

# INFORMES PORTAL MAYORES

Número 58

*Lecciones de Gerontología*

**Coordinadores:** Ignacio Montorio Cerrato, Gema Pérez Rojo

## VI. La Psicomotricidad Una propuesta eficaz para la dinamización corporal de las personas mayores

**Autor:** Dra. Àngels Soler Vila

**Filiación:** IL3 (Universitat de Barcelona)

**Contacto:** [asoler1@xtec.net](mailto:asoler1@xtec.net)

**Fecha de creación:** 05-06-2006

Para citar este documento:

SOLER VILA, Àngels (2006). "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.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/soler-psicomotricidad-01.pdf>>

Una iniciativa del IMSERSO y del CSIC © 2003

ISSN: 1885-6780

Portal Mayores | <http://www.imsersomayores.csic.es>



## **ÍNDICE**

	Pag.
<b>Introducción: Necesidad de movimiento en la vejez</b>	<b>3</b>
<b>Capítulo 1</b>	
<b>Programas de intervención psicomotriz para personas mayores.....</b>	<b>5</b>
1.1 Fundamentos.....	5
1.2 Finalidades y objetivos.....	8
1.3 Actividades con qué desarrollar los	13
1.4 Orientaciones didácticas a tener en cuenta en la intervención	14
<b>Capítulo 2</b>	
<b>Efectos de un programa de intervención psicomotriz sobre la salud y el bienestar de las personas mayores.....</b>	<b>16</b>
2.1 Evaluación realizada	16
2.2 Resultados.....	17
<b>Discusión</b>	<b>18</b>

## **Presentación del capítulo**

Este capítulo trata de cómo la psicomotricidad, mediante una intervención adecuada a través del cuerpo y el movimiento, puede favorecer el proceso de envejecimiento. En un primer lugar se abordan los planteamientos teóricos de esta disciplina y las bases metodológicas de su implementación a través de programas específicos para personas mayores. A continuación, se presentan los resultados obtenidos, fruto de la evaluación de un programa preventivo-educativo llevado a cabo con personas mayores autónomas.

## **Objetivos**

A través de este capítulo queremos concienciar al lector de la eficacia de la intervención psicomotriz en la vejez y darle a conocer las bases de intervención mediante esta técnica.

## **Introducción: Necesidad de movimiento en la vejez**

La necesidad de movimiento es innata en el ser humano de tal forma que éste es indispensable para disfrutar, no importa la edad, de una vida sana, autónoma y satisfactoria. La actividad física es imprescindible para el buen funcionamiento de nuestro organismo; nos valemos de nuestros movimientos para llevar a cabo las AVD; los gestos y ademanes suponen una forma natural de expresar sentimientos y estados de ánimo; y también necesitamos del movimiento para relacionarnos con los demás y estar presentes en el entorno y en la colectividad.

La vejez es una etapa de grandes cambios en la salud, en las relaciones y, también, en las expectativas, a los cuales, habiéndose o no preparado para ello, será preciso adaptarse. Las personas mayores pueden responder a estos cambios con una adaptación positiva, que se traduce en sublimación, altruismo, humor, etc.,

o bien negando o distorsionando los cambios, lo que supone una adaptación negativa.

El estilo de vida que adoptemos influye de manera manifiesta a lo largo del ciclo vital, condicionando el proceso de envejecimiento y las posibilidades de disfrutar de una vejez saludable. Según Belsky (1996), la tríada estilo de vida-envejecimiento-longevidad, se ve más o menos favorecida según como la persona mayor:

- a) integre en su vida diaria costumbres saludables en torno a: ejercicio físico, alimentación, sustancias tóxicas y sueño.
- b) Sepa controlar el estrés y mantenga una actitud positiva frente a los cambios vitales: envejecimiento, enfermedad, cambio de residencia, muertes próximas.
- c) Mantenga la autonomía y la capacidad de decisión en sus quehaceres y relaciones.

En este artículo nos centraremos en los efectos positivos de la práctica de ejercicio físico. En primer lugar, queremos señalar que el ejercicio físico es necesario para mantener la salud y la competencia funcional, para aceptar el cuerpo envejecido, vivirlo satisfactoriamente y relacionarse con los demás. Es decir, para envejecer saludablemente.

