



INCORPORADA A LA UNAM, CLAVE 8183-25

**LA DANZATERAPIA, UNA ESTRATEGIA DE  
INTERVENCIÓN PARA REDUCIR LOS NIVELES  
DE ANSIEDAD, ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN EL  
ADULTO MAYOR**

**TESIS EMPÍRICA**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

PRESENTA:

**ISRAEL ESTRADA HERNÁNDEZ**

**ASESOR: MTA. MARÍA ESTELA FLORES ORTIZ**

TLALNEPANTLA, EDO. DE MÉX.

2009



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos

Primeramente, quiero dar las gracias

### *A Dios;*

pues quizá es de él, donde nace mi inspiración para hacer cosas. Es quien puso en mi camino a mis papas para formarme en la vida y a mis maestros para enseñarme a ofrecer algo a la vida.

### *A mi mamá:*

Por ser mi sostén tanto emocional como espiritual, por enseñarme el camino de la verdad, de la dicha, de la fuerza, a caer las menos veces posible. Porque gracias a esas discusiones religiosas me han dado la oportunidad de ver desde otro punto de vista lo bueno y lo malo. Gracias por cada momento que me has dedicado en tu vida.

### *A mi hermana:*

Quien me ha enseñado que no importa la edad ni el tamaño, todos podemos aprender de todos; que existe el miedo y que todos lo sentimos de diferentes maneras y por esas veces que la tomo como mi pareja de baile. Por recordarme que siempre hay que divertirse y disfrutar como niño.

### *A mis profesores:*

Marú, Liconá, Víctor, Maricarmen, Chucho, Lulú, Lilia, Lalo, Roa, Luz María, Paco, Memo y Héctor por darme la llave y enseñarme muchos caminos hacia el conocimiento.

### *A Poncho:*

Por enseñarme, motivarme, apoyarme y darme un espacio para desarrollar mis habilidades profesionales y brindar lo mejor que se pueda en base a lo que se tenga.

### *A mi papá:*

Por brindarme su apoyo incondicional, la parte económica, profesional y humana. Por enseñarme la humildad, la solidaridad, la ayuda para y ante otras personas. Por darme la oportunidad de aprender a ganar y perder. Por cada momento que se ha dedicado a su trabajo para darnos lo mejor.

### *A mi hermano:*

Por compartir algunos de los mejores momentos de mi vida, por hacerme reflexionar y darme ejemplos de lo que es el amor, por esas pláticas que aunque luego no llegamos a nada nos dejan la puerta abierta para dudar e investigar la vida y por escuchar y ver parte de mis locuras.

### *A mi asesora de tesis:*

Profa. Estela, por haberme dado tanto herramientas profesionales, como el espacio para la construcción de este trabajo.

***A los lugares:***

A cada sitio donde fui aprendiendo,  
en especial a CAPE, donde me ha  
sido mi mayor crecimiento  
profesional

***A las personas que me permitieron  
hacer mi investigación:***

A cada persona de Balbuena, quienes  
vieron nacer, crecer y hacer posible  
este proceso de investigación.

***A mi hermano postizo Moy con su  
familia:***

Por compartir momentos de emoción,  
maduración, enseñanza, alegría, de  
sueños y proyectos que se han visto  
cumplir.

***A mi cuate Juan:***

Con quien comparto aprendizaje de  
vida, por enseñarme a disfrutar y salir  
de cada momento a pesar de lo  
adverso que sea.

***A cada momento, persona, lugar, historia, experiencia, familia:***

De quienes no crean que me he olvidado, pero no acabaría de  
mencionarlos. Los cuales han sido parte de mis motivaciones, sueños,  
alegrías, diversión, enseñanza. Abuelitos, tíos (as), primos, compañeros  
de escuela (parte importante de mi vida).

***Gracias a todos y a todo lo que me ha hecho moverme en cada momento.***

***Gracias a cada paso de baile y a cada ritmo que me han permitido el darme cuenta que  
cada movimiento tiene su historia. Solo es cuestión de detenerse y reflexionarlo.***

***Gracias.***

## INDICE

	Pág.
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. RESUMEN.....</b>	<b>3</b>
<b>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
<b>IV. MARCO TEÓRICO</b>	
A. LA GLOBALIZACIÓN Y SU IMPACTO EN EL ENTORNO DEL ADULTO MAYOR	
A. Globalización.....	9
B. El impacto de la globalización en los adultos mayores...	12
B. ADULTOS MAYORES.....	17
1. Características biopsicosociales.....	20
2. Problemas relacionados en los adultos mayores.....	23
C. ESTADO EMOCIONAL.....	26
1. Ansiedad.....	28
2. Estrés.....	29
3. Depresión.....	32
D. DANZATERAPIA	
1. Conceptos y antecedentes históricos.....	35
2. Aplicaciones.....	41
3. Beneficios.....	42
<b>V. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>46</b>
<b>VI. OBJETIVO E HIPÓTESIS</b>	
A. Objetivos.....	50
B. Hipótesis.....	50
<b>VII. MÉTODO .....</b>	<b>51</b>
A. Momentos de la investigación.....	52
1. Organización de la investigación.....	52
2. Selección de la población.....	52
3. Instrumentos.....	52

4. Intervención.....	53
<b>VIII. RESULTADOS</b>	
A. Características de la población.....	55
B. Categorías.....	57
1. Evaluación del estado emocional.....	57
a. Ansiedad.....	57
b. Depresión.....	59
c. Estrés.....	61
2. Calidad de vida.....	62
a. Evaluación transversal.....	62
3. Vida cotidiana.....	64
a. Significado personal.....	64
b. Historia de vida relacionada con el baile.....	64
<b>IX. CONCLUSIONES.....</b>	<b>72</b>
<b>X. REFERENCIAS.....</b>	<b>78</b>
<b>XI. ANEXOS.....</b>	<b>82</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

El ser humano está compuesto por aspectos biológicos, psicológicos y por supuesto sociales, así mismo cada uno presenta diversos cambios a lo largo de su vida, estas son conocidas como etapas de desarrollo, en las cuales existen características que van a definir el comienzo y termino de cada una. Así las etapas van teniendo su nombre y sus características de acuerdo a cada autor y sin embargo estos no olvidan las principales en todo el ciclo de vida: niñez, adolescencia, adultez y senectud o tercera edad; sin embargo para este trabajo solo se dará más importancia a este último grupo, el de la tercera edad o adultos mayores, que según Nicola (1985), abarca aproximadamente desde los 45 años en adelante.

Desde que nacemos hasta antes de morir todos somos considerados como una población vulnerable, pues estamos propensos a sufrir determinadas enfermedades o accidentes. Sin embargo el grupo de los adultos mayores son más propensos a padecer alguna de estas anteriores debido a su proceso normal de desarrollo, que repercute en todo su entorno biopsicosocial, generando distintos cambios, a los cuales se tienen que ir adaptando de manera gradual, por el contrario frecuentemente esta situación genera que su estado emocional sea cambiante, provocando estrés, ansiedad y depresión principalmente, lo que los aparta de la sociedad, quienes pierden el interés en ellos, debido a que son considerados un “estorbo” (Yanes, 1999); quitándoles la oportunidad de que ellos puedan tener una mejor calidad de vida, entendida como la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en el cual vive, en relación con los objetivos, criterios y expectativas; esto, matizado con su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (OMS, 1998).

Con esto anterior, los adultos mayores van perdiendo su equilibrio emocional, trayendo como consecuencia que el tiempo de vida y las habilidades que se tienen o que mejor dicho algún día adquirieron, vayan sufriendo un deterioro sucesivo; pasando de un estado de actividad constante que tuvieron durante su

historia, a una mayor pasividad y sin la oportunidad de mejorar sus condiciones de existencia.

Actualmente a pesar de que han existido estrategias o alternativas que podrían beneficiar y tener un gran impacto, estas, están relacionadas generalmente, con el consumo de productos, sobreponiéndolos ante sus propias herramientas personales, a sus habilidades; debido al contexto mundial en el que nos estamos desarrollando, un mundo globalizado. Sin embargo, las herramientas que están contenidas en el ámbito de la Psicología así como de sus distintos enfoques, sugieren alternativas encaminadas a mejorar la vida de las personas, obteniendo de estas beneficios tanto en su persona como en su entorno social.

Dentro de estas alternativas de intervención existe la Danzaterapia, una opción en donde las herramientas que utiliza, encaminan procesos que tienen un inicio en la actividad física recreativa a un proceso más complejo de análisis y reflexión sobre la situación actual de las personas; propiciando a través de esta un interés por cuestionarse y mejorar su calidad de vida, que se relaciona con factores físicos, mentales y sociales del entorno, pues la percepción de bienestar de una persona, de su propia situación, se concentra en los fenómenos subjetivos (Orley, 1994).

Por las razones antes expuestas se consideró necesario realizar una investigación mixta basada en la técnica de Danzaterapia, con la finalidad de determinar el impacto de esta, en el estado emocional del adulto mayor. Dar a conocer los resultados obtenidos es la finalidad de este documento, el cual está organizado en cinco momentos centrales. En primer lugar se plantea la problemática a la que se enfrentan las personas de la tercera edad; en segundo los elementos teóricos sobre los cuales se basó este estudio; en el tercero se presenta el método empleado y finalmente los resultados y las conclusiones.



## II. RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad, determinar el impacto de la Danzaterapia en el estado emocional de 17 adultos mayores, entre 60 y 84 años y 4 mujeres menores a 60 años. Bajo el método de investigación-acción se organizó el taller "*Expresando a través del cuerpo*", que tuvo una duración de 16 horas, divididas en 8 sesiones de 2 horas cada una, en donde se combinó las técnicas de la expresión corporal y el baile con el análisis y la reflexión de los obstáculos que se presentaron en ese momento y su relación con la vida cotidiana. Los resultados se obtuvieron en dos momentos: en el primero se aplicó, la Escala de Zung y el Índice de Reactividad al Estrés al inicio y al final de la intervención; en el segundo se analizó transversal y longitudinalmente sus emociones a través de la "Cedula de Registro de Experiencias del Taller". Se concluye que la Danzaterapia es una estrategia eficaz para decrementar fundamentalmente los niveles de ansiedad y estrés, no siendo así para la depresión.

**Palabras clave:** Adulto Mayor, Ansiedad, Estrés, Depresión, Danzaterapia, Calidad de Vida, Estado Emocional.

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para poder hablar sobre la vida cotidiana de los adultos mayores, primero hay que situarnos en el contexto social en el que vivimos, ese entorno de cambios y unificaciones ideológicas en diversas áreas: económica, tecnológica, cultural, educativa, entre otras. La Globalización es una mezcla de muchos aspectos, pues hasta es imposible realizar alguna definición de este fenómeno; sin embargo lo que esconden es la represión y alevosía, sustentada en la explotación y la avaricia de los grandes poderes económicos, los países con mayores recursos, que ven al hombre con signos económicos de productividad y servidumbre.

Entonces el grupo de adultos mayores, ¿ya no son tan productivos?, o será que gracias a ese proceso de cambios en donde la tecnología es importante, las habilidades que poseen los seres humanos han sido desplazadas, por aparatos. ¿Qué no se supone, que es para mejorar? Pues es verdad que las personas que son “más productivas” verán su futuro “más rico”, con obtención de grandes beneficios en todos los ámbitos; en cambio las personas adultas mayores en específico no tendrán la oportunidad de superarse y mejorar sus condiciones de vida, quizá por sus características y sus procesos de deterioro normal no podrán decidir un futuro con resultados favorables.

Pero extrañamente, “nuestra sociedad mantiene vivos” a los adultos mayores, pero muchas veces marginados y maltratados. Estos no tienen actualmente asignado un lugar de reconocimiento y valoración social. Existen condiciones materiales y una serie de representaciones sociales que sostienen que este grupo de edad trae consigo un período de la vida en el que se ha terminado la actividad productiva y creativa de las personas.

En muchos casos se encuentran fuera de la cadena económica productiva, y la jubilación que constituye una conquista histórica que al final se convierte en una columna de dos cuadras para cobrar un salario vergonzoso y otra para pedir servicios médicos de limosna; todo aquello se transforma en una etapa

angustiante y sin perspectivas, se transforma en un castigo, en una confusión; impactando en gran medida a su estado emocional.

Con lo anterior, las condiciones emocionales con los que ellos viven se vuelven cada día más cambiantes, generando estrés, tensión permanente y la creencia de que les queda poco tiempo para atenderse; olvidando principalmente que tienen la posibilidad de que estas situaciones no les sean tan molestas; a través de sus propios recursos, pues comienzan a dejar a un lado la oportunidad de decidir por ellos mismos, este poder de reflexión para establecer nuevos cambios en su vida, para brindarse nuevos proyectos; porque también creen que sería inútil hacerlo. Pero la Globalización, se ha encargado de crear una sociedad de consumo y no de preocupación por nuestro cuerpo; olvidándose que existen maneras de solución a las problemáticas emocionales, como lo menciona García (2006) que:

Todo aquello que llega a percibir el adulto, se vuelve una barrera entre sus ideologías, gustos, preferencias, lo vean de manera negativa creando una barrera o separación entre su entorno y el mismo, alejándolo de la sociedad, por no poseer habilidades y planes que le permitan funcionar mejor; teniendo un efecto desventajoso, convirtiéndolos en desechos humanos.

Consecuencias grandes se tienen en esta época, creándoles una ideología de incapacidad, pues "según" ya todo se tiene resuelto, sin ponerse a pensar que es lo que pueden hacer por ellos mismos. Pues ¿acaso no tienen la capacidad de tomar decisiones?, y ¿no pensarán en hacer algo por detener esa situación? o ¿hay que siempre estar dependiendo de alguien?, ¿no existen alternativas, en las que se puedan incrementar nuevas habilidades y retardar sus procesos de cambios biopsicosociales?, ¿se estarán beneficiando, al momento de no decidir qué hacer con sus vidas?, ¿posiblemente, se quieren quedar aislados de la sociedad?, ¿existirán alternativas para solucionar eso?, ¿tendrá algún impacto en su estado emocional?.

Es un hecho que en la cultura mexicana está olvidada la importancia de la salud mental y corporal y que este olvido se da desde pequeños, en donde siempre esperamos que los otros se encarguen de nosotros, por obvias razones, las consecuencias de este hecho son mucho más serias. Entonces nos preguntamos ¿no será el momento de ocuparse de ello y disfrutar de todos sus beneficios? Es evidente que es el momento, sin embargo, no se sabe cómo realizarlo, por lo tanto es necesario abrir espacios de reflexión donde apoyados por la expresión corporal y el baile, reconozcan la importancia del cuidado de su cuerpo para lograr un óptimo estado emocional y por tanto reditúen en una mejor calidad de vida.

De esta manera, se consideró necesario realizar un recorte de la realidad, donde el estado emocional fuera el eje central de esta investigación. En este sentido, dada que la problemática que vive la tercera edad, por su estado natural de desarrollo y sus diferentes factores que generan un estado emocional inestable, es necesario realizar un recorte de esta realidad y centrarla en los siguientes elementos: estado emocional (ansiedad, depresión y estrés), vida cotidiana y calidad de vida.

*Por lo tanto las categorías con las que se pretende trabajar, en esta investigación son:*

**a. Estado emocional:** definido por el conjunto de comportamientos (reacciones) experimentados subjetivamente; que influye en la percepción del mundo.

Con sus subcategorías:

- *Ansiedad:* Miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión.
- *Estrés:* Cualquier exigencia que produzca un estado de tensión en el individuo y que pida un cambio o adaptación por parte del mismo
- *Depresión:* es un estado anímico caracterizado por la reducción a su mínima expresión de todas las potencialidades del ser humano.

**b. Calidad de vida:** percepción de bienestar físico, mental, social de cada individuo.

**c. Vida cotidiana:** estilo de vivir diario de cada persona, derivado de las actividades a las que está acostumbrada.

- *Significado personal:* percepción acerca de la expresión corporal y el baile.
- *Historia de vida relacionada con el baile:* experiencias y significado relacionado con la danza.

Las anteriores categorías y subcategorías, se pueden apreciar en la figura 1.

### **Categorías de la investigación.**



**Figura 1.** Categorías y subcategorías de la investigación

## **IV. MARCO TEORICO**

### **A. LA GLOBALIZACIÓN Y SU IMPACTO EN EL ENTORNO DEL ADULTO MAYOR.**

#### **1. Globalización**

Se puede entender por globalización a este proceso actual de diversas áreas: política, económica, social, cultural, ecológica, entre otras, que está teniendo lugar a nivel mundial, gracias al cual cada vez existe una mayor interrelación entre diferentes países.

Existen múltiples interpretaciones del concepto "globalización", todas ellas enmarcadas dentro de parámetros ideológicos y políticos, unos más o menos rígidos, otros más o menos eclécticos. En términos generales, la globalización es analizada desde una posición tecno económica, socioeconómica, política, geopolítica, partidista, religiosa, etc. No obstante, existen rasgos comunes a todas las interpretaciones, en el sentido de ver en la globalización una etapa avanzada de la división internacional del trabajo, la cual se caracteriza por una mayor interacción e interdependencia de los factores y actores que intervienen en el proceso del desarrollo mundial.

Algunos antecedentes del concepto de Globalización no se encuentran en la actualidad, sino más bien es un término a lo largo de toda la historia, comenzando a tomar su mayor impacto en la Revolución Industrial en Inglaterra, uno de los países más desarrollados en esa época; donde diversos pensadores desarrollaron teorías del comercio internacional. (Martinez, 2004). En donde se comenzaron a crear principios como el de la ventaja comparativa, en donde cada país debía dedicarse a elaborar productos en los cuales cada uno se destacaba.

Con lo anterior cada país se podía dedicar a lo suyo, teniendo ventajas, beneficiándose con sus excedentes y con el ingreso de divisas, importar todos

los otros bienes que necesitan para su consumo, y por esta razón a costos más bajos. Pero gracias a este proceso de crecimiento a nivel internacional y mundial de cualquier tipo de actividad intercambiable entre países, fue conocido desde entonces como Globalización. (Benetti, 1987)

Los actuales procesos de liberalización y globalización están dando forma a un nuevo sistema internacional de relaciones económicas cuyos rasgos predominantes son un modelo cambiante de inversión, producción y comercio, el alcance mundial de las actividades financieras y el papel central de la tecnología. La integración de los diversos sectores que intervienen en las relaciones económicas internacionales como el comercio, inversión, tecnología, servicios, finanzas, productos básicos y medio ambiente es ahora más estrecha que nunca.

Y en cuanto a la cuestión de definir este concepto, a pesar de que se tengan diversas definiciones acerca de lo que es la globalización, no se llega a un acuerdo en común, pues tan solo veamos que el Banco Mundial, define a la globalización diciendo que: "es un cambio general que está transformando a la economía mundial que se refleja en vinculaciones internacionales cada vez más amplias e intensas del comercio y las finanzas y el impulso universal hacia la liberación del comercio y los mercados de capital por la creciente internacionalización, y por un cambio tecnológico que está erosionado con rapidez las barreras que obstaculizan la comercialidad internacional de bienes y servicios y la movilidad del capital.

El Fondo Monetario Internacional define la globalización como la interdependencia económica creciente en el conjunto de los países del mundo, provocada por el aumento del volumen y de la variedad de las transacciones transfronterizas de bienes y servicios, así como de los flujos internacionales de capitales, al mismo tiempo que por la difusión acelerada y generalizada de la tecnología.

