especies que perdieron órganos de los cuales no quedan sino vestigios por falla de uso.

Todo su cuerpo necesita, para mantenerse bien, una apropiada irrigación sanguínea. El trabajo la proporciona, sólo en aquellos órganos que emplea. Solamente el ejercicio la ofrece total, como reactivación de nosotros mismos. El viejo debe ejercitarse todo él con sus músculos y su inteligencia. El ejercicio, a esta edad, lógicamente debe ser apropiado y controlado.

Cuando el médico recomienda a su paciente que haga ejercicio, debería ser tan preciso como cuando le formula un medicamento, estableciendo la cantidad, periodicidad y duración de la medida terapéutica. Sin embargo, la capacidad de cada individuo para la actividad muscular está sujeta a factores como el grado de entrenamiento previo, la edad, el estado del sistema cardiovascular y pulmonar y la existencia de enfermedades limitantes, entre otros, además la disponibilidad de tiempo y recursos, la destreza o la preferencia por cierto tipo de deporte y la existencia de lugares apropiados para el desarrollo de las actividades, son algunos de los muchos factores que influyen en la selección del tipo de ejercicios que cada persona pueda realizar.

La primera clave para el éxito en un programa de ejercicio habitual es que la actividad sea agradable para quien la practica. El ser humano tiende a repetir aquello que le produce placer, por lo tanto, el profesional de la salud debe sondear las preferencias del paciente en cuanto actividades recreativas, aficiones deportivas, gusto por los espacios abiertos o por actividades de salón.

En la selección del programa de ejercicio, también debe tenerse en cuenta que en la práctica del mismo intervengan todas las partes del cuerpo y que además brinde balance entre el desarrollo de elasticidad, ejercicio o aeróbicos y fortalecimiento muscular.

Las metas de cantidad e intensidad del ejercicio deben ser realistas. Debe iniciarse con actividad moderada y realizar incrementos graduales en intervalos de varias semanas. Si un individuo que lleva varios años sin practicar ejercicio trata de igualar el desempeño de un grupo de personas que están habituados al ejercicio, experimentará fatiga y frustración y tendencia a abandonar el programa. Si la práctica del ejercicio produce dolor debe limitarse o suspenderse. La creencia común de que el ejercicio provechoso es aquel que produce dolor, es equivocada y peligrosa. Inicialmente puede haber dolor muscular ligero, mientras la persona se habitúa al ejercicio, pero el dolor intenso y limitante que muchas personas experimenta al día siguiente de la práctica de un ejercicio, es signo de una actividad inadecuada y expresiva.

Un detalle de importancia crucial para toda sesión de ejercicio físico es la realización de una fase inicial de calentamiento y de un tiempo final de enfrentamiento, consistente en unos cinco minutos de movimiento muscular y articular suave y balanceado. Otro elemento clave es la respiración, la persona debe respirar profunda y rítmicamente durante toda la sesión de ejercicio, desde antes de sentir la necesidad de hacerlo.²⁶

Lo anteriormente mencionado hace referencia a la expresión psicocorporales para hablar de esta es necesario conocer una de las tantas investigaciones que se han realizado en distintos países, tal es el caso de Argentina (Buenos Aires 1950) donde la bailarina y educadora Patricia Stokoe después de 12 años radicada en Inglaterra regresa a su país de origen, con una formación en danza que abarca desde la danza clásica, danzas folklóricas y la danza moderna de Rodolf Von Laban, a partir de entonces dio a conocer sus experiencias en investigación, dándole, un nombre a una nueva corriente que llamo expresión corporal, introdujo su trabajo en el Collegum Musicum, donde permaneció durante veinte años. En 1980 introdujo la expresión corporal en la escuela Nacional de Danzas, quedando inaugurado el 4 de Julio del mismo año, el profesorado Nacional de Expresión Corporal (ubicado en Sánchez de Loria 443 Capital Federal Buenos Aires - Argentina) hoy luego de muchas idas y venidas de tantísimos "cambios" de autoridades (sin mencionar los "vaivenes" de la política las dictaduras etc. que sufrió el país). El profesorado Nacional Superior de Expresión Corporal alberga a cientos de estudiantes que año a año amplían la docencia. Este profesorado tiene

²⁶ EVANS. W. *Op cit.* p. 16.

abiertas sus puertas para todos aquellos que deseen formarse en una disciplina artística, que ayuda a la formación integral del individuo. La práctica de Expresión Corporal (Free dance) está relacionada con la música, el dibujo, el hablar, el movimiento y con la expresión dramática. Su objetivo es poner "La danza al alcance de todo los seres humanos" permitiéndoles que a través de la voz, mirada, el cuerpo, pueda expresar sus sensaciones, emociones, sentimientos y pensamientos para comunicarse con uno mismo y con los demás.

El objetivo es, a través de la Expresión Corporal, lograr que las emociones, sensaciones y sentimientos emerjan; permitirles fluir en nuestra vida, conocerlos y hacer amistad con ellos. Para ello podemos danzarlos, controlarlos, actuarlos, escribirlos, pintarlos; podemos explorarlos y celebrarlos creativamente: esto es preventivo.

Los estereotipos negativos sobre la vejez pueden afectar el funcionamiento de los ancianos, dice un estudio que halló entre otras cosas que estos pueden empezar a caminar más rápidamente cuando reciben subconscientemente imágenes positivas sobre la vejez.

La manera de caminar de la gente de edad "velocidad y estabilidad" pueden pronosticar su salud e independencia. La caída constituye un problema serio, y los médicos recomiendan programas de ejercicios aun para los muy ancianos, a fin de fortalecer los músculos importantes para caminar y para el equilibrio. Pero el nuevo estudio, publicado en el diario de la Sociedad Norteamericana de

Geriatría, sugiere que la mente también podría desempeñar un papel poderoso, y que las expectativas negativas del envejecimiento negativo podría perjudicar aun el andar de ancianos saludables.

Los efectos son profundos dijo el investigador principal Jeffrey Hausdorff, gerontólogo del Centro Médico Beth Israel Deaconess, de Boston, que inventó las suelas electrónicas que mide el paso con precisión. Significa que tenemos que pensar en tratar de reducir los estereotipos sobre la vejez afirmó "nos concentramos mucho en la función física y hechos correlativos. Esto demuestra que también son vitales otros aspectos sobre la vejez".

Para abordar el tema de expresión psicocorporal es fundamental conocer el concepto de esquema corporal, siendo esta la imagen que se construye del propio cuerpo, la cual puede ser total o segmentaria en posición estática y dinámica, en relación con sus partes constitutivas, y sobre todo en relación con el espacio y los objetos que están en la vida cotidiana. Por Imagen del cuerpo humano se entiende aquella representación que se forma mentalmente del propio cuerpo, es decir, la forma en que este nos aparece. Esta imagen se integra a través de ciertas sensaciones como las impresiones táctiles, terminación de dolor, sensaciones que provienen de los músculos y de las vísceras; existe una unidad corporal que se manifiesta por medio de la experiencia inmediata, para designarla se utiliza el término de expresión definiéndose como el esquema del cuerpo o esquema corporal. La expresión psicocorporal es la utilización de

movimientos corporales de las más elementales forma, hasta la danza es una actividad grupal desarrollada que permite la expresión no verbal (Hartford, 1990).

Head hace hincapié en la importancia del conocimiento de la posición del cuerpo "El esquema corporal es imagen tridimensional que todos tienen de si mismo". La evolución del esquema corporal esta ligada al desarrollo psicomotor global que comprende y diferencia progresivamente las diferentes funciones y procesos en los niveles motores, tónicos, perceptivos y sensoriales expresivo (verbal y extraverbal).

Según Porot "la noción de esquema corporal no es el sentimiento del yo de lo que se llama prueba vital, sino una toma de conciencia que viene a añadirse y que puede ser disociada en la psicopatología de los delirios y negación corporal de órganos".

Los aspectos menos estudiados y más importantes en Geriatria Clínica y Rehabilitación Geriátrica, son los que concierne a la postura, el balance y la marcha, los cuales son fundamentales para mantener la capacidad funcional del anciano y cuya alteración predispone a uno de los más grandes problemas observados en este grupo poblacional, las caídas, ya que un tercio de los mayores de 65 años se han caído alguna vez y el 6% ha tenido fractura en un período de un año.

Los conceptos más utilizados cuando se hace referencia a la postura y a la marcha son: la postura siendo las respuestas motoras reflejas que evidencia las relaciones entre las diferentes partes del cuerpo y también entre el cuerpo en su totalidad y el espacio, tanto durante el reposo, como en movimientos, permite la ejecución de movimientos corporales simples y gruesos y también movimientos que requieren precisión, habilidad o destreza y agilidad. Combina movimientos automáticos de ajustes (reacciones de enderezamiento y equilibrio) con la acción de la gravedad, fijando las partes proximales del cuerpo para que se pueda realizar movimientos en las distales. Existen algunos tipos de ajustes como es el ajuste postural (equilibrio, eje corporal, respiración, relajación). Ajuste perceptivo (noción de espacio corporal, espacio, tiempo). Ajuste motor (todas las coordinaciones, lateralidad).

También es necesario hablar del balance siendo el conjunto de estrategias empleadas por un individuo para mantener la estabilidad. El balance normal es la capacidad de corregir un gran desplazamiento no esperado, en corto tiempo. La inestabilidad es el deterioro de la capacidad de ajustar desplazamientos del cuerpo en el espacio. Constituye la queja más frecuente de alteración postural en los ancianos; mientras que la marcha es deambular de un sitio a otro dentro de una distancia limitada. Tiene dos componentes fundamentales: la fase de apoyo, cuando el pie se halla en contacto con el piso, esta constituida por tres partes: apoyo del talón, apoyo de la parte media del pie despegue de los dedos y la fase de balanceo, cuando el pie se halla en el aire, tiene un período de aceleración o

impulso y una desaceleración. Entre una fase y otra existe la fase de doble apoyo.