Además, según coincide la bibliografía especializada, mantener un elevado nivel de actividad física y mental da la posibilidad de disfrutar de una mayor autosuficiencia en la vejez, disminuyendo la dependencia respecto al entorno y a los demás, lo que contribuye a aumentar la autoestima y el bienestar de las personas mayores.

Pero no siempre se tienen hábitos saludables respecto a la práctica de ejercicio físico, instaurados desde la edad adulta. Así, vemos como un acusado sedentarismo es responsable, en parte, de los síndromes de desuso que favorecen la pérdida de capacidad funcional y de competencia motriz, lo que tiende a generar, con el paso de los años, un sentimiento de inseguridad.

Por otro lado, a menudo las personas mayores tienden a vivir el cuerpo más por las molestias que éste les da que no por las satisfacciones que a través de él perciben y a partir de ahí cabe la posibilidad de ir negándolo progresivamente, aislándose y apartándose de los demás, o por el contrario, adquiriendo excesiva dependencia de los otros, adoptando conductas sedentarias y pasivas que limitan su relación social y su implicación en la construcción del día a día de la sociedad.

Si como nos señala Belsky, el ejercicio físico es una fuente de salud a potenciar en la vejez, debemos intentar contrarrestar la tendencia al sedentarismo y facilitar la oportunidad de participar en programas de ejercicio físico adecuados a las necesidades y deseos de las personas mayores, que produzcan una vivencia agradable y que tiendan a instaurar hábitos estables. Estamos convencidos de que la intervención psicomotriz es una de las técnicas corporales más apropiadas para conseguirlo ya que produce efectos compensatorios que contribuyen a reforzar el envejecimiento exitoso.

## **1. Programas de intervención psicomotriz para personas mayores**

### **1.1. Fundamentos**

La psicomotricidad es una técnica de intervención a través del cuerpo que toma auge a partir de los años 60 fruto de la evolución de los planteamientos de la Educación Física, y por la influencia de las nuevas tendencias en pedagogía, los avances de la psiquiatría infantil y la constante influencia e interrelación de las aportaciones de la psicología tanto en el ámbito neurobiológico como genético y socio-emocional.

Sus aplicaciones prácticas son diversas: Desde la educación en la escuela y la reeducación en sujetos con dificultades y/o disminuciones psíquicas y sensoriales, hasta la terapia para todas las edades o la intervención para facilitar el crecimiento personal a lo largo del ciclo vital. Éste es el caso que nos ocupa en este artículo. En

todas ellas encontramos siempre un elemento común: el interés por el comportamiento motor y el intento de matizar una perspectiva psicológica en el análisis del mismo.

La psicomotricidad tiene por objeto el estudio de la conducta motriz por su significación transitiva, expresiva, comunicativa, relacional, simbólica, lúdica, estética, etc. Es decir, por la repercusión de la conducta motora en el comportamiento de la persona y por la importancia de cada uno de los factores que inciden en el movimiento y que condicionan su evolución.

Según Coste (1979), la intervención psicomotriz actúa a nivel del cuerpo. Pero no de un cuerpo mecánico, habitado por un espíritu, sino de un cuerpo concebido como representación real del sujeto en el mundo. El cuerpo es vivenciado, es visto, y pone de relieve con actos y gestos la personalidad. Además, es imaginado, fantaseado y verbalizado por el sujeto. Es el único medio por el que el hombre tiene una presencia significativa en el mundo y de esta forma expresa y comunica a los demás sus deseos, sus tensiones y sus intenciones.

Así pues, debemos entender la psicomotricidad como una técnica corporal, con aportaciones de disciplinas varias, que se caracteriza por una metodología que enfatiza la importancia de la vivencia y toma de conciencia corporal y de los aspectos relacionales, todos ellos aspectos básicos en la interacción personal con el entorno. Y entenderla no como un objetivo en sí, sino más bien como una metodología de trabajo para conseguir unas metas educativas o terapéuticas ((Menéndez, 1989).

