

INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ EN PERSONAS MAYORES

PSYCHOMOTOR INTERVENTION IN THE ELDERLY

Palabras Clave: tercera edad, psicomotricidad, valoración.

Key Words: elderly, psychomotor, evaluation

DECS: anciano, terapia por el ejercicio, Evaluación.

MESH: Elderly, Exercise Therapy, evaluation



Autoras:

Dña. Raquel Alonso Jiménez

Terapeuta Ocupacional de la Fundación Disminuidos Físicos de Aragón.

rklbergara@hotmail.com

Dña. M^a Teresa Moros García

Prof. Titular de Universidad, Departamento de Fisiatría y Enfermería de la Universidad de Zaragoza

Como citar este documento:

Alonso Jiménez R, Moros García MT. Intervención psicomotriz en personas mayores. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2011 [-fecha de la consulta-]; 8(14): [13p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original10.pdf>

Texto recibido: 07/03/2011

Texto aceptado: 20/08/2011

Introducción

Hoy en día, en España, la psicomotricidad se muestra muy asociada a la infancia y al desarrollo evolutivo del niño, debido a las necesidades educativas especiales ^(1, 2, 3). Esto provoca que las intervenciones psicomotrices con otros colectivos sean menores y que haya escasa bibliografía e información sobre las diversas formas de actuar. En esta situación se encuentran las experiencias psicomotrices relacionadas con otros grupos no pertenecientes a la infancia, como es el caso las personas mayores.

Cuando se trabaja con este colectivo es necesario considerar que las personas mayores han vivido muchas situaciones y experiencias en relación con el entorno y que su personalidad y forma de pensar ya están formadas, cosa que con los niños no ocurre.

RESUMEN

Se presenta una propuesta de intervención psicomotriz con personas mayores. En primer lugar se describen los cambios físicos, fisiológicos, psicológicos, cognitivos, psicomotores y socio afectivos que aparecen en el cuerpo humano en el proceso de envejecimiento. En segundo lugar se presenta un método de valoración psicomotriz apto para valorar las habilidades psicomotoras de las personas mayores, y por último se proponen algunas de las estrategias necesarias para la realización de una sesión de psicomotricidad teniendo en cuenta la sala, los materiales y la estructuración de la sesión propiamente dicha.

SUMMARY

We present an psychomotor intervention with older people. First describes the changes physical, physiological, psychological, cognitive, psychomotor and affective partner that appear in the human body in the aging process. Second, it presents a suitable valuation method for assessing psychomotor skills of older people, and finally suggests some of the strategies needed to perform a session of psychomotor given the room, materials and structure the meeting itself.

Por otro lado, teniendo en cuenta que no trabajamos con niños, no podemos caer en el error de infantilizar las actividades propuestas a pesar de que el colectivo con el cual trabajamos tenga una discapacidad psíquica o cognitiva.

Otra idea importante a tener en cuenta es que existen muchos estereotipos e ideas con carga negativa asociados al colectivo de mayores, como es el pensar de antemano que no van a poder o querer realizar una determinada actividad. Para poder trabajar de forma efectiva esas creencias deben desaparecer sustituyéndolas por nuevos planteamientos y actuaciones.

Como expone López E. "Lo importante es la edad con la que actuamos, nos movemos, pensamos y sentimos, es la edad en la cual funcionamos. Nuestra edad cronológica puede inconsciente y automáticamente frenar y bloquear cómo pensamos acerca de nuestro futuro" ⁽⁴⁾.

Objetivos

- Describir los diversos cambios externos e internos que ocurren en el cuerpo humano en el proceso natural de envejecimiento.
- Proponer medidas de valoración aptas para las personas mayores dentro del campo de la psicomotricidad.
- Determinar las diferentes formas de trabajar y las características y aspectos específicos que se pueden plantear en la práctica real de las sesiones de psicomotricidad con personas mayores.

La vejez

El envejecimiento no implica enfermedad, dependencia y falta de productividad necesariamente, sin embargo, conforme se van añadiendo años a la vida también se van incorporando en las personas mayores diversas modificaciones fruto del proceso natural de envejecimiento que conllevan cambios en las estructuras internas y externas.