De la misma forma el Paso es el componente fundamental de la marcha y comprende la distancia, en la línea de progresión, entre el punto de contacto del talón de un pie con el piso y el punto de contacto del otro talón. Cuando se toma como referencia el talón del mismo pie se habla de zancada, y la longitud del paso se mide en la fase de doble apoyo y es la distancia entre los dedos del pie en fase de apoyo y el talón del pie en fase de balanceo.

Cuando se habla de Simetría del paso se refiere al mantenimiento de la misma, o casi la misma longitud del paso durante la marcha; por lo tanto la continuidad del paso hace referencia al cumplimiento armónico de las frases de la marcha, sin interrupciones o cambios bruscos; y por último la frecuencia del paso es la cantidad de paso en una unidad de tiempo visión juega un papel preponderante en el mantenimiento del balance, el sistema nervioso central le da prioridad a la información suministrada por éste, sobre la vestibular y la propioceptiva.

La mayor contribución del aparato vestibular a la postura es el mantenimiento de los reflejos de enderezamiento, que permiten mantener el cuerpo alineado con la cabeza. También participa en el control postural, de acuerdo con la información que le suministra los sistemas visual y propioceptivo. La propiocepción proporciona la información de la posición y del movimiento en cada articulación y permite el soporte antigravitatorio en posición erecta.

El balance puede ser evaluado clínicamente mediante la observación de las estrategias utilizadas para mantener la estabilidad (oscilar, tambalearse o hacer movimientos de los brazos para agarrarse) al realizar cambios de posición y durante la marcha.

Durante el envejecimiento se ve que los reflejos posturales en ancianos están deteriorados, especialmente durante el movimiento. Las correcciones posturales son más lentas, menos coordinadas y no hay comprensión completa. El anciano es más propenso a la pérdida del balance y le es más difícil recuperarlo, una vez que lo ha perdido. Con la edad hay déficit de la integración central de la información sensorial y motora, lo que se traduce en lentificación de las respuestas del balance, pobre organización de la marcha y dificultades para mantener el control postural. La incongruencia en la información sensorial, puede generar sensación de inestabilidad y temor de caída inmediata. La inestabilidad aumenta con la edad, particularmente en mujeres y más si han utilizado zapatos de tacón. El anciano tiene menor capacidad para corregir pequeñas alteraciones de la estabilidad, o de hacer uso de la información visual, propioceptiva o vestibular. Las actividades recibidas de las referencias visuales se deteriora por disminución de la agudeza visual, restricción del campo visual, susceptibilidad a encandilarse y perder percepción de profundidad.

Además la información visual es la más útil para mantener el control postural. Las alteraciones inesperadas en el ingreso visual producen cambios en el control postural. Las pérdidas de la acomodación visual original dificultan para

determinar distancias, lo que altera la orientación espacial. Además, la inestabilidad postural aumenta cuando disminuye las referencias visuales del entorno, por ejemplo, sutiles irregularidades del terreno.

Existe un deterioro paulatino de la percepción de contraste, distancia y profundidad, que lleva al incremento del tiempo que toma el sistema visual para alertar al sistema nervioso central acerca de una potencial caída. Hay dificultad en lograr y fijar detalles de objeto en movimiento o de objetos estáticos mientras el sujeto se moviliza, probablemente por deterioro de los sistemas de integración. Hay cambios relacionados con la edad, en el procesamiento central de la información propioceptiva, que provienen de dorsiflexores de pie y extensores de cadera y rodilla. El umbral de percepción de movimiento pasivo en cadera, rodilla y tobillo está elevado, no sucede igual con las extremidades superiores. La propiocepción en miembros inferiores disminuye con la edad.

El deterioro del sentido de posición y de la sensibilidad táctil, están asociados con alteraciones del control postural y con la presencia de caídas. En caso de existir fallas en el sentido propioceptivo, se requiere un mayor apoyo de la información suministrada por la visión, igual sucede en caso contrario, por ejemplo cuando se entra en una sala oscura. Los daños articulares y las neuropatías periféricas, producen alteraciones propioceptivas, por tanto mayor riesgo de caídas. Al mismo tiempo, la pérdida de sensibilidad vibratoria observada en ancianos, colabora con el aumento de la intensidad.

Los ancianos parecen estar en desventajas cuando deben usar en forma exclusiva la propiocepción en condiciones de estrés, como al ascender escalera en penumbra. Debido a la dificultad de manipulación experimental el sistema vestibular, no existen datos sobre cambios específicos en este sistema al envejecer, sin embargo, las disfunciones vestibulares no parecen tener un papel etiológico predominante en las caídas en los ancianos. Como conclusión, el deterioro en los sistemas visuales vestibulares y propioceptivo que suceden al envejecer, toman al anciano más propenso a las caídas. Estas son las consecuencias de deficiente percepción, deficiente control motor, o una combinación de los dos. Debe insistirse en que las caídas frecuentes por pequeños desplazamientos, implica deterioro del sistema de balance y exigen una completa evaluación por parte del equipo que maneja al anciano.

El proceso de la marcha comprende un componente voluntario regido por el sistema piramidal, que envía las órdenes necesarias para controlar la cantidad y calidad de las respuestas musculares en cada momento de la marcha, y otro componente automático regido por el sistema extrapiramidal, encargado de dar el soporte antigravitatorio y controlar los reflejos posturales para desplazar el centro de gravedad y la línea del peso del cuerpo de un lado a otro mientras se camina. Los mecanismos de balance y postura referidos anteriormente, son la base para la realización de la marcha normal, la cual tiene cuatro requisitos indispensables: Soporte antigravitatorio en posición erecta, balance apropiado, adecuada fisiología y biomecánica del paso, movimiento de paso hacia delante o propulsión.

La locomoción sufre cambios de acuerdo con las características del entorno, tales como la superficie por la cual se camina las condiciones de iluminación, además por el tipo de calzado utilizado y por la presencia de elementos modificadores, que hacen acelerar o identificar la marcha para evitar el encuentro con otros peatones, salvar obstáculos o cambiar de dirección. El patrón de marcha es individual y esta influenciado por factores como el sexo, la edad, la contextura física, los aspectos psicológicos, la cultura, el nivel socioeconómico y las condiciones geográficas.

La marcha de los ancianos está estrechamente relacionada con la postura adoptada al envejecer, es realizada a pequeños pasos, con ligeras flexión de cuello, tronco, codos y rodillas. En forma características hay un aumento, tanto en la fase de doble apoyo como en la de balanceo, especialmente cuando disminuyen las pistas visuales. Esa variabilidad en la longitud del paso, con tendencia a una marcha asimétrica. Hay disminución de la frecuencia y altura del paso, tienden a caminar más despacio y arrastrando los pies, lo que hace más difícil el ascenso de escalera y el sortear obstáculos.

La disminución del balanceo de brazos durante la marcha, lo hace más susceptible a caídas en terrenos sinuosos o con obstáculos. *El Taichi reduce la caída de los ancianos y puede ayudarlos a mantener su vigor; es una forma de arte marcial, mejora el balance y la lucidez del propio cuerpo a través de movimientos lentos, suaves y preciso, puede reducir el riesgo de caídas entre personas de edad y puede ser beneficioso para mantener las mejoras experimentadas por personas, de más de 70 años que practican otros tipos de

entrenamiento para equilibrio y fortaleza del cuerpo. La noticia aparece en dos informes de la edición de mayo de 1996 del Journal of the American Geriatrics Society⁷.

Los dos estudios son los primeros que vinculan al Taichi informado por científicos en un programa de reducción de los problemas de este tipo, promovido por National Institute on Aging (Inst. Nal para la vejez). Los dos estudios Steven I, Wolf, Phd y otros colegas encontraron que la gente anciana que tomó parte de un programa de Taichi de 15 semanas redujeron su riesgo de caída en un 47.5 por ciento un segundo estudio, por Leslie Wolfson Md y otros colegas de la universidad del Centro Médico Connecticut Health encontraron que muchas intervenciones para mejorar el equilibrio y fortalezas entre personas ancianas fueron efectivas. Estas mejoras, particularmente en fortaleza, fueron manteniendo durante un período de 6 meses, mientras los particulares realizaron ejercicios de Taichi. Wolf señala que casi la mitad de los participantes en el programa decidieron continuar reuniéndose informalmente después que el programa fue terminado.

Las investigaciones y otros estudios cooperativos de técnicas de intervención contra fracturas y lesiones, Ficsit, ha demostrado los beneficios de entretenimiento para el fortalecimiento para gente anciana y la efectividad y bajo costo de los programas. Se estima, que cada año las caídas producen un costo de más de 12.000 millones de dólares y que los costos debido a una fragilidad física son muchos mayores. Las informaciones sobre el Taichi recuerdan que

algunos enfoques relativamente "baja tecnología" no deben ser subestimados en la búsqueda de vías para prevenir discapacidades y mantener el rendimiento físico en la edad tardía.²⁷

Según Bridwhistella otros de los conceptos de expresión corporal es que es un proceso no estático, no se detiene, se halla en constante movimiento. Los elementos o componentes del proceso "interaccionan"; es decir que cada uno de ellos modifica e influye sobre los demás. No se habla de "creatividad", sino de "Procesos", por cuanto no se hace hincapié en los resultados, y si se tiene en cuenta las distintas etapas que lo integran. Estas son:

- Preparación.
- Incubación
- Inspiración
- Verificación

El movimiento es el lenguaje fundamental de nuestro quehacer ya que todo mensaje a toda creación se concreta en movimiento del cuerpo; éste es el instrumento, pero el lenguaje por el que nos expresamos es el movimiento sale a la superficie - se manifiesta - en síntomas de malestar psicofísico.

Mover el cuerpo a través de la expresión corporal, libera emociones, sentimientos, sensaciones, muchas veces escondidas, enmascaradas, sometidas, prohibidas,

²⁷ http://members.xoom-com/_XVCM/M_Joseph/Taichichuan/algomas.htm.

en algún lugar de nuestro cuerpo y justamente las libera, porque la involucra a imitar situaciones, podemos producir otras nuevas. ¿El movimiento es siempre liberador, o a veces también sirve para ocultar?