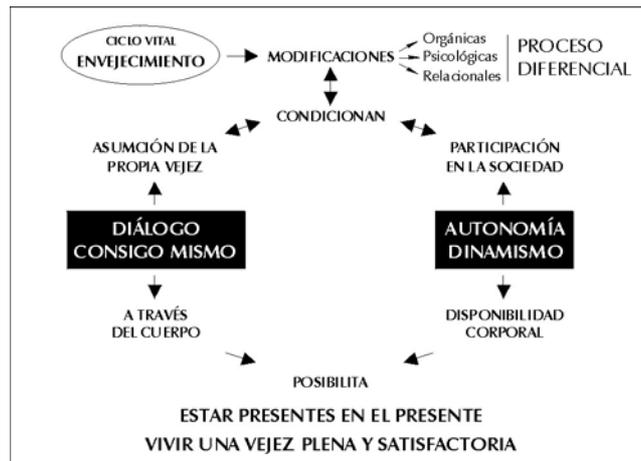
En los programas para mayores se aplica una intervención “**activa**” (en contraposición a otra “**terapéutica**” en la que el mediador no interviene corporalmente en el proceso de vivenciación) basada en la presentación de situaciones para que cada participante y el grupo en su conjunto realice aprendizajes a través de actividades generalmente motrices. Así, se perfecciona la percepción por medio de ejercicios perceptivo-sensoriales, se produce un perfeccionamiento de la toma de conciencia de sí mismo, del espacio y del tiempo y un perfeccionamiento

de la motricidad de relación con el mundo que nos rodea y con las demás personas. Esta intervención activa se sustenta en dos corrientes propias de la psicomotricidad:

- Una más **mecanicista**, con una marcada influencia fisiologista, que persigue el correcto desarrollo. Sus autores más representativos son: Le Boulch, Pick, Vayer, Defontaine y Rossell.
- Y otra más **relacional** que se sitúa en una perspectiva psicogenética y que se remonta por encima de los procesos de pensamiento para entrar en la vía de las pulsiones, de los deseos primitivos, del inconsciente y que trata el cuerpo y el movimiento en toda su significación afectiva. Sus autores más representativos son: Lapierre y Aucouturiere.

En cualquier caso, la intervención psicomotriz se contempla dentro de los programas para mayores como una relación-animador grupo que centra su "mirada" atenta y especial en dos aspectos básicos:

- Cómo propiciar la reelaboración constante del esquema corporal y el ajuste de las conductas percetivo-motoras y de las capacidades coordinativas para facilitar la adaptación de un cuerpo en constante, y a veces muy rápidos, cambios (cuerpo envejeciente y cuerpo envejecido). Todo ello con la intención de que el sujeto pueda seguir dando una respuesta satisfactoria a las demandas que el entorno le plantee.
- Cómo favorecer la comunicación interpersonal entre aquellos sujetos que puedan no sentirse a gusto con su cuerpo. En la relación de intercambio con los otros, el cuerpo expresa el pensamiento y los sentimientos y se convierte en receptáculo de lo que el otro va a comunicarle. En la vejez es importante favorecer este diálogo mejorando la eficiencia motriz a través de una positiva toma de consciencia del propio cuerpo y de sus posibilidades motoras expresivas. Potenciar que el viejo valore las posibilidades del cuerpo envejecido, a pesar de las limitaciones y las dolencias que se vivencien, es dar la posibilidad de una relación más sana y de una participación más activa en la sociedad.



## 1.2. Finalidades y objetivos

Mediante la intervención psicomotriz se pretende:

- Facilitar un envejecimiento bio-psico-afectivo saludable.
- Potenciar la competencia funcional para evitar la dependencia de los demás.
- Potenciar la adaptación al cambio y la capacidad de aprendizaje para propiciar un envejecimiento exitoso.
- Revalorizar el propio cuerpo y potenciar la autoestima, facilitando la asunción positiva del cuerpo que envejece, favoreciendo un mejor equilibrio psico-afectivo y contribuyendo a depositar ilusiones en nuevos objetivos.
- Evitar los síndromes de desuso que con el paso de los años son, en muchas ocasiones, los causantes de la discapacidad.
- Adaptar patrones motrices básicos para transferirlos a las actividades de vida diaria, de autocuidado e instrumentales.