- **Cambios físicos y fisiológicos:**

Se produce un deterioro del Sistema Nervioso provocando lentitud de movimiento y pérdida de actos reflejos, aumenta la posibilidad de manifestar enfermedades que afectan a los distintos sistemas del organismo como son las cardiovasculares (infartos, ACV, arterioesclerosis...), respiratorios (atrofia de mucosa que afecta a la nariz, faringe y laringe, disminuye la elasticidad pulmonar, infecciones respiratorias graves como la neumonía...), digestivos (disminución del sentido del gusto, del reflejo de tragar y de los movimientos automáticos que pasan a ser más lentos...), músculo-esqueléticos (disminuye el tamaño y densidad de los huesos, las articulaciones reducen el rango de movimiento, a nivel muscular se produce una disminución del tono y de la capacidad elástica de las unidades músculo-tendinosas ...), el sistema inmunológico se debilita, se producen déficit sensoriales (de vista y oído), sistema urinario (los riñones reducen eficacia para eliminar los desechos y los medicamentos, así mismo, aumenta la posibilidad de incontinencia urinaria...)

- **Cambios psicológicos y cognitivos:**

La predisposición a la tristeza, la melancolía y a la depresión son también aspectos relacionados con la vejez, estos bien pueden estar relacionados con los aspectos físicos debido a la pérdida de autonomía y/o a los aspectos sociales (jubilación, pérdida de seres queridos, miedo a la enfermedad y a la muerte...) y como consecuencia se produce un mayor aislamiento social ⁽⁵⁾.

Por otro lado existen modificaciones en los procesos cognitivos tales como la atención, la memoria, la percepción, la orientación, el tiempo de reacción

(enlentecimiento de la actividad mental), aumentan los problemas de razonamiento y pueden llegar a producirse pérdidas de memoria y otras funciones cognitivas debido a posibles patologías asociadas como la demencia senil, la enfermedad de Alzheimer, el Parkinson...

- **Cambios psicomotores:**

Según Fonseca ⁽⁶⁾ en el ser humano se produce una retrogénesis psicomotora, es decir, que el proceso por el cual la organización psicomotora que ha sido desarrollada desde recién nacidos hasta la adultez en algún momento sufrirá una degeneración o desorganización vertical descendente, desde la praxia fina y habilidades perceptivo-motrices (estructuración espacial y temporal, lateralización, somatognosia, ritmo...) al equilibrio y la tonicidad. Pueden aparecer síntomas de desestructuración en el esquema corporal y dificultades de reconocimiento del propio cuerpo, problemas de equilibrio y orientación, provocando una disminución de la capacidad de desplazamiento e involución de las cualidades físicas (coordinación, flexibilidad, fuerza, velocidad y resistencia)

- **Cambios socioafectivos:**

Hace décadas, los mayores gozaban de una posición relevante en la sociedad debido a que constituían una valorada fuente de sabiduría. La industrialización alteró este proceso pasando a ser unos sujetos "pasivos" para la sociedad. La Organización Mundial de la Salud ⁽⁷⁾, reconoció este hecho, y desarrolló programas dirigidos tanto a los profesionales que trabajan con personas mayores como a los propios mayores y sus familias, con el fin de acabar con estos estereotipos negativos. Por otra parte, una investigación realizada por R.Fernández-Ballesteros en el año 2002 ⁽⁸⁾, demostró que una adecuada formación en el terreno de la vejez, posibilita a los profesionales y a las personas mayores a tener una actitud más positiva ante la vejez ⁽⁹⁾.

Noemí Lopuzzo ⁽¹⁰⁾ considera que el envejecimiento psicológico de un individuo, es la consecuencia de la acción del tiempo percibido por él sobre su personalidad, por eso hay personas mayores a las que el hecho de envejecer

les motiva a descubrir nuevos roles en la vida o les impulsa a buscar nuevos medios para conservar su habitual rol y no perder su razón de estar en el mundo social que conocen. Sin embargo, otros tienen una actitud totalmente negativa, esta actitud puede ser adoptada por los estereotipos negativos que existen hacia el proceso de envejecimiento en la sociedad, mantenidos incluso por ellos mismos. Estos fenómenos pueden lastimar las capacidades adaptativas de las personas incidiendo en su calidad de vida. Estas capacidades adaptativas están determinadas por su pasado y por sus capacidades de comunicación y de respuesta. Está claro que sobre el pasado no se puede incidir pero sí sobre la capacidad de comunicación y de respuesta ⁽¹¹⁾.