Dependiendo del tipo de movimiento y cómo se le exprese, surgirá o no la acción liberadora. En la Expresión Corporal, el movimiento actúa como facilitador para poder expresar nuestro mundo interno. Al mismo tiempo, una actitud de quietud física también lo expresa (teniendo en cuenta que internamente, y a otros niveles, el movimiento sigue existiendo: la sangre circula, se produce y gasta energía, las moléculas de oxígeno, oxigenan los tejidos, el corazón late, etc.).

Los aspectos fundamentales de la Expresión Corporal son: la preparación del cuerpo, su sensibilización y concientización, así como la adquisición de hábitos y habilidades motrices, el desarrollo de los sentidos y la percepción, y el desarrollo del proceso de comunicación, así como la adquisición de una actitud abierta, reflexiva, crítica y transformadora. Al hablar del proceso de comunicación se refiere a toda conducta creativa es trasmisora y generadora de vínculos. Cuando se comunica se intenta compartir informaciones, actitudes, ideas, etc. Según Bleger: "Se llama comunicación al proceso por el cual los seres humanos condicionan recíprocamente su conducta". Para Bidwhistell se trata de "una generación entre dos persona, es un acto creativo. No se mide por el hecho de que el otro entienda exactamente lo que uno dice, sino por que el también contribuye con su parte, ambos participan de la acción". Mientras que

consideramos al proceso creativo como el motor generador de nuestro quehacer en Expresión Corporal.

Las técnicas que se usan en Expresión Corporal son:

- Sensopercepción o toma de conciencia.
 - Improvisación o espontaneidad.
 - Composición o relaciones con lo otro y los otros.
 - Creatividad
-
- Sensopercepción. "Cada ser humano entabla relaciones con el mundo a través de sus sentidos, y elabora un mundo perceptual. Ustedes se preguntarán ¿cómo es entonces que se habla de una técnica si es un acto absolutamente natural?. Esta técnica atiende a la persona, a la toma de conciencia de su propio cuerpo a la liberación del movimiento. Cada individuo explora por sí mismo sus posibilidades de movimiento y de expresión con la guía del docente, que tratará de no imponer el resultado de sus propias percepciones.
-
- Improvisación. Improvisar es hacer algo de pronto, sin preparación. Es sinónimo de espontaneidad, es ese hacer voluntarios en el que se pierden el límite entre lo consciente y lo inconsciente, se manifiesta, se libera, el libre surgimiento de la espontaneidad. La improvisación requiere, en principio una buena dosis de concentración, se trata de lograr una síntesis entre la actividad

imaginativa y la expresión, que busca como resultado el trinomio "idea, emoción y forma".

Tanto la técnica de sensopercepción, como la de improvisación en expresión corporal integran la investigación. Tarea de descubrir nuevos conocimientos con respecto a nosotros mismos y el mundo circundante, toda información que obtenemos, nos sirve para conocer, dando lugar a la posibilidad de transformar.

- **Composición.** Del latín *compositio* - *onis* // Acción y efecto de componer// Convenio entre dos o más personas// Obra científica o artística// Arte de agrupar las figuras y accesorios para conseguir el mejor efecto, según lo que se haya de representar // Diccionario de la Lengua Española, 19 Edición Real Academia Española 1970).

El producto (la composición) debe desarrollar las percepciones de quien compone y de quien observa. Existen cinco principios que se integran en una composición.

1. Principio de la libertad
2. Principio de la unidad. Aquí se tiene en cuenta que una composición debe constar con un inicio, desarrollo, cierre, hilo conductor y objetivo central.
3. Principio del equilibrio. Relacionado con la armonía (espacial, rítmica de personajes); a su vez éste también se relaciona con el cambio, y con la proporción.
4. Principio de la equivalencia.

5. Principio de la oposición.

- **Creatividad. Se relaciona con la identidad personal.**²⁸

La expresión psicocorporal es: una nueva forma de arte que tiene el cuerpo humano, es un medio de expresión privilegiado y podría decirse exclusivo.

La expresión corporal es por definición corporal, el cuerpo lo hace posible, visible, el hombre para alcanzar su propio destino necesita desarrollar su condición humana. Negarse e ignorar su dimensión corporal es poner barreras a su crecimiento personal.

Dicho de otro modo sin la reaprobación del cuerpo no se puede alcanzar la unidad de la persona. El hombre es un símbolo del hombre, pensar que el hombre no se exprese es imposible, la no expresión equivale a la muerte, sólo un ser humano sin vida deja de ser expresivo. Se dice que el símbolo es a la expresión lo que la palabra es al pensamiento, el hombre se expresa lo cual significa que expresa lo que es y lo que vive. El hombre se expresa en su cuerpo, de ahí que se habla de expresión corporal.

Las características de la expresión corporal, son la danza, mimo, teatro, aprendizaje y gesto.

²⁸ CHOQUE, Jacque. *Yoga y Expresión Corporal para Niños y Adultos*. . Barcelona. Buenos Aires: Paidós, 1987. Internet.

El lenguaje del cuerpo es fundamental para toda comunicación, una de las principales formas de expresión es el lenguaje, el individuo para poder mover su cuerpo debe de conocer bien sus partes, ya sea emocional, de sonidos. Se considera como un lenguaje no verbal cuando no se comunica corporalmente.

También la autoexpresión se desarrolla por medio de conceptos equivalentes a la expresión corporal.

En la pedagogía de movimientos mediante expresión corporal se utiliza el cuerpo para expresar el verbalismo e intelectualismo, el palabriso de una cultura, y así existe una expresión. Es el arte de comunicar algún estado de ánimo por medio de movimientos corporales espontáneos. La expresión corporal nos posibilita una toma de conciencia, el conocimiento de sí, de los objetos, conocimiento del otro, o de los otros y también conocimiento del mundo exterior. Para el conocimiento del cuerpo se presentan las fases del conocimiento de sí, control de sí y dominio de sí.

Para una buena formación ó satisfacción del cuerpo se debe tener el interés y sentir para que surta efectos la educación de la sensibilidad más que nada es la toma de conciencia sobre si mismo ya que permite lograr que todos los sentidos capten todo el entorno.

La mirada y la imagen del cuerpo se hace fácil cuando se está de acuerdo al poder que uno soporta. La relación entre dos y el grupo es de acuerdo a la

disponibilidad, se propone como una iniciativa o el rechazo; es como puede surgir las relaciones entre los y en todo el grupo, y la educación corporal ya que se ve como un rechazo o aceptación.

Algunos de los objetivos de la expresión corporal son: estar bien, experimentar el placer, dominio del cuerpo, crear con el cuerpo. Existen algunos ejercicios para la relajación y la concentración como es: estar sentado, estar acostado, sentir el cuerpo vacío. Los orientales utilizan como técnicas de relajamiento, el yoga, siendo la exploración del cuerpo y sus partes, el cuerpo siempre ha sido expresivo, o sea que se expresa más con el movimiento que con el pensamiento. De acuerdo a la exploración del espacio existen dos tipos de espacio parcial es un solo lugar sin movernos de ahí, y total con desplazamiento.²⁹

²⁹ [http://w.w.members.es.tripod.de/carloskareem/expresion corporal.htm](http://w.w.members.es.tripod.de/carloskareem/expresion%20corporal.htm).

6. DEFINICION DE VARIABLES

Variable de estudio:

- **Expresión Psicocorporal**

6.1. DEFINICION CONCEPTUAL

- **Expresión Psicocorporal.** Es la utilización de movimientos corporales desde las formas más elementales hasta la danza. Es una actividad grupal que permite la expresión no verbal (Hartford 1990).

6.2. DEFINICION OPERACIONAL

La medición se llevó a cabo mediante observación directa, ficha de identificación y cuestionario.

Entendiéndose por observación directa el uso sistemático de nuestros sentidos, es percibir activamente la realidad exterior orientándose hacia la recolección de datos previamente definidos como de interés en el curso de una investigación.³⁰

Por otra parte la ficha de investigación es una tarjeta en la que se inscriben diversas anotaciones que se clasifican para obtener una información general acerca de una población, facilitando posteriormente la realización de actividades (Diccionario Enciclopédico Universal. Tomo 2, 1987).

Mientras que el cuestionario es: un conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas que se contestan con lápiz y papel. Los cuestionarios ahorran tiempo porque permiten a los individuos llenarlos sin ayuda ni intervención directa del investigador.³¹

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE
EXPRESION PSICOCORPORAL	Esquema Corporal	Imagen Corporal. Postura Corporal Balance Corporal Marcha	Nunca Pocas veces Muchas veces Siempre
	Movimiento Corporal	Emociones	

³⁰ SABINO, Carlos. *El Proceso de Investigación*. Bogotá: El Cid 1989, p. 165.

³¹ SALKIND, Neil. *Métodos de Investigación*. 3ª Edición. México: Prentice Hall 1997, p. 149.

7. CONTROL DE VARIABLES

7.1. VARIABLES CONTROLADAS EN LOS SUJETOS

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
Edad	Seleccionando la muestra con personas de edades de 60 años o más	En esta etapa se encuentra la edad adulta tardía; siendo esta la edad que conforman las personas que integran el Club Otoñal de CAJACOPI en la ciudad de Barranquilla
Salud Mental	Conformando la muestra con personas mentalmente sanos	Las personas con psicopatología, presentan características y estilos de vida diferentes al que requiere la investigación
Estrato Socioeconómico	Seleccionando la muestra con sujetos que pertenecen a estrato socioeconómico medio – bajo	Son personas que cuentan con recursos para mantener mejor estilo de vida.
Expresión Psicocorporal	Teniendo en cuenta que la población de estudio presenta buenas condiciones ortopédicas	Los fines de la investigación requieren que las personas posean estas características

7.2. VARIABLES CONTROLADAS EN EL AMBIENTE

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
Ventilación e Iluminación	Escogiendo un lugar de la institución que cuente con estas condiciones	Permite una mejor percepción, concentración y participación durante la aplicación del instrumento
Ruido	Buscando un lugar tranquilo y sereno	Para evitar la atención dispersa.

7.3. VARIABLE CONTROLADA EN EL INVESTIGADOR

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
Adiestramiento	Estudiando todas las preguntas del cuestionario que hace parte del instrumento	Para una utilización adecuada evitando confusiones y alteraciones en la aplicación.