Pero si hay algo en común y como observamos en las definiciones la globalización es tomada como un instrumento desarrollado en base a los



principios económicos, comercio, finanzas, mercados de capital, tecnología, bienes y servicios, movilidad del capital, transacciones; áreas en las que la producción, la industria, el dinero, entre otras cosas se hacen presentes, pero en ningún momento se nombra al hombre y sus derechos como principio fundamental; aquello posiblemente obedezca a un serio problema de omisión involuntaria u olvido. O será que olvidan al hombre con premeditación, alevosía y ventaja; pues están convencidos que esta situación no beneficiará al hombre en su total magnitud si no a un conjunto de gentes que lideran las transnacionales e industrias capitalistas asociadas.

Y sin embargo en la actualidad como lo menciona Martínez, C. & González, M. (2007) es difícil que alguien pueda cuestionar que vivimos en una época de globalización, a pesar de que existan medios de comunicación que nos transmitan esta información; con esto el definir con claridad que es lo que significa e implica que esto sea más difícil, en virtud de que se trata de un fenómeno que se está desarrollando continuamente y que en si es complejo.

## **2. El impacto de la globalización en los adultos mayores**

Actualmente, vivimos un proceso muy complejo de unificación de ideología, tecnología y economía de diversos países. Estos cambios nos llevan a pensar en una temática principal, relacionada a la globalización con una dimensión *extra-económica* o *extra-tecnológica*. Pero de hacerlo abarcaría cuestiones

mundiales como: **cambio climático**, **imperialismo cultural**, **multiculturalismo**, **inmigración** e **Internet**, incremento o decrecimiento de la **calidad de vida**. O simplemente como dice Octavio Ianni (1996) como una “aldea global”, un conjunto de ideas, patrones y valores socioculturales, vista también como una cultura mundial, cultura de masas, universo de mismos signos, lenguaje y significados, que crean el modo en que unos y otros se sitúan en el mundo o piensan, imaginan sienten y actúan. Aunque siguiendo estas definiciones, ciertos autores consideran más adecuado en español el término mundialización, galicismo derivado de la palabra francesa *mondialisation*, en lugar de globalización, **anglicismo** procedente del inglés *globalization*, puesto que en español *global* no equivale a *mundial*, como sí ocurre en inglés.

El proceso de la globalización, mundialización o apropiación del mundo, no deja de ser más que una novelería del capitalismo fracasado, que busca la pildorita que desarrolle una forma alternativa de gobernar el mundo, de imponer ideas, de fomentar la explotación a gran escala.

La globalización muchas veces se la relaciona al **neoliberalismo** encarnado en los **organismos internacionales públicos** como **OMC**, **FMI** y **BM**; modelo rechazado por los grupos **alter mundistas**, entre otros. Sin embargo la globalización, o lo que se entienda por ella, es un **proceso autónomo** o un **orden espontáneo** que no depende de la dirección de tales organismos públicos, los cuales pueden entorpecer el proceso, sino del **crecimiento económico** y del avance tecnológico humano. (Bauman, 2002).

Pero como ya se había mencionado, en ningún momento se nombra al hombre y sus derechos como principio fundamental. Y sin embargo, no hablan mucho acerca de lo que está implícito en cuanto a lo que se habla acerca de estos cambios, esta es la “sociedad globalizada”, totalizada o masificada por los poderosos, la cual cae en la tentación de la transnacionalización de todo, incluso de la salud. Ven en el proceso humano sanitario los intereses depredadores de la ganancia del capital económico; la salud y sus

interlocutores sucumben a la tentación de la gran empresa de la salud al servicio de sus propias ganancias.

Y entonces esto repercute en la gran sociedad, pero implicados principalmente los adultos mayores, ya que ellos se encuentran más inmersos en esta sociedad que pide muchos requisitos e ello, en cuanto a diferentes aspectos, por lo que son los que se han visto más afectados por los programas de ajuste estructural impuestos ya que han impuesto una dureza pública que limita el gasto. Ejemplo de ello, tenemos la privatización de los servicios públicos que ha conducido a la pérdida de empleo, salud, educación, a la pérdida de protección y de servicios sociales, Los adultos mayores pisan sobre un terreno minado y fangoso; no sólo que se les ha deteriorado la forma de vivir si no que se les acelera la muerte.

Unas 300 transnacionales controlan la cuarta parte del producto bruto mundial. 200 de estas corporaciones tienen ventas que superan las economías sumadas de 182 países o ingresos superiores a los de las 4/5 partes de la humanidad. Las transnacionales controlan el negocio de las armas, los sistemas monetarios y bancarios, los servicios y telecomunicaciones, deciden qué tipo de energía se implanta, qué patrón de agricultura, si se usan o no técnicas de ingeniería genética, qué alimentos comemos, qué cosas producimos y cómo repartimos; Deciden por nosotros, hacen por nosotros, nos indican que nos conviene, que nos sirve; somos unos insignificantes ratoncillos de sus laboratorios existenciales.

Por lo anterior, se generan cambios en la estructura social mundial, que repercuten a todos los miembros de una sociedad, afectando a todo nuestro sistema, ¿Por qué?, principalmente porque somos seres biopsicosociales, en donde estas modificaciones afectan a todo nuestro sistema, tratando de adaptarse a sus nuevas circunstancias, pero cuando no son logradas, o se ven frustradas; afectan en gran medida, y recordando que con componemos de varios factores, genera fuertes problemas que salud, pues como la define la OMS es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o **enfermedades** además de estar en armonía con el

medio ambiente. Y pues el grupo de los adultos mayores son los que más se ven afectados y realmente diría que es una población “enferma” siguiendo esta definición. Pero en eso no se fija la globalización; se vuelve un mundo más que de salud de comercio.

Como podemos ver la salud en las personas mayores, se ve influida por la biología (factores genéticos y heredados), medio ambiente, (entorno físico, psicosocial y económico), aspecto social, estilo de vida y sistema sanitario. Siendo estos últimos los que pueden en cierta medida, acelerar o retardar el deterioro del individuo, pues esos y en realidad todos los aspectos que lo rodean son los que van conformando las características específicas de salud, enfermedad y muerte en los distintos grupos humanos.

Pero extrañamente, “nuestra sociedad mantiene vivos” a los adultos mayores pero muchas veces marginados y maltratados. Estos no tienen actualmente asignado un lugar de reconocimiento y valoración social. De hecho se piensa que este grupo de edad trae consigo una disminución en la capacidad de trabajo. En muchos casos se encuentran fuera de la cadena económica reproductiva, y la jubilación que constituye una conquista histórica y nada más que histórica que a la final se convierte en una columna de dos cuerdas para cobrar un salario vergonzoso y otra para pedir servicios médicos de limosna; todo aquello se transforma en una etapa angustiante y sin perspectivas, se transforma en un castigo, en una confusión; impactando en gran medida a su estado emocional. Generando estrés, tensión permanente y poco tiempo para atendernos a nosotros mismos, nuestras familias, vecinos y amigos; olvidando principalmente que tiene también la oportunidad de desarrollar o recordar habilidades que les permitan decrementar estas situaciones emocionales difíciles. Generando una baja capacidad de iniciativa para realizar nuevos proyectos y aunado a esto el sedentarismo, que se da por que se cree que uno se vuelve incapaz de hacer ejercicio. Pero la Globalización, se ha encargado de crear una sociedad de consumo y no de preocupación por nuestro cuerpo.

Y si tuvieran ellos, los adultos mayores, la oportunidad de saber y entender que la actividad física puede incrementar su salud, pues como dice el Dr. K. H.

Cooper en una breve y muy acertada declaración, que este podría ser "el método para poner más años en su vida y más vida en sus años". La mayoría de las personas pueden beneficiarse de realizar actividad física de forma regular.

El organismo humano como consecuencia del entrenamiento físico regular, presenta en sus diferentes aparatos y sistemas modificaciones morfológicas y funcionales, a las que se denominan adaptaciones, las cuales le van a permitir por una parte prevenir ó retrasar la aparición de determinadas enfermedades y por otra parte mejorar la capacidad de realizar un esfuerzo físico.

El ejercicio físico es un movimiento corporal planificado, estructurado y repetido, requiere el cuerpo, es una forma de expresar la "necesidad de salud", y si es así, tanto la expresión corporal como el baile, requieren el cuerpo e implican movimiento, pues como lo dicen diferentes estudios, desde la antigüedad se ha considerado un método curativo, y pues si es que el tener actividad física provee una mejor calidad de vida, por lo tanto los estados psicosociales mejorarían. Y simplemente este sería una alternativa más para ellos, que se tendría que probar. Pues no hace mucho tiempo comenzó a realizarse promocionales de la salud, que incluían el ejercicio como una adecuada opción para cualquier edad.

Pero sin olvidar que los adultos mayores tienen sus propias características que nos apoyarían a crear estrategias, más adecuadas a su edad. No olvidándose de ellos y tomándolos en cuenta, no como este proceso de cambios (llamado la globalización) que tiene desventajas no muy agradables.

## **B. ADULTOS MAYORES**

El ciclo vital de los humanos, como en cualquier ser vivo comienza desde que se nace hasta que se muere; sin embargo en este proceso van surgiendo cambios en diferentes etapas. El envejecimiento es un proceso natural, gradual, de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que se estructura en torno al tiempo.

Tradicionalmente la edad cronológica ha constituido el parámetro que determina el inicio de cada etapa del ciclo de vida y se refiere a la edad calendario o número de años que un individuo ha vivido. Sin embargo, esto no constituye el mejor parámetro para determinar cuán productivo y capaz puede ser un sujeto tanto para sí mismo como con su familia y la sociedad.

Envejecer es universal e inevitable. La vejez es un periodo importante de la vida por derecho propio. Esta edad es la época de la vida en la que las

personas deben adaptarse a una nueva estructura de funciones y manejar correctamente las disminuciones en las capacidades y las ganancias en sabiduría, experiencia y paciencia.

Es por esto que es importante comenzar antes que dar características dando diferentes perspectivas de lo que es un Adulto Mayor. Hay diversos autores que definen este grupo, como una época de desarrollo. Entre ellos, por ejemplo: Sullivan (citado en Cueli, 1990), hacer referencia a que la adultez va de los 20 a 30 años en adelante y es en la época en que la gente empieza o ya tiene hijos, sus relaciones interpersonales características constatan que se ha vuelto un animal social. Otros la definen de acuerdo a las edad por ejemplo: La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera como “personas mayores” a aquellas que cuentan con 60 años en adelante, mientras que la Organización de Naciones Unidas (ONU) denomina a este grupo humano como “adultos mayores”.

En la mayoría de las culturas se considera como adulto a toda aquella persona que tiene más de 18 años. Aunque después de los 60 años de edad se les llame Adultos Mayores, Senectos, Ancianos o Miembros de la Tercera Edad, y siguen siendo adultos, existen diferencias entre quienes son mayores de 18 y menores – promedios ambos – de 60. Como se sabe, la adultez no inicia ni termina exactamente en éstos límites cronológicos. Aportaciones de algunos estudiosos en el campo del Desarrollo Humano coinciden en afirmar que la edad adulta tiene sub etapas, como:

Edad Adulta Temprana (entre los 20 y 40 años)

Edad Adulta Intermedia (de los 40 a los 65 años) y

Edad Adulta Tardía (después de los 65 años de edad)

En el presente no ha existido acuerdo entre todos los estudiosos del tema para definir al adulto y asignarles las edades correspondientes a sus diferentes etapas vitales. En nuestro país la Ley de los Derechos de las personas adultas mayores y el Instituto Nacional de Atención Para Adultos Mayores, entre otros consideran que el adulto mayor es aquella persona que cuenta con 60 años o

más ya que es la edad promedio de expectativa de vida en el mundo, así como el retiro laboral. En abril de 1994 la Organización Panamericana de la Salud, filial de la Organización Mundial de la Salud, decidió emplear el término “adulto mayor” para las personas mayores de 65 o más años de edad Padilla, (2002), esta edad ha sido tradicionalmente usada para definir el comienzo de la vejez en estudios demográficos y gerontológicos, principalmente porque en muchos países es utilizada por los sistemas de pensiones para empezar a otorgar beneficios.

Así mismo, los adultos mayores, también son considerados como personas de la tercera edad. A pesar de que existen diversas definiciones; para el objetivo de este trabajo como ya se había mencionado anteriormente, la que utilizaremos aunque no tan conocida, será la de Nicola (1985), quien divide a la tercera edad en 3 etapas (citado en García, 2006), las cuales son:

- *Edad intermedia*: abarca aproximadamente de los 45 a los 60 años y también se le puede llamar presenil o primer envejecimiento.
- *Senectud gradual*: es el periodo de los 60 a 70 años y se caracteriza por la aparición de enfermedades clínicas típicas de la edad avanzada.
- *Senilidad o vejez declarada*: inicia alrededor de los 70 años, e incluye en sentido estricto al anciano, con una importancia creciente de problemas asistenciales a nivel médico, social y sobretodo de rehabilitación por los estados de minusvalidez provocados por las enfermedades y su cronicidad.

Como se puede observar en lo anterior; la mayoría de las definiciones que hablan acerca del adulto mayor hablan en cuestiones de cronología, límites de edad; dejando un poco de lado las características biopsicosociales que surgen en ese periodo, que quizá más que la edad cronológica, están más enfocadas a explicar las principales “problemáticas” que van surgiendo y que de alguna manera son estas las que van generando que su desarrollo y su calidad de vida sean cambiantes.



En esta investigación, participaron personas en donde sus edades oscilaban de los 49 años en adelante y se consideraron importante retomarlas ya que al igual que los adultos mayores poseen características que los identifican, como son los constantes cambios a nivel hormonal, que modifica el estado de ánimo, a la par de los procesos de climaterio y menopausia, los malos hábitos alimenticios, el uso inadecuado de su tiempo libre, situaciones que se hablarán más adelante en la parte de problemas relacionados con el adulto mayor.

## **1. Características biopsicosociales**

En principio, la creencia más común en nuestra cultura es que la edad adulta implica estabilidad, ello, también sería coincidente con lo que aciertan las ciencias biomédicas. Sin embargo, la investigación de lo que ocurre comportamentalmente en la edad adulta es que, aunque con un menor incremento, el individuo sigue desarrollándose o perfeccionando sus repertorios de habilidades. Por ejemplo, el ser humano no se “termina” psicológicamente hablando (o no termina su desarrollo) cuando acaba su máxima maduración física y biológica ni empieza su deterioro cuando termina, en la edad adulta, su etapa laboral, se marchan los hijos del hogar o cuando ocurre cualquier otra condición física, biológica y social. “El desarrollo humano, desde una perspectiva psicológica, dura mientras siguen produciendo las transacciones entre el organismo biológico y el contexto sociocultural.” (Fernández, 2004)

A pesar del modelo social que hay de la vejez como una época inactiva y de desgaste físico e intelectual, los gerontólogos, especialistas que analizan el proceso del envejecimiento, han dado una imagen muy distinta de los adultos mayores. Al concentrarse en ese período de vida, los gerontólogos hacen aportaciones significativas para precisar las capacidades que se tienen a diferentes niveles: biológico, psicológico, social, educativo, etc. Aun cuando las actividades de tiempo libre que llevan a cabo los adultos se diferencian mucho

de las que hacen los jóvenes (Harper, 1978), bastantes de los cambios físicos, por supuesto, se debe al proceso de envejecimiento.

Los más palpables se refieren a la apariencia -adelgazamiento del cabello y el cabello cano, piel arrugada y flácida y en algunas ocasiones una ligera pérdida de estatura, ya que el tamaño de la espina dorsal que está entre las vértebras decrece, aunque además, se realizan cambios más ligeros en el funcionamiento biológico del organismo (Munnichs, Mussen, Olbrich y Coleman, 1985). Por ejemplo, disminuye la precisión sensorial como consecuencia del envejecimiento; la vista y el oído pierden agudeza, y el gusto y el olfato la sensibilidad. El tiempo de reacción es más retardado. Hay también cambios de vigor físico. Esto debido a que la exhalación de oxígeno y la capacidad del corazón para bombear es menor, el cuerpo es incapaz de dar los nutrientes tan rápido como antes por lo que la recuperación de la actividad física es más lenta (Shock, 1962).

Otras características importantes de esta población son: la combinación de los efectos del envejecimiento con la aparición o el agravamiento de procesos patológicos preexistentes; la confluencia de varias enfermedades en un mismo individuo; la combinación de enfermedades no transmisibles con enfermedades transmisibles y con accidentes, así como de enfermedades crónicas con enfermedades agudas, y el aumento de problemas de incapacidad o invalidez.

Aunado a estas características, es importante retomar el concepto de vejez como una etapa tardía en la vida, la cual hace posible considerarla como una situación deseable o temible; pues como lo expresa Simone de Beauvoir (1980, citada por Bravo, 1995)

Acarrea consecuencias psicológicas, modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto con su relación con el mundo y su propia historia. En la vejez del hombre como en cualquier edad, su condición le es impuesta por la sociedad a la que pertenece, y la sociedad asigna al anciano su lugar y su papel en la sociedad actual.

Y por otro lado Zenil (1976), (Citado por Bravo, 1995) hablo de la vejez en el primer Congreso Nacional de Geriátría celebrado en México, como una etapa de cambios sumamente significativos caracterizados por los procesos irreversibles del envejecimiento y especialmente por la angustia existencial que la idea de muerte provoca en estas personas.

Sin embargo Havighurst (1968, citado por Bravo, 1995) asume que el éxito en la vejez consiste en una adaptación exitosa. Cuando hay un ajuste apropiado entre la personalidad, el ambiente social y el organismo físico, la adaptación será relativamente fácil y la vejez exitosa.

Las personas de edad avanzada son un grupo diverso, con fortaleza y debilidades individuales. La edad adulta tardía es un periodo normal del trecho de la vida, con su propia naturaleza especial, sus tareas de desarrollo y oportunidades para el crecimiento biopsicosocial. (Romero, 2007)

## **2. Problemas relacionados en los adultos mayores**

Problemas que más afectan el bienestar y la vida de los adultos mayores y que se observan en personas desde la adultez propiamente dicha; en nuestro país son de diversa naturaleza, entre ellos se encuentran:

- Deficiente cuidado de la salud y malos hábitos alimenticios

En términos generales, la sociedad no tiene un conocimiento acerca de los problemas de salud que adolece la población en el país, ni tampoco una mayor conciencia sobre los riesgos que implica la etapa en la que se vive sobre el bienestar físico y psíquico de este grupo poblacional. La falta de difusión acerca de la necesidad de que ellos y sus familias tengan un mayor cuidado sobre su salud, genera mayores consecuencias.

- Bajo nivel educativo y desconocimiento sobre el envejecimiento y la vejez

Las personas que ahora tienen 60 y más años de edad, pertenecen a una generación donde el analfabetismo y la baja escolaridad fueron una característica permanente durante varias décadas. Aún hoy, una importante proporción de este grupo poblacional continúa sin saber leer y escribir, lo cual no solamente les impide alcanzar objetivos preventivos en distintos ámbitos y aspectos de su vida, como por ejemplo en salud y en el cuidado de su propia seguridad, sino que también les resta oportunidades para elevar su bienestar y calidad de vida. Asimismo, la sociedad no valora debidamente las habilidades y experiencias ganadas por los adultos mayores a lo largo de su vida en diferentes aspectos y peor aún, las nuevas generaciones no reciben este nuevo bagaje y no se beneficia la comunidad con un proceso de transmisión y acumulación de conocimiento. (Vara, 2000)

- Ingresos y pensiones reducidas.