La psicomotricidad

Basándose en una visión global de la persona, el término "psicomotricidad" integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensorio motrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial.

Esta definición se redactó, inspirada en la definición elaborada por el Forum Europeo de Psicomotricidad (Brujas, enero 1996) en Madrid el 27 de abril de 1996, y fue suscrita por varias asociaciones de Psicomotricidad ⁽¹²⁾. La psicomotricidad, así definida, desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Partiendo de esta concepción se desarrollan distintas formas de intervención psicomotriz que encuentran su aplicación, cualquiera que sea la edad, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico.

Intervención psicomotriz

Valoración psicomotriz:

Es importante cuando se trabaja con personas mayores, comenzar la evaluación con la realización de una breve entrevista, procurando averiguar datos personales sobre él, y así facilitar una posición de confianza frente al psicomotricista, ya que el sentimiento de soledad y desconfianza en este grupo

de personas no es infrecuente. Asimismo, es necesario incluir la anamnesis junto a un estudio físico, cognitivo, funcional, psíquico y social.

Existen diversos tests para la evaluación –Lafaye ⁽¹³⁾, Picq y Vayer ⁽¹⁴⁾, Ozeretsky ⁽¹⁵⁾ MaCarthy ⁽¹⁶⁾- pero lo importante es que se elija aquel que se adapte a las características de nuestros usuarios. Uno de los más completos y utilizados es la *Batería psicomotora de V. Da Fonseca* (1995). Es una batería de observación, que se compone de siete factores psicomotores (la tonicidad, el equilibrio, la lateralidad, la noción del cuerpo, la estructuración espacio-temporal, las praxias globales y las praxias finas). Se diseñó para identificar el grado de maduración psicomotora del niño, sin embargo también es utilizada para evaluar la psicomotricidad de las personas mayores, habiéndose probado su utilidad como instrumento de detección de señales disfuncionales ⁽¹⁷⁾.

Sesión de psicomotricidad:

Un apartado importante a trabajar en el colectivo de las personas mayores es la socialización, la relación entre las personas participantes y el sentimiento de pertenecer a un grupo. Por otra parte, también se deben trabajar diferentes áreas como el esquema corporal (la percepción del propio cuerpo, la coordinación dinámica general y el equilibrio, el tono y la relajación, la disociación de movimientos tanto en miembros superiores como en inferiores, la lateralidad), el esquema espacial (orientación espacial, interpretación y guía de los gestos y los desplazamientos del otro) y el esquema temporal (la noción de velocidad, de duración, de continuidad e irreversibilidad) para la mejora de su movilidad mediante la actividad. En este sentido la psicomotricidad trataría de favorecer en esta etapa, el conocimiento y el movimiento corporal, para llegar al descubrimiento del placer y la expresividad corporal. La psicomotricidad, no es el movimiento por el movimiento, sino el movimiento para el desarrollo global del individuo ⁽¹⁸⁾.

La sala de psicomotricidad:

La sala de psicomotricidad va a ser el lugar donde llevemos a cabo todas las sesiones, siendo necesario que reúna una serie de características: es importante que la sala sea amplia y todos los participantes se puedan mover cómodamente en ella, la climatización de la misma debe ser la adecuada para que cuando realicen los ejercicios no tengan un calor excesivo pero que cuando estén quietos no tengan frío, por otro lado la sala debe estar ventilada, el suelo debe ser antideslizante y sin ningún obstáculo o altillo y las paredes estarán pintadas de colores claros y sin demasiados objetos decorativos ya que estos pueden ser objeto de distracción.