7.4. VARIABLE CONTROLADA EN EL INSTRUMENTO

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
Validez	Validando en su contenido, los instrumentos a través de los jueces expertos en el tema.	Para obtener el valor científico del estudio.

7.5. VARIABLES NO CONTROLADAS

QUÉ	POR QUÉ
Sexo	Nuestro estudio no es comparativo, es decir, no se busca establecer diferencias de expresión psicocorporal entre sexos.
Escolaridad	Los ancianos que asisten al Club Otoñal presentan diferentes niveles educativos.
Estado Emocional	No pueden preverse el estado anímico de los sujetos ante las preguntas formuladas

8. METODO

8.1. DISEÑO

Este estudio es de tipo descriptivo - cualitativo, porque el interés fue describir algunas características fundamentales de la expresión psicocorporal en un grupo homogéneo de adultos mayores, utilizando criterios sistemáticos para destacar los elementos esenciales de su naturaleza (Sábino Carlos 1989).

8.2. POBLACION

La Caja de Compensación de Pequeños Industriales (CAJACOPI) cuenta con un programa de atención al adulto mayor, atiende en la actualidad dos grupos: Grupo Otoñal (CAJACOPI) y Grupo Epoca de Ensueños Hospital de Barranquilla. Donde los adultos mayores tienen la oportunidad de participar en actividades lúdicas, recreativas, gimnasia, danza, excursiones a sitios turísticos, y talleres de capacitación.

Actualmente en el grupo Ensueños Hospital de Barranquilla asisten 62 ancianos y en el Club Otoñal CAJACOPI asisten 42 ancianos, siendo este último la población a estudiar en esta investigación. El Club Otoñal es una asociación sin ánimo de lucro, con autonomía administrativa el cual presta su servicio a afiliados y beneficiarios, su objeto es mejorar la calidad de vida en forma integral y autónoma de los asociados. Este se sostiene con las cuotas de inscripción y sostenimiento que mensualmente pagan los afiliados de los recursos que se captan de la realización de actividades para tales fines.³²

8.3. MUESTRA

Está representada por personas pertenecientes al grupo Otoñal (CAJACOPI); ancianos de 60 años de edad o más de estrato social medio – bajo, de sexo masculino y femenino fisiológicamente sanos, sin que padezcan de artritis - reumatoide y osteoporosis. Este tipo de estudio requiere de un muestreo intencional donde las personas son escogidas conforme a criterios previamente establecidos. (Pick y López, 1981).

8.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Los instrumentos empleados en la investigación fueron un cuestionario y una ficha de identificación diseñada por el grupo de investigadores asesorado por expertos

³² ESTATUTOS DEL GRUPO DE LA TERCERA EDAD DE CAJACOPI – GRUPO OTOÑAL BARRANQUILLA. 1995.

en el tema, cuyo propósito fue describir el concepto que tiene el anciano, de expresión psicocorporal, a través de su propia imagen; sometiéndose luego, al Comité de Investigación del Programa de Psicología para efectuar su validez.

8.5. PROCEDIMIENTO

Para la selección del tema a investigar se tuvo en cuenta la asesorías de profesionales de la Psicogeriatría, siendo de interés trabajar con la población anciana, definiendo como tema la expresión psicocorporal, pues es una temática poco estudiada en el país, debido a la poca información que se encontró. De ahí la importancia de su descripción, ya que estimulará la implementación de programas preventivos que conlleven a una longevidad y calidad de vida.

En la profundización de la temática se hizo indispensable realizar consultas con expertos, revisión bibliográficas a través de textos, internet y testimonios directos con los ancianos; obteniendo de esta manera, una información acorde al trabajo realizado.

Luego fueron visitadas distintas instituciones, siendo CAJACOPI la institución en la cual, se llevó a cabo el estudio, pues, cuenta con una población que posee las características descritas anteriormente en la muestra.

Para continuar con la investigación fue necesario solicitar la aprobación de la Jefe del Programa de la Tercera Edad CAJACOPI – Barranquilla, quien cordialmente

brindó su apoyo y colaboración al estudio investigativo. Cabe anotar, que esta solicitud se realizó personalmente.

Posteriormente se programó una visita a los ancianos que asisten al Club Otoñal con el propósito de planear con la coordinadora, las actividades como: conferencias, cuyos temas fueron: crecimiento personal, expresión psicocorporal y uno de los problemas comunes en el adulto mayor como es la depresión; realizándose tres encuentros durante el mes de agosto y uno en el mes de septiembre, la duración osciló entre 45 a 60 minutos. Además, se observó que los adultos mayores del Club Otoñal cuentan con un instructor de gimnasia, danza, una trabajadora social quienes organizan actividades del tiempo libre, culturales, sociales y recreativas, Esto fue favorable para establecer empatía y a la vez aplicar el cuestionario a los sujetos de estudio.

Una vez familiarizados con la población, el día 14 de Septiembre del año 2000 se procedió la aplicación del instrumento validado por el comité de investigación de la Facultad de Psicología. Para la aplicación del mismo se tuvo un previo estudio por parte de los investigadores.

Para aplicar el instrumento se programaron los días 10 y 12 de octubre del presente año, los cuales coincidían con el horario de asistencia del grupo de estudio a las instalaciones de CAJACOPI, esta prueba se aplicó de manera personalizada, indicando en que consistía, qué se deseaba medir y para qué sería

utilizada la información recolectada. Además, se les informó que dicha prueba era voluntaria y confidencial. Por lo tanto, se solicitó ser lo más sincero posible.

Posteriormente se explicó los índices de evaluación del cuestionario, dando lectura a cada ítem y aclarando algunos de estos, cuando fuese necesario, logrando una mejor comprensión para obtener respuestas confiables.

Después de recopilar la información, se solicitó asesoría estadística por parte del personal encargado, tabulando todos los datos que conformaban la ficha de identificación hallando la frecuencia y su promedio. Al igual, que las preguntas que exploraban las dimensiones de la variable de estudio "Expresión Psicocorporal" cuyos resultados fueron representados en tablas, gráficas y con descripción cualitativa relacionándola con la teoría, conllevando esto a las conclusiones, discusiones y recomendaciones del estudio.

9. RESULTADOS

Una vez recopilada la información del instrumento que exploraron datos de identificación y las dimensiones de la variable de estudio (expresión psicocorporal) que tenían como índice de evaluación nunca, pocas veces, muchas veces, siempre. Cuyos puntajes fueron obtenidos hallando la frecuencia y su promedio. Permitiendo esto, describir el concepto de expresión psicocorporal.

Obtenido los resultados se procedió a relacionarlos con el marco conceptual para así realizar una interpretación de las respuestas dadas por los adultos mayores y lograr inferir el concepto de expresión psicocorporal.

Para la interpretación de los resultados, además del marco teórico se tuvo en cuenta, la observación directa.

A su vez se presentaran los resultados estadísticos y conceptuales por orden de objetivos establecidos para la investigación.

TABLA 1
EDAD Y SEXO

EDAD	SEXO FEMENINO			SEXO MASCULINO			TOTAL	
	Frec.	%	Promedio	Frec.	%	Promedio	Frec.	%
	35	83%	60 años	7	17%	68 años	42	100%

De las 42 personas inscritas al Club Otoñal de Cajacopi que respondieron al cuestionario, se encontró que el 83% son de sexo "Femenino" con una edad promedio de 60 años y el 17% son "Hombres" con promedio de edad de 68 años. Esto refleja el nivel de funcionamiento patriarcal que ha predominado en nuestra cultura; por lo tanto, la gran mayoría del sexo masculino considera de poca importancia pertenecer a grupos o clubes de tercera edad por la censura social. Además, el alto índice de participación femenina conlleva al poco interés que muestran los hombres en formar parte a estos programas.

TABLA 2
OCUPACION

OCUPACION	AMA DE CASA		CARRERAS TECNICAS		PROFESIONALES		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
	25	60%	11	26%	6	14%	42	100%

Se observa que el mayor promedio de ocupación de las personas que asisten a Cajacopi fue del 60%, representado por "Ama de Casa", el 26% realizaron "Carreras Técnicas", y el menor promedio con el 14% son "profesionales". Lo cual indica un gran interés por parte de las amas de casa en pertenecer a actividades

distintas a su diario vivir, considerándolas novedosas, no siendo así para las personas que han ejercido sus profesiones, pues, en algún momento de sus vidas han estado vinculadas a estas actividades.

TABLA 3
VIDA EN PAREJA

VIDA EN PAREJA	VIDA DE PAREJA			SOLTEROS			VIUDOS			TOTAL	
	Frec.	%	Prom. de hijos	Frec.	%	Prom. de hijos	Frec.	%	Prom. de hijos	Frec.	%
	21	50%	5	12	29%	-	9	21%	5	42	100%

El 50% de la población aún vive en "pareja", con un promedio de hijos de 5, el 29% son "solteros" sin hijos y el 21% son "viudos" con 5 hijos en promedio. Es de anotar, que el hecho de aún mantener un vínculo afectivo a esta edad denota mayor motivación en la participación de actividades en grupo, cuyo entorno fortalece su vida familiar, también el alto número de hijos, evidencia el poco control de natalidad que ha existido a través de los tiempos en nuestra sociedad. Erick Erikson (1963) expone que a medida que las funciones del cuerpo se debilitan y la energía sexual puede disminuir las personas pueden disfrutar "una experiencia enriquecida corporal y mentalmente".

TABLA 4
RELIGION

CLASES DE RELIGION	CATOLICA %		EVANGELICA		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
	38	90%	4	10%	42	100%

La religión que más profesan los adultos mayores del Club Otoñal de Cajacopi es la religión "Católica" con un promedio del 90% y el 10% son "evangélicos", lo cual indica, que la religión católica es profesada por la mayor parte de la población, debido a los preceptos que la iglesia imparte permitiendo así la integración a centros que brinden atención al adulto mayor.