- Instaurar hábitos saludables que produzcan bienestar y satisfacción, abriendo el conocimiento a distintas posibilidades de práctica para que cada uno complemente el programa con aquellas que les sean más sugerentes.
- Propiciar vivencias satisfactorias que generen momentos de alegría, distracción y bienestar.
- Desarrollar las capacidades comunicativas, previniendo el aislamiento y facilitando la socialización.
- Crear conciencia de grupo para aumentar el sentimiento de pertenencia necesario para garantizar la adherencia al programa.
- Fomentar la participación activa en el entorno, para interactuar positivamente con la colectividad.
- Promover la educación para la salud, básicamente informando de la relación entre ejercicio físico y alimentación, higiene de vida, sueño, estado de ánimo, patologías más comunes ligadas al envejecimiento, etc.
- Educar en la sociedad del ocio, ofreciendo a las personas mayores un programa de actividades físico-recreativas que les ayude a mantener una vida activa, llena de experiencias y sensaciones enriquecedoras.
- Enseñar pequeñas cosas para hacer autónomamente y a diario, que refuercen la práctica en grupo, y sean de utilidad para no perder el hábito de práctica en aquellos períodos en que no se acude al programa.

- Promocionar una imagen positiva de la vejez, acorde con los tiempos actuales y las necesidades de este colectivo.

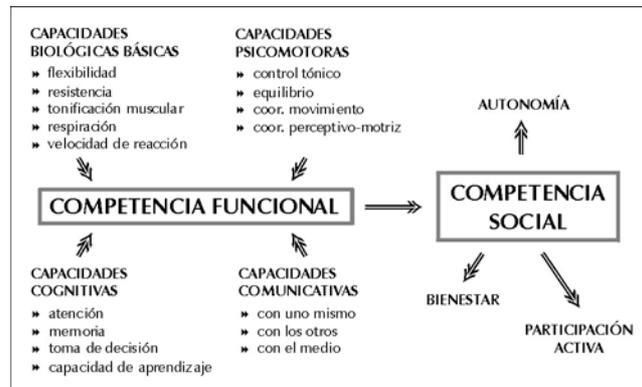
A continuación ofrecemos la relación de constructos que se trabajan en el desarrollo de las sesiones:

- **Flexibilidad:** La disponibilidad articular es el objetivo prioritario en cuanto al mantenimiento de la capacidad funcional ya que, cuanto más acentuada sea su involución, más dificultad para realizar la mayoría de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. El trabajo debe ir orientado a mantener la amplitud, la soltura y la naturalidad de los movimientos.
- **Resistencia cardiovascular:** El mantenimiento de la resistencia es objetivo básico por cuanto incide directamente en la vida de relación, observándose una relación directa entre la disminución de la participación ciudadana y la disminución de la capacidad de adaptación al esfuerzo.
- **Tonificación muscular:** El mantenimiento de la fuerza muscular es necesario para asegurar la postura correcta, contrarrestar la pérdida de masa ósea, permitir el transporte de los utensilios pesados que requiere la vida cotidiana y garantizar la disponibilidad del tren inferior para mantener la seguridad en la locomoción. El trabajo de refuerzo muscular se orienta al mantenimiento de la tonificación muscular.
- **Función respiratoria:** El objetivo es mantener la máxima capacidad pulmonar que asegure la función respiratoria eficaz para poder realizar las acciones cotidianas sin sensación de ahogo y poder recuperarse correctamente de los esfuerzos realizados.
- **Velocidad de reacción:** Mantener la inmediatez en el gesto o acción motriz, evitando el desconcierto o la duda que generan multitud de estímulos imprevistos garantiza una interacción adecuada con el entorno y evita, en la medida de lo posible, accidentes y caídas.

- **Control tónico:** El trabajo va encaminado a potenciar el buen control tónico que posibilite mantener el tono de posición necesario para regular la postura y el tono de acción que permita al sujeto actuar sin impulsividad ni contracción de los segmentos corporales que no intervienen en la acción, tanto en situaciones dinámicas como estáticas. También se pretende incidir en la potenciación del tono de expresión, por cuanto facilita la expresión de sentimientos y estados de ánimo y la comunicación con los demás.
- **Equilibrio:** Se trata de estimular las sensaciones kinestésicas y potenciar los reflejos de acción para asegurar la correcta acción de los músculos agonistas y antagonistas que permitirán regular la postura. Con ello se incide directamente en la seguridad de los desplazamientos, en el arranque de las acciones y en los cambios de posición, ejerciendo un efecto protector frente a la posibilidad de caídas.
- **Coordinación del movimiento:** El objetivo es potenciar la sincronía de los movimientos, la adecuación de los enlaces entre distintos movimientos y el ritmo de acción para que el cuerpo envejecido mantenga la armonía necesaria en la acción que le permita ser competente.
- **Coordinaciones perceptivo-motrices:** El interés está centrado en la potenciación de las coordinaciones que posibilitan la manipulación adecuada de los objetos para asegurar el control de los movimientos en función de la distancia, la trayectoria, la velocidad y la fuerza y las características (forma, tamaño, peso) del objeto. La vida diaria implica la constante utilización de herramientas y utensilios.
- **Comunicación con uno mismo:** El trabajo está orientado a potenciar el diálogo con el propio cuerpo para facilitar la aceptación del cambio y la valoración positiva de la imagen corporal, para mejorar la autoestima y la satisfacción.