Materiales:

El material que se utiliza debe ser el adecuado en función de los objetivos que se plantean en cada sesión y se deben introducir de manera gradual. Es posible encontrar en los colectivos que no han realizado nunca este tipo de actividades la necesidad de introducir diferentes objetos con el fin de que se conviertan en objetos mediadores o canalizadores, facilitando la relación individuo-objeto-psicomotricista ⁽¹⁹⁾. Es importante tener en cuenta todas las dificultades y limitaciones que presenta cada uno de los participantes, ya que habrá que adaptar el material y de esta forma motivarles para mejorar las capacidades manipulativas, de exploración, cognitivas, etc.

Con respecto al material, podemos utilizar aquellos que sean más familiares, con reminiscencia al pasado (pañuelos, telas, cintas de diferentes texturas y tamaños, flores de papel, bolos, botellas de plástico, pinzas de tender la ropa, papel de periódico, cuerdas, ovillo de lana, linternas, instrumentos musicales, arcilla, pintura...) o aquellos que sean más innovadores (globos de distintas formas, colores y tamaños, pelotas de diferentes pesos, materiales y tamaños, cañas, goma-espuma, aros, picas, material de representación como plastilina, pintura de dedos, rotuladores, lápices, ceras...), es imprescindible que contemos con la presencia de sillas firmes, preferentemente con patas rectas, asiento llano y respaldo recto o poco inclinado.

Estructuración de las sesiones:

Cada una de las sesiones se diferencia por la planificación de las actividades y por la presentación de los materiales, así como, si la intervención es individual o grupal. No se trata simplemente de organizar adecuadamente una sesión para conseguir el bienestar de las personas que en ella participan, sino que también se intenta conseguir que estas personas sientan placer y diversión a través del movimiento y del juego. Elementos como la música, harán más amenas las sesiones y, con ello, aumentará la expectativa diaria. También será importante el reconocimiento público de los esfuerzos y logros que se alcanzan.

Durante las sesiones de psicomotricidad se pueden diferenciar varios momentos (20, 21).

- El "ritual de entrada". Es el momento de que los participantes se presentan, se saluden, pregunten todas las dudas que tienen, etc. Se realizará en grupo la orientación temporal y espacial, preguntando la fecha en la que nos encontramos, la estación del año, el tiempo o la temperatura que hace ese día en concreto, y recordaremos en que ciudad estamos, la calle en la cual nos encontramos, etc.

- El "contenido principal". Se realizan los ejercicios que el psicomotricista prepara. Es necesario establecer programas terapéuticos y preventivos que procuren un mayor bienestar físico, mental y social. El objetivo es preparar a las personas para que afronten una vejez con la mejor edad funcional posible, mediante el aprendizaje de estrategias y habilidades psicomotoras, ya que la retrogénesis de éstas, pueden producir modificaciones muy importantes en la organización psicomotriz e interferir en las conductas cognitivas y afectivo sociales ⁽²²⁾. El tipo de actividad elegida dependerá de muchos factores (la edad de los participantes, el tipo de patología y las deficiencias que cada una de ellas conlleva...). A medida que vaya transcurriendo el tiempo iremos aumentando poco a poco la intensidad de los ejercicios que podrán ser con material, sin material, dirigidas o de juego espontáneo, individuales, por parejas, grupales, etc.

Para el colectivo de las personas mayores se pueden proponer diversas actividades, entre las cuales podemos hacer referencia:

- La gimnasia suave, principalmente, se realiza con el objetivo de tomar conciencia del propio cuerpo. Su trabajo se basa en la sensación y en la relajación, llevando a mover el cuerpo con mayor eficacia y menos esfuerzo. En este apartado es imprescindible tener en cuenta la posición en la que se van a realizar los ejercicios. La posición de pie y la posición de sentado son las que mejor toleran las personas mayores, por ello es aconsejable alternar entre estas dos posiciones.
- La coordinación dinámica de los miembros superiores e inferiores se puede trabajar mediante balanceos, rotaciones, movimientos simétricos, movimientos asimétricos, movimientos fraccionados, lanzamientos con las extremidades superiores e inferiores de pelotas a diferentes distancias, paso de pelotas de diferentes pesos y texturas por parejas, trabajando la marcha a un mismo ritmo, variando al ritmo de la marcha...
- Para trabajar el esquema corporal, es conveniente dedicar algunos momentos de la sesión a dirigir la atención sobre la localización y el nombre de las distintas partes del cuerpo. Además hay que tener en cuenta que el esquema corporal está integrado por una serie de elementos: coordinación dinámica general y equilibrio, tono y relajación, disociación de movimientos, lateralidad y percepción del propio cuerpo. Éste último es de gran importancia cuando trabajamos con personas mayores, ya que hace referencia a la imagen mental que tenemos de nuestro propio cuerpo, primero estática y después en movimiento, con sus segmentos, sus límites y su relación con el espacio y los objetos ⁽¹⁶⁾
Entre las actividades o juegos que podemos realizar para mejorar la percepción global del cuerpo del anciano se pueden destacar el sujetar una pelota o un globo con la parte del cuerpo que indique el psicomotricista, por parejas uno de los participantes hará de fotógrafo y el otro de modelo, el modelo adoptará una posición utilizando todo su

cuerpo, cabeza, tronco, brazos y piernas, el fotógrafo intentará memorizar la posición y después éste dará instrucciones verbales al modelo para que llegue a adoptar la posición anterior, los desplazamientos con obstáculos o sin ellos, el control de las distintas posiciones del cuerpo, la representación de una actividad mediante la mímica, etc.

- Para trabajar la estructuración espacial, se pueden utilizar distintos juegos como el interpretar los gestos y desplazamiento del otro, guiar los desplazamientos del compañero, trabajar con las nociones delante-atrás, arriba-abajo, izquierda-derecha, realizar trayectos simples o complejos (se numeran determinados objetos de la sala, y se le dice a cada uno de los participantes una serie numérica, que hace referencia a los diferentes objetos o lugares de la sala, el anciano debe recordar y a continuación realizar ese trayecto).
- A la hora de entrenar la estructuración temporal es muy importante marcar diferentes momentos en el tiempo, presente (dar una palmada en el momento justo el psicomotricista o un participante pase por delante de un objeto,) después (dar una palmada después del sonido de una campanilla), además estos ejercicios pueden ser útiles para entrenar la inhibición y la expectancia en los mayores. Otra forma diferente y divertida de trabajar la estructuración temporal es mediante el ritmo y el baile. Para poder realizar esta actividad es necesario que se sientan motivados. Además hay que disponer de un espacio suficientemente amplio para que cada uno de los participantes se pueda mover sin dificultad. Por otro lado hay que elegir canciones o músicas de ritmos fáciles y bien marcados. Por último si hay alguien que no puede o no quiere bailar, tendrá que seguir los tiempos con palmadas o marcando el ritmo con los pies.
- Los juegos de mesa (las cartas, las damas, el ajedrez, el bingo...) permiten ejercitar las habilidades manipulativas, realizando diversos movimientos con los dedos, en especial con el pulgar y el índice, indispensables para la realización de la pinza. Además se trabajan

procesos cognitivos tales como la atención y percepción, la orientación temporo-espacial, el tiempo de reacción...

- Los trabajos manuales van a ejercitar la creatividad además de las habilidades manipulativas y la praxia fina. Se pueden realizar trabajos de cerámica, de carpintería, de pasta de sal, de goma eva, de telas, etc. Todas estas actividades se pueden presentar en una exposición donde se valoren sus obras y de esta forma se sientan más motivados.

La sesión preparada debe ser flexible, ya que según lo que vaya sucediendo durante la misma, ésta podrá ser modificada.

- La "vuelta a la calma". Se suele realizar algún tipo de relajación o de actividad plástica con el objetivo de terminar la sesión en un tono distendido. Respecto a las técnicas de relajación las más utilizadas son el Entrenamiento Autógeno de Schultz, que intenta obtener la relajación muscular a través de la tranquilidad mental, y el Entrenamiento de Relajación Progresiva de Jacobson, que a partir de la relajación muscular intenta conseguir la tranquilidad mental. Este método de relajación se basa en los ejercicios sistemáticos de tensión relajación, por lo tanto no está indicado para personas hipertensas ya que las contracciones isométricas incrementan las cifras tensionales.

- Por último, el "ritual de salida" donde se expresará por medio de la conversación o la representación, lo que ha sucedido en el transcurso de la sesión, sentimientos que han podido aflorar, molestias, etc.

Conclusiones

En este trabajo se pretende dar relevancia a la psicomotricidad y mostrarla como un recurso terapéutico en sujetos de la tercera edad. Será interesante que, a través de otros trabajos, estudios de caso-control, se reflejen datos objetivos sobre cada uno de los beneficios que aporta la utilización de la psicomotricidad.

Bibliografía

- 1- Petrarca M, Zanelli G, Patanè F, Frascarelli F, Cappa P, Castelli E. Reach-to-grasp interjoint coordination for moving object in children with hemiplegia. *J Rehabil Med* 2009;41(12):995-100.
- 2- Coluccini M, Maini ES, Martelloni C, Sgandurra G, Cioni G. Kinematic characterization of functional reach to grasp in normal and in motor disabled children. *Gait Posture* 2007; 25:493-501.
- 3- Schneiberg S, Sveistrup H, McFadyen B, McKinley P, Levin MF. The development of coordination for reach-to-grasp movements in children. *Exp Brain Res* 2002; 146:142-154.
- 4- López, E. Retos psicosociales del adulto mayor: Mitos, realidades y posibilidades. (consultado 11/10/2009) disponible en: <http://www.monografias.com>
- 5- Henríquez A. y Nuñez M. Psicomotricidad con personas sordas. *Rev Iberoam Psicomot Tec Corpor* 2005; 19:118-136.
- 6- Da Fonseca V. Gerontopsicomotricidad: una aproximación al concepto de retrogénesis psicomotora. *Psicomotricidad. Rev Estud Exper CITAP* 1987; 25:57-68.
- 7- Secretaria de Salud. Health Canada. Guía para el desarrollo de un sistema integral de apoyo para el envejecimiento activo. OPS/OMS, 2002.
- 8- Fernández-Ballesteros, R. Serie Vivir con vitalidad. Tomo III Madrid: Pirámide; 2002
- 9- Tuzzo R. Un aporte a la investigación de estereotipos implícitos acerca del envejecimiento y la vejez. *Rev Iberoam Psicomot Tec Corpor* 2006; 25(7):189-202
- 10- Lopuzzo N. El lenguaje y los trastornos cognitivos en el anciano, sin alteraciones neurológicas (consultado 06/11/2009). Disponible en: http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?Id_articulo=212
- 11- Salgado A. Guillén F. Manual de geriatría. Barcelona: Masson; 1997.
- 12- Berruezo, P.P. La psicomotricidad en España: de un pasado de incomprensión a un futuro de esperanza. *Rev Estud Exper* 1996; 53(2):57-64.
- 13- Sanchez F. Fernández E, Gardoqui M L. Evaluación de las actividades motrices básicas. Barcelona: Inde; 2007.
- 14- Ferrándiz I. Gutiez P. Perfiles de personas con deficiencia mental basados en las funciones motrices y gruesas. *Enseñanza* 1998; 16, 213-229
- 15- Ozeretski I. Tests motores de Ozeretski. Madrid: Mepsa; 1987.
- 16- Cortadellas M. Análisis de dificultad de los ítems del Mccarthy en función de la edad y del nivel sociocultural. *Psicothema*. 1995; 7(1):61-73.
- 17- Da Fonseca V. Manual de observación psicomotriz. Barcelona: Inde; 1998.
- 18- Bernaldo M. Manual de Psicomotricidad. Madrid: Pirámide; 2006.
- 19- Díaz N. Fantasía en movimiento: juegos y actividades para el desarrollo psicomotor. Madrid: Limusa Noriega; 2006.

- 20- Soler A. La Psicomotricidad. Una propuesta eficaz para la dinamización corporal de las personas mayores. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 58. Lecciones de Gerontología, VI [Fecha de publicación:19/06/2006]. <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/soler-psicomotricidad-01.pdf>
- 21- Lorente E. Intervención psicomotriz con pacientes con demencia: una propuesta rehabilitadora. Rev Iberoam Psicomot Tec Corpor 2003; 11:13-28
- 22- Justo E. Estimulación psicomotriz en personas mayores. Psicomotricidad. Rev Estud Exper 2000; 25:19-23.