Aunque la insuficiencia de los ingresos es una situación que afecta a una proporción importante de los hogares y personas del país, es conocido que tanto el nivel de ingresos de las personas de 60 y más años que trabajan, como el valor de las pensiones en el caso de pensionistas y jubilados, son los más bajos en la escala de remuneraciones, situación que no les permite llevar una vejez digna y con independencia.

El panorama para los adultos mayores es más deprimente al no estar suficientemente fortalecidos mecanismos institucionales de solidaridad con ellos, especialmente con los más pobres y vulnerables. El problema central es el elevado porcentaje de población que no pertenecen a los sistemas de salud y, en el caso de las personas que sí están afiliadas, muchas veces los sistemas no responden a sus demandas y necesidades particulares. (Inga, 2008)

- Desaprovechamiento y mal uso del tiempo libre

En nuestro país no existe una cultura del tiempo libre, es decir, se carece de una conciencia y sensibilidad de lo beneficioso que puede ser para las personas, especialmente las de la población adulta, pero en general con toda, el aprovechamiento de su tiempo libre en actividades culturales, deportivas, turísticas y de distracción. A pesar de la gran cantidad de tiempo libre que tienen este tiempo no es aprovechado. Unido a esta situación es que en el país no existen espacios adecuados para que puedan hacer uso de su tiempo libre. A la falta de infraestructura e instalaciones deportivas, recreativas y culturales apropiadas para las necesidades y requerimientos de este grupo poblacional, debe añadirse la falta de profesionales y, en general, recursos humanos especializados en servicios de recreación y esparcimiento para la población mayor.

- Bajos niveles de participación y escasas facilidades para la integración social

Uno de los prejuicios más visibles de la sociedad es la consideración de que los adultos mayores son sujetos pasivos y sin capacidad para participar activamente en pro de su comunidad. Además, en nuestro país son pocos los canales institucionalizados para la participación del adulto mayor, hombres o mujeres, que puedan servir de mecanismo importante para estimular sus capacidades. Adicionalmente, se presenta una casi total inexistencia de organizaciones de nivel local y comunitario, que estén integradas por esta población, con lo cual disminuyen las posibilidades de participar no sólo en la gestión del desarrollo de su comunidad sino, inclusive, en programas y actividades en su propio beneficio.

Todas estas problemáticas que se presentan en este periodo, como otras que se habían mencionado en el planteamiento del problema tienen un gran impacto sobre su estado emocional, generando mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés.

## C. ESTADO EMOCIONAL

Todo ser vivo es un organismo sensible y, por lo tanto, receptivo a los estímulos del medio ambiente interno y externo. Esta capacidad de ser afectado y de afectar, tiene como efecto un cambio en el estado del organismo que puede devenir en una conducta emitida hacia el medio externo como respuesta.

Nuestros sentimientos más profundos, nuestras emociones, nuestras pasiones y anhelos, están en relación directa con nuestras vivencias y experiencias, ellas nos guían cuando se trata de enfrentar momentos difíciles y tareas demasiado importantes para dejarlas sólo en manos de nuestro intelecto: los peligros, las pérdidas dolorosas, la persistencia hacia una meta a pesar de los fracasos, los vínculos con un compañero o con la familia. Cada emoción nos ofrece una disposición definida a actuar (a responder), cada una de ellas nos señala una dirección que ha funcionado bien para ocuparse de los desafíos repetidos de la vida

humana, lo que implica que las emociones han cumplido y cumplen una función adaptativa y de desarrollo de la especie humana.

El estado emocional ha sido definido como un “estado psicológico positivo o negativo de carácter transitorio (Kimble, Hirt, Diaz-Loving, Hosch, Lucker, & Zarate, 2002). Muchas experiencias pueden hacer que una persona se sienta feliz o triste. Las emociones pueden originarse de un sin fin de experiencias que viven continuamente los humanos.

Sin embargo, en el adulto mayor se ha considerado como una “edad crítica”, pues los cambios que sufren son constantes, los cambios en sus sentimientos y estados de ánimo son versátiles. (De la Fuente, 1992).

En este proceso de envejecimiento normal, encontramos el terreno propicio para que sean más frecuentes los trastornos psiquiátricos y que se caracterice

esta etapa como de un mayor riesgo por el incremento de la invalidez y el deterioro progresivo, que asociados a circunstancias sociales o familiares adversas desencadenen alteraciones como el estrés, ansiedad y depresión. (García, Guridi, Medina, & Dorta, 2007).

La relación entre salud y factores psicosociales se establece de acuerdo con los significados que el individuo atribuye a una situación dada y la forma como percibe las amenazas a su bienestar físico y psicológico y asume una actitud psicofisiológica para enfrentarlas. (Carrillo, 2008).

En esta etapa de la vida surgen factores desencadenantes de cuadros ansiosos, estresantes y depresivos, que se deben tener muy en cuenta a la hora de diseñar un abordaje terapéutico:

- El deterioro físico ligado a enfermedades del cuerpo y posibles discapacidades.
- La viudez y pérdidas de pares.
- Cambio de roles o sensación de inutilidad. (jubilación, vivir solo o con nueva asistencia, o cuidando ellos mismos a otro enfermo).
- Las mudanzas o emigraciones del anciano y/o de sus seres queridos.
- El traslado a instituciones geriátricas.
- La dificultad económica.

Siendo algunos factores los anteriores, las consecuencias que de estos surjan siempre recaen sobre su estado emocional, afectándoles en gran medida la forma de vivir de cada uno.

## **1. Ansiedad**

El Glosario Psiquiátrico Americano, define a la ansiedad como "aprehensión, tensión o inquietud por la anticipación de un peligro cuya fuente es mayormente



desconocida o no reconocida. Fundamentalmente de origen intrapsíquico, se distingue del miedo, que es la respuesta emocional a una amenaza o peligro reconocido conscientemente y usualmente externo. Puede ser vista como patológica

cuando interfiere con la efectividad en la vida, en la obtención de metas deseadas o de satisfacción o con el bienestar emocional razonable".

La ansiedad *no* es una parte normal del envejecimiento, según estudios de NewYork-Presbyterian Hospital (2005) Sin embargo se estima que 1 de 10 personas mayores padece un trastorno de ansiedad. Los problemas de ansiedad pueden aparecer durante la juventud o incluso en la mediana edad y luego resurgir o incluso empeorar al envejecer. Esto se debe al estrés que acompaña al proceso de envejecimiento (como las pérdidas de los seres queridos, problemas físicos crónicos o bruscos, nuevas situaciones de vivienda, preocupaciones económicas o problemas de independencia).

Esta condición en el adulto mayor se presenta habitualmente como una agitación nerviosa, similar a la de los niños, motivada con frecuencia por el temor a sufrir pérdidas y separaciones. Existe una tendencia marcada a somatizar la angustia, con las conocidas quejas físicas, que encubren generalmente síntomas depresivos. La expresión de la ansiedad incluye malhumor, irritabilidad y hasta conductas agresivas.

Estas manifestaciones de ansiedad del anciano, con frecuencia se asocian a diversos síntomas físicos como manifestaciones neurovegetativas, tensión muscular, temblores, mialgias, fatiga, sobresaltos y delirios; las manifestaciones somáticas son prácticamente iguales a las que conocemos en otras etapas de la vida, agregándoseles dificultades mnémicas y trastornos del sueño.

Existe un componente que hace a la singularidad del paciente anciano y que potencia el cuadro ansioso y es el miedo a la enfermedad física severa con el

consecuente deterioro, a la propia muerte, a las intervenciones quirúrgicas, los postoperatorios y las discapacidades.

En situaciones de crisis o descompensación, el adulto mayor suele presentar conductas de evitación. Evita estar expuesto al miedo y a la angustia. Presenta especialmente fobias a salir a la calle, a entrar en lugares públicos, a sufrir caídas y al traslado a instituciones. Estas evitaciones suelen aparecer enmascaradas por quejas referentes a limitaciones físicas "...No puedo caminar bien, por los dolores de la artritis, entonces mejor no salgo porque me va a hacer mal..." o referencias a la falta de dinero, para evitar alguna salida y el contacto social. "Para que voy a ir a esa reunión si ni tengo plata para comprar un regalo".

La ansiedad puede ser debilitante y, cuando no es tratada, puede afectar su salud física o calidad de vida en cualquier persona.

## **2. Estrés**

El estrés es uno de los factores que mas ha atraído la atención por parte de aquellos que se preocupan por el bienestar humano. "No es gratuito que se le conozca como el síndrome de la edad moderna", como lo mencionan Gomez y Segura (2002) en su trabajo *Estrés en pacientes Gerontopsiquiátricos*, pues el entorno actual presenta un mayor número de cambios continuos y repentinos. Los factores de riesgo generadores de estrés adquieren importancia cuando se tienen en cuenta los diversos cambios que debe afrontar un adulto mayor en proceso de envejecimiento, tensiones que no tienen tanta importancia en otra etapa del ciclo vital. Pues los cambios en el ámbito emocional, cognitivo y conductual, comprometen muchas reacciones fisiológicas y psicológicas.

El estrés es un proceso natural de adaptación a situaciones de emergencia, y que ha permitido la supervivencia de los seres vivos a lo largo de la evolución. Gracias a él, las personas nos adaptamos a todos los retos, cambios y dificultades que nos vamos encontrando día a día. De esta forma, ante

situaciones que representan un reto o una amenaza, se ponen en funcionamiento toda una serie de mecanismos y reacciones psicofisiológicas, que preparan a nuestro organismo para que sea capaz de enfrentarse o huir de la situación.

Fernández- Abascal (1999, Citado en Miras, 2008) define el estrés como:

Un proceso psicológico que se origina ante una exigencia al organismo, frente a la cual éste no tiene información para darle una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación psicofisiológica que permite recoger más y mejor información, procesarla e interpretarla más rápida y eficientemente, y así permitir al organismo dar una respuesta adecuada a la demanda.

El estrés en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero esto se torna particularmente sensible en los adultos mayores, etapa del ciclo vital en que resulta de suma importancia su prevención y control.

Numerosas investigaciones han mostrado como determinados eventos estresores, bajo determinadas circunstancias, pueden modificar el curso de la vida de los individuos y también afectar el equilibrio de sus relaciones con el entorno físico y en particular con el entorno social, lo que provoca respuestas de estrés de intensidades diversas; pero que en todos los casos afectan de una u otra manera la calidad de vida y el bienestar de los implicados.

Un evento estresor es aquel ante el cual el sujeto es vulnerable y que tiene o posee la capacidad para provocarle una respuesta de estrés. La respuesta de estrés puede ser considerada como la activación psicofisiológica que se produce en el organismo como consecuencia de la interacción con determinada situación (evento vital) que le ha servido de estímulo o disparador.

Los llamados **eventos vitales** constituyen uno de los factores más estudiados en relación con el estrés. Por eventos vitales entenderemos aquellos sucesos o

situaciones no habituales que implican cambios en las condiciones de vida de los sujetos, y la necesidad por parte de estos de un esfuerzo de ajuste para adaptarse, o darle respuestas a las nuevas situaciones. El impacto del evento vital sobre el curso de la vida y las posibles afectaciones que puede provocar en la calidad de vida y el bienestar personal, se debe en parte a las características peculiares de ellos: carácter inusual, alta intensidad o efectos molestos sostenidos, ambigüedad, ocurrencia de manera abrupta y falta de información.

El estrés constituye de hecho, un fenómeno que expresa las cambiantes y complejas relaciones que mantiene el individuo con su ambiente, que en este caso resultan "relaciones alteradas" en tanto que las demandas ambientales no pueden ser satisfechas por el sujeto en función de que sus recursos resultan insuficientes para ello, o bien por las consideraciones negativas que este hace al respecto lo que le ocasiona una percepción de falta de control y por lo tanto de ineficiencia en el manejo de la situación.

El enfrentamiento del estrés y su prevención, requieren en primer lugar, la disposición del sujeto para implicarse en procesos de captación de información y reflexión que le permitan el desarrollo de un proyecto de vida, para mantenerse activo y desarrollar un sistema de acciones que le posibiliten mejorar su bienestar y calidad de vida.

La ausencia de un proyecto de vida adecuadamente estructurado, la pérdida de contactos sociales, un bajo nivel de actividad física y social, la falta de motivación para desarrollar nuevos intereses resultan factores de riesgo a controlar y evitar.

La tercera edad puede ser una etapa que se viva a plenitud, libre de estrés innecesario, si: se adoptan un programa y estilo de vida acordes a las condiciones y posibilidades individuales; se contrarrestan los mitos y visiones negativas, que impiden la participación en actividades estimulantes de variados intereses y la motivación para implicarse en diversas actividades físicas y

sociales; y se conservan una visión optimista de la vida y una autoestima positiva.

### **3. Depresión**

Todos experimentamos infelicidad, a menudo como resultado de un cambio o una pérdida, o simplemente por circunstancias que no están en nuestras manos la posibilidad de resolverlas. Los sentimientos tristes que acompañan a esos acontecimientos son normalmente apropiados, necesarios y transitorios y pueden incluso significar una oportunidad de crecimiento personal, siembargo, cuando estos sentimientos persisten y se vuelven cronicos y ademas perjudican la vida diaria, puede indicarnos que una persona se encuentra en estado depresivo.

Los cambios que cuestionan los valores existenciales, con frecuencia experimentados por el adulto mayor, que se desarrollan a partir de una serie de pérdidas sucesivas (aspectos físicos, psicológicos e sociales), pueden llevar a un comprometimiento del nivel de autonomía e independencia que repercute en el control emocional, pudiendo ser el punto de partida para una desequilibrio en la estructura psíquica, tornando estos dultos mayores más vulnerables a la depresión (Correa, 1997; Pacheco, 2002; Citados en Icassati 2007).

La depresión viene del latin *depressio* que significa hundimiento. La persona se siente hundida con un peso sobre su existencia. Es un trastorno afectivo bioquimico cerebral, con manifestaciones fisicas evidentes que varia desde: bajas transitorias del estado de animo que son características de la vida misma, hasta un síndrome clínico de gravedad y duracion importante con signos y sintomas asociados, marcadamente distintos de la normalidad.

Es una enfermedad que es muy frecuente y puede afectar a cualquier persona. Sin tratamiento, una persona con depresión puede llegar al suicidio. La depresión es un trastorno, una enfermedad que afecta el organismo (cerebro), el ánimo, y la manera de pensar. Afecta la forma en que una persona come y

duerme. La depresión afecta cómo uno se valora a sí mismo (autoestima) y la forma en que uno piensa. Un trastorno depresivo no es lo mismo que un estado pasajero de tristeza y no es una condición de la cual uno puede liberarse voluntariamente.

La depresión es una condición que puede ser sufrida por todos, sus causas son diversas y sin embargo existen factores representativos, como lo menciona Orduna (2001, Citado en García 2006), que dan la génesis de este padecimiento:

- *Factores psicogenos o reactivos*: pérdidas de seres queridos, estatus social, económico; marginación, relaciones sociales, salud e independencia, seguridad y residencia, perspectivas de futuro, etc.
- *Factores neurofisiológicos*: Disminución de los neurotransmisores y del número y sensibilidad de los receptores cerebrales, consecuencia de la muerte neuronal que ocurre con el paso del tiempo.
- *Medicamentos depresivos*: antihipertensivos, tratamientos esteroideos, antiparkinsonianos, antiinflamatorios, algunos psicofarmacos (benzodiazepinas y neurolepticos). Las personas con frecuencia toman algunas o varias de estas medicinas para el tratamiento de enfermedades asociadas al envejecimiento.
- *Enfermedades asociadas*: infecciones, enfermedades neurológicas, etc.

La depresión es un estado de ánimo caracterizado principalmente por sentimientos tales como: tristeza, indiferencia, soledad y pesimismo, afecta todo el cuerpo, su estado de ánimo y sus pensamientos; afecta la forma en que las personas comen y duermen, lo que opina de sí mismo, su concepto de la vida y su comportamiento general

Las manifestaciones de la depresión en el adulto mayor son fluctuantes y los síntomas somáticos tales como la fatiga, el insomnio y la anorexia predominan pero con poca especificidad ya que muchos adultos mayores, sin depresión, los pueden presentar. Pues como lo menciona García (2006) a pesar de que estos

síntomas parecieran rápidamente identificables en cualquier persona, en algunos adultos se confunde con su mismo proceso.

Es erróneo creer que es normal que los adultos mayores se depriman. Cuando una persona mayor se deprime, a veces su depresión se considera erróneamente un aspecto normal, no se le pone la suficiente atención y llega en ocasiones a que si no es diagnosticada o tratada, causa un sufrimiento mayor para la persona y su familia.

## **C. DANZATERAPIA**

“Bajo el impulso de la alegría, el hombre gritó.

El grito concretose en palabras, pero éstas no fueron aún suficientes y el hombre moduló las palabras en canto, luego, insensiblemente fue moviéndose sobre el canto, hasta que de pronto tradujo en el baile la alegría de la vida.”

Confucio

### **1. Conceptos y antecedentes históricos**

El cuerpo es algo así como la casa en la que habitamos todos los días; es el vehículo o el instrumento a través del cual nos manifestamos, mediante el cual

conocemos el mundo y aprendemos la experiencia de la vida. Es nuestro recurso básico, nuestra mejor herramienta, al punto que podríamos afirmar que el cuerpo es el "apoyo sensorial, cognitivo, kinestésico y espiritual para nuestra existencia. (Sefchovich, 1996)

El ser humano piensa en imágenes; les otorga un significado y, finalmente, las convierte en símbolos. Este proceso da como resultado pensamientos, sentimientos, y comportamientos. Aquí es donde antecede nuestra investigación. En la terapia de arte. La Asociación Americana de Terapia Artística la cual definió como: "*una profesión que utiliza el arte, las imágenes, el proceso creativo y las respuestas del paciente/cliente ante sus creaciones como reflejos del desarrollo, habilidades, personalidad, intereses, preocupaciones y conflictos del individuo*".

Su práctica se basa en el conocimiento de las técnicas psicológicas y se trata de un modo de "reconciliar problemas emocionales, fomentar la autoconciencia, desarrollar habilidades sociales, manejar conductas, resolver problemas, reducir la ansiedad, ayudar a orientarse hacia la realidad e incrementar la autoestima". El arte estimula las capacidades propias del individuo, desarrolla su creatividad y expresión individual como medio de lograr satisfacción y mejorar personalmente. La terapia de arte brinda un medio de comunicación no verbal, a veces la utilización del lenguaje o comprensión de las palabras es parcial o inexistente.