- **Comunicación con los otros:** Este objetivo pretende potenciar la comunicación entre los miembros del grupo, propiciando un conocimiento más profundo entre ellos que facilite la comprensión del otro, aumente la confianza hacia los demás y haga posible establecer nuevos vínculos de amistad o estrechar los ya existentes.
- **Comunicación con el medio:** El objetivo es establecer canales de comunicación y actitudes positivas que faciliten la comunicación con el entorno físico y social en el cual los usuarios están inmersos y su participación activa en la comunidad a través de aportaciones personales.
- **Atención:** Estimular la capacidad de mantener la atención tiene un doble objetivo: mejorar el procesamiento de la información recibida para asegurar una mayor adecuación en la elaboración de las respuestas y facilitar la comunicación y relación con los demás y con el entorno.
- **Memoria:** El objetivo es ejercitar la capacidad de retención de la información inmediata y la búsqueda de información almacenada para mantener activados los procesos intelectuales y fisiológicos que permiten recordar.
- **Toma de decisiones:** El objetivo es mantener el autocontrol para potenciar el protagonismo y la responsabilidad frente a las situaciones. Se trabaja suscitando el deseo de elegir y escoger para mantener en la vida diaria una actitud activa y generadora de cambio social. La inseguridad que genera el envejecimiento conlleva, muchas veces, que se repitan las cosas como antaño, sin ensayar nuevas posibilidades más acordes con la realidad presente o que se delegue en otros la elección de las modificaciones o nuevas proposiciones.
- **Capacidad de aprendizaje:** El objetivo es colocar a los participantes frente a situaciones a resolver para potenciar la capacidad de aprender y, por tanto, poder adaptarse activa y positivamente a los cambios sociales que configuran la realidad social que están viviendo. La comprensión, capacidad de análisis, abstracción y síntesis pueden crecer durante toda la vida si se ejercitan. La

acción responsable y la adaptación precisan de estas funciones intelectivas y el proceso de aprender las implica a todas ellas.



### 1.3. Actividades con las que desarrollar los programas

La intervención psicomotriz no se caracteriza por la utilización de unos determinados contenidos o actividades. Se trata, ante todo, de una metodología de trabajo que presenta todo tipo de propuestas motrices propias de distintas técnicas corporales, mediante las que pretende el entrenamiento de habilidades psico-socio-motrices que faciliten a las personas mayores la optimización de las demandas que el entorno les requiere.

Así, las lecciones de psicomotricidad se configuran mediante:

- Situaciones y experiencias motrices propias de la expresión corporal.
- Actividades simbólicas.
- Situaciones lúdicas, juegos populares y cooperativos.
- Ejercicios propios de las gimnasias suaves y la gimnasia de mantenimiento.
- Actividades de coordinación con música (danzas colectivas y baile).

- Ejercicios de masaje y relajación.

#### **1.4. Orientaciones didácticas a tener en cuenta en la intervención**

- En la sesión debe reinar un ambiente distendido y amable, en el que los participantes puedan trabajar con naturalidad y espontaneidad, ensayando sus respuestas sin temor al ridículo, la comparación o la valoración negativa por parte del animador o de sus compañeros. Potenciar la confianza mutua y la solidaridad ayuda a conseguirlo. La vivencia de la sesión prima sobre los logros a obtener.
- En el trabajo diario cada uno debe sentir el reconocimiento de los demás y, además, sentirse él mismo creativo porque aporta al grupo algo personal (idea, movimiento, material, etc.).
- El deseo frente a la tarea o situación propuesta es el punto de partida del trabajo. Saber lo qué se va a hacer, para qué sirve, relacionarlo con la vida diaria y con experiencias propias ayuda a generar este deseo.
- Llegar a la sesión con expectación ante lo que va a suceder también es importante para crear un clima agradable y motivador. Variar de actividades y propuestas, no utilizar siempre los mismos materiales, ayudará a conseguirlo.
- Se debe insistir tanto en el dinamismo y la diversión para así generar un ambiente lúdico, recreativo y participativo como en la interiorización, la escucha y la reflexión para posibilitar el adecuado diálogo con uno mismo.
- Es básico el trabajo participativo en cuanto a la relación dentro del grupo. Para ciertas tareas se trabaja de forma individual, pero se potencia el trabajo por parejas y tríos, en pequeños grupos y muy especialmente el trabajo en gran grupo.