TABLA 5
ENFERMEDADES

CLASES DE ENFERMEDADES	NINGUNA		HIPERTENSION		CARDIACAS		DIABETES Y GASTRITIS		TOTAL	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
	19	45%	8	19%	5	12%	10	24%	42	100%

Se encontró que el 45% de los sujetos no padecen enfermedad, el 19% presentan "Hipertensión", el 12% padecen de enfermedades "Cardíacas" y el 24% "Diabetes" y "Gastritis". Esto muestra, que las personas que no padecen enfermedades, algunas veces han tenido un estilo de vida saludable, y que han permanecido activos, mediante la realización de ejercicios físicos, tipo de ocupación, adecuada alimentación control médico y cuidado personal. Esto se confirma, con lo expuesto por Ryff y Withbourne (1984 – 1985), quienes consideran que los significados atribuidos al envejecimiento, pueden ser diferentes en función de la posición de las personas dentro del ciclo vital.

De igual forma, las personas que presentan hipertensión, enfermedades cardíacas, diabetes y gastritis, le es favorable la ejercitación del cuerpo, pues, ayuda y controla el sistema circulatorio, cardiovascular y controla la insulina.

Según Montes (1995), el corazón es el "noble músculo" que trabaja ininterrumpidamente del nacimiento a la muerte con una capacidad sorprendente de bombeo sanguíneo permanente, pero expuesto a perturbaciones por mala circulación de la sangre. En cuanto a las manifestaciones del sistema circulatorio, las arterias tienden a endurecerse y están propensas a la arterioesclerosis. Con la edad aumenta la presión arterial, pero esto depende de diversos factores como lo genético y estilo de vida.

TABLA 6

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS PREGUNTAS DEL INSTRUMENTO

PREGUNTA	NUNCA		POCAS VECES		MUCHAS VECES		SIEMPRE		%
	FREC	%	FRE	%	FREC	%	FREC	%	
I	2	4.8	1	2.4	1	2.4	38	90.4	100
II	2	4.8	3	7.1	1	2.4	36	85.7	100
III	0	0	0	0	5	12.0	37	88.0	100
IV	0	0	1	2.4	6	14.3	35	83.3	100
V	22	52.4	10	23.80	3	7.2	7	16.6	100
VI	1	2.4	1	2.4	1	2.4	39	92.8	100
VII	2	4.8	1	2.4	5	11.90	34	80.9	100
VIII	16	38.1	13	30.9	3	7.2	10	23.8	100
IX	9	21.4	5	12.0	8	19.0	20	47.6	100
X	4	9.5	3	7.2	6	14.3	29	69.0	100
XI	0	0	1	2.4	2	4.8	39	92.8	100
XII	0	0	2	4.8	1	2.4	39	92.8	100
XIII	0	0	1	2.4	3	7.20	38	90.4	100
XIV	24	57.2	10	23.80	3	7.2	5	11.9	100
XV	0	0	0	0	4	9.60	38	90.4	100
XVI	0	0	2	4.8	3	7.2	37	88.0	100
XVII	0	0	1	2.4	4	9.60	37	88.0	100
XVIII	20	47.7	10	23.80	1	2.4	11	26.1	100
XIX	0	0	3	7.2	0	0	39	92.8	100
XX	3	7.15	8	19.5	14	33.33	17	40.47	100

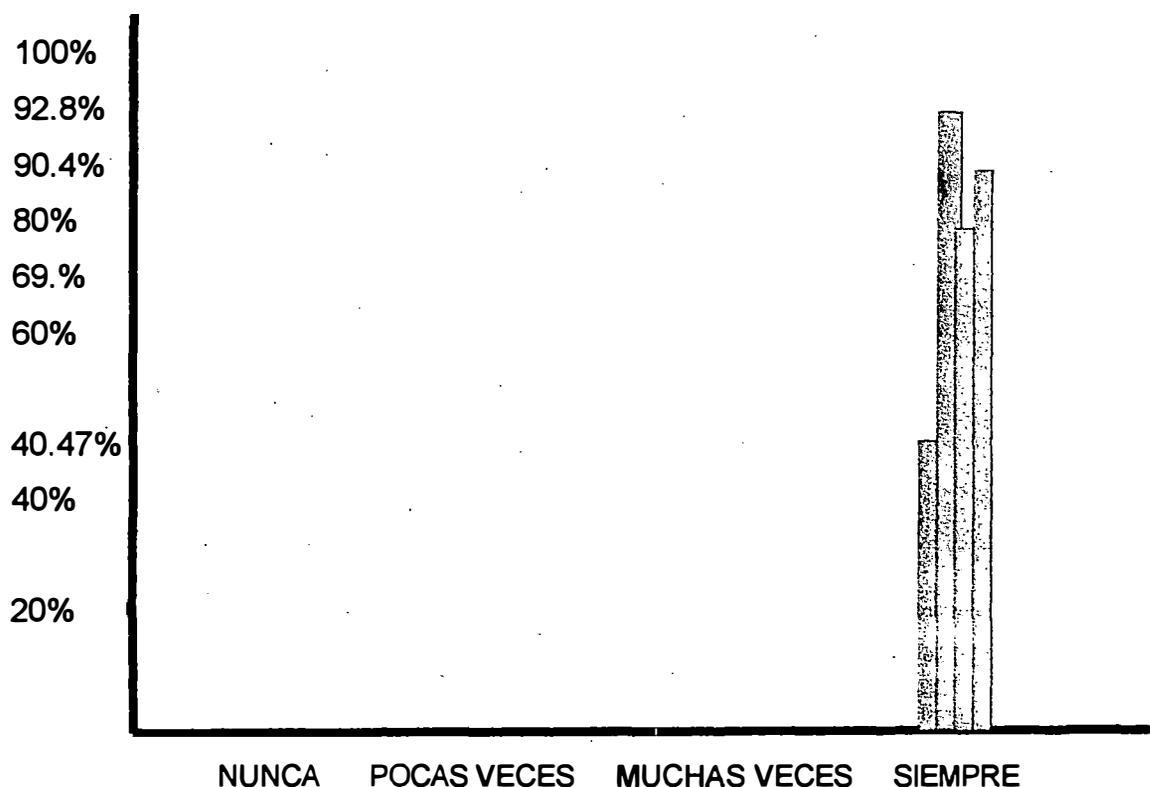
TABLA 7

IMAGEN CORPORAL					PROMETIO TOTAL
PREGUNTA	I	X	XI	XX	
PROMEDIO	90.4%	69.0%	92.8%	40.47%	73%

De las 42 personas que respondieron al cuestionario relacionado con la "Imagen Corporal" el 90.4% piensa que siempre las partes del cuerpo, deben continuar ejercitándose, el 69.0% siempre práctica que algún ejercicio, el 92.8% valoran su cuerpo y el 40.47% pertenecen a un grupo de teatro, danza o mimo.

Lo anterior, muestra que a pesar de la edad, aún el adulto mayor, continua esmerándose para sentirse bien interna y externamente, donde busca afiliarse a estos servicios ya que enriquece su autoestima. Así la edad no parece ser, un factor que afecte significativamente el nivel de satisfacción vital, tanto los niveles de depresión como de autoestima de personas jóvenes son comparables a los hallados en muestras de personas mayores. Por lo tanto, las personas con el fin de mantener intacta la autoestima y bienestar, adoptan estrategias de manera activa para afrontar aquellos cambios que podrían poner en peligro, permitiendo reducir el potencial impacto negativo de dichos cambios (Beauvoir, 1970).

GRAFICA 1
IMAGEN CORPORAL



El mayor promedio representado fue el 92.8% indicando que los adultos mayores tienen una buena imagen corporal.

TABLA 8

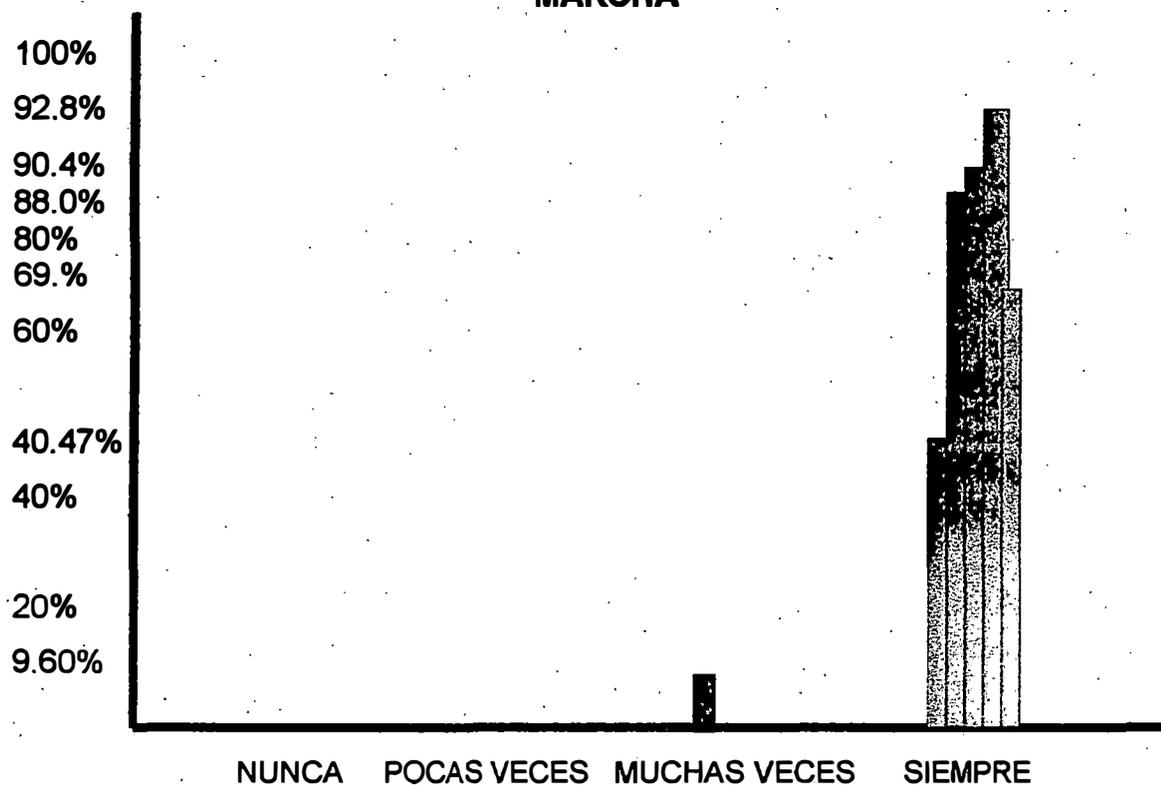
MARCHA							PROMEDIO TOTAL
PREGUNTAS	X	XI	XIII	XV	XVI	XX	
PROMEDIO	69.0%	92.8%	90.4%	9.60%	88.0%	40.47%	65%

Con respecto a la "Marcha" se encontró que el 69.0% siempre practican algún ejercicio, el 92.8% siempre piensan que son capaces de caminar solos de un sitio a otro; el 90.4% siempre sienten seguridad cuando caminan de un lugar a otro, el

9.60% muchas veces al desplazarse de un lugar a otro mantienen el equilibrio, el 88.0% siempre coordinan el movimiento del cuerpo y el 40.47% pertenecen a un grupo de teatro, danza o mimo.