Este es el caso de la Danzaterapia el cual ha sido utilizado desde las antiguas tribus que creían en la existencia de un espíritu curativo que podía ser liberado del interior de una persona mediante la creatividad y la música. Muchos terapeutas que utilizan el baile como una forma de sanación hablan de la importancia de concebir nuestro cuerpo y nuestra mente como una unidad, de ponernos en contacto con nuestro cuerpo y escuchar lo que tiene que decirnos en vez de tratar de dominarlo y controlarlo para arrancar la enfermedad de él. El baile es el lenguaje del cuerpo y al utilizarlo conscientemente estamos creando una comunicación entre la mente y el cuerpo. Según la American Dance Therapy Association, "*es el uso psicoterapéutico del movimiento en un*



*proceso que promueve la integración física, emocional, cognitiva y social del individuo”.*

La Danzaterapia es una forma de psicoterapia que focaliza el uso del movimiento corporal como medio de cambio. El movimiento corporal puede ser medio preventivo de intervención y también medio de evaluación de diagnóstico específico. Mientras que las relaciones complejas entre mente y cuerpo han sido reconocidas y estudiadas, ha habido poca exploración en el uso del cuerpo como fuerza curativa para las enfermedades emocionales. Cuerpo- mente es un sistema que debe funcionar armónicamente. Cualquier disfunción del flujo y unidad puede indicar la presencia de conflictos psicológicos o físicos. La danza/movimiento terapia está basada en esta asunción y construida sobre conceptos psicológicos y fisiológicos que promueven la salud y reducen el estrés.

Sus fundamentos se encuentran en:

- La investigación en la comunicación no-verbal y el movimiento corporal.
- La psicología del desarrollo humano.
- Los diferentes sistemas de análisis del movimiento.

Por ejemplo algunos de los autores que se enfocaron a estudiar esto fueron: A. Mitjans quien concibe ésta como expresión de la unión de lo cognoscitivo y lo afectivo, pues el proceso creativo está pleno de vivencias emocionales que no son el resultado del proceso, sino parte del proceso mismo y elementos dinamizadores, en lo que coincide con los diferentes terapeutas artísticos que hacen referencia a estos hallazgos en la práctica.

Así la Danzaterapia, no solo es baile sino también música y como Tranquard, enuncia 3 aspectos de la Musicoterapia: la Sonoterapia, que se refiere al poder fisiológico de la vibración; la Ritmoterapia, se refiere al poder dinamogénico de la música, en que el ritmo estimula la interacción entre los niveles sensorial, afectivo e intelectual; y la Meloterapia, se refiere al poder afectivo, comprobándose clínicamente que la melodía contiene una fuerza propulsora que despierta la actividad motriz y las emociones. (Citado en De la Llera, 2000).

En base a lo anterior se tienen datos acerca de investigaciones de los beneficios, entre ellos, La aportación de Rudolf Von Laban al movimiento expresivo; el de la diferenciación del efecto comparable con el de otras técnicas psicosociales, lo que crea una actitud positiva (Goodill S, 2005); que además, se ratifica con numerosos estudios donde se presenta a la actividad física y el ejercicio como métodos efectivos para la reducción de estados de ánimo negativos (Lane A, Redding E y Whyte, 2003). Se ha utilizado para el manejo de actitudes violentas, donde se reportan descensos significativos en correccionales dentro de los Estados Unidos (Milliken, 2002). Varias de las perturbaciones psicológicas son el miedo a la muerte, ansiedad por la deformación corporal, preocupación por la escisión social y familiar, tanto por la enfermedad como por el tratamiento, el cual es muchas veces más traumático que la enfermedad. (Dibbel-Hope, 2000) Dentro del estudio de Dibbel-Hope, 2000, se confirma que las mujeres jóvenes o de mentalidades más abiertas ante los cambios reaccionaron más favorablemente a la adherencia al proceso y a las mejoras psicológicas del tratamiento que las mujeres más adultas y de mentalidad clásica. En varios estudios se recomienda el ejercicio para mujeres con estados iniciales de cáncer de mama, ya que se encuentran diferencias significativas en las actitudes sexuales, imagen corporal y en disturbios de los estados de ánimo, tanto en mujeres jóvenes como adultas (Pinto y Trunzo, 2004). Entre otros muchos estudios, se encuentra uno en México, que tiene mucha relación con el objetivo de esta investigación, pero siendo su metodología post facto realizado por Viridiana Romero Manzo (2007); en el que propone la danza como un tratamiento para personas con depresión.

La Danzaterapia se utiliza en el proceso de comunicación no verbal, la cual ayuda

a la auto-percepción integrando las funciones cognitivas, físicas, sociales y emocionales. Aproximadamente el 30 por ciento de las personas tratadas con Danzaterapia muestran un efecto comparable con el de otras técnicas psicosociales, lo que crea una actitud positiva (Goodill , 2005); además, se ratifica con numerosos estudios donde se presenta a la actividad física y el ejercicio como métodos efectivos para la reducción de estados de ánimo

negativos (Lane, Redding y Whyte, 2003) Hay muchos estudios que se han realizado, los anteriores solo por mencionar algunos.

La Expresión Corporal es una de las múltiples formas que ha adquirido la danza, con su propia concepción, objetivos, métodos y técnicas. Busca que grandes y chicos, jóvenes y no tan jóvenes, hombres y mujeres vuelvan a vivir la danza como parte de su vida además de bailar para otros o contemplar a otros bailando para ellos. Pretende dar la oportunidad de ser creador e intérprete de la propia manera de bailar a través de ella una manera de relacionarse consigo mismo, los otros y el mundo.(Gubbay, 2007).

Con su cuerpo el hombre imita, escucha, evoca, dialoga, se mimetiza, establece un contacto directo, se identifica al vibrar con el otro y así lo integra y comprende. Danza es unión, participación, juego, vivencia, pasatiempo, celebración, espectáculo; es la expresión del individuo, el diálogo entre dos, entre un pequeño grupo ó de toda la comunidad. Ha estado unido a la magia, al rito, a la religión, al trabajo y a la fiesta, a los momentos solemnes y a los triviales, a la guerra y a la paz, al nacimiento y a la muerte, al amor y a la siembra, al casamiento y la cosecha.

La danza que durante siglos ha estado unida y al servicio de la magia, del rito, de la religión, del afirmar el poder político y el poder de la educación, cobra autonomía cuando aparece delimitado claramente su propio objetivo: La danza por la danza en sí, como fin en sí misma, la danza que busca el placer estético, jerarquizando como en las demás actividades artísticas la visión subjetiva y emocionada de la realidad. Ha surgido especialmente en el Siglo XX, la danza como expresión de la visión particular del individuo.

La Expresión Corporal pertenece a la danza, es una concepción dentro de la danza, es una actividad artística con su propia autonomía, objetivos contenidos y métodos de trabajo. Como tal, es el lenguaje del cuerpo con sus posibilidades de movimiento y quietud, sus gestos y ademanes, posturas y habilidades organizadas en secuencias significativas en el tiempo y en el espacio como manifestación de la totalidad de la persona.

La danza es una actividad que permite la satisfacción de la necesidad de comunicación y movimiento del ser humano en todas las edades, y a la que se adjudica un valor importante en la conservación de la salud.

Se reconocen 2 aspectos a los que va dirigido el estudio de los efectos terapéuticos de la danza:

1. El movimiento como una necesidad física y psicológica del ser humano.
2. La danza como comunicación de sentimientos, deseos y vida interna del ejecutante.

La danza, como recurso terapéutico, puede dar respuesta a las diferentes tareas de la atención primaria tanto en la promoción, donde la creación de grupos de danza en la comunidad resulta un movilizador para la respuesta activa a los problemas de salud; así como también en la prevención, utilizando los beneficios del ejercicio físico y las posibilidades comunicacionales para programas de enfermedades crónicas, para el trabajo con adolescentes y otros grupos vulnerables. En la curación, actualmente la Danzaterapia es ampliamente utilizada en instituciones psiquiátricas y de salud, encontrándose reportes nacionales de la aplicación de la técnica de Psicoballet y en niños con retardo del desarrollo psíquico, que eran motivo de frecuente interconsulta en el centro escolar por los fracasos académicos y trastornos de procesos como la atención y la concentración. No es frecuente la utilización de la danza como recurso que contribuya a la rehabilitación en el área de salud. (de la Llerra & Guibert, 2000)

Por otro lado, de entre las diferentes formas de danza (primitiva o étnicas, clásica, contemporánea, folclórica y social) como lo plantea Motos en el 2000; la danza social es, pues en cuanto a lo que interesa en esta investigación:

- Es una danza popular que tiene un lenguaje específico con movimientos codificados pero que evolucionan con el tiempo;
- Suele estar relacionada con las modas sociales;
- Se enmarca dentro del espacio del ocio;
- Está muy relacionada con las músicas de una época determinada;

- Esencialmente son danzas que se ejecutan en pareja;

Por lo tanto siguiendo a este autor Motos se puede establecer dos grandes categorías: bailes de salón o baile social (fox, vals, swing, chachachá, etc.) y los bailes latinos (desde la salsa al tango pasando por la samba o la bachata y el merengue).

Así como también, Guerrero y Argüelles, en el 2000 (citado en Jaramillo, Gómez, Zuluaga, 2000) reconocen por baile de salón aquella forma de danza que comprende los bailes sociales y que se ven favorecidos por la mayoría de la gente, que están fuertemente influidos por la música popular, y que reflejan el ánimo y los intereses de una época y de una cultura. En este sentido, el baile de salón o baile social, hace parte de aquel baile que se comparte en un salón donde se reúnen una serie de personas para relacionarse socialmente como fiestas y celebraciones, entre otros. Por lo general, los pasos son sencillos y no se necesita de un vestuario específico para ejecutarlo; ni de una preparación rigurosa, ni el compromiso de una presentación oficial como las danzas de carácter y clásicas.

El baile de salón son acciones que realizan las personas con el ánimo de divertirse; es una forma de demostrar que se comparte una alegría con el otro o con los otros; es la oportunidad de expresar que se está alegre o contento. También puede ser la forma de mostrar ante los demás el ingenio de bailar con cierta brillantez y elegancia.

## **2. Aplicaciones**

El campo de aplicación está abierto a un sin fin de grupos, estos pueden ser implementados, como lo menciona Aragón (2008):

### *Niños*

A través de la motivación expresiva del movimiento, los niños entran en contacto con diferentes nociones espaciales y temporales.

### *Adultos*

A través de la Danzaterapia los adultos son animados a reconocer la tensión en sus cuerpos como un signo de sentimiento.

### *Sordos*

El método descubre el lenguaje encerrado en el cuerpo para que pueda danzar con palabras, formas, colores y ritmo por su expresión.

### *Ciegos*

La Danzaterapia intenta despertar la dormida expresividad y ser un puente para el encuentro con su propio cuerpo, sin esa rigidez física a la que se acostumbran.

### *Discapacidades*

El lenguaje del cuerpo es muy antiguo, es primitivo, primario y algo tan natural como bailar para estar juntos e integrarse nos fue quitado por la idea de la especialización. Todos los cuerpos tienen un lenguaje, y esto no tiene nada que ver con cómo sea ese cuerpo.

Lo anterior querrá decir entonces, que sirve para toda persona que quiera modificar su vida. Pues No hay limitaciones de edad, sexo, condición social, grado de disponibilidad del movimiento o nivel de desarrollo intelectual para las distintas personas que incursionan en este proceso.

Es creación, movimiento, vida. Es amor, placer, expresión, arte, belleza. Es dar y compartir. Es reencontrarse con la seducción, con la posibilidad de descubrir algo nuevo para aumentar nuestra capacidad de goce. Es una práctica sólidamente integrada al ejercicio de distintas especialidades de carácter terapéutico, artístico y educativo.

## **3. Beneficios**

Las ventajas del baile en nuestras vidas son innumerables y varían según la persona. En términos generales, el baile le agrega un aspecto positivo a nuestras mentes, a nuestra salud mental y física y a nuestra cosmovisión.

El baile contribuye a ejercitar la coordinación y agilidad de movimientos, así como el equilibrio. Además, favorece la tonificación de la piel y aumenta el drenaje de líquidos y toxinas. De hecho, más de uno ha cambiado ya el gimnasio por la pista de baile. «La gente a la que no le gusta la gimnasia encuentra en nosotros una fórmula ideal para mantenerse en forma de manera divertida», puntualiza Rocío Villalba, responsable de la escuela Malaka Dance (escuela de danza en España).

Es un hecho que el bailar es una práctica que nos hace bien, pero es tan cotidiana e insertada en los hábitos sociales que se la toma como una actividad a secas, y no una vía para lograr el bienestar.

En una fiesta o celebración, el bailar es un lugar común que lo vemos por todas partes, pero no únicamente en eventos de este tipo el baile puede realizarse. Un momento de baile en la casa de uno con iluminación adecuada, a solas o con alguien, es algo sumamente positivo, tanto para nuestra salud física como para la mental. Marina Martínez, (2004) perteneciente del Danza Ballet en España, menciona que algunos de los beneficios con los siguientes:

#### *Físicos*

- Suaviza el dolor crónico y la tensión muscular.
- Mejora el bienestar general a través de la liberación de endorfinas.
- Mejora los sistemas respiratorio, circulatorio, musculoesquelético e
- inmune.
- Cardiovascular: Bailar facilita la circulación de la sangre y el tono de la piel. El sistema respiratorio y vascular también se benefician de esta actividad.
- Grasa: Favorece el drenaje de líquidos y toxinas, así como la eliminación de las grasas.

- Aspecto: Muchas de las posturas negativas derivadas de la vida sedentaria se corrigen con la danza. La cabeza y el cuerpo erguido y el paso armonioso mejoran la presencia física.
- Obesidad: Combate el sobrepeso, la obesidad y los niveles elevados de colesterol.
- Músculos: Fortalece los grupos musculares y mejora la flexibilidad, la fuerza y la resistencia.
- Coordinación: Con el baile se ejercita la agilidad y la coordinación de movimientos, así como el equilibrio.
- Madurez: En edades maduras es recomendable para paliar los dolores articulares y la osteoporosis y prevenir el envejecimiento.
- Niños: Corrige trastornos congénitos y malas posturas. Como método pedagógico, les permite desarrollar el oído musical, el sentido del ritmo, la memoria y la expresión corporal.

“El baile moviliza grandes grupos musculares, algo que resulta muy positivo para diferentes enfermedades, entre ellas destacan las patologías osteoarticulares, mejorando aspectos como la flexibilidad, fuerza y resistencia”, advierte el doctor Juan José Sánchez Luque (Citado en Martínez, 2004).

Y es que el baile no sólo es una buena forma de combatir la obesidad y quemar calorías. Quienes sufran rigideces articulares encuentran asimismo en él baile una gran manera de combatirlo. Como también aquellas personas con problemas de circulación, ya que estimula el flujo sanguíneo y el funcionamiento del sistema respiratorio.

### *Psíquicos*

- Socialización: La danza es un buen método para superar la soledad y la timidez y establecer nuevas relaciones.
- Relajación: Permite desinhibirse y liberar tensiones.
- Mejorar el concepto de autoimagen, autoestima y autoaceptación: Al son de la música se reduce el estrés, la ansiedad y la depresión, ya que ayuda a expresar las emociones y canalizar la adrenalina. Bailar levanta el ánimo y eleva la autoestima.



- Confianza: Fomenta la confianza en uno mismo y la claridad de pensamiento.
- Es una forma fácil de expresión emocional incluso cuando las experiencias del individuo son tan traumáticas que no pueden hablar de ellas.
- En personas con minusvalías físicas mejora el equilibrio y la coordinación motora, incrementando su autonomía.
- Personas ancianas con poca movilidad o confinadas en silla de ruedas pueden participar en la Danzaterapia ya que solo precisan moverse de cualquier manera al ritmo de la música.

La Danzaterapia es una terapia somática que colabora con el bienestar de las historias individuales de los participantes: el cuerpo habla y es a través de la danza que logra una forma de comunicación, un ritual y una celebración

#### **IV. JUSTIFICACIÓN**

El interés en esta investigación es principalmente en un grupo, la de los de adultos mayores en adelante, o sea, las personas con una edad de 40 años en adelante, el cual también lo integran la tercera edad; pues este se considera una población de riesgo por todas las complicaciones que tienen, pues entre algunos de los problemas que se tienen se encuentran principalmente las mujeres en climaterio y menopausia, los diabéticos e hipertensos, la obesidad, etc. Que según encuestas de salud son los principales factores que los hacen más vulnerables a sufrir cambios drásticos en su vida; ¿Por qué realizar esto en estas poblaciones? Veamos a continuación cifras interesantes.

México, hoy en día, tiene principalmente una cantidad grande jóvenes, según la Encuesta Nacional de Salud (ENSA), en el 2000. “La población sigue siendo en su mayoría joven; 60% de los adultos son menores de 40 años de edad, 27% se encuentran entre los 40 y los 59 años de edad y el resto tienen 60 años o más”; y también agregan que:

Casi la cuarta parte de la población se encuentra en el Distrito Federal y en el Estado de México, en donde uno de cada 20 ciudadanos es una persona mayor (CONAPO, 2005). Otros estados donde se concentra gran proporción de la población adulta son: Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Puebla y Veracruz.

Aunque según las estadísticas esto no va ser igual en los próximos años, muchas cosas cambiarán y las poblaciones que tendrán un mayor porcentaje serán las personas adultas; pues según las estadísticas dentro de 26 años, prácticamente se triplicará la población de adultos mayores en nuestro país. De acuerdo con las proyecciones poblacionales del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estima que en 2006 había cerca de 8.6 millones de adultos mayores (personas de 60 años o más), quienes representaban 9 por ciento del total de la población; en 2010 habrá 9.9 millones, 15 millones en 2020 y para el año 2030 habremos rebasado los 22 millones. De modo que este segmento de la población ascenderá a 8.9, 12.5 y 17.5 por ciento del total de la población,

respectivamente. Dentro de este apartado, los mayores de 70 años suman ya 3.5 millones, mas se prevé que alcanzarán 4.4 millones en 2010, 6.5 millones en 2020 y 10.2 millones una década después. Esto es alarmante, pues al parecer estos grupos tienen mayor, esta va creciendo de manera más rápida; solamente leamos lo siguiente y nos daremos cuenta; Su tasa de crecimiento pasó de 2.5 por ciento anual en 1970, a 3.5 en 2000, y a 3.6 por ciento en 2004. Mientras el incremento anual fue de 237 mil en 2000, en 2004 ascendió a 281 mil.

La tasa de crecimiento actual de la población de la tercera edad es inédita en la historia demográfica del país, y en ello radica uno de los principales cambios de la estructura de la población. Se estima que esta dinámica continuará acelerándose hasta alcanzar un promedio anual de 4.3 por ciento a fines de la segunda década del presente siglo.

Y es triste decirlo, pero “El 30 por ciento de los 8.5 millones de adultos mayores en México, tienen enfermedades incurables y, en muchas ocasiones, son rechazados en las instituciones de salud pública o privada”. (ENSA, 2000).

Aunado a eso, algo que dice Ramón de la Fuente (1992), “es una edad crítica” y son muy frecuentes los sentimientos de futilidad y desengaño, la depresión y la exacerbación de enfermedades, se va deteriorando el aspecto, la disminución del apetito sexual y del trabajo, lo que tiene un gran impacto en el estado emocional y esto se vuelve en números por ejemplo de intentos de suicidio y suicidio; como lo que nos menciona Fernando Quintar (2007), acerca de la tasa de suicidios, se igualaban entre hombres y mujeres en el 2000, y que en el caso de los grupos de entre 20 y 54, los hombres tenían mayor frecuencia.

Por lo anterior, es importante implementar estrategias y alternativas en este grupo de edad, pues el deterioro se va dando a un nivel biopsicosocial, entonces lo que repercute en un área, trae efectos sobre otra. Todo esto porque es un proceso normal, y esto recae sobre sus proyectos, olvidándose de la capacidad de realizar cosas, volviendo su vida pasiva por ir perdiendo

algunas capacidades o habilidades (García, 2006), dejando quizá una alternativa que puede incrementar su calidad de vida y su estado emocional y dejando que el deterioro se posponga. Proponiendo a la utilización de la Danzaterapia, tanto a la expresión corporal como al baile de salón como pretextos para reflexionar sobre su situación actual. Siendo esta una alternativa de apoyo psicológico, en donde el papel del profesional en Psicología es fundamental, proyectando nuevas alternativas de vida, incrementando su mundo psicosocial, elevando autoestima y mejorando su vivir cotidiano.

### **Importancia para la sociedad**

Debido a todas las características que presentan los adultos mayores, que son inherentes a sus procesos normales en cuanto a lo biológico, psicológico y social, es necesario tener actividades que, por una parte contribuyan a retardar los cambios que son inevitables en el ciclo de cada persona, pero también brindar herramientas que le permitan aceptar su nueva etapa de vida. Es decir, lograr que ellos estén conscientes de sus limitaciones, pero fundamentalmente de sus alcances, en donde ellos logren cambiar una vida de ocio y sedentarismo, por una de proyectos y actividad. En este sentido el baile es una actividad central porque en primer lugar es en general del agrado de ellos y en donde la música estimula el cerebro e impacta en su memoria, en su coordinación, y fundamentalmente en su estado de ánimo. Dado lo ya expuesto, el taller, entendido como un espacio para analizar, reflexionar y construir, es una actividad que es muy importante para los ancianos, porque les permitirá cambiar su calidad de vida. Asimismo, este tipo de intervención constituye también, una alternativa tanto para geriatría como la gerontología, donde su impacto se observaría tanto en el tipo de enfermedades como en la frecuencia que ellas presenten.

### **Importancia para la psicología**

Pero principalmente para la Psicología, esta experiencia permitirá brindar una estrategia para la población que está actualmente algo “olvidada” interviniendo y mejorando la calidad de vida, que finalmente impactaría en gran medida a

todo el ambiente en el que nos desarrollamos día a día; el tener recursos y estilos diferentes y creativos al mismo tiempo también forman parte de la experiencia y que es ahora en día tomado en cuenta como una competencia para insertarse en el mundo laboral.

## **VI. OBJETIVO E HIPOTESIS**

### **A) Objetivos**

#### *General:*

- Determinar el impacto de la Danzaterapia en el estado emocional de los adultos mayores.

#### *Específicos:*

- Evaluar el estado emocional (ansiedad, estrés y depresión) en los adultos mayores tanto antes y después de la intervención.

- Realización de un proceso grupal bajo los lineamientos de la Danzaterapia y su proceso de análisis y reflexión.

## **B) Hipótesis**

Las hipótesis indican lo que se está buscando o tratando de probar, son explicaciones tentativas del fenómeno investigado, estando formuladas a manera de proposiciones. Estas revelan el objetivo y las preguntas de investigación, para guiar el estudio, dentro de los diferentes enfoques ya sean cuantitativos, cualitativos o ambos. Las características que deben poseer son: tener una situación real, los términos deben ser comprensibles, precisos y lo más concretos posibles, asimismo las variables deben tener una relación clara y verosímil. (Hernández Sampieri, 1998).

Para trabajar en esta investigación se proponen las siguientes:

- La Danzaterapia es una herramienta para decrementar la ansiedad, el estrés y la depresión en los adultos mayores
- La Danzaterapia permite el análisis y reflexión del vivir de las personas y con esto mejorar su calidad de vida.

## VII. MÉTODO

Como menciona Hernández Sampieri, (2006) el método se refiere al “diseño”, al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. Antes de referirnos al elegido para llevar a cabo esta investigación, es necesario hacer una distinción entre las dos vías más importantes para la construcción del conocimiento en las ciencias del hombre, a saber, los métodos cuantitativos y cualitativos de la investigación. (Solís, 2006).

El método cuantitativo se caracteriza por que se recogen y analizan datos numéricos sobre variables, está compuesto por una serie de pasos que se deben seguir cuidadosamente para obtener resultados veraces y confiables. Define operacionalmente sus objetivos y diseña condiciones de observación sumamente controladas para recoger evidencia empírica que le permita confirmar o rechazar hipótesis; mientras que en la investigación cualitativa evita la cuantificación, por lo que se basa en la elaboración de registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas o cuestionarios no estructurados. (Strauss, 1987, citado en Solís, 2006). Para Hernández (2006), el propósito de esta última consiste en reconstruir la realidad; entre los enfoques que encontramos están: el método hermenéutico, fenomenológico, naturalista, estudio de caso, historia de vida, investigación-acción, etnográficos.

El método utilizado en esta investigación, fue la investigación-acción. Este término proviene del autor Kurt Lewin y fue utilizado por primera vez en 1944, la cual describía una forma de investigación que podía ligar el enfoque experimental de la ciencia social con programas de acción social que respondiera a los problemas sociales principales de entonces. Mediante ésta, Lewin argumentaba que se podía lograr en forma simultáneas avances teóricos y cambios sociales; pues no es solo investigación, ni solo acción, implica la interrelación de las dos y en la última está inmersa la participación que da como resultado una reflexión e investigación continua, no solo para conocer sino para transformar, también abarca un proceso de comunicación y retroalimentación entre los sujetos de investigación. El investigador como los

participantes tienen conocimientos que son el producto de la práctica y experiencia. (García, 2006)

### **A) Momentos de la investigación**

#### 1. Organización de la investigación.

Construcción del objeto a estudiar: A partir de las preguntas iniciales sobre el estado emocional de los adultos mayores, se buscaron referencias bibliográficas y datos estadísticos que permitieron la construcción del objeto a estudiar.

#### 2. Características de la población

Participaron 21 personas, de las cuales 17 eran adultos mayores, cuyas edades fluctuaban entre 60 y 86 años y las 4 restantes oscilaban entre los 49 y 55 años; que fueron aceptadas. Dentro de sus características encontramos que su estado civil en la mayoría son viudos y separados, las labores del hogar constituye su actividad principal y solo algunos de ellos han participado en talleres reflexivos.

#### 3. Instrumentos

En esta investigación, los instrumentos que se utilizaron fueron:

ϕ *Escala de Zung para la Ansiedad*: elaborada por Zung, Compuesta por 20 ítems con posibilidad de puntuación de 1 a 4, se hace referencia a síntomas afectivos, como a somáticos de ansiedad.

ϕ *Escala de Zung para la Depresión*: Es una escala autoaplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Tienen gran peso los síntomas somáticos y los cognitivos, con 8 ítems para cada grupo,



completándose la escala con dos ítems referentes al estado de ánimo y otros dos a síntomas psicomotores.

- φ *Índice de Reactividad al Estrés*: Este instrumento cuantifica las pautas habituales de respuesta ante factores externos de estrés; elaborado por González de Rivera.
- φ *Evaluación del Significado de la Expresión Corporal y el Baile (Anexo 1)*: Este cuestionario fue elaborado, para conocer la percepción del baile, su historia con el mismo y las repercusiones que se tienen al utilizarlo en sus vidas.
- φ *Cedulas de registro de experiencias del taller y (Anexo 2)*: La primera, esta dividida en tres momentos; el primero hace referencia a como se sienten al llegar, en el segundo al salir y finalmente el de sugerencias y comentarios; que permiten conocer el estado emocional de los participantes tanto antes como después de cada sesión. Las emociones que se manifiestan se categorizan en: muy mal, mal, regular, bien y muy bien.
- φ *Cedula Final (Anexo 3)*: Esta constituida de cuatro preguntas abiertas, que tienen como objetivo que los participantes reflexionen sobre su experiencia en el taller.

#### 4. Intervención:

Aplicación del taller: “Expresando a través del cuerpo”. La duración total del taller fue de ocho sesiones de dos horas cada una, las cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

- φ El proceso se inició con la presentación de la población, así como del programa y el objetivo; posteriormente se realizó el encuadre con el que se trabajó. Finalmente se realizó la evaluación inicial con la aplicación de las escalas de depresión, ansiedad y estrés, además de la evaluación del significado de la expresión corporal y el baile.

- φ La estructura de cada sesión se realizó en ocho pasos (ejemplo en el anexo 4):
5. Bienvenida: se les daba un saludo general a los participantes
  6. Entrega de cedula: donde registraban el estado emocional en el que llegaban.
  7. Calentamiento: Se realizaban ejercicios de expresión corporal
  8. Baile: a través de diferentes ritmos se les solicitaba que siguieran los pasos requeridos y posteriormente se les pedía que se movieran de acuerdo a lo que les generara la música.
  9. Estiramiento y relajación: a través de ejercicios de respiración, se les solicitaba que tensaran, flexionaran y relajaran los músculos de su cuerpo.
  10. Análisis y reflexión: se sentaban en un círculo grande y a través de las preguntas que el coordinador realizaba, el grupo mencionaba sus principales obstáculos, relacionándolos con sus experiencias de vida para finalmente construir alternativas de solución.
  11. Cedula final de la sesión: se les regresaba su cedula para que describieran el estado emocional con el que concluían la sesión.
  12. Cierre de la sesión: se realizaban las conclusiones, se les solicitaba el material necesario para la próxima sesión y se despedían.
- φ En la última sesión (octava), como ya se había mencionado tuvo una parte inicial, llevando a cabo la estructura planteada anteriormente; sin embargo, esta en su parte final se realizó nuevamente la entrega de los instrumentos que miden la ansiedad, estrés y depresión; al igual que la entrega de la cedula final (anexo 3). Con esto se pasó a la despedida y cierre del taller.

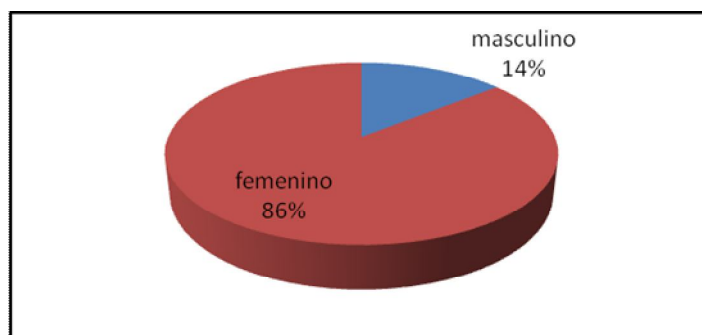
## VII. RESULTADOS

Se presentan en dos momentos, el primero hace referencia a las características de la población y en el segundo los resultados obtenidos en las categorías y subcategorías ya mencionadas.

### 1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

La población participante en el presente estudio estuvo conformada por 21 personas, de las cuales 14% hombres y 86% mujeres. (Grafica 1). Las edades estuvieron comprendidas en un rango de 49 a 84 años; teniendo un promedio de edad de 66 años.

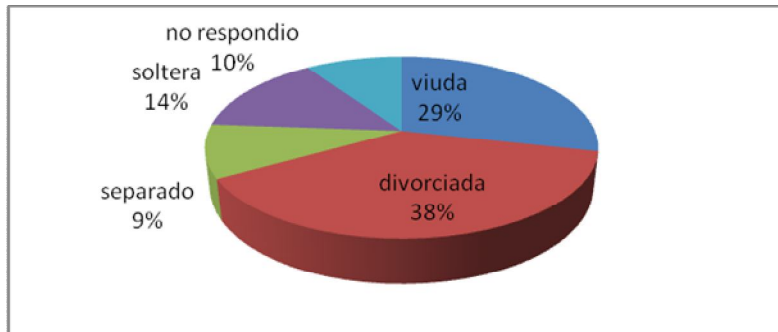
**Distribución de la población por sexo.**



**Grafica 1. Porcentaje de sexos.**

En relación al estado civil de las personas se encontró que un 38% corresponde a las personas divorciadas, con un 29% el viuda (o) y finalmente en porcentajes más bajos están el separado (a) (9%) y soltera (o) (14%) como se observan en la Grafica 2.

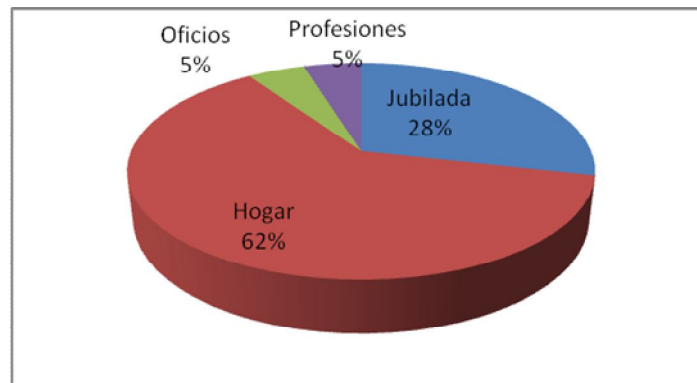
**Porcentaje del estado civil de la población.**



**Gráfica 2.** Estado civil

En cuanto a la ocupación de la población investigada, se muestra un alto porcentaje en actividades del hogar (62%) y jubilados (28%), y se encuentran con la misma porción los oficios y profesiones como lo muestra el Grafica 3.

**Distribución de ocupaciones.**



**Gráfica 3.** Ocupaciones de la población

En relación a la experiencia en talleres del área de Psicología, un 53% de personas menciono haber ya asistido en la misma clínica y el 35% menciono que no. Grafica 4

**Asistencias a talleres anteriores.**



**Gráfica 4.** Experiencia en otros talleres

En cuanto a características generales de la población, se obtuvo que en su mayoría fueron mujeres; el divorcio con un porcentaje alto en cuanto al estado civil, la mayoría resulto que se dedicaban al hogar, así como un poco más de la mitad menciona el ya haber asistido anteriormente a talleres de Psicología.

## **2. CATEGORÍAS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1 .Evaluación del estado emocional: Ansiedad, depresión, estrés.**

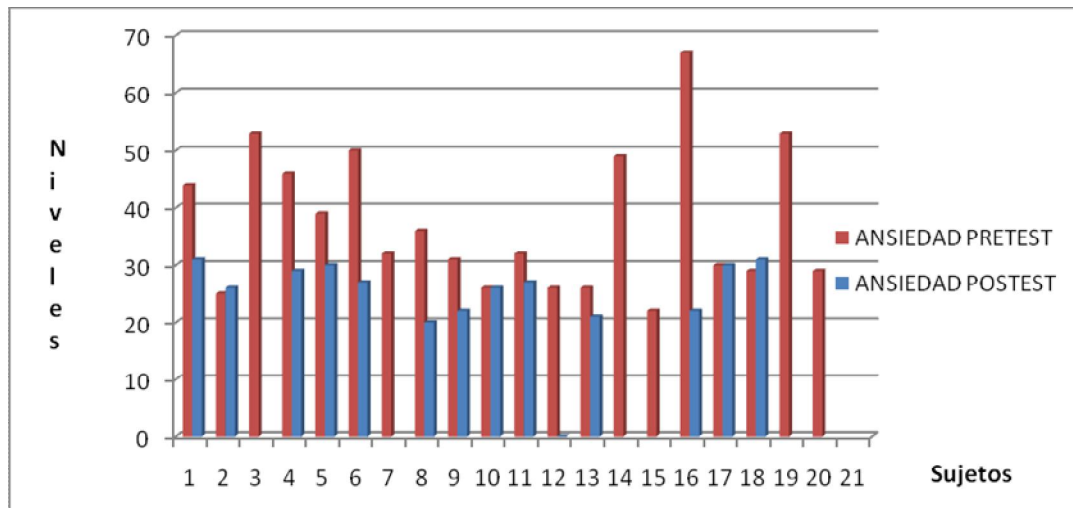
Uno de los objetivos que se pretendió en esta investigación fue el evaluar los estados de ansiedad, estrés y depresión tanto antes de la aplicación del taller “expresando a través del cuerpo” como después del mismo, para esta parte (Cuantitativa) se utilizaron test previamente elaborados y validados. Aclarando que en esta investigación solo tienen el propósito de corroborar la parte cualitativa.

#### **1. Ansiedad.**

De acuerdo al pre test en los niveles de ansiedad, se registro un promedio general de toda la aplicación en puntuación de 37.25 equivalente a un rango de ansiedad normal; con la segunda aplicación (post test), el promedio fue de 26.30, interpretándose como un decremento en los niveles de este aspecto, sin

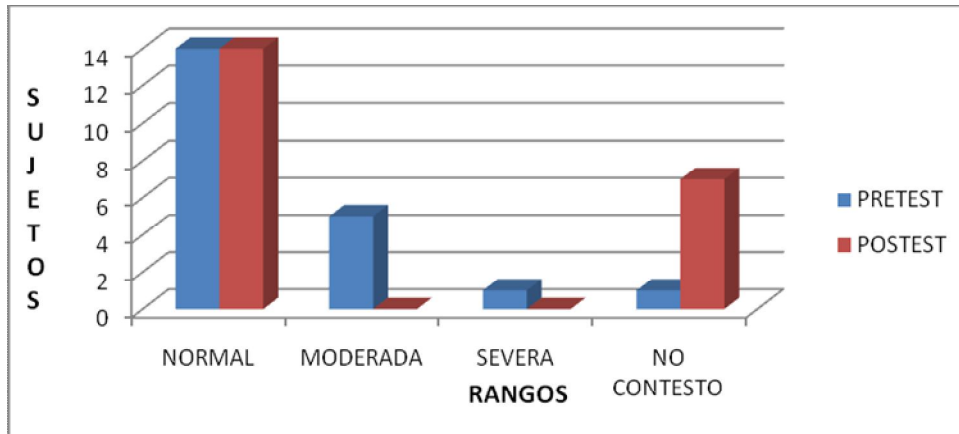
embargo es necesario considerar que algunos participantes del grupo no realizaron las pruebas del pos test. Pero unido a esto, la Grafica 21 muestra los niveles tanto el pre evaluación como la post evaluación en puntaje y la Grafica 21.1 en rangos, ambas muestran la evaluación por sujeto y se observan cambios de alguna manera significativos.

**Puntuaciones de niveles de ansiedad Pre test y Pos test.**



**Grafica 21.** Comparación de puntuaciones de ansiedad

**Niveles de ansiedad por rangos Pre test y Pos test.**

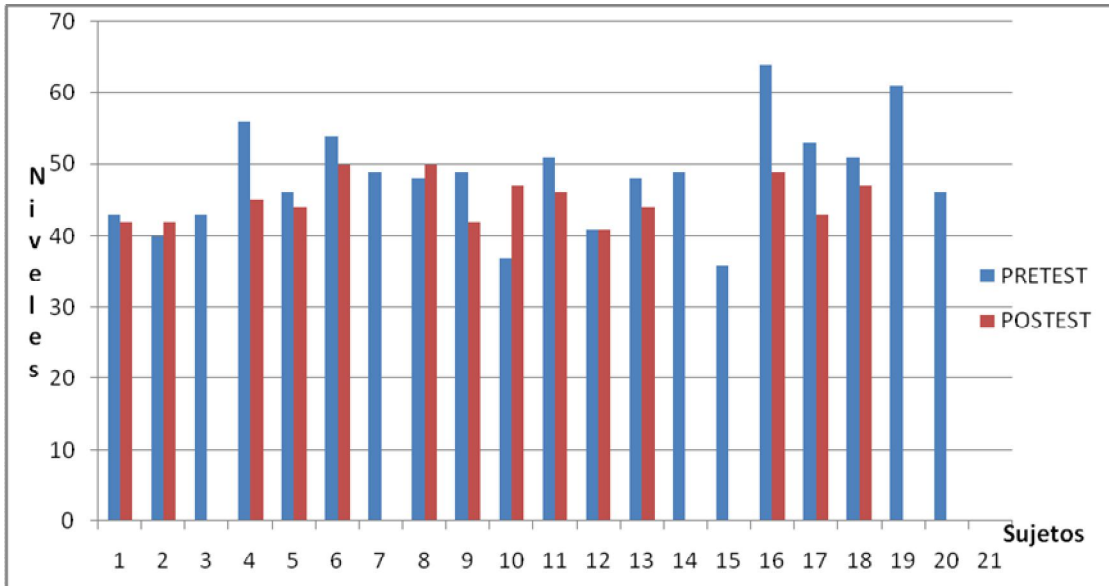


**Grafica 21.1.** Comparación por rangos de los niveles de ansiedad.

## *2. Depresión*

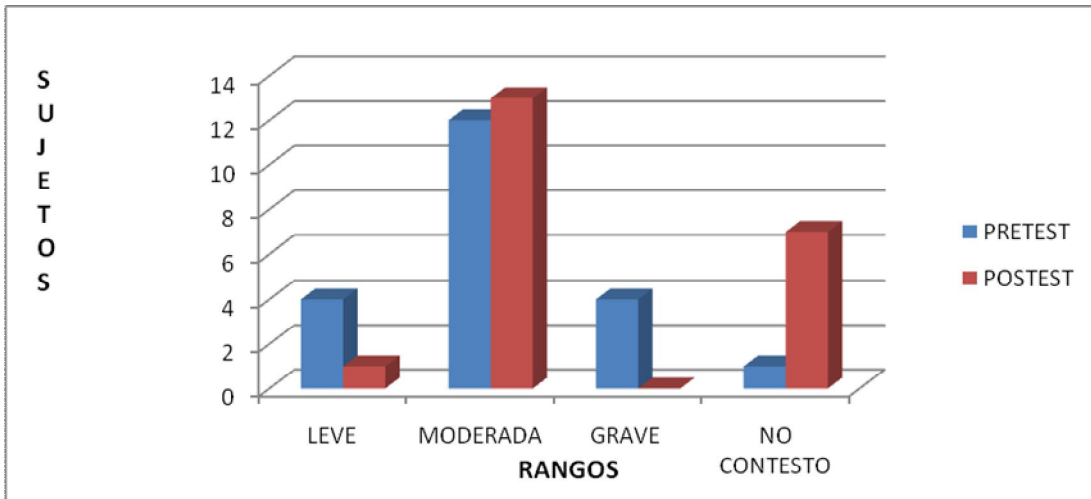
Así mismo y con la misma situación de que algunos no presentaron su evaluación posterior, los niveles de depresión de acuerdo al pre test en promedio general es de 48.25, equivalente a un rango de depresión moderada y en la segunda aplicación (pos test), el promedio fue de 45.14 un rango de depresión ubicado en lo moderado, lo que indica de igual manera que existió un decremento en las puntuaciones. Como se puede observar en la grafica 22 y 22.1 las puntuaciones y los rangos de cada sujeto.

**Puntuaciones de niveles de depresión Pre test y Pos test.**



**Grafica 22.** Comparación de los niveles de depresión

**Niveles de depresión por rangos Pre test y Pos test.**



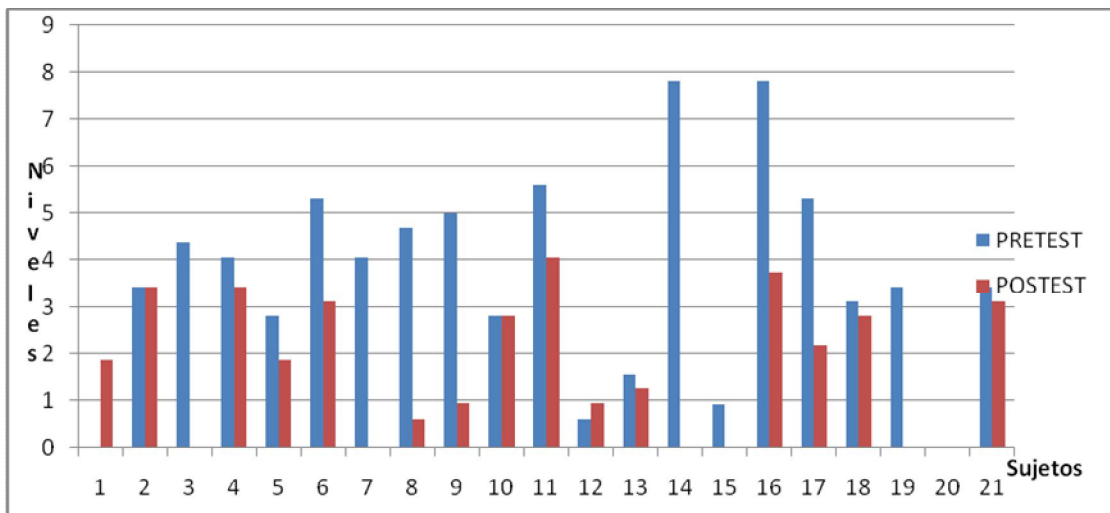
**Grafica 22.1.** Comparación de depresión en rangos

*3.Estrés*



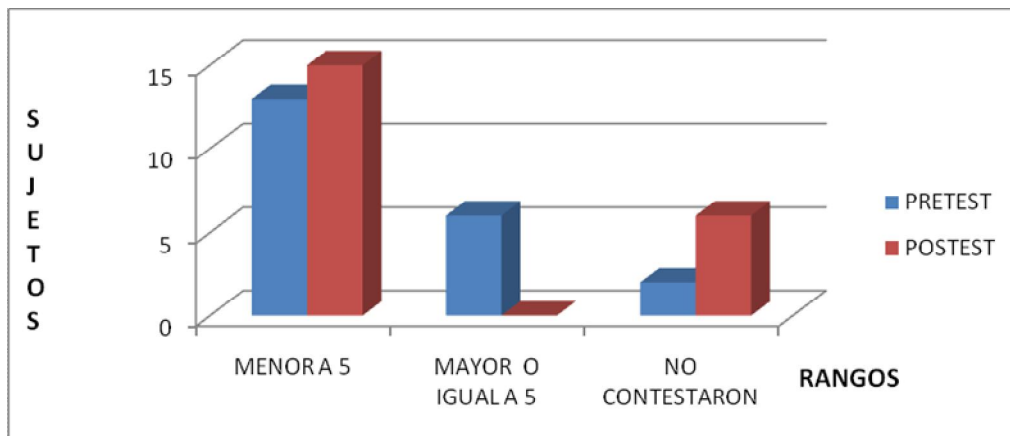
Finalmente, en cuanto a los niveles de estrés en la pre evaluación los niveles se registraron en un promedio general de 4 puntos, una tendencia a bajos niveles de estrés, aunque por sujeto los niveles varían en la Grafica 23, y en la post evaluación de 1.73, habiendo un decremento en las puntuaciones de estrés. En la Grafica 23.1 se muestran los rangos de estrés.

**Puntuaciones de niveles de estrés Pre test y Pos test.**



**Grafica 23.** Comparación de los niveles de estrés

**Niveles de estrés por rangos Pre test y Pos test.**



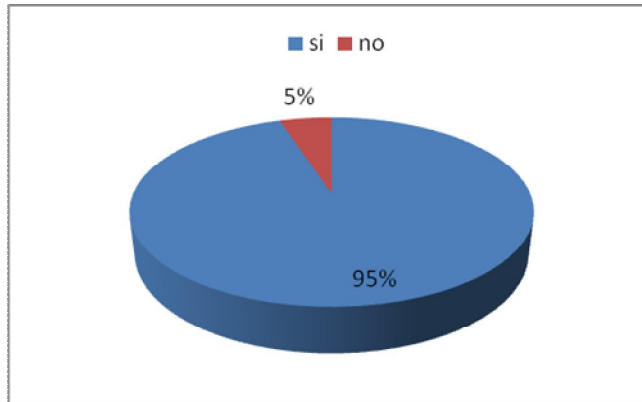
**Grafica 23.1.** Comparación de estrés por rangos

## **2. Calidad de vida.**

Las personas después de experimentar el bailar, generan diversas percepciones, pero cuando se toma un proceso de reflexión como es en la Danzaterapia surgen nuevas condiciones para afrontar las diversas

adversidades de la vida. En esta investigación el 95% de nuestro grupo de estudio (Grafica 18) manifestó que existe una mejor calidad de vida después de un proceso de Danzaterapia.

### Mejoramiento de la calidad de vida después de la Danzaterapia



**Grafica 18.** Calidad de vida

#### a. *Evaluación transversal del Estado emocional*

Un punto importante de esta investigación fue la observación de los estados emocionales que se fueron presentando en el transcurso de cada una de las sesiones del taller de Danzaterapia, en la Grafica 19 se puede observar el comportamiento que tuvo el grupo en cuanto a la percepción de bienestar en el que se encontraban y que influye sobre la calidad de vida de las persona.

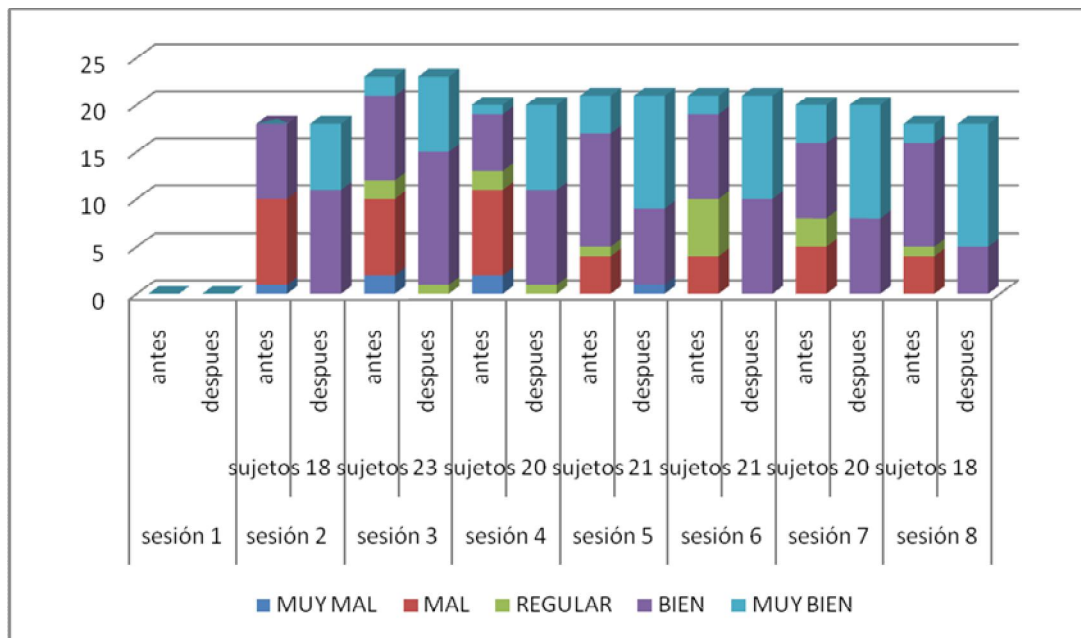
Para su mayor comprensión, el grafico muestra las siguientes características en orden ascendente, en primer lugar están los indicadores de cada color, le siguen las sesiones con su respectivo numero, la cantidad de sujetos en cada una de las sesiones, las palabras antes y después de cada sesión, así como las barras que indica los cambios en el estado emocional a nivel grupal.

Se puede apreciar que existen cambios en la cantidad de participantes, pero en su mayoría se mantuvieron constantes. Los cambios en el estado emocional con el que llegan hasta después de cada sesión del taller se ven modificados: de negativo (muy mal, mal) a positivo (muy bien, bien), estos cambios fueron persistentes pues un ejemplo de ellos es en la sesión 6, en la cual se muestra

que antes de la sesión existen participantes en la categoría de mal y regular y después solo se presentan los colores de la categoría bien y muy bien.

En la mayoría de las sesiones, los participantes expresaron cambios en su estado emocional. Como se puede observar en la última grafica, en donde más de la mitad de la población termino el proceso sintiéndose muy bien.

**Resultados transversales del proceso de Danzaterapia**



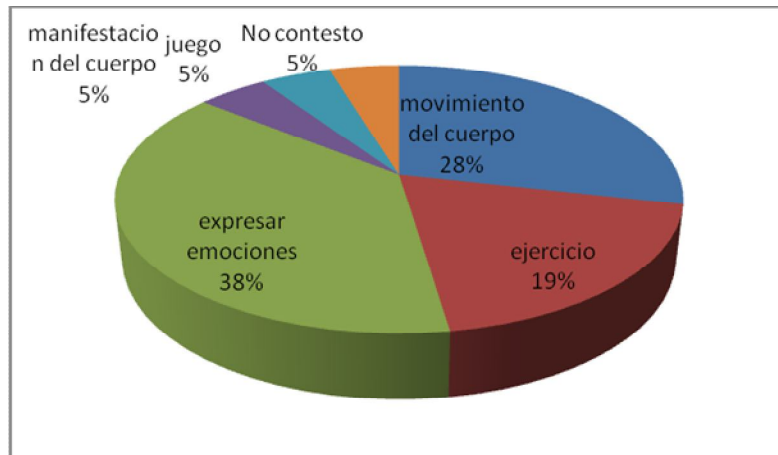
**Grafica 19.** Comparación del estado de ánimo por sesiones.

### 3. Vida cotidiana.

#### a. Significado personal.

Con referencia al significado atribuido a la expresión corporal y el baile. Se observa el mayor porcentaje (38%) hace referencia a “expresar emociones”, le sigue movimiento del cuerpo con un 28%, como ejercicio el 19% y en mismos porcentajes de 5% es manifestación del cuerpo, juego y no contesto. Como se observa en la grafica 5.

- **Significado de expresión corporal y baile**



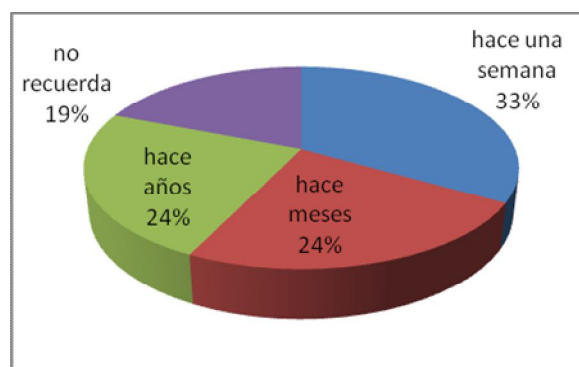
- **Grafica 5.** Significado

*b. Historia de vida relacionada con el baile.*

Cada persona tiene consigo una historia relacionada con diferentes aspectos: laboral, amistades, familia, gustos, etc.; y sin hacer a un lado que existe también un involucramiento con el baile, por lo que a continuación se muestra información ligada a sus experiencias.

En relación a la última vez que bailaron, se obtuvo que el 33% de la población mencionó haber bailado una semana antes del taller y en porcentajes iguales de 24% hizo referencia a no recordar y hace meses. (Grafica 6)

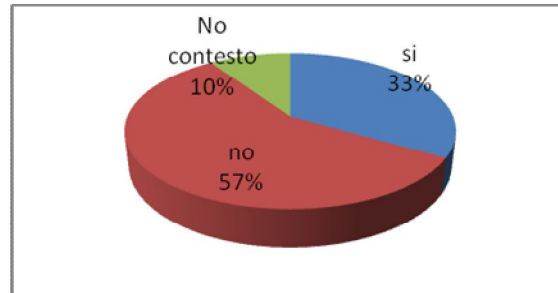
**Ultima vez que bailo.**



**Grafica 6.** Porcentajes de bailar.

La grafica 7 muestra la mayoría no ha tenido experiencias de talleres relacionados al baile y la expresión corporal.

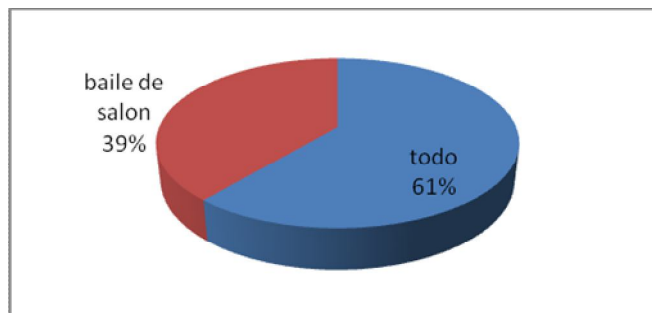
#### **Asistencias a talleres de baile y expresión corporal.**



**Grafica 7.** Experiencia en talleres

Un aspecto importante relacionado al baile es el tipo de música que prefieren, Cuando se pone baile de salón se categorizaron los bailes de: danzón, chachachá, salsa, mambo, rock and roll y disco, así se tiene que el 39% de la personas gustan de estos géneros y el restante (61%) le gusta todo tipo de música. Grafica 8

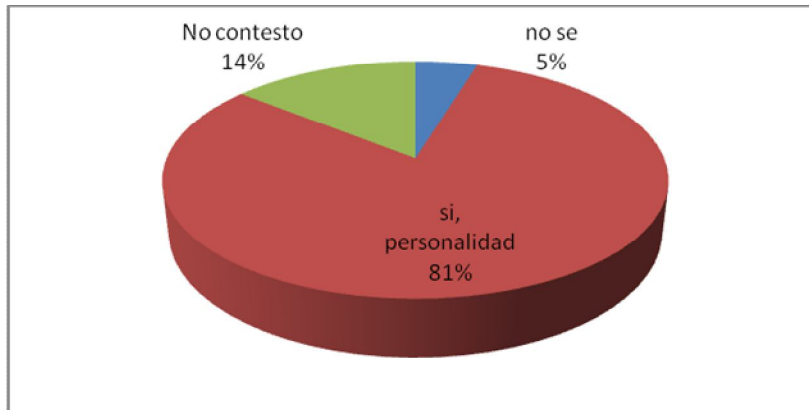
#### **Preferencias de música.**



**Grafica 8.** Tipo de música

Así mismo la historia de cada uno de ellos, tiene influencia sobre el tipo de música que les llama la atención. La mayor parte de la población (81%) hizo referencia a que depende del tipo de personalidad con el estilo de música que le gusta a uno. (Grafica 9)

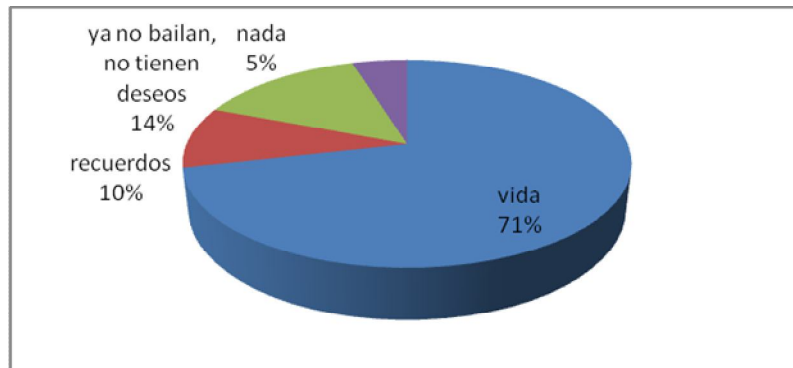
### Influencia de personalidad en el baile.



**Grafica 9. Personalidad y baile**

El significado que los adultos mayores tienen acerca del bailar es un elemento central, pues en ellos se expresa ocasionalmente su más grande deseo que es el vivir, como se observa en la grafica 10 con un alto porcentaje de 71%, un 14% no tiene deseos o ya no baila, en 10% les genera recuerdos y a un 5% nada.

### El baile en su edad.



**Grafica 10. Significado del baile en los adultos mayores**

La opinión que tienen los adultos mayores acerca del baile en México está dirigida a que es bueno, es divertido (86%) (Grafica 11) y un 14% considera que no es como antes.

### Opinión del baile en México.



**Grafica 11.** El baile en México.

Como se puede observar en la categoría de *Historia relacionada con el baile* más de la mitad de las personas menciono el haber bailado hace meses, años e inclusive no recordar cuándo fue la última vez que lo hizo; en su mayoría no han tenido contacto con cursos, talleres relacionados a la Danzaterapia. Así mismo expresaron que gustan más de todo tipo de música y que está relacionada con la personalidad de cada uno. Un punto importante en cuanto a la cuestión de lo que representaba a su edad, un porcentaje alto hizo referencia a los deseos de vivir. Finalmente una gran parte de la población expreso que actualmente en México el baile ya no es como antes.

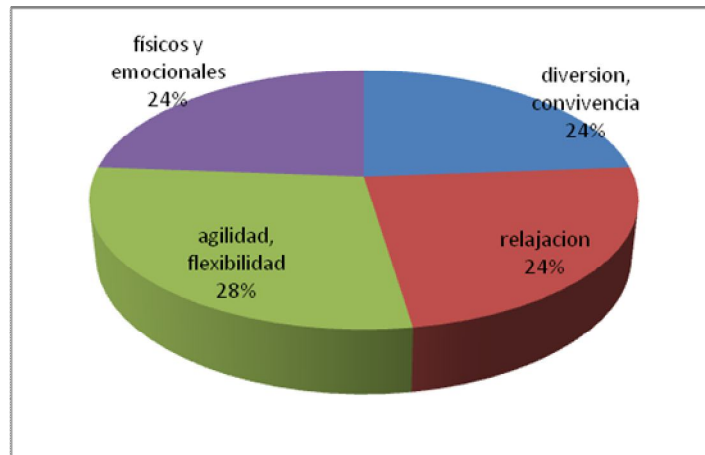
- Ventajas y desventajas de bailar

El bailar implica el uso de todo el cuerpo, inclusive los órganos internos, así podemos observar que existen diferentes repercusiones entre ellas las siguientes:

Todos mencionaron que si se pueden tener beneficios, en la grafica 12 se muestra un 28% a la agilidad y flexibilidad, y con un porcentaje de 24 se encuentran los físicos, emocionales, relajación, diversión y convivencia a los cuales hicieron referencia. Y no solo estos beneficios, también se pueden canalizar (descargar) emociones como se puede observar en la grafica 13, la cual muestra que el 95% dice que efectivamente; que el tipo de sentimientos o emociones pueden ser tanto positivos como negativos como se puede observar

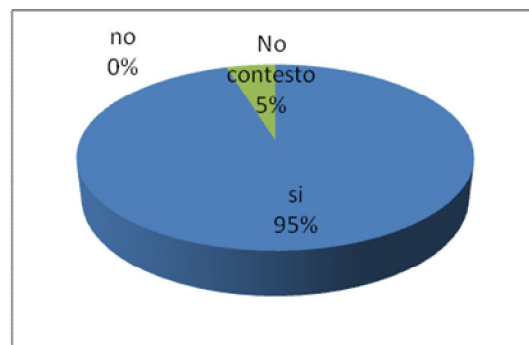
en la grafica 14, en la que existe un 43% en cada uno de ellos y el 14% de diversas emociones.

### Beneficios del baile



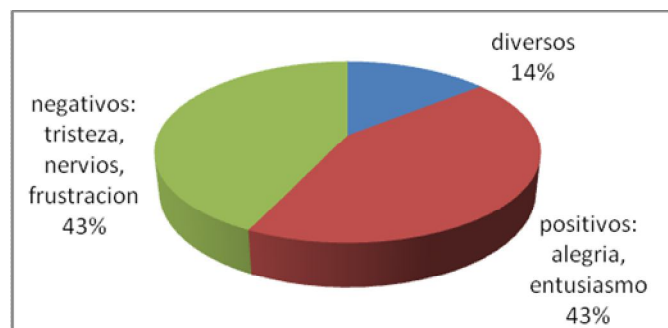
Grafica 12. Ventajas

### Descarga de emociones a través del baile y la expresión corporal.



Grafica 13. Descarga de emociones

### Emociones que se descargan

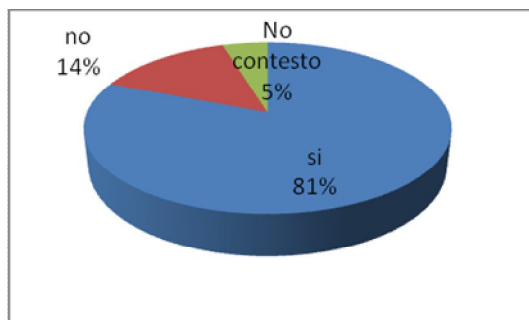


Grafica 14. Emociones



Al mismo tiempo el baile ha servido en algunas personas para esconder deseos y sentimientos (81%), y encuentran en él una forma de expresión, como se observa en la grafica 15

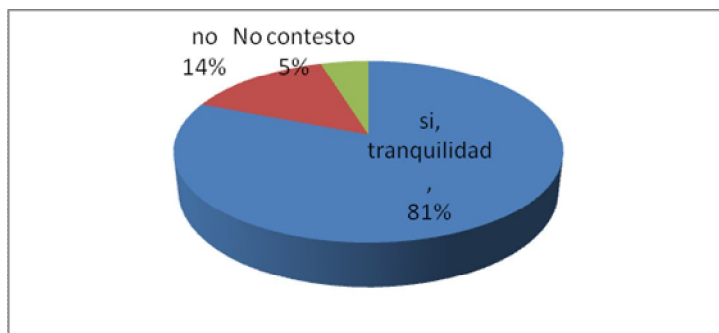
**Se esconden sentimientos o deseos**



**Grafica 15.** Sentimientos y deseos

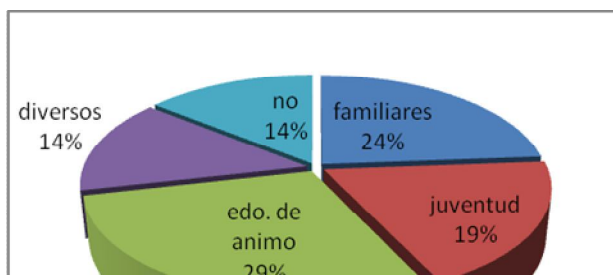
El bailar nos lleva a diferentes sensaciones, recuerdos, experiencias de alguna época anterior o actual. En la grafica 16 se muestra que el 81 % hace referencia que esta actividad le recuerdan vivencias y que el hecho de recordarlo genera una sensación de tranquilidad. Aunado a esta en la grafica 17 se presentan el tipo de recuerdos que experimentan, como lo son el estado de ánimo en el que se encuentran (29%), le sigue familiares con un 24% y un 19% refieren a su juventud.

**Vivencias del baile y la expresión corporal**



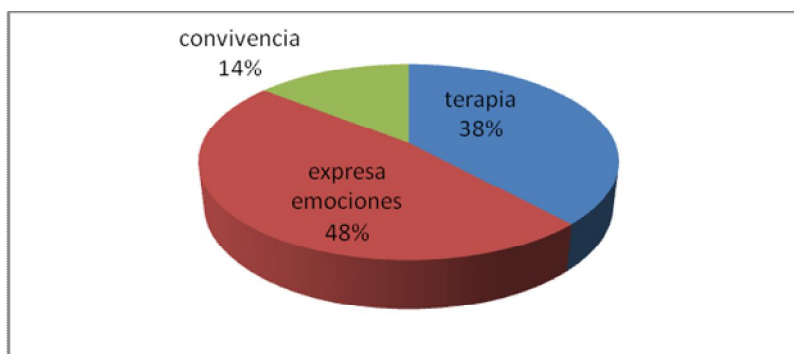
**Grafica 16.** Vivencias

**Recuerdos y sensaciones al bailar.**



Finalmente en relación a la importancia de tomar talleres de Danzaterapia, el 48% consideró que este espacio era importante para expresar emociones, el 38% como un espacio terapéutico y el 14% simplemente para convivir. Grafica 20

#### Importancia del tomar talleres de baile y expresión corporal



**Grafica 20.** Beneficios de los talleres de baile.

## IX. CONCLUSIONES

El uso de la Danzaterapia en el adulto mayor no solo influye sobre su estado emocional, sino también sobre su calidad de vida; por medio de estrategias que le permiten realizar un proceso de reflexión del momento en el que viven, de sus principales problemas y de las alternativas para solucionarlos. Pues muchos de estos problemas tienen consigo que sus estados emocionales sean cambiantes y por lo tanto preocupantes, pero en pocas ocasiones uno se detiene a observar y analizar esta situación y buscar una manera de enfrentarlos. Y cuando esto ocurre los niveles de ansiedad, estrés y depresión suelen estar en altos grados.

El usar la Danzaterapia como un recurso para decrementar los niveles altos de ansiedad, estrés y depresión tiene muchas consecuencias en todas las personas, como es posible darse cuenta en esta investigación, en la que se han tenido resultados favorables, pues como se puede observar en la parte de resultados, específicamente hablando de la categoría de estado emocional, existe un decremento en estos niveles después de la aplicación del taller.

Sin embargo, cabe mencionar que en la subcategoría ansiedad se obtuvo un decremento de 10.95 (37.25 a 26.30), en la de estrés fue de 2.27 (4 a 1.73) puntos como lo muestran las graficas 21 y 23. Y en cuanto a la depresión, a pesar de que los puntajes presentan un decremento de 3.11 (48.25 a 45.14), el impacto que se tuvo menor, debido a que se quedaron en el rango de moderado (grafica 22). Por lo anterior expuesto se concluye que el proceso de Danzaterapia es un recurso que impacta en el estado emocional.

Sin embargo, es necesario señalar que en relación a la depresión, entendida como un proceso continuo, en donde las sensaciones constantes son la tristeza, la soledad, la desesperanza y el abandono; esta técnica no es suficiente debido a que se requiere un proceso terapéutico puntualmente dirigido para trabajar esta problemática. Es por esto que los cambios en los niveles de depresión fueron mínimos, lo cual también se observa en las

acciones y en el discurso de los participantes cuando mencionan que: *“estoy triste porque esto se acaba y aunque quisiera que esto continuara también tengo que aceptar que esto se tiene que terminar, como muchas otras cosas en la vida y aunque no me gusta esta idea, es mejor aceptarla”*, situación que se vio manifestada en la evaluación final del proceso grupal.

Una parte fundamental en este trabajo fue también el proceso y sus diferentes experiencias en cada sesión, que de cierta forma nos conectan con su calidad de vida que iban manifestando, pues como dice la OMS es un estado subjetivo de bienestar y depende de factores como el mejoramiento de su salud tanto física, mental y emocionalmente y como se observo en la grafica 19, uno puede percatarse que en ocasiones, las personas entraban muy mal y salen muy bien, así si se observa detenidamente el comportamiento a nivel grupal del estado emocional en cada sesión se puede determinar cómo conforme van pasando las sesiones, el número de personas en las categorías de muy mal, mal y regular va disminuyendo.

Lo anterior va provocando que la manera en que perciben tanto su entorno como a ellos mismos se vaya modificando, manifestando que su calidad de vida puede modificarse con el uso de la Danzaterapia. Pues muchas son los beneficios que se van obteniendo; no influyendo solamente en su estado emocional sino también para expresar emociones, para mover el cuerpo, hacer ejercicio, juego, diversión, la relación de compañerismo entre otros. Además de generar recuerdos de sus vivencias, de sus deseos, de sus frustraciones, de la ilusión por vivir y principalmente el darse la oportunidad de cambiar sus pensamientos, no quedándose en la duda de lo que pueden hacer, al contrario, dándose cuenta de que aun existen alternativas para mejorar y hacer muchas cosas, quizá no como antes, pero lo mejor que se pueda; así como lo menciona uno *“En la clase de baile, uno experimenta las mejores sensaciones que pueda tener, es que uno puede llegar un poquito deprimido y sale de la clase contento, alegre espiritualmente, pero me ha transformado totalmente.”*.

Además como menciona Rice (1997,). Y Grace (1995) las relaciones interpersonales y el sentirse bien físicamente “causan en el adulto mayor un

bienestar mental o subjetivo que se traduce en: ánimo, afecto, congruencia, felicidad, satisfacción con la vida, redes sociales y salud”.

Así, la actividad física como lo es el baile, la expresión corporal, etc. Hacen en el adulto mayor, una ocupación mas, que él puede realizar; allí no sólo se divierte y descarga sus emociones, sino que está activo físicamente y puede por lo tanto brindar un espacio, en el que puede dedicarse “mayor tiempo” en sí mismo y no tanto en los demás. *“Aprendí a que primero yo, me había olvidado de mí y me preocupaba por los demás”*, como lo refirió una de las participantes.

Otros ejemplos de los beneficios que se obtienen, es que los adultos mayores asumen el baile de salón y las actividades de expresión corporal como una forma de estar activos físicamente, aparte de la alegría y el placer ocasionado que les produce dicha práctica, los hace *“recordar la época de juventud y sus ganas por vivir”*. Ellos, al sentir mejoría en su salud física y mental, consideran que el baile se convierte en una actividad de placer importante en medio de su cotidianidad.

*“Es una forma de exteriorizar sentimientos y compartir emociones”*, Es una manera de comunicarnos más profundamente, en cuerpo y alma, enriqueciendo el entorno en el que pasamos tantas horas de nuestra existencia. Se ha dicho que es a través de la danza que la historia de un pueblo es representada (Hickson & Krieger, 1996, citado en Barcena, 2001), si esto es verdad, se puede también decir que la historia de un individuo es representada a través de su cuerpo. Como los mismos participantes de esta investigación hicieron mención: *“Ha sido una experiencia que no conocía en mi misma y del entorno que lo rodea”* Este tipo de terapia muestra esta relación de que el cuerpo humano tiene que ver con sus experiencias vitales. Pero el bailar en sí, no es suficiente para mejorar su calidad de vida, pues se requiere incluir un proceso de análisis sobre las problemáticas que se generan en el baile y vincularlas a su vida cotidiana.

Existe una gran diferencia entre el bailar y realizar Danzaterapia, el primero se queda en una parte superficial, en una parte donde lo que más está funcionando es el sistema motriz, lo que al contrario de la segunda este tiene un proceso más profundo en donde se ven implicados procesos de reflexión. Y con el uso de la Danzaterapia se observa que la población reconoce situaciones problemáticas, las analiza y busca alternativas de solución.

Utilizar la Danzaterapia como herramienta terapéutica está enraizado en la idea de que el cuerpo y la mente son inseparables, ya que se considera que el movimiento corporal refleja estados emocionales internos y que el cambio en la gama de posibilidades del movimiento conlleva cambios psicológicos promoviendo salud y desarrollo. Posibilita, tanto a los que gozan de salud como al emocional y/o mentalmente perturbados o incapacitados, recuperar un sentido de totalidad experimentando la integración psicofísica, un análisis de su momento actual y una alternativa para enfrentarse a su vida diaria.

Pese a la mayoría de los artículos encontrados en el campo de la Danzaterapia que son de tipo de investigaciones cualitativas de procesos individuales o grupales, con algunas referencias y recomendaciones científicas, que a su vez demuestran los efectos positivos y su relación con estudios de ejercicio aeróbico, de resistencia y flexibilidad recomendados para las diferentes poblaciones estudiadas; centrándose en gran medida en el aspecto biológico, sin pasar a un análisis más profundo en donde los procesos de reflexión (o mejor dicho procesos psicológicos) forman parte esencial, uno de los objetivos de este taller; en donde los participantes tenían que conectar la vivencia de baile con la vivencia de vida: los problemas, las formas de solucionarlos, las reacciones ante estos, los sentimientos y emociones que se generan, así como nuevas estrategias de solución a los principales conflictos que viven ellos para que sean llevados a la práctica, una de las participantes escribió al respecto *“Tener nuevas inquietudes en mi vida familiar, para entender mi problemática, me hizo tener mayor confianza en mi vida, adaptándome a lo que me rodea... me ha creado una nueva etapa de mi vida con responsabilidad, comprensión, cariño.”*

Es importante también mencionar que es necesaria una formación especial para poder implementar las herramientas de la Danzaterapia, entre las más importantes cabe destacar que es necesario que sea una persona con estudios en el campo de la psicología, tener los elementos teórico-metodológicos y la vivencia de un proceso grupal, como base para la coordinación de grupos. Lo anterior permitirá tener herramientas para realizar el análisis transversal y longitudinal del proceso grupal. Así mismo debe de contar con conocimiento de expresión corporal y baile de cualquier tipo. Es necesario señalar que el profesional que anhele reproducir esta experiencia deberá de contar con los elementos ya citados, para garantizar el éxito de la tarea.

Finalmente, gracias a esta y otras investigaciones se puede concluir que el encontrar medios para disminuir los niveles de ansiedad, estrés, depresión y mejorar la calidad de vida de las personas como son en los adultos mayores con o sin algún malestar que le produzca sufrimiento es un deber de todos los profesionales encargados de la salud; en donde es importante que diversas disciplinas formen equipos que permitan al individuo mejorar sus estados emocionales y por lo tanto su manera de vivir. Así como implementar talleres de Danzaterapia, pues se ha demostrado ser un vehículo muy apropiado para el bienestar de pacientes alrededor del mundo. Es por esto la importancia de ofrecerles a las personas espacios divertidos, en donde a través de su cuerpo en movimiento, analicen su vida cotidiana y construyan diversas estrategias para enfrentar las problemáticas que hoy viven. Solo de esta manera los adultos mayores podrán mejorar las relaciones con su entorno para construir una vida digna.

*“Esto que hacemos (refiriéndose a las actividades del taller) nos permite movernos, no quedarnos estáticos, desplazarnos como lo hacemos diariamente, siendo creativos y formando nuevas cosas que nos permiten adaptarnos a las circunstancias.”*

José Borja.

*“La danza es el lenguaje escondido del alma”*

Martha Graham.



## X. REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2001). *Publication manual of the American Psychological Association* (5th Ed.). Washington, DC.
- Arias, F. (1991). *Introducción a la Metodología de la Investigación en Ciencias de la Administración y del comportamiento*. Ed. Trillas: México.
- Barcena, Zavala y Vedillo (2001). *La danza y el hombre*. Ed. Trillas: México.
- Bauman, Z. (2002). *La globalización: consecuencias humanas*. Segunda edición en español. Fondo de Cultura Económica: México
- Bravo, A. (1995). *estrategias de trabajo para grupo de ancianos para disminuir los niveles de ansiedad*. Tesis de la licenciatura de Psicología. UNAM: México.
- Cueli, J., et. al.(1990). *Teorías de la personalidad*. Trillas: México.
- Dalley, T. (1987). *El Arte como Terapia*. Barcelona: Herder.
- De la Fuente, R. (2004). *Psicología Médica*. Fondo de Cultura Económica: México.
- De la Llera, E. (2000). *Las terapias con recursos artísticos. Su utilidad en la atención primaria de salud*. Revista Cubana de Medicina General e Integral v.16 n.3 Ciudad de La Habana.
- Diccionario de la Real Academia Española DRAE 2006, 23ª edición
- Durante, P. (1998). *Terapia ocupacional en geriatría: principios y prácticas*. Barcelona, Editorial Masson S.A.

- Fernández, M. (1992). *Evaluación e intervención psicológica de la vejez*. Barcelona. Martínez Roca.
- García, I. (2006). *Estimulación tardía como un recurso para propiciar la calidad de vida en el adulto mayor: un estudio de caso*. México. UNAM. Centro Universitario Indoamericano. Tesis
- Gómez y Curcio (1995). *Evaluación de la Salud de los Ancianos*. Manizales : Talleres Litográficos de Información y Publicaciones.
- Herrera, P. (2007). *Propuesta de determinantes de diseño con énfasis ergonómico para espacios hospitalarios*. México. UNAM. Tesis de maestría.
- Hidalgo, G. (1997). *Investigación Educativa. Una estrategia constructivista*. Castellano Editores: México.
- Kimble, C., Hirt, E., Diaz-Loving, R., Hosch, H., Lucker, G. W., & Zarate, M. (2002). *Psicología Social de las Americas*. Mexico: Pearson Educación.
- Le Boulch, J. (1997) *El Movimiento en el Desarrollo de la Persona*. Paidós: Madrid
- Munnichs, U.; Mussen, P.; Olbrich, E.& Coleman, P. (Eds.). (1985). *Life-span and change in a gerontological perspective*. Nueva York: Academic.
- Octavio, I. (1996). *Teorías de la globalización*. Siglo XXI Editores: México
- Organización Panamericana de la Salud (1999). *El envejecimiento: cómo superar mitos*. DC:OPS. Washington: 1-15.
- Olshansky, S.; Carnes, B.; Cassel, C. (1990, 2 de Noviembre). In search of *Methuselah: estimating the upper limits of human longevity*. Science, 250, 634-639.
- Oswald PF. (1992) *Facilitación psicoterapéutica de la creación musical*. Am J Psychother: Cuba.

Quintanar, S. (2007). *Comportamiento suicida: perfil psicológico y posibilidades de tratamiento*. Editorial Pax: México

Romero, V. (2007). *La danza como un tratamiento terapéutico en la depresión de personas de la tercera edad*. México. Universidad del Tepeyac. Tesis

Selvovich, G. (1996). *Expresión corporal y creatividad*. 2ª ed. Trillas: México.

Solís, V.(2006). *Estudio hermenéutico sobre el discurso de los adolescentes acerca de la función de la música en su vida desde un marco referencial psicoanalítico*. México. UNAM. Centro Universitario Indoamericano. Tesis

Stakoe, P.(1986). *La expresión corporal*. Ed. Paidós:Buenos Aires.

Touraine, A. (2000). *¿Podremos vivir juntos?: iguales y diferentes*. Fondo de Cultura Económica: México

Yanes, P.(1999). Una ciudad para todas las edades. *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas*, compilado por el Consejo Nacional de Población, 395-408. México: CONAPO

- **Internet**

Aragon, J. M. (2008). *Malaganet*. Recuperado el Agosto de 2009, de <http://www.malaganet.com/danzaterapia/images/danzaterapia.pdf>

Carrillo Aguado, J. L. (2008). *Periodistasenlinea.org*. Recuperado el 8 de Agosto de 2009, de <http://www.periodistasenlinea.org/modules>

Garcia, R. F., Guridi Gonzalez, M. Z., Medina Valdes, A., & Dorta Guridi, Z. (01 de Noviembre de 2007). *Psicologiacientifica.com*. Recuperado el 8 de

Agosto de 2009, de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-301-comportamiento-de-la-depresion-en-el-adulto-mayor.pdf>

Gómez, J., & Segura, P. (2002). Recuperado el 10 de Julio de 2009, de <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/SALUD045.pdf>

Icassatti, D. (2007). *XX Congreso Panamericano De Actividad Física*. Recuperado el 15 de Julio de 2009, de [http://www.sportsalut.com.ar/articulos/act\\_fis\\_salud/DANILLACORAZZA](http://www.sportsalut.com.ar/articulos/act_fis_salud/DANILLACORAZZA)

Miras, N. (2008). *Jornadas de Educacion Emocional*. Recuperado en el 2009, de [http://www.jornadeseducacioemocional.com/mat\\_anterior/v\\_jornades/comunicacions/mente\\_cuerpo\\_y\\_emociones-el\\_estres\\_emocional\\_y\\_la\\_salud.pdf](http://www.jornadeseducacioemocional.com/mat_anterior/v_jornades/comunicacions/mente_cuerpo_y_emociones-el_estres_emocional_y_la_salud.pdf)

# XI. Anexos

## Anexo 1

### Universidad Latinoamericana Campus Norte

*Evaluación del Significado de la Expresión Corporal y el Baile  
(Estrada, 2008)*

Folio: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha:

El presente instrumento pretende conocer la percepción que usted tiene acerca de la expresión corporal y el baile, así como las áreas en las que impacta. La información es de carácter CONFIDENCIAL, con uso exclusivo para la

investigación. Por lo tanto lo invito a contestar con la mayor veracidad posible la información que se le pide, de antemano muchas gracias.

### Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Edo. civil: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Ha asistido a algún taller: \_\_\_\_\_

### Significado personal de la expresión corporal y el baile

- ¿Qué entiende por la expresión corporal y el baile?
  - ¿Ha tenido experiencias en cuanto a talleres o cursos de baile o expresión corporal?
  - ¿Qué tipo de música le gusta?
  - ¿Cuándo fue la última vez que bailó?
  - ¿Considera que se pueden obtener beneficios de bailar? ¿Cuáles?
  - ¿Consideras que el tipo de baile depende de cómo es? ¿Por qué?
  - ¿Se puede descargar alguna emoción/sentimiento a través del baile? ¿Cuáles?
  - ¿Alguna vez vivió alguna experiencia así, como fue?
  - ¿Le trae algún recuerdo o sensación al bailar?, si es así, ¿De qué tipo?
  - ¿Cree que el bailar pueda mejorar su calidad de vida, de qué manera?
  - ¿Cree que en el baile se pueden esconder algunos sentimientos o deseos, cuáles?
  - ¿Qué piensa del baile en México?
  - ¿Qué representa el baile a su edad?
  - ¿Sugeriría los talleres de baile y expresión corporal? Si, no ¿Por qué?
- Si considera que tiene algún comentario y/o sugerencia, le agradeceríamos que la compartiera con nosotros.

### Anexo 2

#### *Cedula de registro de experiencias del taller*

#### *“Expresando a través del cuerpo”*

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### *Al llegar*

Hoy me siento:

Motivo por el que me siento así:

#### *Al salir*

Yo me voy:

¿Por qué? :

*Sugerencias y comentarios:*

**Anexo 3**

**CEDULA FINAL: CONCLUSIONES**

<u>LO QUE ME GUSTO DEL TALLER</u>	<u>LO QUE NO ME GUSTO DEL TALLER</u>

¿CAMBIO ALGÚN ASPECTO DE MI VIDA VINIENDO AL TALLER? SI, NO ¿POR QUÉ?

CONCLUSION GENERAL DE MI EXPERIENCIA EN EL TALLER.

**Anexo 4**

**PROGRAMA DEL TALLER:**

**“EXPRESANDO A TRAVÉS DEL CUERPO”**







**“EXPRESANDO A TRAVÉS DEL CUERPO”**

<b>SESIÓN 1: “OTOÑO”</b>			
<b>OBJETIVO:</b> Se realizarán actividades que permitan analizar la importancia de la expresión corporal y el baile en la relación cuerpo mente y salud.			<b>COORDINADOR:</b> Israel
<b>TEMATICAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>TIEMPO</b>
1. Bienvenida	Expositiva. Se presentarán a los integrantes del equipo de trabajo y se dará la bienvenida al taller.	Sin materiales	2 min.
2. El escultor (presentación)	El coordinador dará la orden de que se pongan por parejas y utilizando un banco o silla una persona se sienta y la otra debe moldear su cuerpo buscando formas del cuerpo que expresen algún tipo de sensación, sentimiento u emoción, que se viva en la temporada de otoño, deben darse cuenta de las posibilidades de movimiento que tiene cada articulación y realmente intentar trabajar con su compañero/a como si lo hiciéramos con barro, la persona que es moldeada debe dejarse y una vez que la coloque al igual que el barro debe mantener el tono muscular y no variar la posición. Después se pasará a la presentación de cada obra de arte, (diciendo su nombre, explicando que es y por qué eligió eso. Después de esto se cambian los roles. Toda la dinámica se hará en silencio. Después se pedirá que hagan grupos de cinco, elegirán a un fotógrafo o escultor y cada grupo tendrá que pensar en una foto, en una obra de arte referente a la estación (fiesta, cacería, trabajo, boda, dentista, selva, coche, playa, semana santa, bar,... y deberán colocar a todos sus compañeros de tal manera que con su cara y cuerpo expresen a ese conjunto de personajes. De igual manera el escultor pasará a expresar su obra de arte.	Grabadora Discos	30 min.
<b>"EL GLOBO BAILARIN"</b>	El coordinador después de la actividad anterior, entregará un globo a cada uno, les pedirá que lo inflen y les dirá que al ritmo de la música se tiene que ir moviendo los brazos con un globo en cada mano. Cuando para la música debemos tocar a los compañeros en las partes que vaya nombrando la profesora, (hombro, pie, espalda, culo, brazo...). Así se realizará en varias ocasiones y después le pedirá que uno del grupo dirija y todos los demás le siguen imitando sus movimientos, otra posibilidad es que el grupo invente cuatro movimientos con los globos y cada vez que para la música se unen para realizar sus movimientos a un mismo ritmo, esto se realiza sin música.	Globos, música, grabadora.	20 min.
3. Bailando	Se les explicará que hay que formar parejas, sin dejar los globos, se les enseñarán los movimientos del danzón, las figuras y sin soltar el globo, los compañeros tendrán que ir bailando, se les van a ir agregando globos dependiendo la dificultad. Finalmente se hacen ejercicios de estiramiento.	Globos, música, grabadora.	40 min.
Plenaria	Preguntas eje: ¿Cómo se sintieron durante la sesión?, ¿qué les pareció la actividad?, ¿Cómo se siente cuando alguien de alguna manera nos va moldeando?, ¿Cómo se relaciona esto con la vida?, ¿qué similitudes encuentran de las actividades con la estación de otoño?, ¿qué sensación trae consigo el recordar el otoño?, ¿cómo se siente pensar que somos capaces de poder crear cosas con el cuerpo?, ¿Qué cambiarían del taller?	Sin material	30 min.
	Entrega de cedulas y despedida	Sin material	5 min.

<b>SESIÓN 2: “OTOÑO”</b>			
<b>OBJETIVO:</b> reducir los niveles de ansiedad, estrés y depresión, por medio del baile y la expresión corporal			<b>COORDINADOR:</b> Israel
<b>TEMATICAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>TIEMPO</b>
1. Inicio	Se les hace entrega de su cedula de registro de experiencias. Retomarse lo realizado en la sesión anterior.	Cedulas	5 min.
2 otoño	El coordinador les pedirá a los participantes que recuerden que otras características se presentan en el otoño, para que después individualmente sean representadas, sin hablar, que le pongan un nombre a su obra y que se explique porque eligió esa temática. (Se pondrá música instrumental de fondo). Tendrán 5 min. Para pensarlo y organizar la forma de representarlo.	Grabadora Discos	30 min.
3 Lluvia en Otoño	El coordinador después de la actividad anterior, entregara un globo a cada uno, les pedirá que lo inflen y les preguntara que como le harían para aparentar con el globo que hay lluvia, después se le pedirá que cada uno ponga una forma de mostrar que está lloviendo y los demás tendrán que seguir lo que se está realizando (pasaran todos), después se les pedirá que piensen en alguna manera de hacer el sonido con el cuerpo, de igual manera todos repetirán lo que está haciendo cada uno. Posteriormente todos se pondrán de pie y tendrán que imaginar diferentes formas de representar alguna cosa, situación, paisaje en el que esté relacionado con el agua. Finalmente el coordinador, les dirá que está lloviendo y que las gotas de lluvia están rebotando de uno a otro entonces todos tendrán que aventarse los globos recogerlos y seguir haciendo eso.	Globos, música, grabadora.	20 min.
3. Bailando	Se les explicara que hay que formar parejas, sin dejar los globos, se les enseñaran los movimientos del danzón, los compañeros tendrán que ir bailando, se les van a ir agregando globos dependiendo la dificultad. Se les dirán diferentes señalamientos, en los que tienen que cambiar el globo en diferentes partes del cuerpo pero sin perder los cuadros del danzón. Al final van a ser pasos libres de danzón. Finalmente se realizan ejercicios de estiramiento muscular.	Globos, música de danzón. Grabadora.	30 min.
Plenaria	Preguntas eje: ¿Cómo se sintieron durante la sesión?, ¿qué les pareció la actividad?, ¿Cómo se siente cuando se tienen que crear cosas?, ¿Cómo se relaciona esto con la vida?, ¿qué similitudes encuentran de las actividades con la estación de otoño?, ¿qué sensación trae consigo el recordar el otoño?, ¿cómo se siente pensar que somos capaces de poder crear cosas con el cuerpo?,	Sin material	30 min.
	Conclusión, cedulas y despedida Nota: se les pedirá una pelota del tamaño de su mano para la sesión siguiente	Sin material	5 min.

<b>SESIÓN 3: “Invierno”</b>			
<b>OBJETIVO:</b> reducir los niveles de ansiedad, estrés y depresión, por medio del baile y la expresión corporal			<b>COORDINADOR:</b> Israel
<b>TEMATICAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>TIEMPO</b>
1. Inicio	Se les hace entrega de su cedula de registro de experiencias. Retomarse lo realizado en la sesión anterior.	Cedulas	5 min.
2 Invierno	El coordinador les pedirá a los participantes que se organicen en equipos, que recuerden características del invierno, para que después sean representadas, sin hablar, que le pongan un nombre a su obra y que se explique porque eligió esa temática. (Se pondrá música instrumental de fondo). Tendrán 5 min. Para pensarlo y organizar la forma de representarlo.	Grabadora Discos	20 min.
3 Nieve con las pelotas.	Se sacaran las pelotas que se les pidió, posteriormente se les dará la instrucción que cierren los ojos para que imaginen que está nevando, y que en las manos está cayendo nieve, nieve que ira moldeándose, que le den una forma de lo que quieran y que poco a poco lo vayan moldeando (esto durara 5 min.) que se concentren en lo que están haciendo y que piensen que tendrá que ver eso que están creando con la época actual. Abrirán los ojos y cada uno hablara de sus experiencias. Posteriormente se les dirá que tienen que formar equipos de 5 personas y hacer una figura que representa el invierno, que le den un nombre y que lo representen.	Pelotas, música, grabadora.	20 min.
3. Bailando	El coordinador pedirá que se formen hileras de 5 personas sin soltar las pelotas, se las pondrán en el pecho y así pegado uno a otro en su compañero, el coordinador se pondrá enfrente de todos y comenzara a poner pasos básicos del chachachá, ya cuando se hayan aprendido, romperán filas y formaran parejas para bailar con los movimientos enseñados. Para finalizar se harán ejercicios de estiramiento.	Pelotas, música chachachá, grabadora.	30 min.
Plenaria	Preguntas eje: ¿Cómo se sintieron durante la sesión?, ¿qué les pareció la actividad?, ¿Cómo se siente bailando?, ¿Cómo se relaciona esto con la vida?, ¿qué similitudes encuentran de las actividades con la estación? ¿Qué sensación trae consigo el recordar el invierno?, ¿cómo se siente pensar que somos capaces de poder crear cosas con el cuerpo?, ¿Qué representara el baile a su edad?	Sin material	30 min.
	Conclusión, cedulas y despedida. Nota: Pedir escobas, trapeadores o palos por cada uno para la sesión próxima.	Sin material	5 min.

<b>SESIÓN 4: “Invierno”</b>			
<b>OBJETIVO:</b> reducir los niveles de ansiedad, estrés y depresión, por medio del baile y la expresión corporal			<b>COORDINADOR:</b> Israel
<b>TEMATICAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>TIEMPO</b>
1. Inicio	Se les hace entrega de su cedula de registro de experiencias. Retomarse lo realizado en la sesión anterior.	Cedulas	5 min.
2 Invierno	Se les entregara una hoja de color y tendrán que dibujar una cara, le pondrán nombre, la pegaran en sus escobas y posteriormente se presentaran como si fuera una persona pero cada uno tendrá que contar y hablar de la vida de la cara que dibujaron (inventara datos, como los gustos, lo que no le gusta, que hace, etc.). Sin hablar de su propia persona. Posteriormente se formaran equipos de 5 personas y tendrán que crear una historia sin hablar de lo que es el invierno. Solo podrán hacerlo con las escobas y las caras (en forma de mímica). Se comentaran las experiencias.	Grabadora Discos Hojas de colores, lápices, escobas	30 min.
3 Secuencias.	Se formaran en circulo y todos tendrán que agarrar su escoba, se les dará la indicación que las irán pasando como se les vaya indicando, se van ir cambiando las instrucciones y tendrán que seguir las, tratando de que no se caigan y pasarlas a la velocidad que se les pida.	Escobas, música, grabadora.	20 min.
3. Bailando	El coordinador pedirá que cada quien ocupe un espacio, sin dejar las escobas se les irán dando la instrucción de mover las escobas y los pies al ritmo de mambo, se les pondrán pasos de mambo y se repetirán secuencias, cuando lo tengan memorizado dejaran las escobas y bailaran de manera individual. Finalmente se harán ejercicios de estiramiento.	Pelotas, música mambo, grabadora.	30 min.
Plenaria	Preguntas eje: ¿Cómo se sintieron durante la sesión?, ¿qué les pareció la actividad?, ¿Cómo se siente bailando?, ¿Cómo se relaciona esto con la vida?, ¿qué similitudes encuentran de las actividades con la vida?, ¿qué problemas se presentaron durante la sesión? ¿Qué observaron?	Sin material	30 min.
	Cedulas y despedida	Cedulas	5 min.

Una experiencia reflejada.