- En todo momento debe primar la seguridad. Cada cual debe trabajar en función de sus posibilidades y limitaciones y hacer una labor constante para que sean capaces de reconocerlas. También se debe cuidar las condiciones de la instalación y el material para evitar riesgos de lesiones o caídas.
- El carácter lúdico y la utilización de juegos, así como la utilización de materiales diversos y música, enriquecerán la vivencia y facilitarán la consecución de los objetivos fijados.
- El protagonismo del grupo también es importante. Trabajar situaciones que permitan llegar a generar propuestas de grupo que sean consideradas creaciones propias (adaptación de un juego, creación de una danza) y que se puedan repetir en las sesiones e incluso compartir con gente de fuera del grupo, fomenta la cohesión del grupo, y potencia el sentimiento de formar parte de un colectivo.
- El trabajo de reminiscencia sobre las vivencias que implican motricidad es una excelente forma de estimular las funciones cognitivas, especialmente la memoria.
- Elaborar colectivamente materiales para utilizar en la sesión, fomentar la relación fuera de la sesión (aconsejar el paseo diario, informar de charlas de interés), participar como grupo en eventos locales, compartir la actividad con otros grupos, todo ello contribuye a cohesionar el grupo y a que los participantes lleguen a sentirse como «en familia».
- Es imprescindible verbalizar las sensaciones y experiencias personales al acabar la sesión, por cuanto ayuda a integrar lo vivido y compartirlo con los demás.

## **2. Efectos de un programa de intervención psicomotriz sobre la salud y el bienestar de las personas mayores**

### **2.1. Evaluación realizada**

La investigación se llevó a cabo en un grupo-clase compuesto por 19 usuarios (12 mujeres y 7 hombres), con un rango de edad entre 65 y 78 años. Todos vivían autónomamente en sus casas, con un estado de salud aceptable. El programa se implementó durante 10 meses a razón de 2 encuentros semanales.

El diseño se estructuró en dos partes:

- **Análisis de los cambios observados en el comportamiento de los usuarios**, a partir de la comparación de los resultados obtenidos en los controles pre y post implementación del programa. Para evaluar: Perfil psicomotor, fortaleza física, agilidad utilitaria, actividad física habitual, conciencia corporal, aceptación del cuerpo y autoimagen, salud autopercebida, memoria, estado de ánimo (depresión y potencial energético) e integración social.
- **Análisis del proceso de implementación del programa**, mediante un diseño de baja intensidad "laglog" mixto diacrónico-sincrónico, para analizar:
  - o Las variaciones en el nivel de competencia de cada sujeto, mediante el análisis de tendencias.
  - o La incidencia del tipo de actividad en el progreso del grupo, mediante análisis loglineal.

### **2.2. Resultados**

En este artículo exponemos únicamente las variaciones observadas en el comportamiento de los usuarios. A saber:

- Mejoró la competencia funcional.
- Mejoró la forma física: Nivel inicial bajo (+++velocidad de reacción, ++adaptación cardio-vascular y respiratoria, +disponibilidad articular).
- Mejoró la competencia psicomotora: Nivel inicial adecuado a las AVD (+++equilibrio, ++coor. perceptivo-motriz y rítmico-motora, +coo. dinámica).
- Mejoró el estado de ánimo: Mayor aceptación del cuerpo, seguridad y confianza en uno mismo. Más espontaneidad y exteriorización de sentimientos. Más eficacia auto-percibida. Se sienten más capaces, útiles y a gusto en su cuerpo y con más perspectivas y estrategias para afrontar el futuro inmediato. Reconocen y valoran que son capaces de aprender.
- Mejoró la salud auto-percibida, duermen mejor y sienten menos dolor.
- Mejoró la relación y participación: aumenta la búsqueda de sus posibilidades y limitaciones en la acción, la capacidad de interiorización, la aceptación del contacto corporal, la aceptación de las diferencias dentro del grupo, la interacción con los demás y la integración en proyectos comunes. Se sienten más valorados por los hijos. Se incrementa la presencia en el entorno y la participación en otras actividades.
- Cambios positivos en el estilo de vida: aumentó la práctica de ejercicio físico, más allá de la participación en el programa y aumentó la actividad física autónoma en casa (excepto en las tareas pesadas), pero la vida sigue siendo muy sedentaria.
- Mejoró la competencia cognitiva: ++atención y concentración, ++memoria, ++aprendizaje, +capacidad de decisión (más acentuada en las tareas organizativas y relacionales que en las motrices), +creatividad. No se observaron variaciones en la capacidad de comprensión y construcción.