Por el buen estado físico y psicológico, los adultos mayores han desarrollado confianza y autonomía para desplazarse de un lugar a otro, dentro de cualquier espacio. Esto debido a las adecuadas condiciones locativas y humanas que brinda el Club Otoñal. Se debe tener claro, que existen dos componentes fundamentales tales como: la fase de apoyo (es cuando el pie se halla en contacto con el piso) y la fase de balance, (cuando el pie se halle en el aire) (Choque, Jacques 1987).

GRAFICA 2
MARCHA



El mayor promedio representado en la gráfica fue de 92.8% lo que indica que los adultos mayores que asisten al Club Otoñal piensan que siempre son capaces de caminar solo de un sitio a otro.

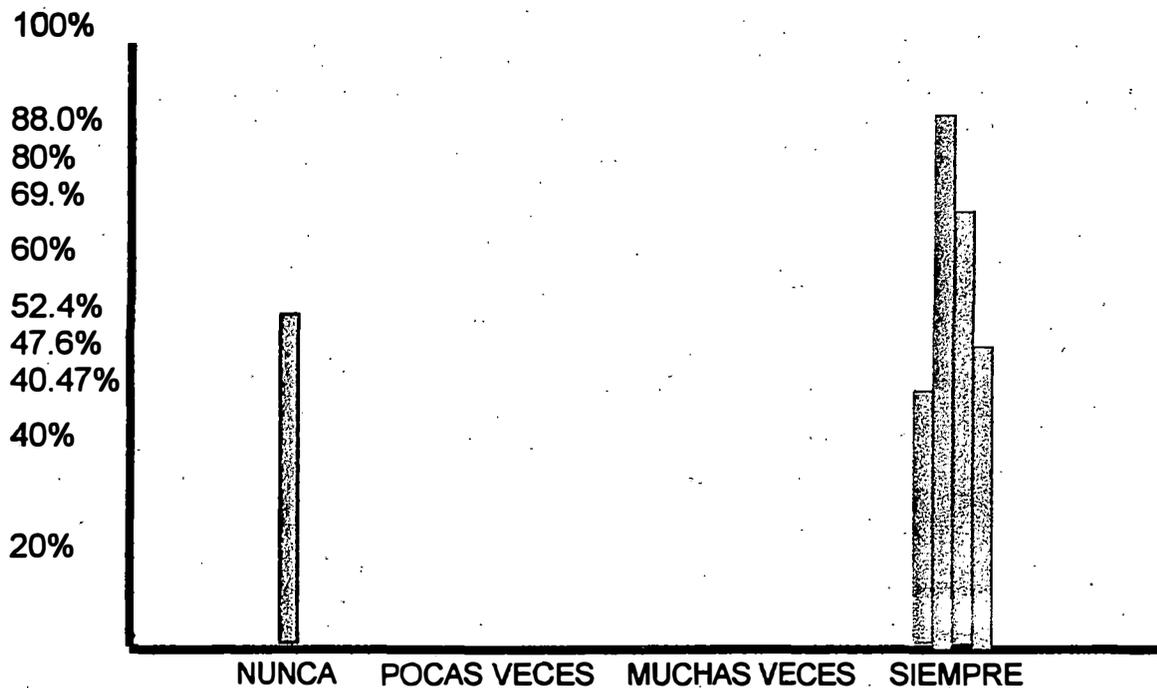
TABLA 9

POSTURA						PROMEDIO TOTAL
PREGUNTA	V	IX	X	XVI	XX	
PROMEDIO	52.4%	47.6%	69.0%	88.0%	40.47%	59%

Referente a la "Postura" el 52.4% nunca le es difícil seguir los pasos asignados al realizar ejercicios corporales, el 47.6% siempre adoptan diferentes posturas al llevar a cabo ejercicio corporales, el 69.0% siempre practican algún ejercicio, el 88.0% siempre coordinan el movimiento del cuerpo y el 40.47% pertenecen a un grupo de teatro, danza o mimo.

El participar continuamente en actividades que impliquen ejercitar las partes del cuerpo, le han permitido al adulto mayor obtener agilidad en su coordinación y mantenerla. Situación, que le favorece adoptar distintas posturas. Por lo tanto, esto evidencia las relaciones entre las diferentes partes del cuerpo y también entre el cuerpo en su totalidad y espacio (CHOQUE, Jacques. 1987).

GRAFICA 3
POSTURA



En lo que corresponde a la "Postura" el promedio más alto fue de 88.0% mostrando que siempre existe una coordinación de los movimientos del cuerpo en los adultos mayores.

TABLA 10

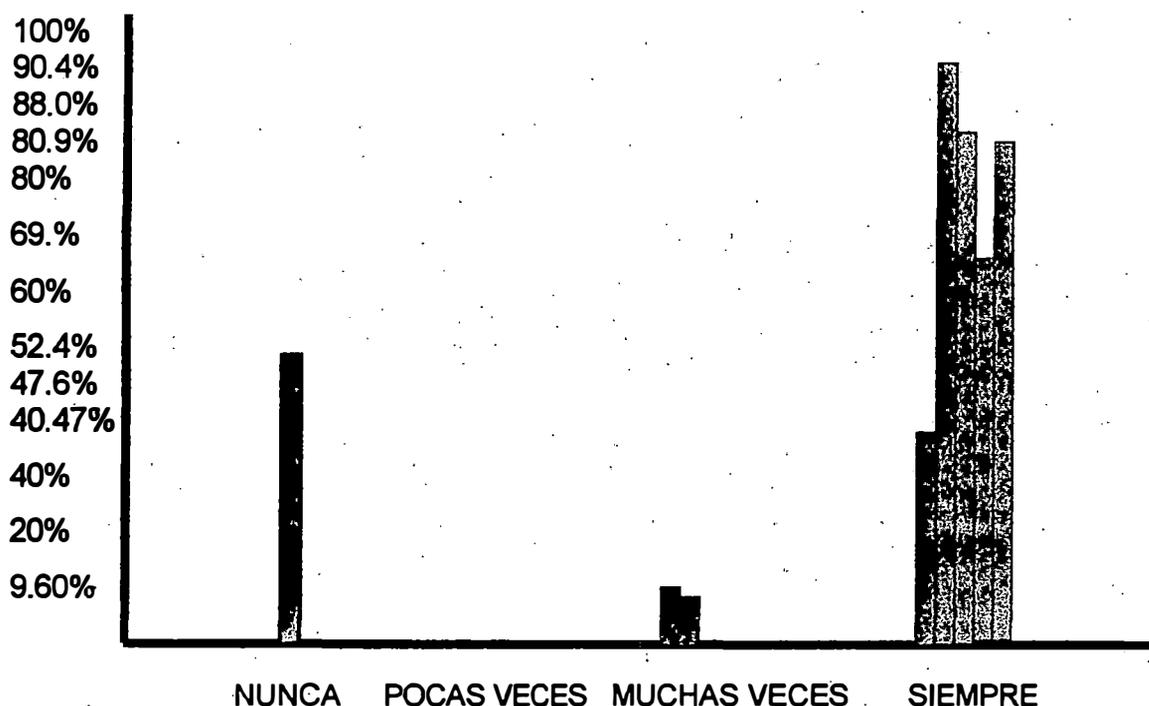
BALANCE									PROMEDIO TOTAL
PREGUNTAS	V	VII	X	XIII	XV	XVI	XVII	XX	55%
PROMEDIO	52.4%	80.9%	69.0%	90.4%	9.60%	88.0%	9.60%	40.47%	

En cuanto al "Balance" el 52.4% nunca le es difícil seguir los pasos asignados para llevar a cabo ejercicios corporales; el 80.9% siempre actúan con confianza en los momentos de llevar a cabo ejercicios corporales; el 69.0% siempre

practican algún ejercicio el 90.4% siempre sienten seguridad cuando caminan de un lugar a otro; el 9.60% muchas veces al desplazarse de un lugar a otro mantienen el equilibrio, el 88.0% siempre coordinan el movimiento del cuerpo, el 9.60% muchas veces creen que son capaces de mantener el equilibrio al realizar un ejercicio corporal y el 40.47% pertenece a un grupo de teatro, danza o mimo.

Cuando los adultos mayores, mantienen una seguridad al caminar de un lugar a otro, poseen estrategias para mantener la estabilidad, siendo capaz de corregir un desplazamiento no esperado en corto tiempo. (CHOQUE, Jacque. 1987).

GRAFICA 4
BALANCE



El 90.4% de la población siempre siente seguridad cuando camina de un lugar a otro.

TABLA 11

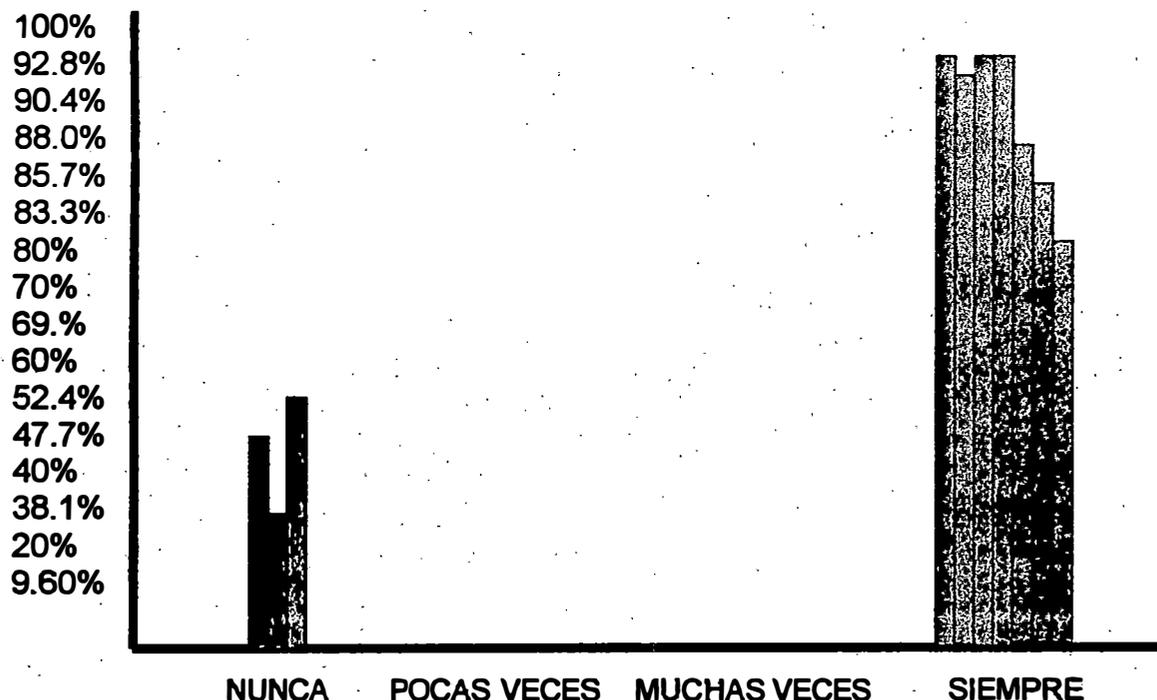
EMOCIONES											PROMEDIO TOTAL
PREGUNTAS	III	II	IV	VI	VIII	XII	XIII	XIV	XVIII	XIX	76%
PROMEDIO	88.0%	85.7%	83.3%	92.8%	38.1%	92.8%	90.4%	57.2%	47.7%	92.8%	

Lo que corresponde a las emociones, el 88.0% siempre se sienten satisfechos cuando realizan ejercicios corporales, el 85.7% siempre cuidan su imagen corporal, el 83.3% siempre creen que son capaces de realizar adecuadamente ejercicios corporales, el 92.8% siempre se sienten relajados ejercitando su cuerpo, el 38.1% nunca expresan tristeza cuando no pueden realizar el ejercicio asignado, el 92.8% siempre valoran su cuerpo, el 90.4% siempre sienten seguridad cuando caminan de un lugar a otro, el 57.2% nunca reaccionan con enojo o rabia cuando no puede llevar a cabo algún ejercicio corporal, el 47.7% nunca se esfuerzan por realizar, algún ejercicio físico, el 92.8% siempre mantienen la concentración durante la ejecución de un ejercicio corporal.

El hecho de que el adulto mayor valore y conozca su cuerpo, sienta seguridad, se concentre en las actividades que realiza, y siempre estén relajados, le han proporcionado el interés de expresar toda la energía acumulada; ayudándole a mejorar su estado anímico y a su vez encontrarle sentido a la vida en lo referente a la expresión de su cuerpo. Corroborándose esto con la técnica del Tai Chi, la cual postula que a través de la expresión psicocorporal se liberan emociones, sentimientos, sensaciones: muchas veces escondidas, enmascaradas, sometidas,

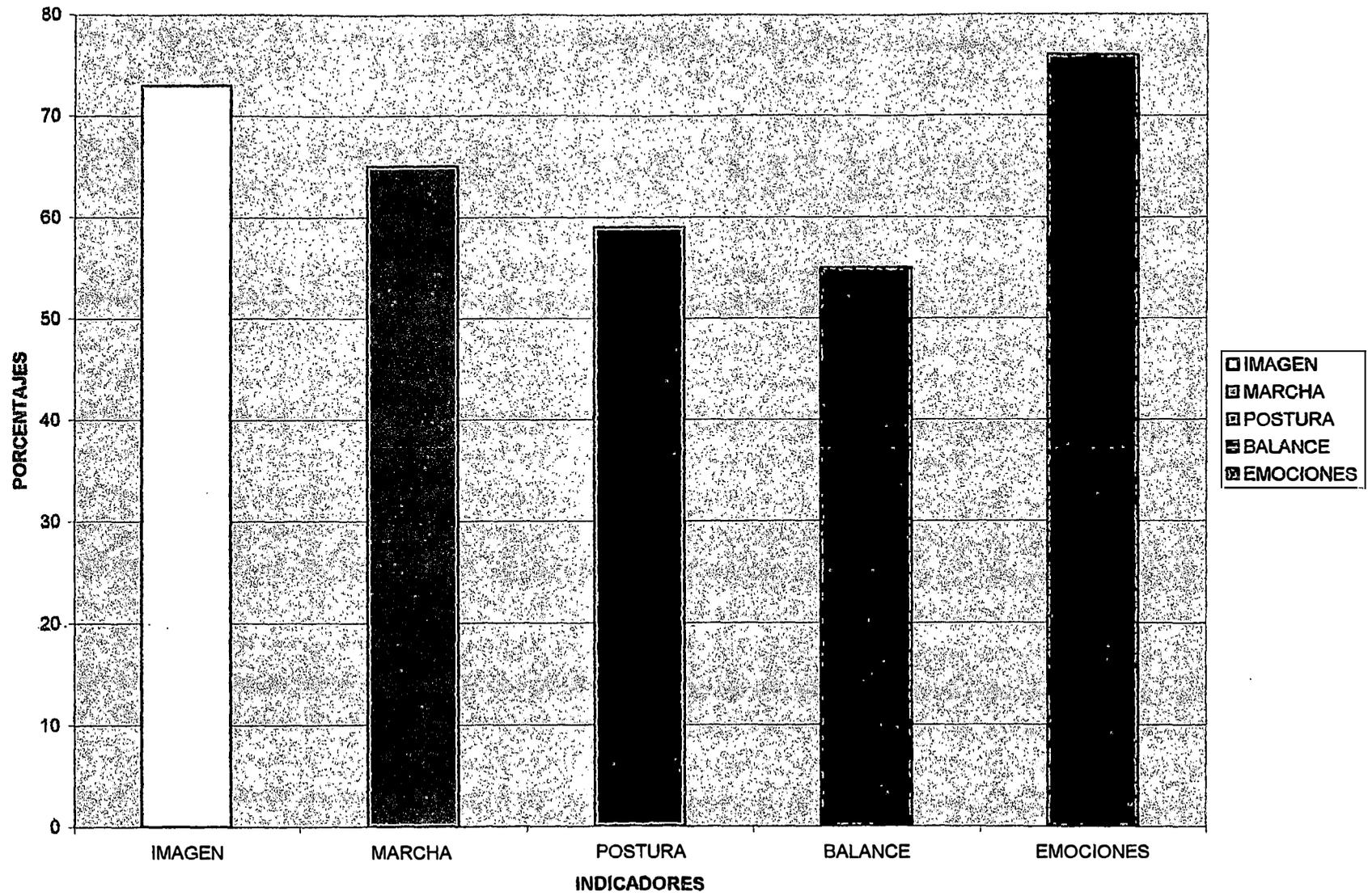
prohibidas en alguna parte del cuerpo y justamente se libera porque se involucra a imitar situaciones y que se puedan producir otras nuevas. Dependiendo del tipo de movimiento y como se le exprese surgirá o no la acción liberadora, el movimiento actúa como facilitador para poder expresar el mundo interno, de igual forma una actitud de quietud física, también lo expresa internamente la sangre, las moléculas de oxígeno, oxigena los tejidos y el corazón late. ([http/ members. xoom - com /xmcm/m - Joseph /taichichuan/algomas.](http://members.xoom.com/xmcm/m-Joseph/taichichuan/algomas))

GRAFICA 5
EMOCIONES



El mayor promedio fue de 92.8% indicando que siempre los adultos mayores se sienten relajados al ejercitar su cuerpo, valorarlo, y mantienen la concentración durante la ejecución de un ejercicio corporal.

GRAFICA 6
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS VARIABLES IMAGEN - POSTURA - BALANCE - MARCHA - EMOCIONES



10. CONCLUSIONES

La vejez última etapa del ciclo vital, momento, en que cada persona hace una pausa para reflexionar acerca de sus experiencias personales, familiares, laboral y social en el transcurrir de su vida; por múltiples factores enfrentándose a cambios físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales que determinan el estilo de vida. Una de las tendencias de la psicología actual, es el estudio de la población anciana, donde existen muchos aspectos a estudiar y que sería de gran utilidad conocer, por ejemplo la expresión psicocorporal, cualidad que aún poseen y es poco estimulada.

La expresión psicocorporal es la utilización de movimientos corporales desde las formas más elementales hasta la danza. Es una actividad grupal que permite la expresión no verbal, para mantenerla, es indispensable, una alimentación balanceada, hábitos de ejercicios corporales, cuidado personal, el estar vinculados a actividades culturales (danza, teatro o mimo) y el querer a sí mismo. Al darse lo contrario, el adulto mayor está propenso a las enfermedades y pérdida del sentido a la vida.

En el presente estudio se describió el concepto de expresión psicocorporal, en un grupo de ancianos de 60 años de edad o más que asisten a la Caja de Compensación de Pequeños Industriales (CAJACOPI) ubicada en la ciudad de Barranquilla, según lo planteado, uno de los objetivos consistió en describir los elementos del esquema corporal (imagen, postura, balance, marcha), así como las emociones (sentimientos y sensaciones) que se conoció en el Club Otoñal de CAJACOPI.

Se encontró que la población que asiste al Club Otoñal CAJACOPI, poseen un alto índice de esquema y movimiento corporal (imagen, postura, balance, marcha y emociones). Lo anterior, muestra que a pesar de la edad, aún el adulto mayor continua esmerándose para sentirse bien interna y externamente, así la edad no parece ser un factor que afecte significativamente el nivel de satisfacción vital, los niveles de depresión como de autoestima de personas jóvenes y mayores son comparables. Un factor que contribuye al buen manejo en la expresión psicocorporal son las adecuadas condiciones locativas y humanas que brinda el Club. La participación en actividades que impliquen ejercitar las partes del cuerpo ha sido determinante en la óptima expresión psicocorporal. El valor y el conocimiento que tiene el adulto mayor de su cuerpo ha contribuido a que se sienta seguro, se concentre en las actividades que realiza y siempre este relajado con interés de expresar la energía acumulada, lo que ha ayudado a mejorar su estado anímico y encontrarle sentido a la vida en lo referente a la expresión de su cuerpo.

Es así, como el adulto mayor libera emociones, sentimientos, sensaciones muchas veces escondidas, enmascaradas, sometidas, prohibidas en alguna parte del cuerpo.

En términos generales la confianza y motivación ayudan al desenvolvimiento de la expresión del cuerpo; en la medida que los adultos tengan constante práctica de ejercicios, le permitirá adquirir control y dominio en sí mismo y los demás.

En cuanto al sexo, la mayor expresión psicocorporal se presentó en mujeres con promedio de edades de 60 años o más, siendo la mayoría de ellas, amas de casa con vida conyugal, con un promedio de 5 hijos. La mayoría de la población profesa la religión católica y no padecen de enfermedades.

11.DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente estudio investigativo permitió describir el concepto de "expresión psicocorporal" que presentan los adultos mayores sanos del Club Otoñal de la Caja de Compensación de Pequeños Industriales (CAJACOPI), aportando elementos importantes que promuevan estilos de vida saludables, orientado a las instituciones encargadas en la atención de esta población.

Por ser una temática poco estudiada en nuestro medio, se encontró escasa información, lo cual hubiese permitido ampliar el marco teórico. Por lo tanto, es necesario, abordar dentro de la expresión psicocorporal, variables tales como: calidad de vida, autoestima y relaciones interpersonales que permitan ampliar el campo bibliográfico.

Otra de las dificultades presentes en este estudio fue la prolongación del tiempo para la ubicación de la institución; por no reunir la población las características necesarias para el estudio.

Una vez aplicado el instrumento dirigido a la población adulta mayor, se encontró que poseen una buena expresión psicocorporal, corroborándose esto, a través de los testimonios personales y observación directa, indicando el dominio que han tenido en la ejecución de los movimientos corporales y el conocimiento de su propio cuerpo. Prevalciendo esto, por la autonomía, apoyo económico y afectivo por parte del Club y del sistema familiar.

El poder asistir a un club de la tercera edad, realizar, ejercicios que los mantengan en actividad, les permite tener una adecuada autoestima sintiéndose útil, a pesar de las declinaciones propias de la edad; disminuyendo así los niveles de agresividad, resentimiento y desesperanza, eventos estresantes, característicos de este ciclo vital, siendo de ejemplo, para la sociedad e intentando cambiar el paradigma de inutilidad que se maneja en nuestro medio.

Sería pertinente destacar que el grupo directivo encargado del Club Otoñal, amplié, el manejo conceptual en salud, protección social y crecimiento personal en los adultos mayores, con el fin de ampliar sus conocimientos y sirvan a su vez como estrategias preventivas.

Realizar en forma vivencial la temática tratada de tal modo que sea de complemento a la presente investigación testimonial.

Realizar estudios comparativos para hacer un análisis en los diferentes contextos sociales, para conocer en qué estrato social predomina la expresión psicocorporal.

Promover, desde tempranas edades, actividades, encaminadas a estimular constantemente el esquema corporal, para llegar a una vejez sana.

Anexar dentro de los programas de inversión social aspectos que fomenten la estimulación psicocorporal a las personas de edad adulta tardía de escasos recursos económicos ya que es poco tratado en los programas actuales.

Se sugiere a la Facultad de Psicología de la Universidad Simón Bolívar, incluir en el programa, contenidos relacionados con la expresión psicocorporal, con el fin de ampliar los conocimientos y formar estudiantes aptos en la ejecución de programas orientados a la estimulación psicocorporal en la tercera edad.

BIBLIOGRAFIA

ARIAS, Yaneth. Aspectos Biológicos del Envejecimiento. Guía de Estudio Barranquilla 1999.

ALVES, Junior. La Educación Gerontológica y la Educación Física drummond.
@marlin.com.bar.

ASOCIACION PSIQUIATRICA MEXICANA. A.C. Programa Nacional de Salud, 1ª Edición: México 1998.

BARTES. P.B "The aging mind: Potentral and límites", the gerantologits. 7ª Edición. México: Prentice Hall, 1997.

CORPES. Plan Proyectivo Estratégico Caribe. Desarrollo Humano. Costa Atlántica: 1990

CHOQUE, Jacque. Yoga y Expresión Corporal para niños y adultos. Barcelona, Buenos Aires: Paidos, 1987. Internet.

DE ELORZA, Gustavo. Enciclopedia de la Sexualidad Familiar. Bogotá: Zamora, 1996.

ERIKSON, Eric. La adultez. México: Fondo de Cultura. 1996.

ESTATUTOS DEL GRUPO DE LA TERCERA EDAD DE CAJACOPI. Grupo Otoñal. Barranquilla: 1990.

EXPRESION CORPORAL. [www.members . estripod de carlos kareem.htm](http://www.members.estripod.de/carlos/kareem.htm)

EVANS, W. ROSENBERG, I y THOMPSON J. Bromarkeis. 1991. Revista Nutrición y Salud. Laboratorio Procaps. Vol. 1 No. 4 1994.

ESTATUTOS DEL GRUPO DE LA TERCERA EDAD DE CAJACOPI –
BARRANQUILLA
<http://ifa-latinoamerica.org/ifaalat.htm>.18-05-1999.

[http://www.sirc.ca/revista/Buenos Aires](http://www.sirc.ca/revista/BuenosAires), Octubre 1998.

[http://members.xoom-com/_XMCM/M_Joseph/ Taichichuan /algomas.htm](http://members.xoom-com/_XMCM/M_Joseph/Taichichuan/algomas.htm).

[http://w.w.w.members.es.tripod.de/carloskareem/expresion corporal.htm](http://w.w.w.members.es.tripod.de/carloskareem/expresioncorporal.htm).

MARTINEZ, J.A. Larrea. Envejecimiento Normal y Principios Generales de la Asistencia Psicogeriatrica. Internet.

MONTES G. José F. Evaluación de la Salud. De los ancianos. Manizales: Información y Publicaciones, 1995.

MORAGAS, R. 1962. Citado por Arias, Yaneth. Aspectos Psicológicos del Envejecimiento. Barranquilla 1999.

PAC.. Psicología I Programa Actualización en Psicogeriatría. Cuba: 1999 Internet.

PAPALIA, Diana. Desarrollo Humano. 6ª Ed. Santafé de Bogotá Mc Graw Hill 1997.

RAMIREZ, Gonzalo. Canal. Envejecer no es deteriorarse. 1ª Edición. México: Panamericana – Limiba 1999.

RODRIGUEZ, J Pablo. Revista Credencial Historia. Edición 129. Septiembre del 2000. p. 35.

ROSEMBERG, Evans. Revista Nutrición y Salud. Vol. 1 Santafé de Bogotá: Laboratorio Procaps, 1994.

RUIZ, Elisa. Revista Acción Social. Centro de Bienestar del Anciano San Pedro Claver. Santafé de Bogotá: 1995.

SABINO, Carlos. El Proceso de Investigación. Bogotá: El Cid 1989.

SALKIND, Neil. Métodos de Investigación. Tercera Edición Prentice Hall 1997.

ANEXOS

ANEXO A
FICHA DE IDENTIFICACION

EDAD: _____ SEXO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

OCUPACION: _____

VIDA EN PAREJA: _____

No. DE HIJOS: _____

RELIGION: _____

ENFERMEDADES: _____

ANEXO B

CUESTIONARIO

A continuación se le realizará una serie de preguntas las cuales se les hará con su consentimiento. Recuerde que es un cuestionario anónimo.

ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____

INSTITUCION _____

	NUNCA	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
1. Piensas que las partes de tu cuerpo deben continuar ejercitándose?				
2. ¿Cuidas tu imagen corporal?				
3. ¿Te sientes satisfecho cuando realizas ejercicios corporales?				
4. ¿Crees que eres capaz de realizar adecuadamente ejercicios corporales?				
5. ¿Cuándo realizas ejercicios corporales te es difícil seguir los pasos asignados?				
6. ¿Te sientes relajado al ejercitar tu cuerpo?				
7. ¿Actúas con confianza en el momento de llevar a cabo movimientos corporales?				
8. ¿Expresas tristeza cuando no puedes realizar el ejercicio asignado?				
9. ¿Adoptas diferentes posturas para llevar a cabo ejercicios corporales?				
10. ¿Practicas algún ejercicio?				
11. ¿Piensas que eres capaz de caminar sólo de un sitio a otro?				
12. ¿Valoras tu cuerpo?				
13. ¿Sientes seguridad cuando caminas de un lugar a otro?				
14. ¿Reaccionas con enojo o rabia cuando no puedes llevar a cabo algún ejercicio corporal?				
15. ¿Al desplazarte de un lugar a otro mantienes el equilibrio?				
16. ¿Coordinas el movimiento del cuerpo?				
17. ¿Crees que eres capaz de mantener el equilibrio, al realizar un ejercicio corporal?				
18. ¿Te esfuerzas por realizar algún ejercicio físico?				
19. ¿Mantienes la concentración, durante la ejecución de un ejercicio corporal?				
20. ¿Antes o ahora perteneces a un grupo de teatro, danza, o mimo?				