## Discusión

- **Dimensión físico-motora:** Se observaron resultados positivos, con una tendencia ininterrumpida a lo largo de la implementación del programa. El programa ha permitido que los usuarios disfruten de una mayor capacidad funcional por cuanto gozan de un mayor control y dominio del cuerpo y ha aumentado la autoeficacia percibida por lo que les hace más capaces de adaptarse mejor a las situaciones, conocidas y nuevas, de la vida cotidiana. Todo ello repercute positivamente en la autoestima, la satisfacción y el bienestar y, por tanto, en el estado general de salud.
- **Dimensión afectivo-relacional:** Los resultados fueron muy positivos en todos los controles y muy valorados por los usuarios, aun cuando el progreso fue muy paulatino. A medida que se progresaba en este ámbito aumentaba significativamente la competencia motriz, la capacidad de aprendizaje y la activación y participación social. Los usuarios relacionaron los logros con el aumento del conocimiento y crecimiento personal, las expectativas de futuro, el bienestar y la satisfacción.
- **Ámbito cognitivo:** Las mejoras percibidas son aquellas que más positivamente han valorado los usuarios por su repercusión directa en el día a día, con más seguridad y confianza en sí mismos, lo que mejora el autoconcepto y permite mantener la independencia. La autopercepción de los cambios a este nivel incidió muy positivamente en la adherencia al programa y el cambio en el estilo de vida.

Finalmente, la investigación permite reconocer científicamente el valor preventivo-educativo de los Programas SocioMotrices ya que el tipo de intervención que proponen facilita: Envejecer sin discapacidad, elevar el nivel funcional y mantener un compromiso activo con el entorno. Y estos son los pilares en que se fundamenta el envejecimiento saludable según los acuerdos alcanzados en la II Conferencia Mundial sobre Envejecimiento (Madrid, 2002).

Los datos que se han aportado han sido extraídos de la tesis doctoral "Evaluación de la eficacia del programa de intervención psico-socio-motriz para ancianos (PIPSMA) sobre el bienestar de las personas mayores" realizada por Àngels Soler Vila (2003) y dirigida por M<sup>a</sup> Teresa Anguera Argilaga y Concha Menéndez Montañés.

## Lecturas recomendadas

De Febrer de los Ríos, A. y Soler Vila, A. (1989). *Cuerpo, dinamismo y vejez*. Barcelona: INDE.

García Arroyo, M.J. (1995). *Entrenamiento de habilidades psicocorporales en la vejez. Un modelo alternativo de educación para la salud*. Salamanca:Amaru.

Katz de Armoza, M. (1981). *Técnicas corporales para la tercera edad*. Buenos Aires: Paidós.

Pont Geis, P. y Carroggio Rubí, M. (2001). *Movimiento creativo con personas mayores*. Barcelona: Paidotribo.

## Referencias

Belsky, J.K. (1996). *Psicología del envejecimiento. Teoría, investigación e intervenciones*. Barcelona: Masson.

Coste, J.C. (1979). *Las cincuenta palabras clave de la psicomotricidad*. Barcelona: Médica y Técnica, S.A.

IMSERSO (2001). *Informe 2000. Las personas mayores en España*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de asuntos Sociales.

Menéndez Montañés, C. (1989). Aproximación crítica a la psicomotricidad desde la perspectiva asistencial del psicólogo. *Anuario de psicología*, 40 (1). Departamento de Psicología de la Educación de la Universidad de Barcelona.

Soler Vila, A. (2003). Evaluación de la eficacia del programa de intervención psico-socio-motriz para ancianos (PIPSMA) sobre el bienestar de las personas mayores. (Tesis doctoral no publicada, presentada en la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona).