



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

**COORDINACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**“TALLER BASADO EN TÉCNICAS TEATRALES
PARA DESARROLLAR LA EXPRESIÓN CORPORAL
Y MEJORAR LA PSICOMOTRICIDAD DE ADULTOS
CON CEGUERA ADQUIRIDA“**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

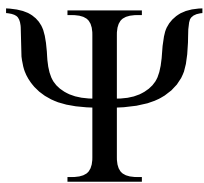
PRESENTAN

**ENID HINOJOSA SOSA
MARIBEL RAMÍREZ CARRANZA**

ASESOR

MTRA. MARÍA DEL CARMEN HERNÁNDEZ JUÁREZ

MÉXICO, D. F., MAYO DE 2008.



A cada uno de los participantes de esta investigación, gracias a su esfuerzo, dedicación y entusiasmo esto es tangible.

A la Institución que nos abrió las puertas de sus instalaciones y a su alumnado, la mejor experiencia de nuestras vidas.

A Maria del Carmen Hernández Juárez por sus incansables ganas de aprender ayudando y compartir lo que sabe, por fomentar en las futuras generaciones de psicólogos el amor a su labor. Por ser extraordinaria Maestra pero, aún mejor Ser humano.

A mis Padres....
A mis Hermanos...
A mis Abuelitas y Abuelitos...
A mis Tíos, Primos y Sobrinos...

A los Amigos que he cosechado a lo largo de la vida y que me inspiran a seguir adelante...
A Evelyn, Gabriela, Isabel, Jessica, y Luis Antonio porque sé que siempre estarán...
A Maribel y su Familia por este sueño compartido...
A Ezequiel Valdivia...
A Jonhattan Pineda...

A los Profesores que marcaron mi rumbo...
Al Lic. Edmundo Tapia...
Al Dr. Armando Ruíz...

A la Dra. Elizabeth Rojas...
Al Mtro. Merlín Pichardo...
Al Mtro. Nicolás Tlalpachicatl...
Al Mtro. Germán Pérez...

A la Mtra. Mari Carmen Hernández por cada instante repleto de conocimiento...

A las compañías de teatro por las que he pasado...

A la Universidad Pedagógica Nacional *mi alma mater*...

A Cesar, Eber, Javier, José Antonio y Juventino por mostrarme que una discapacidad no limita, ENGRANDECE...

A Dios porque nunca ha dejado de escucharme... A los que he perdido y están a su lado...

¡GRACIAS DE TODO CORAZÓN!

ENID

A mamá y papá por alentarme a cumplir mis metas, por todo su amor, su confianza y la enseñanza brindada a lo largo de mi vida.

A mis hermanos por permitirme aprender junto a ellos, por todo su apoyo y el tiempo dedicado.

A Jorge por creer en mí, por impulsarme a ser mejor persona y por su amor.

A mis sobrinas Cinthya, Samantha y Mafer a quienes quiero mucho.

A los chicos del Comité en el que trabajé y con quienes conviví, por su amistad, su confianza y su entusiasmo hacia la vida.

A Mari Carmen Hernández por su tiempo y enseñanzas.

A la Dra. Elizabeth Rojas.

Al Mtro. Merlín Pichardo.

Al Mtro. Nicolás Tlalpachicatl.

Al Mtro. Germán Pérez.

A Enid por su paciencia, perseverancia y su amistad.

A toda mi familia, amigos y profesores.

¡Muchas Gracias!

Maribel

ÍNDICE

Dedicatoria	
Agradecimientos	
Índice	
Resumen	

Introducción.....	1
Justificación.....	3
Tema de Investigación.....	7
Pregunta de Investigación.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
CAPÍTULO I “DISCAPACIDAD VISUAL”.....	9
1.1. Necesidades Educativas Especiales.....	9
1.1.1. Integración e Inclusión Educativa.....	11
1.2. La psicología de la discapacidad.....	14
1.2.1. La psicología de la discapacidad visual.....	15
1.3. Discapacidad visual.....	16
1.3.1. La visión.....	17
1.3.2. La estructura ocular y el proceso de la visión.....	17
1.3.3. La agudeza visual.....	18
1.3.4. El campo visual.....	19
1.3.5. Causas de la discapacidad visual.....	19
1.4. La ceguera adquirida.....	21
1.4.1. Padecimientos oculares.....	21
1.5. Discapacidad visual y aprendizaje.....	24
1.5.1. El aprendizaje sensorial.....	24
1.6. La imagen corporal.....	29
1.6.1. La orientación y la movilidad.....	29
1.7. Formación de la personalidad.....	31
1.7.1. Autoconcepto y Autoestima.....	32
CAPÍTULO II “LA EXPRESIÓN CORPORAL”.....	35
2.1. El inicio del Teatro.....	35
2.2. Las Técnicas Teatrales.....	36
2.2.1. La técnica del psicodrama y el sociodrama.....	36
2.2.2. La técnica de la improvisación dramática.....	37
2.2.3. La técnica de la expresión corporal.....	38
2.3.1. Los objetivos de la expresión corporal.....	40
2.3.2. El desarrollo de la expresión corporal.....	49
2.3.3. El desarrollo de la autoexpresión.....	50
2.3.4. Los tipos de movimiento.....	53

CAPÍTULO III “LA PSICOMOTRICIDAD”.....	55
3.1. El término psicomotricidad y sus implicantes.....	55
3.1.2. Los elementos de la psicomotricidad.....	57
3.2. Trastornos psicomotores.....	61
3.3. Los tipos de psicomotricidad.....	63
3.3.1. La psicomotricidad educativa.....	64
3.3.2. La reeducación psicomotriz.....	65
CAPITULO IV “MÉTODO”.....	69
4.1. Participantes.....	69
4.2. Escenario.....	69
4.3. Tipo de estudio.....	69
4.4. Hipótesis de trabajo.....	69
4.5. Instrumentos.....	69
4.6. Procedimiento.....	71
4.6.1. Jueceo.....	74
4.6.2. Pilotaje.....	76
4.7. Antecedentes del taller.....	80
4.7.1. Taller previamente aplicado.....	80
4.7.2. Taller basado en técnicas teatrales para desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos ciegos adquiridos.....	81
4.7.3. Materiales y Recursos.....	82
4.8. Aplicación.....	83
4.9. Fase Pre-test.....	83
4.10. Intervención.....	84
4.11. Fase Post-test.....	84
4.12. Resultados.....	85
Discusión.....	100
Conclusiones.....	104
Referencias.....	106
Anexos.....	109

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida por medio del diseño y la aplicación de un taller basado en la técnica teatral de la expresión corporal.

Este trabajo se aplicó a adultos con ceguera adquirida por causa de alguna enfermedad degenerativa de la vista, hombres y mujeres que llevaron vidas normovisuales y que paulatinamente perdieron este sentido.

Los participantes fueron seleccionados por medio de una convocatoria dentro de la institución en la que se llevó a cabo la investigación y son alumnos asiduos a este tipo de actividades, cabe mencionar que son personas que han llevado un correcto proceso de reeducación corporal a partir de su total pérdida de visión, y que no han abandonado su independencia.

La intención es mostrar un taller que busca mejorar la psicomotricidad, y con ello desarrollar la expresión corporal que se considera, es fundamental para seguir en contacto con el entorno afectivo y social. El taller se creó bajo la técnica teatral de la expresión corporal utilizando ejercicios propios de la formación de actores profesionales para darle mayor dinamismo e innovación a los trabajos.

Para medir su efectividad se crearon, dos instrumentos capaces de determinar antes y después de la aplicación del taller la condición real de las capacidades de los participantes.

En conclusión, se ofrece una propuesta distinta para métodos ya conocidos que buscan renovarse, aportando a la psicología educativa actual experiencias novedosas, funcionales y efectivas.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo ser una propuesta que implica el diseño y la aplicación de un taller basado en la técnica teatral de la expresión corporal, que busca desarrollar aspectos de la propia expresión corporal y el mejoramiento de la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida a quienes se dirigió y fue aplicado.

El taller está sustentado en la expresión corporal, que es una de las técnicas teatrales más conocidas, y bajo la que se da la preparación histriónica de futuros actores. Dicha técnica se fundamenta en el control y dominio del propio cuerpo, por medio de la ejecución de distintas actividades a manera de ejercicios en los que el cuerpo es conocido y reconocido; las ejecuciones pueden ser de carácter individual, en parejas, grupal, y en algunos casos complementarse con aparatos u objetos pertinentes.

Por medio de lo anterior, la psicomotricidad, que funciona bajo el precepto de movimientos del cuerpo a voluntad del individuo, es un aspecto que se ve ampliamente beneficiado, ya que el cuerpo es ejercitado mediante ejecuciones corporales específicas y controladas que mantienen la movilidad y funcionalidad de las extremidades de la persona.

La psicomotricidad es una de las áreas más importantes a trabajar cuando no se cuenta con el sentido de la vista, ya que se sabe que muchas personas con discapacidad visual sufren con suma frecuencia de atrofas en su musculatura debido a que su actividad física se ve reducida y viven bajo mayor sedentarismo que una persona que cuenta con capacidad visual (Psicomotricidad, s/f).

Este trabajo se dirigió específicamente a adultos con ceguera adquirida, que debido a algún trastorno fisiológico perdieron este sentido y ahora deberán conocer su entorno con base en los sentidos que aún tienen intactos.

Este taller se presenta como una propuesta para trabajar elementos de la expresión corporal y la psicomotricidad que ya son parte de los programas de trabajo dentro de las Instituciones que atienden discapacidad visual, pero enriquecido con aspectos de la

disciplina teatral, que ayudaron a hacerlo mucho más dinámico y novedoso, dando un mayor beneficio, ya que no sólo se ejercita el cuerpo como tal, sino algunos aspectos cognoscitivos e introspectivos como el desarrollo expresivo y motriz de los sujetos que hicieron que los ejercicios tuvieran mayor significado para las personas que los llevaron a cabo, con ello se resalta la importancia real del desarrollo de la expresión corporal como una manifestación comunicativa que mejora la psicomotricidad, haciendo que ambas sean parte del enriquecimiento general del ser humano.

A continuación se presenta la estructura de esta investigación. El primer capítulo es el llamado “Discapacidad Visual”, que contiene toda la información referente a esta temática, en el marco de las Necesidades Educativas Especiales (NEE) y lo que implican, así como sus avances y logros para posteriormente ser puntuales en el trato a la discapacidad visual y los padecimientos fisiológicos que pueden llegar a causarla.

El segundo capítulo es “La Expresión Corporal”, que muestra a ésta como una técnica teatral y bajo la cual se diseñó el taller con el que se trabajó. Enfatizamos sobre su origen e importancia así como el de las restantes dos técnicas que conforman el Arte teatral.

El tercer capítulo lleva por título “La Psicomotricidad”, en él se aborda la trascendencia de esta habilidad en el ser humano y cómo es que puede ser mejorada, además de lo importante de trabajarla en personas con discapacidad visual.

Finalmente aparece el Método bajo el que se trabajó, los Resultados obtenidos, el Análisis de dichos Resultados, la Discusión, y las Conclusiones de esta investigación.

JUSTIFICACIÓN

La finalidad de este trabajo fue presentar una propuesta a manera de taller, con actividades basadas en la técnica teatral de la expresión corporal con intención de desarrollar la propia expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida.

Se consideró que a partir de tener un espacio diseñado exclusivo para ellos y enfocarlos a actividades con técnicas pertinentes, al paso del tiempo se podrá hablar de inclusión de gente con discapacidad visual no sólo como participantes de un taller sino como miembros activos en la divulgación de estas estrategias en favor del desarrollo de personas con discapacidad.

Se pretendió mostrar la importancia del desarrollo del ser humano, como ser integral. Dicho desarrollo tiene implicaciones de carácter cognitivo, emocional y físico, tanto en aspectos personales como sociales. Desde la infancia la estimulación que el entorno provee es fundamental para lograr en un individuo forjar capacidades que le permitan desenvolverse dentro del medio en el que vive. Una persona que cuenta con sus competencias intelectuales y físicas completas tiene mucha más facilidad de solventar las necesidades que se le presentan, lo que tal vez no ocurra con una persona que es carente por ejemplo, de alguno de los sentidos.

Se desarrolló específicamente el tema de la discapacidad visual, la cual puede presentarse desde el nacimiento, o puede hacerlo en el transcurso de la vida por causa de alguna enfermedad, a este tipo de ceguera se le denomina “ceguera por adquisición”, y es con esta población de personas con ceguera adquirida con la que se trabajó ya que dichas personas necesitan de una nueva educación o una reeducación en distintos rubros; el carecer del sentido de la vista hace que todo alrededor tenga que ser conocido o reconocido por vía auditiva o táctil, encontrando que en su expresión corporal no son muy bastos debido a que no sienten la necesidad de expresar tanto con el cuerpo lo que sí oralmente, basan su comunicación en una sintonía oral-auditiva y viceversa auditiva-oral.

La expresión corporal es uno de los aspectos que se pretendió desarrollar, ya que es una de las piezas del desarrollo integral de una persona debido a que ésta forma parte de la comunicación, la cual existe de manera verbal y no verbal siendo ambas necesarias para el ser humano, el entorno ofrece muchas situaciones que deben ser percibidas para que el cuerpo pueda vivir en armonía y así lograr una mejor sintonía auditiva-oral-corporal, las personas se comunican no sólo con la voz sino también con el cuerpo y a partir de esto generan el mejoramiento de una psicomotricidad ya existente pero que debe ser incentivada de mejor forma, porque al desaparecer la vista muchos movimientos corporales pueden ser muy bruscos o simplemente dejar de presentarse al no considerarse necesarios.

La expresión corporal y la psicomotricidad se basan en el principio de que a partir de la vivencia del cuerpo en el espacio y el tiempo, se desarrolla la conciencia de sí mismo como ser íntegro: sensible, material y espiritual, capaz de sentir, expresar y, lo más importante, capaz de compartir y comunicar con los demás (Schinca, 2003).

Por ello, es importante desarrollar la expresión de la persona a través del movimiento, es decir, expresar por medio de movimientos corporales las sensaciones, pensamientos y emociones, así como enseñar al individuo a ser consciente de su cuerpo, de su potencial y sus limitantes, e intentar alcanzar una mejor calidad de vida a partir del conocimiento de sí mismo.

Dado lo anterior Beuchat, Buzada, Iriarte, Lavanchy y Pregnan (1994) señalan que: “El nombre de expresión corporal fue elegido por Patricia Stokoe, hace más de 20 años, para denominar esta forma de expresión que ella considera sinónimo de <danza para todos>. Esta bailarina argentina, ex integrante del Royal Ballet reconoce en la expresión corporal una forma de lenguaje que le permite a la persona conectarse consigo misma, para así poder expresarse y comunicarse con los otros” (p. 74).

En el desarrollo del concepto de expresión corporal, los autores plantean que: “Se considera una forma de expresión, porque la persona exterioriza ciertos estados mentales, y es corporal, porque utiliza su cuerpo como medio de expresar esos estados. Como disciplina, la expresión corporal constituye una formación integral del individuo, es un conocimiento que está basado en una teoría y que dispone de técnicas para su

aplicación y desarrollo. La expresión corporal es una actividad psicofísica, a través de la cual se puede observar cómo la enseñanza va desapareciendo, para dar lugar a la creación de estímulos y situaciones que favorecen la liberación interior, permitiendo a la persona expresarse con toda plenitud y espontaneidad de acuerdo a su sentir” (Beuchat, y otros, 1994, p. 74).

Lo antes mencionado se refiere a todo individuo, pero, entonces qué hay de aquellos que llegan a carecer del sentido de la vista durante alguna etapa de la vida, es por ello que se trabaja la temática sobre la discapacidad visual por adquisición ya que se encontró poco material especializado referente al desarrollo de la expresión corporal y psicomotricidad dedicado a esta población en particular; mucho se habla de las limitantes que ellos tienen respecto a estos temas, pero poco se hace por favorecer su formación y se consideró que por medio de actividades basadas en ejercitación física, se podía incentivar a esta potencialización debido a que el cuerpo es el medio de conexión con todo lo que; humanamente es conocido y el medio de contacto único con el entorno, ya que de acuerdo con Spinsanti (1983, citado en Santiago, 1985): “El conocimiento del propio cuerpo posee, en efecto, una resonancia psicológica inmediata. Así como la ignorancia, el miedo o la inseguridad de la identidad física bloquean las energías, así la toma de conciencia capacita para alcanzar la plenitud humana” (p. 17).

Es por lo anterior que este taller está diseñado bajo técnicas teatrales que motivan a los adultos ciegos al desarrollo de sus capacidades. Por medio de este trabajo ellos pueden mejorar en los aspectos ya mencionados.

En el caso concreto de la psicomotricidad sabemos que es un apartado determinante en la relación entre el dominio del movimiento corporal y la comunicación que el individuo entabla con todo lo que le rodea, en la mayoría de los casos a través de los objetos que se presentan y por necesidad deben ser manipulados por la persona y ésta debe conocerlos y dominarlos.

Se ha indagado información sobre investigaciones semejantes y hasta ahora no se tiene un parámetro similar a mencionar, no se han encontrado datos referentes a trabajos encaminados a este objetivo en particular para adultos con discapacidad visual.

Dentro del ámbito teatral nacional existen algunas experiencias de compañías de teatro con actores normovisuales (personas que cuentan con capacidad visual dentro de los estándares), que trabajan para personas con discapacidad visual, como el de la Dramaturga Sofía (1999), con su obra titulada “La casa de los deseos” puesta en escena por el grupo de teatro “Carlos Ancira”, con intención de acercar al público con discapacidad visual a espacios de arte que en muchas ocasiones está un tanto restringido al ser una de las bellas artes que trabaja sobre todo el aspecto visual, pero este montaje demuestra que todo el público con base en incentivar gusto, tacto, olfato, oído y propiocepción, que es la percepción sensorial del propio cuerpo, puede acceder a él si se tienen las condiciones, que bien pueden ser creadas.

Además se sabe que se ha hecho teatro actuado por ciegos en compañías teatrales profesionales, un ejemplo de ello, en Buenos Aires, Argentina de Arlt (2000), es la obra titulada “La Isla Desierta” puesta en escena por el grupo de teatro a cargo del Artista Rubén Ronchi quién hace más de cinco años aparece con este montaje que cuenta con la participación de actores normovisuales y ciegos.

Se conocen audiodescripciones sobre puestas en escena, como el de la obra teatral de Murillo (2005), “Las princesas en el país de la fantasía” cuya finalidad es llevar a oídos de personas con discapacidad visual la narración de los acontecimientos de este montaje infantil, otro ejemplo es la existencia de sensoramas como el de la Ciudad de México, o exposiciones basadas en la utilización de los sentidos a excepción del visual como el titulado “Diálogos en la Oscuridad”, que fue presentado en El Palacio de las Bellas Artes y en Papalote, “Museo del niño”, y que muestra al público visitante distintos escenarios por los que deben atravesar con los ojos vendados y el uso de un bastón, toda esta información la conocemos porque llega gracias a algún medio de comunicación y con ello al saber popular; aunque estos trabajos se han llevado en algunos casos con intención de sensibilizar a las personas en general, y en otros para volver a personas con discapacidad visual partícipes de experiencias teatrales, pero esta investigación persigue un fin distinto.

La presente propuesta nace a partir de conocer experiencias como las ya mencionadas, pero, con base en ejercicios que los actores profesionales realizan en su formación y posteriormente en lo que radica su trabajo en escena, se puede con ayuda de

adaptaciones pertinentes apoyar a una población en particular que sin duda se beneficia y que con actividades basadas en técnicas teatrales de expresión corporal y psicomotricidad, adultos con ceguera adquirida terminan de conocer y reconocer su cuerpo, y el ajeno, y a partir de esto desarrollan su expresión corporal y con ello estimulan su comunicación no verbal, ven favorecida su psicomotricidad al realizar actividades en su vida cotidiana y mejoran el concepto sobre sí mismos (Schinca, 2003).

Para la psicología educativa actual es de vital importancia contar con materiales que permitan una inclusión plena de aquellos con discapacidad; que se estén creando espacios idóneos para que quienes padezcan una de ellas, no se sientan excluidos o poco partícipes en su contexto y así logren un desarrollo personal, que les incite mayor autonomía e independencia y fortalezcan la seguridad personal y el desenvolvimiento social para crear mujeres y hombres capaces de valerse por sí mismos. Se propone este trabajo para ayudar a adultos ciegos en el desarrollo de su expresión corporal y el mejoramiento de su psicomotricidad y con el propósito de encontrar nuevas temáticas de investigación que resulten de interés para la sociedad mexicana que recientemente se está abriendo paso en materia de integración educativa.

Tema de Investigación: Taller basado en técnicas teatrales para desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida.

Pregunta de Investigación: ¿Por medio de un taller basado en técnicas teatrales es posible desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida?

Objetivo General: Desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida a través de técnicas teatrales en el diseño y la aplicación de un taller.

Objetivos Específicos:

- Diseñar y aplicar un taller basado en técnicas teatrales para desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida.

- Evaluar antes y después de la aplicación del taller el desarrollo de la expresión corporal y la mejora de la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida.

CAPÍTULO I

DISCAPACIDAD VISUAL

Para dar inicio a este primer capítulo se aborda el tema de las Necesidades Educativas Especiales (NEE) y lo que éstas implican, así como de la integración e inclusión en materia educativa y la manera en que se dan en la sociedad actual. Posteriormente se trata el tema sobre discapacidad, específicamente visual, además se mencionan aspectos relacionados con la ceguera congénita y adquirida y las repercusiones que acarrea en la vida de quienes la padecen.

1.1. Necesidades Educativas Especiales

“Según el Centro Nacional de recursos para la Educación Especial, un alumno tiene necesidades educativas especiales cuando presenta dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por edad (bien por causas internas, por dificultades o carencias en el entorno sociofamiliar o por una historia de aprendizaje desajustada) y necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículo” (Sánchez y Torres, 1998, p. 37-38).

De acuerdo a Cortiglia (citado en Rivera, Aramburu, Ortega y Pérez, 1999): “La concepción de Necesidades Educativas Especiales (NEE), ha implicado una revisión profunda de los esquemas conceptuales y la metodología que venía orientando al desarrollo del servicio de la educación especial” (p. 321).

Y continúa, haciendo énfasis en lo siguiente: “Con el concepto de NEE, se considera de manera distinta a las personas que requieren de educación especial a partir de establecer que cualquier individuo, independientemente de sus características sociales, físicas o cognitivas, se encuentra en permanente interacción dentro de su contexto, y que es a partir de dichas características propias y esta interacción, que pueden o no presentarse las necesidades educativas especiales, es decir, que no son únicamente un producto de

las características del alumno, sino también de las características del contexto donde éste se desenvuelve” (p. 321).

Es importante mencionar que dicho concepto también se ocupa de los requerimientos educativos especiales que nacen de la interacción existente entre el alumno y el contexto en el que se desarrolla, y no simplemente de alguna discapacidad en particular.

Dicho por González (2000), “En efecto, <su origen puede atribuirse a diversas causas relacionadas fundamentalmente, con el contexto social o cultural, con la historia educativa y escolar de los alumnos o con condiciones personales asociadas bien a una sobredotación en cuanto a capacidades intelectuales, bien a una discapacidad psíquica, sensorial o motora o a trastornos graves de conducta>” (p. 25).

Con lo ya referido, y dado la respuesta curricular que se requiere para su satisfacción se redefinen los procesos de detección, evaluación, diagnóstico, intervención y orientación, que se venían desarrollando bajo una perspectiva médica y de terapia por un trato más encaminado a la integración del alumno.

“La educación inclusiva describe el proceso por el que una escuela intenta responder a todos los niños como individuos, reconsiderando y reestructurando su dotación curricular y destinando recursos para reforzar la igualdad de oportunidades. Mediante este proceso, la escuela se capacita para aceptar a todos los niños de la comunidad local y, de ese modo, reduce la necesidad de excluirlos” (Sebba y Sachdev, 1997 citado en Gross, 2002, p. 298).

En nuestro país se hacen esfuerzos por brindar la mejor de las atenciones a este sector de la población y por lo anterior se crearon las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER) y los Centros de Atención Múltiple (CAM), este último tanto para la educación básica como para la educación laboral: “Como parte de las acciones de la Secretaría de Educación Pública (SEP) para atender a la población con necesidades educativas especiales, con o sin discapacidad, la Dirección de Educación Especial del D. F. trabaja con una comunidad de 44 mil 200 niños y jóvenes desde los 45 días de nacidos hasta 20 años de edad” (SEP, 2000).

Y continúa: “Existen 105 CAM que atienden a 10 mil 978 niños y jóvenes y 268 USAER que atienden a 33 mil 138 alumnos los cuales, están distribuidos en todas las delegaciones del D. F. Este tipo e apoyos Gubernamentales son los que más se necesitan en materia de integración e inclusión educativa, son instancias que permiten el beneficio de alumnos con NEE” (SEP, 2000).

Se debe tener en cuenta que la inclusión de una persona con NEE debe ser en conjunto, tanto los padres o tutores, el contexto educativo, los profesores, los cuales deben tener el conocimiento para manejar la discapacidad que se les presente, así como los profesionales que hayan trabajado o sigan atendiendo al alumno con NEE.

Es conveniente entender perfectamente la diferencia entre integración de personas con NEE y lo que es inclusión educativa, conceptos que a continuación se presentan.

1.1.1. Integración e Inclusión Educativa

Primeramente se hablará de la Integración Educativa, que consiste en que las personas con discapacidad tengan acceso al mismo tipo de experiencias que el resto en su comunidad. Se busca su participación en todos los ámbitos en que un individuo puede ser inserto, como el familiar, social, escolar, laboral, etc., y por tanto se eliminará la marginación y la segregación. Para erradicar lo ya mencionado, es importante que se lleve a cabo la sectorización, que implica, el que todos los niños puedan ser educados y recibir los servicios de apoyo necesarios cerca del lugar donde viven. Para ello se necesita descentralizar los servicios educativos. De esta manera, el traslado del niño a la escuela no representará un gasto excesivo para la familia, y al mismo tiempo beneficiará su socialización, pues el niño asistirá a la misma escuela que sus vecinos y amigos (Mittler, 1995, SEP-NL, 1994, Van Steenlandt, 1991, citado en García y otros, 2000).

“<El objetivo de la integración es coadyuvar al proceso de formación integral de las personas con discapacidad en forma dinámica participativa, aceptando sus limitaciones y valorando sus capacidades. Se brinda así a cada individuo la posibilidad de elegir su propio proyecto de vida>” (DGEE, 1991:4, citado en García, Escalante, Escandon, Fernández, Mustri y Puga, 2000, p. 44).

Lo anterior se refiere a la integración de aquellas personas con discapacidad, ya que con suma frecuencia, no existen oportunidades reales de crecimiento y productividad para quienes forman parte de este sector; con relación a la concepción de discapacidad La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), define el término como: “<La Discapacidad es la pérdida de la capacidad funcional secundaria, con déficit en un órgano o función, y que trae como consecuencia una minusvalía en el funcionamiento intelectual y en la capacidad para afrontar las demandas cotidianas del entorno social>” (SSA, 2000).

Dentro de dicho concepto se menciona el de deficiencia la cual es entendida como la pérdida o alteración de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica que afecta al individuo (Schaub y Zenke, 2001).

Además mencionan que ésta trae como consecuencia una minusvalía (la cual también se pueda dar por consecuencia de la deficiencia), dicha minusvalía desde el punto de vista de las demás personas se refiere a la existencia de limitaciones para desempeñar una actividad propiciando con ello situaciones de desventaja.

Las consecuencias de la discapacidad dependen de la forma y profundidad con que alteran la adaptación del individuo al medio. La discapacidad puede ser definitiva o recuperable (en tanto susceptible de mejorar en ciertos aspectos) o en fin, compensable (mediante el uso de prótesis u otros recursos).

Por ello, es importante analizar el grado de la discapacidad (leve, moderada, severa o muy severa, en relación cuantitativa con la disminución o alteración funcional), su evolución (progresiva, estacionaria o regresiva) y si es congénita o adquirida, puesto que las consecuencias en uno u otro caso han de ser diferente, como lo serán también las reacciones psicológicas del individuo y su entorno familiar.

Se dice que una persona tiene una discapacidad si física o mentalmente tiene una función básica limitada respecto de la media o anulada por completo.

La Secretaria de Salud refiere: “La evolución de la consideración social de las personas con discapacidad ha ido mejorando en cuanto a su adaptación y, sobre todo, a su

percepción. Desde principios de la década de los 80's se han desarrollado modelos sociales de discapacidad que añaden nuevas apreciaciones al término" (SSA, s/f).

Y con estas nuevas apreciaciones al término discapacidad, debieron también considerar algunos otros, por ejemplo, el de "inclusión" como término más amplio y el de "integración" que conforma al primero.

La Inclusión Educativa es definida como un programa en el que los alumnos de educación regular y los alumnos de educación especial forman parte de un mismo grupo. Se incluyen sistemas didácticos para los alumnos, y comprende el que todos los alumnos pueden aprender en el mismo entorno aunque con metas educativas distintas, tomando en cuenta cada necesidad, de manera individual (Klingler y Vadillo, 1997).

Es decir, la inclusión pretende la aceptación de todas las personas, reconociendo y aceptando las diferencias que existen entre todos los individuos, contemplando para ello, tanto a las personas con discapacidad, como a las personas con diferencias culturales y étnicas que existen en todo el país.

Al tomar en cuenta las diferencias individuales, se puede ofrecer igualdad de oportunidades, ya que esto permite una educación personalizada, que implica la búsqueda de estrategias adecuadas a las necesidades detectadas. En cuanto más temprana y de mayor calidad sea la intervención que se realice, más efectivos y permanentes serán los cambios que se obtengan.

La intervención educativa debe proporcionar una formación integral, lo cual exige que los diferentes componentes llámense educativos, sociales, psicológicos, etc., actúen de manera conjunta para lograr dicho objetivo en la persona ya sea deficiente o no (Rosa y Ochaíta, 1993).

Se debe considerar a la inclusión como un aspecto muy importante, ya que ésta no se limita a la solución de problemas escolares dentro del contexto educativo, la solución de estos problemas es una ayuda a las personas que tienen una dificultad y por lo tanto es un apoyo a la sociedad a la cual pertenecen.

Por consiguiente, la inclusión implica creer que cada persona es única y singular, y es por ello que deben buscarse estrategias para lograr un modelo educativo que tenga el objetivo de respetar la individualidad y el ritmo de aprendizaje de cada persona.

Es muy importante que los educadores se sientan comprometidos y apoyados en su quehacer cotidiano durante la inclusión e integración de las personas, así como es también importante inventar nuevas estrategias, ya sea dentro de su contexto escolar o trabajando en conjunto con otras escuelas con el fin de lograr mejores resultados, hacer partícipes a los padres de familia y a las personas de las que se busca su inclusión y/ o integración para que no se limite el proceso de recuperación en el centro educativo, sino que se lleve a cabo también en el hogar; dicho por Hernández (citado en Pérez, Rivera, Aramburu y Ortega, 1998): “En el plano internacional, en 1983, la UNESCO expone nuevas orientaciones que implican necesariamente una serie de modificaciones en los sistemas educativos, las cuales se basan en tres principios fundamentales: Escuela para todos, Atención a la diversidad, integración” (p. 48).

Es necesario que en las instituciones no se marque diferencia, debe reconocerse la heterogeneidad de las personas y de esta forma ayudar a que éstas tengan un criterio amplio con el objetivo de hacer personas íntegras y fructíferas para la sociedad en que vivimos. La inclusión, ayuda a que la sociedad sea más respetuosa, más comprensiva y cooperativa, fortalece los valores que al paso del tiempo se han ido perdiendo y pretende transformar la realidad en la que se vive en la actualidad.

Por lo anterior se sabe que, en la sociedad actual es de sumo cuidado la adaptación del entorno a las personas con discapacidad para así evitar su exclusión social y permitir a mayor profundidad el incluir y hacer valer el potencial que como seres humanos, pueden aportar al entorno del que forman parte.

1.2. La psicología de la discapacidad

*“Si yo no podía ser como las otras personas,
por lo menos sería yo mismo,
de la mejor manera posible”.*
Christy Brown - My Left Foot.

Gran parte de la Psicología de la persona con discapacidad está íntimamente ligada a la Psicología Social, es decir, a la interacción que existe entre la persona con discapacidad, en concreto con esta investigación, a la persona ciega y el medio que le rodea. La influencia que tiene la sociedad puede limitar o estimular a la persona ciega de acuerdo a la actitud que tome ésta con relación a dicha discapacidad.

1.2.1. La psicología de la discapacidad visual

La vista es uno de los recursos perceptivos más importantes de que disponemos los humanos. El suponer que esta discapacidad altera el comportamiento de las personas que la padecen es algo que parece muy sencillo, sin embargo el conocer cómo es que afecta al comportamiento de estas personas ya no resulta igual.

Rosa y Ochaíta (1993) mencionan: "...la mayor parte de la población es vidente y la cultura y el ambiente ecológico humano, en una parte muy importante, presupone que todo sujeto humano ve, y si no lo hace, eso es considerado no sólo una importante diferencia respecto a los demás sujetos de la especie, sino también algo no deseable para quien lo sufre" (p. 5).

Debido a esto, se han desarrollado diversas estrategias y recursos para mejorar la calidad de vida de las personas ciegas, ya que se considera que necesitan una ayuda especial para readaptarse a la sociedad a la que pertenecen, apareciendo con ello el interés por la educación especial y su desarrollo.

"Los problemas de visión reducen la capacidad de aprehender (captar, comprender e interiorizar la realidad que nos rodea) la información del entorno en el que vivimos, que en la mayoría de las ocasiones utiliza canales visuales, lo cual afecta a la forma de comportarse de la persona con discapacidad visual" (Cuenca y Madariaga, 2000, p. 37-38).

Conocer el desarrollo psicológico y las diferentes técnicas educativas que se pueden llevar a cabo con las personas con discapacidad visual ayuda a su integración educativa y social (Rosa y Ochaíta, 1993). Además, la educación de la persona con deficiencia

debe ser una educación que le permita corregir fundamentalmente la deficiencia y con ello reintegrarse de forma activa a la sociedad. “No hay que trabajar para que un individuo sepa cómo ser sordo, ciego o paralítico cerebral, sino para que sea un ciudadano eficiente” (Vigotsky, 1972, citado en Rosa y Ochaíta, 1993, p. 359).

Es conveniente, que se tengan en cuenta las capacidades de cada persona, con el fin de que en este proceso de integración, se les proporcione los instrumentos necesarios para sus condiciones físicas, propiciando un buen clima para su aprendizaje (Rosa y Ochaíta, 1993).

“Es importante que las discapacidades no sólo se vean en el plano físico y médico, sino también desde el plano pedagógico y psicológico. La ceguera no sólo significa falta de visión o la sordera falta de audición, estos órganos no son solo físicos también son órganos sociales porque entre el mundo y el hombre está la sociedad que refleja y dirige todo lo que parte del individuo hacia el mundo y de éste hacia el individuo, es por ello, que la pérdida de la visión o de la audición también implica la desaparición de funciones sociales muy importantes y cambios en las relaciones sociales y conductas. El problema de la deficiencia en la psicología y en la pedagogía hay que plantearlo y comprenderlo como un problema social...” (Vigotsky, 1983, citado en Rosa, y Ochaíta, 1993, p. 361).

1.3. Discapacidad visual

La discapacidad visual es un padecimiento que altera las condiciones de vida de la persona que la padece, ésta puede ser congénita (desde el nacimiento) o adquirida (se presenta en algún momento de la vida por causa de una enfermedad o accidente), y puede presentarse parcial (debilidad visual) o total (ceguera), esta temática no es algo que se pueda definir, y se requiere de varios apartados para reflejar sus implicantes, “La idea de que la ceguera restringe el desarrollo no debe considerarse un principio determinista, y puede superarse desde una perspectiva psicoeducativa intervencionista...” (Bueno, Espejo de la Fuente, Rodríguez y Toro, 2000, p. 14).

Debido a lo anterior, se pretende mostrar primordialmente el desarrollo de la vida de las personas que enfrentan esta discapacidad, tanto congénita como adquirida, ya que

ambas tienen repercusiones de carácter distinto en el individuo, y su atención por ende es también distinta. Este apartado inicia hablando del sentido de la vista, su estructura y sus componentes, para así, señalar como es que éstos pueden sufrir alteraciones que acarrearán la pérdida de la visión.

1.3.1. La visión

La información que se recibe del entorno por medio del sentido de la vista abarca el 80% del total que es recibido, a la vez que proporciona una verificación inmediata y la estimulación de la curiosidad por las miles de formas, colores, situaciones y experiencias que son percibidos por medio de la visión que además desempeña un papel básico en la formación de imágenes en el pensamiento. Sin embargo, al carecer de este sentido, la persona ciega deberá construir la imagen por medio de los demás sentidos (Arcos, 2002).

1.3.2. La estructura ocular y el proceso de la visión

Arcos (2002), refiere: La cantidad de luz que entra por el ojo es controlada por la pupila, la cual se dilata y se contrae con este fin. La córnea y el cristalino enfocan la luz sobre la retina en donde los receptores la convierten en señales nerviosas y las pasan al cerebro. Una malla de capilares sanguíneos, la coroides, proporciona a la retina oxígeno y azúcares.

Las glándulas lagrimales secretan lágrimas con la finalidad de limpiar la parte externa del ojo de partículas evitando con ello que la córnea se seque. El parpadeo comprime y libera el saco lagrimal creando una succión que arrastra el exceso de humedad de la superficie ocular.

La córnea delantera es la porción clara y transparente de la capa exterior del ojo y ésta puede compararse con el cristal de un reloj. La esclerótica es la parte blanca, capa dura que junto con la córnea forman la parte protectora externa del ojo. El iris es una membrana coloreada; el cristalino es un cuerpo transparente, incoloro que se encuentra suspendido detrás del iris. La lente modifica los rayos de luz que entran en el ojo. Las cámaras anteriores y posteriores forman el espacio entre la córnea, el iris y la lente, la

pupila es la abertura en el centro del iris por el cual se transmite la luz. El vítreo es una masa suave y gelatinosa que llena el globo ocular por detrás de la lente. La retina es la capa más interna y contiene células nerviosas y fibras sensitivas a la luz las cuales se unen para formar el nervio óptico que conecta el ojo con el cerebro. El cuerpo ciliar es una porción de capa vascular entre el iris y la coroides, contiene los músculos necesarios para la acomodación y segrega el fluido acuoso. La coroides es la capa vascular intermedia que nutre las partes externas de la retina. La mácula es una pequeña área encargada de la visión fina.

La falta de visión puede originar retrasos en el desarrollo motriz y trastornos de tipo muscular. Por ello si se carece de algún sentido se tiene que aprender a utilizar los demás y estimular las áreas afectadas, en este caso los restos visuales aprovechando las capacidades que ofrecen los otros sentidos y explotarlos.

Para alcanzar una vida plena es necesario estimular tanto las áreas afectadas como las que no lo están.

1.3.3. La agudeza visual

González, (1990) hace la siguiente definición: “La agudeza visual es el grado de resolución del ojo. Es la capacidad para discriminar entre dos estímulos visuales distintos.

El grado de agudeza visual es el fruto de la puesta en relación de dos elementos:

- Por un lado, la distancia a la que se distingue un objeto
- Por otro lado la distancia a que hay un grado en el ángulo formado por los ojos al mirar hacia ese objeto” (p. 20).

Y señala “...la proporción que resulte de dividir la distancia a la que se distingue un objeto (distancia real) entre la distancia a la que ese mismo objeto deberá distinguirse, si la agudeza fuese normal (distancia teórica)” (p. 21).

1.3.4. El campo visual

Bueno, Espejo de la Fuente, Rodríguez y Toro, (1999) mencionan: “Cuando se mira directamente un objeto la imagen retiniana que se cae fuera de la fovea constituye la visión indirecta o visión periférica, lo cual tiene gran importancia a nivel de guía y seguridad. El espacio abarcado mientras la mirada permanece fija en un punto determinado constituye el campo visual. Comprende, las zonas de visión central y de visión periférica que, en una persona con un ojo normal, abarca a los objetos dentro de los 90° por el lado temporal, y de los 50° por el lado nasal, en el plano horizontal; y a los situados dentro de los 50° hacia arriba y de los 65° hacia abajo, siempre respecto al eje de fijación de la mirada” (p. 25).

Y refieren que: “La facultad para distinguir los colores, sentido cromático del sistema visual, o visión cromática, viene regida, en primera instancia, por los conos retinianos, de acuerdo con las longitudes de onda que reflejan y absorben los objetos” (p. 25).

“Los músculos oculares determinan cuatro tipos de movimientos con el único objeto de optimizar la información visual sobre la retina, manteniendo las imágenes centradas en la fovea, movimientos sacádicos, rápidos y cortos que hacen que la imagen se desplace sobre los receptores (conos y bastones) previniendo, consecuentemente, la adaptación; movimientos de seguimiento, que permiten el enfoque continuo de la imagen en la fovea en los desplazamientos de los objetos sobre el campo visual; movimientos compensatorios a los desplazamientos de cabeza, realizados en sentido inverso a los movimientos de ésta; y, movimientos de convergencia, de desplazamiento hacia adentro cuando se modifica la distancia entre los ojos y el objeto que se mira. Los límites de los movimientos de los ojos en las distintas direcciones, sin mover la cabeza, determinan el campo de fijación o campo visual” (p. 26-27).

1.3.5. Causas de la discapacidad visual

Aunque la ceguera puede ser provocada por algún accidente, también existen numerosas enfermedades que la causan, éstas pueden ser: el glaucoma, la retinopatía diabética, la catarata congénita, la degeneración macular, el desprendimiento de retina y el queratocóno entre otras.

Diversos investigadores de la materia, coinciden en que las emetropias, las cuales son muy comunes en la población, provocan un descenso en la nitidez visual, sin embargo éstas pueden ser corregidas con facilidad mediante una compensación óptica.

Existen también otro tipo de afecciones que llevan consigo más que un leve defecto de refracción, lo que provoca la disminución o la anulación de la capacidad para distinguir los distintos grados de luminosidad, para adaptarse a la luz o a la oscuridad, para percibir los colores, las figuras y la forma de los objetos (agudeza visual), o la amplitud del campo visual; esto se puede presentar de manera simultánea dando como resultado el no poder conseguir una visión normalizada ni aún mediante una compensación óptica; la deficiencia visual es grave y ocasiona discapacidad visual, provocando con ello limitación en relación con actividades que requieren de la vista y deteriorando las diversas relaciones tanto sociales, laborales, etc., de las personas afectadas (Bueno y otros, 1999).

a) La Debilidad Visual

La Debilidad Visual o “baja visión”, es una visión insuficiente, la cual no se corrige con ningún tipo de lente. Se pueden considerar como personas con baja visión a aquellas que tienen un resto visual suficiente para ver la luz, orientarse por medio de ella y emplearla con propósitos funcionales (Bueno y otros, 1999).

b) La Ceguera

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es aquella visión menor a 20/400 ó 0.05, considerando siempre el mejor ojo y con la mejor corrección. Se considera que existe ceguera total cuando la visión es menor a 20/200 ó 0.1 en el mejor ojo y con la mejor corrección (Bueno y otros, 1999).

En una definición más específica encontramos, que la ceguera es un tipo de deficiencia sensorial que sigue un continuo desde trastornos relativamente leves hasta una discapacidad total. Por tanto, a la hora de referirnos a las consecuencias psicológicas de

la falta de visión habrá que precisar cuál es el tipo de problemas visuales ante el que nos encontramos (Rosa y Ochaíta, 1993).

Encontramos también que: “Ciega es la persona que sólo tiene percepción de la luz, sin proyección, o aquella que carece totalmente de visión” (González, 1990, p. 19).

1.4. La ceguera adquirida

La ceguera adquirida es el tema central de esta investigación, ya que requiere atención especializada debido a que el sujeto debe enfrentarse a una situación adversa y poco previsible que acarrea conflictos emocionales, familiares y sociales.

Bueno y Toro (1994), definen en su escrito distintos tipos de padecimientos oculares que pueden llevar a problemas de visión y con ello causar una pérdida total útil del funcionamiento visual de una persona, comúnmente llamado ceguera por adquisición, dichos padecimientos se mencionan a continuación.

1.4.1. Padecimientos oculares

a) Cataratas congénitas

- **Descripción.-** Opacidad congénita de etiología hereditaria, embriopática (rubéola) o metabólica (galactosemia) que afecta al cristalino. Puede asociarse a otras anomalías congénitas.
- **Signos-síntomas-características.-** Microftalmia. Leucocoria. Agudeza visual variable, en relación a la colocación de la catarata y a su densidad. Visión nocturna normalizada. Pérdida de visión periférica. Diplopía (visión doble) por la refracción irregular del cristalino. Miopía. Pérdida de la percepción de la profundidad.
- **Tratamiento y medios.-** Tratamiento farmacológico y, posiblemente, quirúrgico. Determinación periódica de la agudeza visual. Lentes para la lectura.

Telescopios para el lejos. Macrotipos. Iluminación circundante promedio y débil. Caso de catarata central, iluminación intensa, con dilatación de la pupila.

c) Degeneración macular

- **Descripción.-** Anomalía de desarrollo y proceso degenerativo que afecta a la mácula. Se produce a cualquier edad.
- **Signos-síntomas-características.-** Visión central reducida. Retina periférica normal. Pérdida progresiva, en la niñez y adolescencia, de la agudeza visual hasta 1/10. Nistagmus. Fotofobia. Dificultad para discriminar colores. Ausencia de percepción de detalles a distancia.
- **Tratamiento y medios.-** Iluminación variable. Lentes de gran potencia, en combinación con lupas manuales. Macrotipos.

d) Desprendimiento de Retina

- **Descripción.-** Agujeros, desgarros y separación entre la retina y la coroides consecuente con traumatismos o a enfermedades oculares.
- **Signos-síntomas-características.-** Metamorfopsia. Fotopsia (llamadas luminosas), agudeza visual variable, visión central, lateral y nocturna muy afectadas, escotomas, disminución del campo visual periférico.
- **Tratamiento y medios.-** Tratamiento farmacológico e intervención quirúrgica, iluminación muy intensa, lentes potentes, actividad física limitada, Macrotipos.

g) Glaucoma

- **Descripción.-** Aumento de la presión intraocular por anomalía en el flujo de salida del humor acuoso, o en su formación, que produce defectos del campo visual imputables a atrofia de las células ganglionares retinianas y del nervio

óptico. Se presenta congénito o asociado a otras anomalías congénitas, o secundario a enfermedades, traumatismos o intervenciones quirúrgicas oculares.

- **Signos-síntomas-características.-** Fotofobia. Lagrimeo. Nebulosidad corneal. Aumento del diámetro corneal. Aumento de la presión intraocular. Disminución general de la capacidad visual; alteración de la visión periférica, escotomas centrocecales, contracción general, especialmente en el campo nasal y superior; el campo visual central no se afecta hasta un estado avanzado; alteraciones en el campo cromático; dificultades para la lectura, para ver objetos de grandes tamaños y en el desplazamiento. Agudeza visual mantenida, sino existen otras anomalías. Visión nocturna disminuida. Puede evolucionar hasta la ceguera.
- **Tratamiento y medios.-** Tratamiento farmacológico y quirúrgico. Iluminación intensa. Lupas potentes muy cercanas al ojo.

h) Queratocóno

- **Descripción.-** Caso de distrofia corneal que se caracteriza por una córnea cónica (abombamiento), por adelgazamiento y desviación gradual del vértice hacia abajo y adentro. Anomalía del desarrollo o hereditaria asociada a varias anomalías oculares. Se asocia a retinosis pigmentaria, síndromes de Down y Marfan, aniridias y a otras afecciones.
- **Signos-síntomas-características.-** Opacidad de la córnea, Astigmatismo, Pérdida de visión periférica, con aumento de la distorsión en todo el campo, Disminución progresiva de la agudeza visual.
- **Tratamiento y medios.-** Luz intensa y promedio. Lentes de contacto duras (blandas en caso de intolerancia) para retrasar el progreso de la lesión. Lentes a distancia y de lectura con mucho aumento. Aunque posibilita la lectura sin lentes. Macrotipos. Intervención quirúrgica en los casos avanzados.

i) Retinopatía diabética

- **Descripción.-** Alteración de la retina por tratamientos insuficientes prolongados o por repetidos tratamientos deficientes de la diabetes.
- **Signos-síntomas-características.-** Hemorragias de vítreo y retina, observables en las exploraciones médicas. Agudeza visual variable. Distorsión de la imagen. Anomalías en el campo visual central. Visión nocturna defectuosa.
- **Tratamiento y medios.-** Tratamiento farmacológico y quirúrgico. Control dietético. Iluminación intensa. Auxiliares para el control de la iluminación. Lentes para cuando se estabiliza el proceso ocular.

1.5. Discapacidad visual y aprendizaje

Es mediante la interacción de todos los sentidos, emociones, el sistema motriz y el medio que nos rodea que se da el desarrollo y el aprendizaje en los seres humanos.

La debilidad visual o la ceguera afecta social y anímicamente a las personas que la padecen, es por ello que se deben buscar diferentes estrategias para lograr su reinserción a la sociedad y a sus actividades cotidianas, su desarrollo y aprendizaje.

En este apartado se trata el tema del aprendizaje, cómo éste es apoyado por los sentidos y cómo es que funciona esta mancuerna para aquellos que padecen discapacidad visual.

Se dice que una persona con discapacidad visual saca mayor provecho de sus sentidos restantes, pero afirmado por aquellos que la padecen esta aseveración no es del todo cierta. Sin embargo, los sentidos en los ciegos tienen otras funciones peculiares e interesantes que se desglosan a continuación.

1.5.1. El aprendizaje sensorial

Todos los seres humanos, recogemos la información del medio que nos rodea a través de los sentidos.

Bueno y Toro (1994), refieren: “Esta entrada de información no es sino la primera parte de los complicados procesos mentales que posibilitan la interacción del individuo con el medio. Lo que una persona siente, oye, ve, gusta y huele es almacenado y asimilado constituyéndose en modelos y esquemas cognitivos que se adecuan al medio. Estos esquemas son el reflejo de lo que el individuo conoce acerca del entorno y de sí mismo con relación a ese mismo mundo exterior” (p. 131).

La información recibida es interpretada, codificada y almacenada, existiendo en este proceso la discriminación, la cual se refiere a distinguir entre los diferentes objetos o estímulos presentes, es decir, existe un reconocimiento y con ello se puede saber qué es determinada cosa y a sí poder clasificarla.

Dicha Discriminación y reconocimiento permite percibir por medio de los sentidos, esta percepción se vuelve perceptiva cuando al recibir la información se vincula con lo ya conocido logrando un nivel distinto de comprensión. A esto Piaget (1969) lo denomina proceso cognitivo de asimilación y acomodación.

Un punto importante que se debe considerar, es que la persona ciega no tiene una mayor agudeza visual a la de la persona normo-visual, ni la del oído, ni el gusto, ni el tacto, etc., sin embargo, debemos tener en cuenta que debido a que las personas ciegas no se pueden valer del sentido de la vista, tiene que sacar provecho de sus demás sentidos, por lo que los aprovechan en mayor medida.

Se dice que la percepción sensorial constituye el fundamento del conocimiento. (Bueno y Toro, 1994). En otras investigaciones se dice que es el fundamento del conocimiento y del pensamiento (Barraga, 1985).

Siguiendo con el desarrollo del aprendizaje sensorial, se mencionará cómo es que se da dicho aprendizaje en cada uno de los sentidos de las personas con discapacidad visual.

a) El oído

Como se mencionó anteriormente, no hay elementos suficientes para afirmar que las personas ciegas tienen el sentido del oído más desarrollado que las personas normo-visuales y que debido a esta carencia deben valerse de los sentidos restantes.

Sin embargo, debido a que en el medio existe una gran variedad de sonidos, es necesario que se realice un aprendizaje auditivo, es por ello que se debe desarrollar dicho aprendizaje para poder distinguir los diferentes estímulos auditivos del entorno, a esto se le conoce como percepción selectiva, la cual se lleva a cabo mediante un proceso evolutivo que se realiza al principio de manera inconsciente y después por medio de una clasificación de acuerdo al significado que se tiene del sonido percibido (Bueno y Toro, 1994).

En el caso de las personas ciegas, los padres y los maestros deberían de dirigir su atención específicamente a las secuencias de desarrollo auditivo, a la relación existente entre el lenguaje y el desarrollo auditivo, al uso del oído como medio de aprendizaje, al desarrollo de las habilidades para escuchar y a la relación del desarrollo auditivo con el lenguaje como un instrumento para el pensamiento (Barraga, 1978, citado en Barraga, 1997).

Como se ha visto, el proceso mediante el cual las personas ciegas adquieren nuevos aprendizajes a través del sentido del oído es esencial, por ello, es importante que se mencionen los distintos niveles que existen en dicho proceso, Barraga (1997) menciona: El primer nivel del aprendizaje a través del sentido del oído requiere del proceso de atención y conciencia de los sonidos del medio en el que se desenvuelve la persona.

El segundo nivel de aprendizaje hace consciente los sonidos percibidos y atiende específicamente a unos, logrando con ello el desarrollo de la percepción y respuesta a sonidos concretos.

Cuando se le enseña al niño a asociar un sonido con un objeto, éste puede aprender a desplazarse hacia el objeto que produce dicho sonido, con la finalidad de que inicie movimientos con la mano para producir el sonido en el objeto y con ello se inicie la

posibilidad de que logre la coordinación mano-oído, la cual podemos comparar con la coordinación mano-ojo de un normo-visual.

En el tercer nivel de aprendizaje auditivo, se hace presente la discriminación de sonidos familiares, por lo que es muy importante que la familia le permita al niño explorar de forma táctil los objetos que produce el sonido que ha llamado su atención y los llame por su nombre con el fin de que el niño se de cuenta de que el sonido lo produce un objeto que tiene nombre y que es diferente a otro para que comience a diferenciarlos.

El cuarto nivel en el aprendizaje auditivo se da cuando las palabras comienzan a tener significado, manejándose con ello el reconocimiento de los sonidos asociado a palabras específicas y propiciando el lenguaje.

Una vez que se logra esto, comienza la formación del propio lenguaje, lo que permite llegar al quinto nivel en el aprendizaje auditiva, en el cual se es capaz de interpretar instrucciones verbales, dándose una comprensión más específica del lenguaje (Barraga, 1997).

Aunque el ser humano no tenga tan desarrollada la habilidad auditiva, si es posible que una persona con discapacidad visual pueda detectar los objetos que se le presentan a más de tres metros, al producir ciertos sonidos para que éste se expanda, choque con los objetos y regrese en forma de eco a sus oídos. Este sistema de detectar los objetos mediante el eco se llama ecolocación.

b) El tacto

Se sabe que el tacto sirve para conocer la forma, la textura, la dimensión de los objetos, etc. Para las personas ciegas el sentido del tacto, es aún más importante, ya que como se ha venido mencionando, al no disponer del sentido de la vista, tiene que desarrollar más los otros sentidos, y gracias al tacto, pueden examinar y conocer los objetos que se encuentran a su alrededor.

Es muy importante que para que se de adquiriera un buen desarrollo del sentido del tacto, se comience por poner atención a las formas, textura, dimensión, etc., continuando con

la identificación mental de los objetos, es decir, un reconocimiento de éstos por medio del tacto y de su nombre.

Posteriormente se debe relacionar con todo aquello que le rodea. Debido a que los objetos no se pueden percibir a la primera, es importante que se detecten los detalles de objeto y se generalicen al objeto percibido.

Como siguiente paso es esencial que se enseñe a reconocer los objetos y representarlos en dos dimensiones, por ejemplo, sobre papel con un punzón, con alambre, con hilo, etc.

El último paso del proceso del desarrollo táctil es discriminar y reconocer los símbolos lo cual es necesario para el aprendizaje de la lectura del sistema Braille.

c) El olfato y el gusto

El desarrollo del sentido del olfato, es de gran importancia por la gran cantidad de información que puede proporcionar a las personas ciegas.

Por medio de este sentido se perciben los diferentes olores que hay en el ambiente y se puede tener conocimiento de la existencia de muchos objetos así como de diversas situaciones.

No se puede dejar de lado al sentido del gusto ya que es tan importante como los demás; gracias a él es posible deleitarse con los innumerables sabores que existen y también por medio de éste es posible para la persona ciega discriminar todo aquello que llega a su paladar.

Se termina este apartado mencionando que los diversos sentidos pueden tener mayor o menor importancia a la hora de favorecer el desarrollo del ciego, pero hay una cosa indudable, todos ellos deben ser utilizados.

1.6. La imagen corporal

Las personas ciegas tienen una imagen restringida de sí mismos, una persona que ve es capaz de percibirse a través de su visión, comparándose y haciendo diferencias con su entorno lo que le lleva a formarse una identidad, es así como desarrolla una imagen propia y con ello una idea realista de las capacidades y limitaciones que tiene, lográndose una personalidad bien integrada.

Cratty (1971, citado en Bueno y Toro, 1994), menciona que si la persona ciega sólo puede percibirse por medio del tacto, se puede comprender la lentitud con que se desarrolla el proceso de autoconcepto, además de que se debe tener en cuenta el temor y ansiedad que le produce el medio que le rodea.

Por medio del cuerpo se adquiere el conocimiento del movimiento y el espacio: “La persona ciega, debe aprender a conocer su cuerpo para darse cuenta de las habilidades y limitaciones que presenta. <El movimiento de una parte del cuerpo hacia la otra crea el desarrollo de los <esquemas motrices>” (p. 122).

Debido a esto, es muy importante que a las personas ciegas exploren su entorno, mediante el desplazamiento usan totalmente su cuerpo, manipulan los objetos, al hacerlo surgen cuestionamientos y reflexiones afianzando lo aprendido y con ello adquiriendo gran cantidad de experiencias las cuales les serán necesarias a lo largo de su desarrollo.

1.6.1. La orientación y la movilidad

La debilidad visual y la ceguera restringen a las personas para poder desplazarse en el medio físico que les rodea, es por ello que deben adquirir habilidades y destrezas adecuadas de orientación y movilidad, esto tiene como finalidad que dichas personas puedan evitar obstáculos y desplazarse con mayor facilidad con seguridad e independencia.

Castanedo (2001) refiere que, la orientación es el mapa mental que las personas tienen del entorno y la interrelación existente entre éste y la persona. Dicho mapa mental es

generado de mejor forma si la persona ciega tiene contacto y se desplaza por el medio que le rodea, además ésta debe apoyarse en la memoria para obtener pistas que le permitirán afirmar su posición en el espacio.

La movilidad es la habilidad que las personas tienen para desplazarse con seguridad y eficacia, sin embargo, para adquirir esta destreza la persona con discapacidad visual debe tener una buena orientación.

El propio autor menciona la existencia de formas básicas para desplazarse, las cuales son utilizadas por personas con discapacidad visual, estas son: sin ayuda, ayudado por otra persona vidente, el bastón, y las ayudas electrónicas.

- **Desplazamiento sin ayuda.-** Esto lo hacen aquellas personas que tienen suficiente visión residual o resto visual, y lo utilizan para desplazarse eficazmente sin ayuda. Existe algunos factores que contribuyen a esto, como lo es la luminosidad, la intensidad y la diversidad de colores, las experiencias previas con objetos o acontecimientos, etc.
- **Desplazamiento con ayuda de una persona normo-visual.-** Algunas personas eligen caminar con compañero vidente, sujetándose a su brazo o a su hombro. Así, la persona ciega puede sentir los movimientos que realiza la persona que ve. Sin embargo, es necesario que no sea ésta la única forma de desplazarse que tiene la persona con discapacidad visual porque quedaría en una posición de excesiva dependencia.
- **Desplazamiento con el bastón.-** El bastón es el método más popular de desplazamiento. Con él la persona ciega puede detectar los obstáculos que se le presentan así como la textura del terreno al que se aproxima, además los sonidos que provienen del bastón proporcionan mayor información del lugar.
- **Desplazamiento con ayuda electrónica.-** Estos aparatos pueden complementar al bastón o al perro guía. La mayoría utilizan energía de ultrasonido para explorar el medio. La energía se transforma en señales auditivas o táctiles las

cuales, proporcionan claves de tamaño, distancia y textura de un objeto. Uno de estos aparatos son las gafas de sonidos que envían ultrasonidos en forma de eco cuando las ondas chocan con objetos que se encuentran en el camino indicando la distancia o cercanía de los objetos, su tamaño y textura. No son muy utilizadas por lo elevado de su costo.

1.7. Formación de la personalidad

Bueno y Toro (1994), refieren: “Ciertamente la personalidad humana es 100% genéticas, en cuanto que ningún acto está libre de la de la influencia genética, pero también es cierto que la personalidad es cien por ciento ambiental, en el sentido de que las influencias del ambiente y del aprendizaje intervienen en cada rasgo y en cada acto. Es evidente que existe un substrato biológico de la personalidad, pero no es el único” (p. 118).

La personalidad no está formada al nacer, sin embargo, puede decirse que comienza con el nacimiento. Por medio de las condiciones biológicas que se presentan se pueden establecer algunas predicciones sobre el estilo de la personalidad del individuo que pueden ser confirmadas a lo largo de la vida. Es por ello que se puede considerar a la personalidad como un proceso vivo y dinámico.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores se observa que no es posible o no hay un modelo establecido sobre la personalidad del ciego.

La ceguera reduce la capacidad para reunir información, ya que como se mencionó anteriormente es por medio de la visión que adquirimos la mayor parte de información, es por ello que se afecta a la persona ciega en su comportamiento, y posteriormente en su personalidad y autoestima.

Entre las variables a las que recientemente se concede mayor importancia por la influencia que pueden ejercer en el desarrollo de la personalidad del ciego Bueno y Toro (1994) mencionan:

a) La ansiedad, constituye un fenómeno de la personalidad la cual encierra una gran cantidad de elementos con componentes de naturaleza neurofisiológica, emotiva, motivacional y comportamental. Se manifiesta como impulso o la causa determinante de la acción de comportamiento.

b) Las atribuciones y las expectativas del sujeto en relación con el control que ejerce sobre el entorno, con la eficacia de sus actos y, en definitiva, con la medida en que controla los acontecimientos que le afectan. Las personas ciegas, en algún momento de su vida, sienten la experiencia de hallarse indefensos trayendo con ello consecuencias emocionales, de conducta lo que deteriora la capacidad de tener nuevas relaciones y de percibir correctamente los acontecimientos y relaciones de su entorno (Seligman, 1975, citado en Bueno y Toro, 1994).

Bandura (1986, citado en Bueno y Toro 1994) refiere: “Dentro de la variable atribuciones, el concepto de autoeficacia, es de vital importancia para el desarrollo de la personalidad” (p. 119).

Entendiendo por autoeficacia la convicción que tiene la personal de poder realizar lo que se le presente de forma exitosa produciendo los efectos deseados. Las expectativas de autoeficacia percibidas son importantes, tanto para el inicio como para el mantenimiento de una conducta determinada, resultando de enorme importancia para cualquier tipo de aprendizaje.

1.7.1. Autoconcepto y Autoestima

El autoconcepto, es el concepto que se tiene de sí mismo, y el cual engloba los diferentes aspectos psicológicos, sociales, físicos, etc., de la persona.

Es importante que se tome en cuenta que el autoconcepto y la autoestima son términos diferentes, el autoconcepto da un juicio de valor de nuestra persona, nos autoevalúa, el resultado de esto conforma nuestra autoestima, la cual como se puede apreciar es parte de nuestro autoconcepto (Bueno y Toro, 1994).

El autoconcepto y la autoestima son dos conceptos muy importantes que deben tener todas las personas, ya que si la persona ciega tiene un buen potencial intelectual y sin embargo, no tiene un buen autoconcepto, el objetivo a conseguir no se logrará dando lugar al fracaso de la actividad o del fin que se persigue, es importante señalar que las personas que tiene un mayor autoconcepto, también tiene una mayor posibilidad de logro.

Gimeno (1976, citado en Bueno y Toro 1994), menciona "...el autoconcepto influye en los logros y, estos en el autoconcepto. Pero los logros son sentidos como tales cuando nacen de la experiencia de la autonomía" (p. 120).

La inquietud que tienen las personas de actuar autónomamente tiene efectos positivos en el aprendizaje y en el rendimiento. Cuando se adquiere el aprendizaje es porque se afronta cierta tarea movido desde adentro, es decir, porque la persona así lo quiere. El cambio se produce desde el autoconocimiento, es una decisión autónoma ya que asume como propios los objetivos a conseguir.

En muchas ocasiones las personas que tienen debilidad visual o ceguera tiene una pobre autoimagen lo que ocasiona no sentirse cómodos ni con ellos mismos ni con las demás personas llevándolos a manejar muchos mecanismos de defensa. Esto hace que sean personas excesivamente dependientes que evitan situaciones que pueden provocar ansiedad y que pongan de manifiesto su incapacidad; con frecuencia culpan de sus fracasos a su falta de visión aún cuando no se relacione con el problema.

Las personas ciegas o con debilidad visual deben enfrentar su problema para que su autoconcepto y por consiguiente su autoestima se reestablezcan, las cuales se han deteriorado a consecuencia de su ceguera, esto puede llevar a situaciones de aislamiento, inseguridad y dependencia, es por ello que se debe realizar una intervención temprana de estas personas.

Al nacer todas las personas interactúan con el medio que les rodea, y esto no es la excepción de las personas ciegas congénitas, dicha interacción repercute en la idea que uno tiene de sí mismo, que es diferente de la que tienen los demás, sin embargo, ambas pueden diferir de cómo se es en realidad.

Si se habla del desarrollo del autoconcepto, se puede encontrar que existe mayor dificultad en las personas con debilidad visual que en las personas totalmente ciegas, debido a que les cuesta más trabajo aceptar sus limitaciones visuales, es por esto que es más difícil su adaptación, lo que repercute emocionalmente en ellos, en su autoestima y como consecuencia en su autoconcepto, lo que puede llevar a que se tengan problemas de rendimiento y fracaso de objetivos, si no es tratado a tiempo (Bueno y Toro, 1994).

La ceguera adquirida lleva un enfoque distinto a la persona ciega de nacimiento, ya que el individuo se conoce y reconoce en todas sus partes y formas, sin embargo acostumbra a dominar su entorno con base en su vista por lo que ahora tendrá que enfrentar esta carencia valiéndose de otros medios. Esta adaptación es un proceso largo y difícil que requiere de mucho apoyo, a partir de este suceso tendrá que vivir con la imagen mental de sí mismo cuando perdió la vista y es esta imagen propia la que conservará y utilizará, es importante que las personas que pierden la vista a una etapa adulta cuenten con apoyo psicológico para enfrentar de mejor manera su nueva condición y sufran las adaptaciones pertinentes para conservar su independencia y autonomía claves de la conservación del concepto propio.

CAPITULO II

LA EXPRESIÓN CORPORAL

El presente capítulo está dedicado a la expresión corporal, a su historia y sus objetivos; ya que, la ceguera es una enfermedad que afecta a la persona que la padece, tanto física como psicológicamente; se pretende mostrar la importancia que tiene en la vida del ser humano la consecución del expresar y comunicar enteramente por medio de la mejor herramienta con que cuenta, su propio cuerpo, y para desarrollar esta aptitud se propone a la técnica teatral de la expresión corporal, como capaz de mostrar las capacidades corporales del individuo.

Las artes escénicas no han cambiado radicalmente al paso del tiempo, sin embargo se ha encontrado que no sólo forman parte de la Historia Artística de la humanidad, sino que se han venido utilizando para otros fines distintos, llegando a beneficiar de múltiples maneras a las personas.

2.1. El inicio del Teatro

Dentro de la historia teatral se ha encontrado información que señala que es ésta una de las artes más longevas propias de la humanidad, se dice que es casi tan vieja como el hombre. Porque el hombre es siempre un ser mimético, un ser que finge e imita. Lo hace por necesidad la mayoría de las veces pero también por placer algunas otras. Cuando el niño juega, está haciendo teatro; cuando el adulto se disfraza y danza en fiestas o rituales, está haciendo teatro. El afán de remedar, de reproducir gestos, ademanes, voces y actitudes, es connatural al ser humano y entonces está haciendo teatro, tratando de expresar y comunicar algo más, y en diferentes formas vocales, gestuales y corporales.

Muchos de los actos que un ser humano vive todos los días son representaciones dramáticas, todos los niños están haciendo teatro cuando juegan a ser soldados, maestros, bomberos, doctores, se están creando una historia alrededor de sí y están disfrutando vivir esta aventura creada que no tiene nada que ver con su realidad cotidiana.

El fenómeno dramático precede en todas las culturas, al fenómeno literario o al de las artes plásticas, porque el hombre, para satisfacer su afán de creación y de imitación, utiliza antes que nada el material más cercano y disponible, que es, el de sí mismo, el de su cuerpo, que es en todo momento un cuerpo creador y comunicador.

El hombre inventa el disfraz y la mímica para una ceremonia; luego, descubre la danza, el canto y el poema para las plegarias religiosas. La liturgia lo conduce en seguida a establecer el diálogo, la acción y los decorados. El teatro fue inventado de ésta manera, con casi todos sus medios de expresión (Aramburu, 2002).

2.2. Las Técnicas teatrales

Dentro de la formación actoral de un individuo hay muchos aspectos a desarrollar, para eso existen una serie de técnicas bajo las cuales se trabaja, estas técnicas son dichas por González (s/f), “Formalmente son tres las técnicas que se presentan, sin embargo, en lo primordial puede decirse que las tres confluyen y a la vez, tienen como punto de partida, una creencia o una confianza en la capacidad de expresión dramática de los individuos” (p. 40).

Estas técnicas son: la improvisación dramática, el psicodrama y el sociodrama, y la expresión corporal, ésta última fue la técnica empleada para el diseño del taller que implica esta investigación, sin embargo es importante presentar un bosquejo de cada una de ellas a manera de marco referencial.

2.2.1. La técnica del psicodrama y el sociodrama

Se sabe que en 1926 un Investigador en Psicología y Psiquiatría de nombre Jacov Levi Moreno pionero de la psicología social y de la psicoterapia grupal, ahondó en técnicas teatrales ya existentes, pero desarrollando a partir de ellas técnicas que pudieran servir en materia terapéutica y las utilizó a su beneficio (Principios del teatro, s/f).

El psicodrama es una técnica teatral en la que el actor se apropia de la psicología del personaje y genera un drama a partir de él, en el caso de su función terapéutica, Moreno

ponía sobre un escenario a un paciente-actor y en las butacas a otros pacientes-público y de esta manera quien estaba en escena tenía que hablar sobre su propio drama, un drama individual y real.

La Sociedad Mexicana de Psicodrama (1999), exponen su trabajo, mencionando que el psicodrama es: “... un método para trabajar con grupos utilizando técnicas de la acción”

En la actualidad, el psicodrama es un valioso instrumento en los terrenos clínico y pedagógico, así como en el desarrollo organizacional. En general se puede decir que la aplicación del método psicodramático y sus variados recursos enriquecen el manejo de cualquier grupo humano, por diverso que éste sea.

Se dice que en el sociodrama, también se trabaja el aspecto grupal, y se basa en el principio de que un individuo es afligido debido a las situaciones propias del grupo social al que pertenece, y solo de la manera en que se generó puede también ser solucionado, grupal o socialmente hablando (Principios del teatro, s/f).

El sociodrama es considerado por los expertos como el cuerpo teórico del psicodrama, ya que el individuo siempre será afectado en algún momento por el medio social del que forma parte, la base de esta forma de trabajo, está definida como una ciencia que presenta como objetivo primario la medición exacta de las relaciones interpersonales dentro de los grupos socialmente estructurados.

Estas técnicas son de las más usadas en las escuelas y talleres de actuación Europeos ya que generan en el actor dicho por Marineau (s/f) su capacidad de análisis psicológico y social sobre sus personajes.

2.2.2. La técnica de la improvisación dramática

La Improvisación dramática es la técnica más natural del arte teatral, ya que se sustenta en el propio ser humano, implica enfrentar y saber resolver al instante situaciones inesperadas. Se sabe que es muy difícil controlar todas las variables capaces de aparecer en el transcurso de una función teatral y el actor debe poder salvarlas todas y sin

bloqueos mentales. Son dos los aspectos que deben predominar en actores que tengan esta formación teatral, *la habilidad y la espontaneidad*.

Puede la improvisación, utilizarse ya con cierto dominio y habilidad para contar historias que se crean y desarrollan en el instante mismo de actuarlas. Esta forma de teatro se presenta actualmente no como un adiestramiento en la formación para los actores, sino como un fin último en el que los intérpretes y el público van develando la trama de la historia que cobra vida en el escenario de una manera más real y tal cual se viva en ese preciso instante.

El actor puede echar mano de situaciones propias de la cotidianidad del público que le toca sortear, para lograr una mayor y mejor conexión con las personas y a partir de ello su trabajo resulte más exitoso.

2.2.3. La técnica de la expresión corporal

De las antes mencionadas este trabajo se enfocó a la expresión corporal debido a que es la temática que se manejó ya que fue la técnica empleada.

Se escribe que en 1923, Jacques Corpeau empleó el término de expresión corporal, en un principio se le catalogó como una técnica teatral, su auge en la actualidad se debe a que en la década de los 50, psicólogos, psiquiatras, etólogos y antropólogos se aplicaron en la constitución de una nueva ciencia: la “kinestésica”, que tiene que ver con el lenguaje corporal humano en el espacio por medio de una sensibilidad nerviosa que da información de los movimientos de las diversas zonas corporales, sin embargo es a partir de 1960 cuando comienza su desarrollo, diferenciando el término de la gimnasia y la danza, a pesar de esto, no se logra concretar cual es el verdadero significado de expresión corporal. Bertrand y Dumont (1976, citado en Santiago 1985), expresan lo siguiente: “El término expresión corporal descuartizado entre profesionales del gesto, psicólogos, teatro llamado ‘de vanguardia’, se encuentra vacío de sentido. No se sabe lo que él quiere decir ni lo que encubre. Toda técnica del cuerpo se transforma en Expresión Corporal” (p. 20).

La expresión corporal nació como una nueva forma de arte, de la cual su medio de expresión es el cuerpo, es el que comunica, el que da el mensaje, el que manifiesta. Se basa en el reconocimiento de todos los componentes de la anatomía humana y en el manejo de ellos de una manera apropiada y a placer, con el fin de manifestar con el cuerpo tanto lo que puede ser manifestado con la voz.

Davis (citado en Manual de danza y expresión, s/f), refiere que la expresión corporal es una comunicación no verbal, en la que se emplean la mayoría de los sentidos que luego se integran mediante un sistema de decodificación.

Es por ello que se puede definir a la expresión corporal como una disciplina que permite encontrar, mediante el estudio y el empleo del cuerpo un lenguaje propio, un lenguaje corporal que exprese y que sea un modo de comunicación que encuentra su propia semántica más allá de la expresión verbal como todos la conocemos.

Santiago (1985) refiere, “La expresión es, por definición, corporal. El cuerpo la hace posible –visible-. El cuerpo es el dato fenomenológico de la expresión que el hombre hace de sí mismo. Aunque parezca una redundancia, tenemos que decir que no hay posibilidad de expresión fuera de lo corporal. Por tanto, dando un paso más, no habrá posibilidad comunicativa –encuentro entre el yo y el tú- fuera de su realidad corporal” (p. 16).

“Un cuerpo que no es una realidad biológica sin más, sino una realidad personal –y en cuanto que personal, trascendente y, por eso mismo, expresiva- a la vez significativa y significado, a la vez presencia personal y símbolo de esa misma presencia. <El primer objeto cultural, aquel por el que todos existen, es el cuerpo del otro como portador de un comportamiento>” (Merleau-Ponty, 1975, citado en Santiago, 1985, p. 16-17).

Ninguna persona puede ignorar su dimensión corporal ya que no se lograría su crecimiento personal.

Debido a esto es importante tener conocimiento de lo que es el trabajo corporal, el cual se puede definir como una sensibilización psicosomática que busca la integración de la conciencia del cuerpo con la vivencia del mismo. Conocer el propio cuerpo y cómo éste

es vivenciado permite descubrirnos físicamente y conocer las capacidades y limitaciones propias de cada individuo; es un conocimiento introspectivo que luego se puede manifestar por medio del mismo cuerpo.

La interrelación que existe, entre cuerpo-espacio-tiempo, establece los elementos de trabajo para encontrar la expresividad del movimiento. Su estudio se hace de dos formas que se asocian y complementan: un punto de vista racional, de conciencia, y un punto de vista emocional, de vivencia.

El profundizar en el conocimiento y vivencia del propio cuerpo permite llegar a descubrirse, a partir de la realidad física, en un encuentro con la esencia individual, con las posibilidades potenciales, con la capacidad de respuesta ante los diferentes estímulos, con los recursos psicofísicos que se dispone y también con los obstáculos personales que bloquean el libre curso de los distintos canales expresivos. Es un camino introspectivo para luego poder extraer de sí mismo, manifestar, y finalmente expresar.

2.3.1. Los objetivos de la expresión corporal

La Expresión Corporal busca potenciar la expresión de la persona a través del movimiento, es decir, que la persona pueda expresar sus emociones y pensamientos por medio de su cuerpo.

Stokoe (citada en Manual de danza y expresión, s/f), menciona que el objetivo general de la expresión corporal “consiste en rescatar y desarrollar una condición intrínsecamente humana: la capacidad de absorber o recibir por su aparato sensorio-perceptivo, impresiones del mundo interno y externo, y la de manifestar y comunicar respuestas personales propias de estas impresiones por medio del lenguaje corporal”.

También menciona los objetivos específicos:

- desarrollar la sensorio-percepción y la sensibilidad.
- Disminuir la dicotomía mente-cuerpo.

- Enriquecer la imaginación y desarrollar la creatividad.
- Adquirir seguridad de sí mismo por medio de la afirmación corporal.
- Desarrollar el poder de asimilación y flexibilidad para modificar conductas
- Desarrollar la capacidad de proyección y de comunicación.
- Cultivar el goce por el juego.
- Desarrollar una actitud abierta, reflexiva, crítica y transformadora hacia la evolución propia y del prójimo, aprendiendo a:

- 1) observar y ser observado
- 2) criticar y ser criticado
- 3) transformar y transformarse
- 4) incorporar los diversos aspectos técnicos que integran esta actividad.

Con ello se pretende que las personas tengan conciencia de su cuerpo, que lo conozcan, lo sientan, lo disfruten, que tengan una sensibilización corporal que les permita comunicar por medio de su cuerpo sus pensamientos y emociones.

Con lo anterior definimos el que para lograr un trabajo corporal óptimo entra primero la sensibilización del ser humano, y sus sentidos para posteriormente trabajar corporal y gestualmente.

a) La sensibilización

Para llegar a un dominio del cuerpo, de la técnica del movimiento y de la expresividad, los pasos a seguir son lentos y graduales.

Por eso, antes y durante el aprendizaje de la técnica del movimiento consciente, es necesario despertar a las sensaciones internas corporales y a la percepción de los estímulos externos a través de los sentidos.

La sensibilización, permite un mejor desarrollo de nuestro cuerpo y una mayor percepción de éste, en cuanto a sus capacidades y limitaciones, así como en cuanto al conocimiento de su forma, elasticidad, peso, etc.

La sensibilización tiene como objetivo transformar el cuerpo en un instrumento de expresión, conjuntando con ello lo físico y lo emocional, manifestándose mediante el movimiento, esto, nos lleva al dominio del cuerpo, mediante su conocimiento cada vez más profundo.

Esta conciencia corporal, se puede lograr mediante ejercicios, los cuales, al inicio se deben realizar en completo silencio, sin realizar ningún movimiento y con los ojos cerrados para lograr una conciencia interna, después se pueden ir incorporando algunos movimientos con el fin de percibirlos en nuestro interior y luego realizarlos con los ojos abiertos con el fin de percibir el cuerpo dentro del medio que nos rodea, para después incluir sensaciones de tocar y ver nuestro cuerpo con el propósito de lograr su reconocimiento.

Después de haber logrado todo lo mencionado, como siguiente paso, se agregarían movimientos que sirvan para descubrir nuestra capacidad motriz, es recomendable que se utilice música, ya que ésta favorece las sensaciones, la concentración y la acción de libertad de cada individuo.

La autoexploración por medio de diversos estímulos lleva a la persona a un grado de percepción más fino y profundo: por la vía sensorial, kinestésica y emocional.

La afinación de los sentidos responde a la necesidad de poder captar, responder y crear.

Afinación de la percepción óseo-muscular, para llegar a la interiorización de las sensaciones corporales en lo estático y durante el movimiento. De la percepción táctil y kinestésica a través de las sensaciones de peso, superficies o puntos de contacto con sus diferentes intensidades, transmisión de presiones, sensaciones totales y parciales sobre los cambios de tono muscular, el fluir del movimiento en sus diversos recorridos dentro del cuerpo, el juego muscular antagónico, la relación con la gravedad, las sensaciones articulares, como indicadores de las posiciones relativas de cada segmento corporal en la totalidad, la imagen interna del diseño corporal en su forma, tono, relación con el espacio exterior, etc.

Afinación de la percepción auditiva, por un lado, y del oído interno, por otro. Captación de las relaciones temporales sonoras (rítmicas o melódico-rítmicas) y su reproducción por el movimiento, en un mecanismo que acciona los centros nerviosos en relación al aparato muscular. Favorecimiento del sentido del ritmo. Aprehensión de los diferentes matices rítmicos y sonoros, las intensidades, duraciones, tonalidades, silencios, modulaciones e inflexiones. Desarrollo de la memoria auditiva y de la memoria muscular. Desarrollo de la musicalidad del gesto, el fraseo, la orquestación.

Afinación de la percepción espacial para la concientización del cuerpo en el espacio propio y en el espacio total; estructuración del espacio mediante la orientación, direcciones, dimensiones; desarrollo del sentido espacial en las relaciones y composiciones con los otros.

Crecimiento de la imaginación corporal en la búsqueda de la expresión propia, individual, en un equilibrio entre lo consciente y lo inconsciente.

Todo este trabajo va indudablemente encaminado a encontrar la relación entre lo físico y lo emocional, que a través de los matices y cualidades del movimiento encontrará la forma de manifestarse.

La postura, también es una expresión no verbal, que hace distintivo el carácter de cada persona, y también expresa la actitud de éstas.

Laban (citado en Manual de danza y expresión, s/f) estudió la postura y fue él quien dio origen al Sistema esfuerzo-forma el cual, representa el cómo, en contraste con el qué, del movimiento corporal. El analista de esfuerzo-forma estudia el fluir del movimiento en tensión o en relajación, intenso o leve, repentino o directo, y así sucesivamente todo esto con relación a la figura que genera, (concepto de la danza) o las formas que adopta el cuerpo en el espacio.

Bartenieff (citado en Manual de danza y expresión, s/f) quien fue discípula de Laban, distingue dos tipos de movimientos; el gestual, y el postural. En el movimiento gestual,

la persona utiliza una parte de su cuerpo, mientras que en el movimiento postural, lo utiliza todo.

b) La expresión gestual y corporal

Existe un lenguaje del cuerpo manifestado diariamente, en la vida cotidiana de todas las personas. Se podría aseverar que todos los seres humanos enviamos y recibimos mensajes corporales a través del gesto, el modo de movernos y las posturas que adoptadas, incluso aunque no se este consciente de ello. Los pensamientos, estados anímicos y emociones se hacen patentes mediante el lenguaje no verbal. La parte física y la parte psíquica están absolutamente entrelazadas, integradas en un todo. Los ejemplos más simples son los más fáciles de entender: la ternura hacia alguien provoca un gesto suave, o una determinada expresión del rostro, muy diferentes al disgusto o al cólera. Todos los deseos, emociones o ideas se expresan corporalmente, así como las relaciones como los demás. Pero no sólo se utiliza lo corporal para manifestarse: también se hace con el espacio que se emplea, y con la musicalidad de los gestos en diálogos silenciosos o verbales.

En toda acción esta plasmado el movimiento, las distancias y direcciones, las fluctuaciones del tiempo y el ritmo, las intensidades tonales. Todo es expresión corporal, espontánea, natural.

La expresión gestual y corporal cotidiana debe tener trascendencia, para hacer con los mismos elementos algo personal que ayude a expresar de distintas maneras y con múltiples significados.

Se debe ir hacia una búsqueda del lenguaje corporal expresivo, haciendo hincapié en la palabra búsqueda por una razón muy importante: ese lenguaje no está ya hecho sino que hay que inventarlo, buscar uno nuevo cada vez que se crea algo.

Y ahora sobre la expresión corporal busca potenciar la expresión de la persona a través del movimiento. Expresar por medio del cuerpo las sensaciones, pensamientos y emociones. Cada arte tiene un lenguaje y este es el arte del movimiento. La expresión corporal posee sus propias técnicas y sus conceptos de estética no siguen un modelo

estipulado, sino que se abren a la expresión singular de cada persona. Se apoya y reivindica la diferencia en las formas de expresar.

La propia autora González (s/f), refiere “...psicólogos, psiquiatras, etólogos, y antropólogos se aplicaron en la constitución de una nueva ciencia: la <Kinestésica> que tiene que ver con el lenguaje corporal humano en el espacio. Sin embargo, así como la kinestésica se encuentra perfectamente definida como ciencia del gesto y del movimiento humanos, el término expresión corporal se interpreta y se usa a menudo de maneras muy distintas, Algunos lo relacionan con la danza, otros con el mismo, otros con la gesticulación y movimientos deshinibitorios, etc.” (p. 40).

El trabajo que un histrión desarrolla está basado en el conocimiento propio de su cuerpo, de sus virtudes y defectos al comunicar y de la capacidad de mostrar al exterior sentimientos y emociones que no son propios pero que deben convertirse en reales al exteriorizarse para lograr involucrar a su público.

Un actor trabaja arduamente en el desarrollo de una expresión corporal y por ende son dueños de una psicomotricidad muy bien desarrollada, ya que son elementos esenciales en su trabajo en esto de comunicar.

Dentro de esta conformación del histrión se encuentran una serie de conceptos a definir, conocer y posteriormente dominar para lograr un óptimo resultado, Brook (2000, citado en Croyden, 2004), habla sobre la importancia de algunos factores a destacar: “Los juegos teatrales y la necesidad de implementarlos en los ensayos de una obra teatral para distender al actor y para investigar los elementos que utilizaran en la actuación es sumamente importante.

La relajación es dejar de hacer lo que cotidianamente se hace para tener un descanso reparador que permita la concentración. El actor, antes de realizar su actividad debe desprenderse de toda tensión para concentrarse y actuar plenamente, después de ello se continúa con la preparación a través de ejercicios en los que intervienen la mente, los músculos y las acciones de los miembros y la voz. Entre el trajín de la vida cotidiana y la acción de hacer teatro debe existir una separación llamada relajación, fundamental para la concentración y la preparación.

Sobre la concentración menciona, al nacer se tiene movimientos automáticos corporales, conforme se crece algunos de los movimientos que ya son controlados también se automatizan y no siempre correctamente. La concentración sirve para tener control sobre el propio cuerpo comenzando por la respiración, además permite ejercer la acción cuando se le pide siendo los sentidos totalmente controlados por la mente. Es un ejercicio que ayuda a corregir la mala postura corporal, la mala importación de la voz, o la incorrecta respiración.

Existen dos situaciones de concentración por las que pasa el actor, en la primera éste verifica que todo se encuentre bien con su cuerpo, la voz y los sentidos de los movimientos, al llevar a cabo esto, la mente predomina sobre todo el cuerpo, la segunda se presenta cuando se encuentra en escena limitándose a lo ensayado.

Acerca de la preparación menciona que es el calentamiento que se hace del cuerpo, del alma y de la mente, comenzando por ejercicios pasivos hasta llegar a otros muy activos, como los ejercicios musculares.

Para finalizar este mismo autor habla sobre la importancia de compartir opiniones de la siguiente manera:

Es importante que cuando se dé una clase o algún taller el alumno participe, el profesor debe hacer partícipe por medio de preguntas o de opiniones al alumno.

Las técnicas de aprendizaje teatral ayudan a desarrollar la capacidad comunicativa al sensibilizarse el mismo y hacia lo que lo rodea; el escuchar a los demás hace que él individuo se de cuenta que existen situaciones que vive y que son compartidas por otras personas que pueden ayudarlo a resolverlas si existe una verdadera comunicación con los demás (González, s/f).

Cantarín (1998), menciona sobre el trabajo teatral con personas con discapacidad visual que existen diversas formas de trabajo con personas ciegas aspectos basados en técnicas teatrales, sin embargo, se debe saber explicar verbalmente cómo deben llevarse a cabo.

Azar (1988) opina, exige del receptor la habilidad para entender correctamente lo que se le pide que realice, y del emisor la habilidad para proporcionar la información.

Cuando se busca desarrollar una formación integral en sujetos bajo formación teatral se deben impulsar primordialmente algunos aspectos, el proceso de aprendizaje interviene en los siguientes:

Aspecto psicomotriz

-en torno al dominio del cuerpo

Aspecto psicológico y afectivo

-desarrollo de la autoestima

-educación y maduración de la autoestima

Aspecto intelectual

-educación de la percepción e imaginación

-capacidad crítica de la realidad

Aspecto relacional social

-la comunicación con los demás y la integración en el grupo

-la relación en el entorno social

Aspecto estético

-conocimiento teórico y práctico del teatro como arte creador

-el teatro como propulsor de valores que mejoren la sociedad

1. Contenidos

- **El cuerpo**

Los contenidos se refieren a todas aquellas técnicas que potencien el cuerpo como medio de expresión y comunicación

-relajación

- respiración
- concentración
- el cuerpo y sus cinco sentidos
- el cuerpo en movimiento (desplazamientos)
- el cuerpo como medio de expresión
- el cuerpo en relación con los objetos

- **La voz**

Nos adentramos en todas aquellas técnicas que desarrollen los órganos articulatorios que potencien la expresividad de la voz.

- **El espacio**

Se busca lograr un dominio del espacio a la hora de desplazarse por él en relación con los demás y con posibles objetos.

Con lo antes descrito, logramos una amalgamación exacta del trabajo de sensibilización junto con gestual/corporal, a continuación hablaremos de la expresión corporal como la técnica teatral bajo la que se llevará a cabo el presente trabajo.

En todas las acciones todas las personas, utilizamos un lenguaje corporal cotidianamente, por medio de gestos, de posturas y del modo de movernos tanto consciente como inconscientemente.

Por medio de este lenguaje cotidiano, expresamos, pensamientos, emociones, o estados de ánimo.

El cuerpo y la mente se encuentran unidas, son parte de un todo, la persona, esto se puede apreciar en ejemplos como lo son la ternura, el enojo, la felicidad, la euforia, etc., estas emociones provocan en las demás personas algún gesto o movimiento, es decir, una reacción corporal, sin dejar a un lado que también nos manifestamos por medio del espacio que empleamos.

El lenguaje de la expresión corporal integra lo físico, lo intelectual y lo emocional de todo ser humano.

El cuerpo es el puente de partida en cualquier caso porque no sólo es manifestación de nuestra existencia, sino “vehículo” de acción y expresión, así como depositario y archivo de todo lo que a lo largo de la vida vamos viviendo, creando así estructuras musculares, rigidez, hábitos, etc., que conviene reconocer y tratar de demostrar para conseguir un cuerpo más libre, más armónico, más expresivo. Y también porque en la medida en que la persona sea capaz de demostrar esos hábitos y estructuras corporales que fundamentalmente tienen que ver con la educación recibida, con el status, y función social de cada uno, también en esa misma medida será capaz de deshacer otros obstáculos que se le presenten en la vida y evolucionar hacia actuaciones más libres, más deseadas.

Se debe permitir que cada persona vaya a su propio ritmo en el proceso de aprendizaje de la Expresión Corporal, sin embargo, es muy importante que se le apoye durante este proceso ofreciéndole la posibilidad de crecer y aprehender este conocimiento. A esto se le conoce como “zona de desarrollo potencial”, término que fue creado por Vigotsky en el que la persona parte de su zona de desarrollo real, que es el límite de lo que el individuo puede hacer solo, y después con ayuda de una persona con más experiencia logra realizar la tarea que sin ayuda no lo hubiera conseguido (zona de desarrollo próximo) llegando así al límite de lo que el sujeto puede hacer con ayuda (zona de desarrollo potencial).

2.3.2. El desarrollo de la expresión corporal

La expresión corporal, no trabaja con estereotipos, debe haber un movimiento y gesto propios, un tono de voz personal con la finalidad de que al pasar el tiempo dicha expresión sea de cada individuo espontáneo y comunicativo.

Las investigaciones que al paso del tiempo se han hecho con respecto a estas temáticas nos muestran a distintos expertos de la materia por ejemplo, Stokoe (1955, citado en Santiago, 1985), menciona: “Como un quehacer específicamente organizado relativo a un aspecto de la conducta humana. Es precisamente mediante esta actividad planificada

como el lenguaje corporal se enriquece gracias a un proceso de aprendizaje que abarca el ámbito de la sensación, la percepción y las prácticas motoras” (p. 22).

Sin embargo, la expresión corporal, también abarca aspectos como las relaciones con el espacio y con los demás, el gesto, el símbolo, ayuda en el desarrollo de la conciencia corporal, lo cual es importante para la aceptación y maduración personal, es por ello que es imprescindible en el desarrollo.

Es muy importante que se tenga en cuenta que la expresión corporal no sólo nace en ámbitos no verbales, la palabra es parte del cuerpo tanto como lo es el movimiento.

El ser humano no es sólo un ser pensante, es un ser que siente, que percibe, que vive sus experiencias tanto física como psicológicamente, dichas experiencias hacen que los conocimientos adquiridos sean significativos.

“A partir de la vivencia del cuerpo en el espacio y el tiempo, se desarrolla la conciencia de sí mismo como ser íntegro: sensible, material y espiritual, capaz de sentir, expresar y lo más importante, capaz de compartir y comunicar a los demás” (Schinca, 2003, p. 9).

La Expresión Corporal debe dejar en la persona un aprendizaje significativo, para ello, lo primero que se debe hacer, es liberarse de todo estereotipo que se tenga, cuando se haya logrado, aparecerá la expresión por medio del cuerpo en total sintonía con el medio ambiente, además de surgir con suma naturalidad.

El aprendizaje será significativo para una persona, cuando se logra a partir de motivaciones, y basado en ello se despierte en la persona que lo practica, la curiosidad y el interés de descubrir en el entorno y descubrirse a si mismo.

2.3.3. El desarrollo de la autoexpresión

Santiago (1985), basa el desarrollo autoexpresivo en cuatro aspectos propios de la expresión corporal:

a) Toma de Conciencia

Es darse cuenta de lo que sucede dentro y fuera de cada persona, de la forma de reacción que se tiene ante lo que se vive, de cómo se vive; con ello se llega al conocimiento propio y a la autorrealización.

Hablar de toma de conciencia, es hablar de que se está adquiriendo conciencia de sí mismo, del propio cuerpo, de emociones, sentimientos, etc.

b) Espontaneidad

Por medio de ella la persona realiza acciones libres, autónomas, que dejan de lado lo que proviene del exterior, son acciones que no se puede controlar.

Se puede considerar desde dos perspectivas:

- Espontaneidad originaria. Es aquella reacción impulsiva en la que intervienen los instintos.
- Espontaneidad recuperada y/o adquirida. En ésta interviene un proceso de aprendizaje, hay un autocontrol y se integra lo cultural con lo mejor de nuestra espontaneidad originaria.

Se debe tener en cuenta que el aprendizaje no quita la espontaneidad, lo que se pretende es que se aprenda el modo de liberarse de lo que no se es, como sucede cuando se actúa impulsivamente.

c) Creatividad

Rogers (1981, citado en Santiago, 1985), refiere: “No podemos formular una descripción precisa del acto creativo, puesto que su propia naturaleza lo hace indescriptible (...) sólo en un sentido muy general, podemos decir que un acto creativo es la conducta espontánea que tiende a surgir en un organismo abierto a todas sus

vivencias internas y externas y capaz de ensayar de manera flexible todo tipo de relaciones” (p. 36).

“Los signos clave de la creatividad son: curiosidad, flexibilidad, originalidad, capacidad de percepción. Una persona que posea estas características podrá ser altamente creativa” (Torrance, 1969, citado en Santiago, 1985, p. 36-37).

d) Relación con el entorno y con los otros

Las personas se autoexpresan por medio de las relaciones que establecen en el espacio, con los objetos, con otras personas, con la naturaleza, dicha relación se establece a partir del cuerpo.

Hablar de expresión corporal es hablar de todas las relaciones que establece la persona y a partir de éstas desarrolla la toma de conciencia, la espontaneidad, la creatividad y el encuentro con los otros y con el medio que le rodea, además de los significados y significantes que el individuo encuentre a su alrededor, al mundo simbólico que se cita así:

“El ámbito propio de la Expresión Corporal es el mundo simbólico, que se desarrolla a través de actividades lúdicas” (Santiago, 1985. p. 41).

Para los niños el juego es esencial para su desarrollo, para la expresión Corporal el juego es esencial siempre, especialmente el juego simbólico, por medio del cual se obtiene placer y permite que se exprese en inconsciente ayudando en la liberación de miedos, ansiedades, frustraciones, y todos aquellos estados de ánimo que van a permitirle a la persona que tenga mayor seguridad de sí mismo y con ello mayor facilidad de comunicación.

La expresión corporal, siempre debe trabajar con el juego, no importando la edad de la persona, con el fin de desarrollar la percepción, la espontaneidad y la creatividad.

“La finalidad del juego simbólico es la asimilación de lo real al yo liberándose de situaciones desagradables al revivirlas ficticiamente; la búsqueda de seguridad y de

expansión, el poder realizar lo que está prohibido o censurado o la expresión del inconsciente colectivo. El juego simbólico esconde dentro de sí una búsqueda de adaptación a la realidad” (Santiago, 1985, p. 43).

2.3.4. Los tipos de movimiento

Como se ha visto, las personas se expresan por medio de movimientos, ya que éstos dicen mucho acerca del estado de ánimo en el que se encuentran, debido a que por medio de ellos, el ser humano expresa sentimientos, pensamientos y emociones, entre otras cosas.

A continuación se presentan los tipos más comunes de movimientos, como se mencionan en el artículo llamado Alfa-técnicas de movimiento y expresión corporal, (s/f):

a) Movimientos orgánicos o naturales

El Movimiento Orgánico, también conocido como natural, es un movimiento libre, equilibrado y armónico, que se manifiesta como un cuerpo expresivo y sensible.

Este tipo de movimiento se va perdiendo debido a diversos factores como estrés, rutina, accidentes, enfermedades, posturas, etc.

El movimiento orgánico natural, estructura y equilibra nuestro cuerpo, esto hace, que sea un cuerpo saludable, que aumente su sensibilidad, su percepción y la consciencia hacia él mismo, es por ello que este tipo de movimiento debe estar presente en las personas con discapacidad visual, permitiendo con ello mayor conocimiento de su cuerpo y mayor seguridad y expresividad en la persona.

b) Movimientos expresivos instintivos

Los movimientos corporales son un medio de expresión que permite darle mayor énfasis a lo que se está hablando o comunicando cuando no se lleva a cabo una

comunicación verbal manifestando con el cuerpo con lo que no se puede hacer con la voz.

Dicho movimiento se considera muy importante en esta investigación por todo lo mencionado con anterioridad.

c) Movimientos utilitarios

Son movimientos que se realizan por necesidad, a causa de los requerimientos de cada persona, este tipo de movimientos, se da en las personas con discapacidad visual al tratar de conseguir los diversos objetos que se encuentran en su entorno, proporcionando que la persona tenga que desplazarse para conseguirlos.

d) Movimientos involuntarios

Estos movimientos son instintivos, por lo que no se tiene dominio sobre ellos, debido a ello son muy expresivos. Estos movimientos, casi siempre se realizan como protección, para evitar obstáculos, golpes, manifestar dolor, etc.; también aquellos provenientes de los cambios en el ritmo respiratorio, como puede ser el llanto y la risa, o aquellos provocados por una sensación originada por el tacto, como el temblor o el escalofrío.

También son involuntarios aquellos que se realizan cuando se tiene algún accidente, como tropezar, caer, chocar, etc. Otros movimientos involuntarios son el hipo, el temblor ó la tos.

e) Movimientos de imitación

La persona ciega no puede imitar los movimientos por carecer del sentido de la vista, sin embargo, desarrollar este tipo de movimientos permitirá que la persona con discapacidad visual tenga oportunidad de comunicarse con otras personas de distintas maneras.

CAPÍTULO III

LA PSICOMOTRICIDAD

Como se ha mencionado el desarrollo de la expresión corporal en las personas es de suma importancia, esto no excluye a aquellos con discapacidad visual, ya que mejora las condiciones del sujeto en todos los aspectos, sin embargo, se debe considerar que para lograr un resultado óptimo de la expresión corporal, se requiere trabajar conjuntamente con la psicomotricidad, ya que ambas se complementan de tal forma que favorecen la comunicación y la relación que establece la persona ciega con su entorno, así como son elementos fundamentales en el desenvolvimiento de la personalidad, debido a ello este último capítulo está dedicado a la psicomotricidad, donde se tratarán definiciones, elementos e implicaciones de la misma, con el fin de mostrar un mayor panorama de lo que esta educación corporal persigue.

3.1. El término psicomotricidad y sus implicantes

Es necesario realizar un análisis lingüístico del término psicomotricidad, el cual como se puede apreciar tiene dos componentes: el motriz y el psiquismo. Y estos dos elementos van a ser las dos caras de un proceso único: el desarrollo integral de la persona.

El término motriz hace referencia al movimiento; el término *psico* designa la actividad psíquica en sus dos componentes: socioafectivo y cognoscitivo.

Da Fonseca (2004) define a la psicomotricidad y lo que implica en tres campos, como paradigma principal, la psicomotricidad estudia las relaciones filogenéticas (desarrollo evolutivo del grupo al que pertenece una determinada especie), ontogenéticas (conjunto de los fenómenos de desarrollo y diferenciación del individuo a partir del huevo fecundado) y disontogenéticas, complejas entre el cuerpo, el cerebro y los ecosistemas, analizadas en las siguientes tres dimensiones:

- **De componentes múltiples.-** (Componentes tónicos, posturales, somatognósticos, práxicos, etc.).

- **Multiexperiencial.**- (Del embrión al recién nacido, del bebé al niño, del niño al adolescente, del adolescente al adulto, del adulto al de la edad avanzada, integrando de manera paralela los submodelos del ser humano inexperto y del ser humano con experiencia, del ser humano inmaduro, prematuro y maduro en términos de desarrollo y de aprendizaje).
- **Multicontextual.**- Dependiente de los variados ecosistemas (endo, meso, exo, y microsistemas) donde el individuo se encuentra integrado socioculturalmente.

La psicomotricidad como objeto de estudio abarca las relaciones entre la organización neurocerebral, la cognitiva y la expresiva de la acción, es decir, comprende la acción como un todo, siendo imposible imaginar su ejecución separado de su planificación.

La motricidad sólo puede ser concebida en psicomotricidad cuando el componente motriz tiene interrelación dinámica con el componente emocional y cognitivo, permitiendo la adaptación del individuo.

“Basado en una visión global de la persona, el término <psicomotricidad> integra los aspectos cognitivos, emocionales, simbólicos y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial, es por ello que desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Partiendo de esta concepción se desarrollan distintas formas de intervención psicomotriz que encuentran su aplicación, cualquiera que sea la edad, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico” (Brujas, 1996, citado en Psicomotricidad, s/f).

”El objetivo de la psicomotricidad concibiéndola como disciplina educativa/reeducativa/ terapéutica es el desarrollo motriz, expresivo y creativo a partir del cuerpo, lo que hace que la persona centre su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc.” (Berruelo, 1995, citado en Psicomotricidad, s/f).

El campo de actuación se centra en dos flancos diferentes: sobre el cuerpo pedagógico donde encontramos la actividad educativa/reeducativa con el propósito de llevar al

individuo hasta la consecución de sus máximas posibilidades de desarrollo, de habilidad, de autonomía y de comunicación; sobre el cuerpo patológico donde se realiza una actividad rehabilitadora/terapéutica orientada hacia la superación de los déficit provocados por causas orgánicas, afectivas, cognitivas o ambientales.

Considera al ser humano como una unidad psicosomática, que actúa sobre su totalidad por medio de su propio cuerpo y sus movimientos contribuyendo a su desarrollo integral (Muniáin, 1997, citado en Psicomotricidad, s/f).

De Ajuriaguerra (1959, citado en Psicomotricidad s/f), pionero en este campo y creador de la Terapia Psicomotriz considera que “...los comportamientos psicomotores están siempre en función de las emociones, de la afectividad del sujeto”.

La psicomotricidad ha establecido unos indicadores para entender el proceso del desarrollo humano que son, básicamente, la coordinación (expresión y control de la motricidad voluntaria), la función tónica, la postura y el equilibrio, el control emocional, la lateralidad, la orientación espacio-temporal, el esquema corporal, la organización rítmica, las praxias, la grafomotricidad, la relación con los objetos y la comunicación (a cualquier nivel: tónico, postural, gestual o verbal).

3.1.1. Los Elementos de la Psicomotricidad

Como toda teoría capaz de manejar conceptos como tal, la psicomotricidad ofrece diversos elementos que la conforman y que conforman también el ambiente que ya se conoce de la expresión corporal, y en los que encontramos el sentido del existir de la psicomotricidad y de la expresión corporal como ejes temáticos del estudio de la expresión y comunicación humana en todo sentido; Tasset (1987) los describe.

a) Esquema Corporal

Le Boulch (citado en Tasset, 1987) dice: “El esquema corporal es la intuición de conjunto o el conocimiento inmediato que poseemos de nuestro cuerpo en situación estática o en movimiento, así como de las relaciones entre sus diferentes partes y, sobre todo, de sus relaciones con el espacio y con los objetos que nos rodean” (p. 21).

b) Lateralidad

La lateralidad o lateralización es conocer y hacer nuestra la idea de lo que significa la derecha y la izquierda, éste conocimiento es muy importante que se adquiera lo más tempranamente posible ya que es indispensable en la conformación de la orientación espacial.

La lateralidad permite discriminar los miembros inferiores, superiores y los ojos, que a su vez se relacionan con la fuerza y la precisión, una vez que se conocen las diferencias de esto, se deben tener en cuenta la coordinación y sus dificultades, vigilando con ello, la facilidad motriz que se tiene.

c) Orientación Espacial

Es necesario que se tenga bien clara la diferencia entre el esquema corporal y el esquema espacial.

El esquema corporal es tener conciencia de las partes del cuerpo y de las relaciones que existen entre todas ellas ya sea cuando se encuentra estático o en movimiento, así como de su desarrollo en el entorno, es decir, el esquema corporal es el conocimiento del yo.

La orientación espacial se refiere a la orientación que se tiene entre el lugar que ocupa uno mismo en relación con el entorno y después en relación con las personas y demás objetos, ya sea en forma estática o en movimiento, es decir, tener conocimiento de lo que se encuentra a su alrededor a partir de tomarse como referente.

Para tener una correcta orientación espacial se debe tener conocimiento del esquema corporal.

d) Orientación Temporal

Desde el punto de vista matemático el tiempo siempre transcurre a la misma velocidad, sin embargo, en la vida diaria las personas pueden apreciar el paso del tiempo de

manera diferente, ya sea que éste pueda pasar más lenta o más rápidamente de acuerdo a la actividad que se este desempeñando.

Es por ello, que se pueden manejar dos tipos de tiempo:

- El tiempo Objetivo, que es el tiempo matemático, el cual siempre es igual
- El tiempo subjetivo, El cual se aprecia de acuerdo a la actividad o estado emocional en que se encuentra la persona.

e) Ritmo

Litré (citado en Tasset, 1987), “El ritmo es una sucesión de sílabas acentuadas (sonidos fuertes) y de sílabas no acentuadas (sonidos débiles) con determinados intervalos” (p. 41).

Quillet-Groller (citado en Tasset, 1987), “El ritmo no debe ser confundido con la armonía, de la que constituye sólo uno de sus elementos. Al ritmo se le ha definido como la distribución de un tiempo dado en una serie de intervalos regulares, marcados por el sonido, dentro de una frase musical, en una melodía, una marcha, una danza o una serie de movimientos cadenciosos o, asimismo, en las palabras de la lengua corriente, agrupadas en metro musical o encastradas dentro de un período oratorio” (p. 41).

El ritmo se constituye por medio de estímulos que tienen una estructura y un tiempo determinados.

f) Afectivo-Motriz

Se refiere a aquellos movimientos corporales que realizan las personas al expresar sentimientos, apoyo, etc., con la finalidad de que lo expresado verbalmente tenga mayor énfasis. Por ejemplo, dos amigas se encuentran platicando una de ellas esta triste y la otra le dice “no te preocupes” mientras toma su mano.

La acción que realiza con su mano, hace que sus palabras sean significativas para la persona que esta triste; y la acción que realizó la persona hace que sus palabras tengan mayor peso.

g) Rigidez

“La rigidez refleja la importancia del superyó, y se manifiesta en:

1. Columna vertebral excesivamente erguida cuando se está sentado.
2. Los puños apretados durante la marcha
3. Falta de flexibilidad, de soltura, cuando uno se siente observado” (p. 49).

h) Rapidez

“La persona actúa con rapidez por lo que sigue a ésta acción y no por el interés a lo que está realizando, importando sólo el resultado” (p. 49).

i) Lentitud

Distingue dos tipos de lentitud:

- **La lentitud de oposición.-** Se da cuando la persona para manifestar su oposición actúa o trabaja muy lentamente. Ejemplo: Un niño manifiesta su oposición hacia el profesor cuando éste le indica hacer una tarea, realizándola, pero muy despacio.
- **La lentitud perfeccionista.-** Esta se da porque se pretende llegar a la perfección al realizar una actividad, ya que la persona considera que si no esta perfecto entonces esta mal, por lo que tarda mucho al querer perfeccionarlo.

j) Exuberancia

Es el caso de una persona que no se deja penetrar por las emociones. Reacciona con grandes gritos, llantos y múltiples gestos inútiles. Mediante el hablar mucho y alto, trata de impedir que la emoción producida penetre en ella.

k) Emotividad

Las acciones producen en las personas emociones buenas y malas y éstas son manifestadas de diferentes maneras, las cuales se pueden clasificar en:

- **La emotividad de excitación.-** Es manifestada por el enrojecimiento del rostro y el aceleramiento del ritmo cardiaco, dando como resultado que la persona no pueda expresar adecuadamente sus emociones.
- **La emotividad de inhibición.-** Se manifiesta con palidez y disminución del ritmo cardiaco provocando que la persona se paralice y no pueda admitir la emoción recibida.

l) Equilibrio

“El equilibrio es el estado del cuerpo en el que la suma de todas las fuerzas actúan sobre él, y por medio de las cuáles se mantiene” (p. 53).

Cuando no se tiene equilibrio es debido a que la persona no se tiene confianza, es por ello que la afectividad es muy importante en la motricidad de la persona ya que ésta influye en el desarrollo motriz.

3.2. Trastornos psicomotores

Existen distintas perturbaciones y síndromes que pueden acarrear trastornos psicomotores a un individuo, y son:

- **Inestabilidad Psicomotriz**

Características de la inestabilidad psicomotriz

1. Incapacidad de mantener una actitud fija
2. Incapacidad de fijar la atención.

3. Incapacidad de desarrollar una acción continúa.
4. Incapacidad de sostener un ritmo regular
5. Incapacidad de reaccionar de una manera constante.

- **Perturbaciones Psicomotrices de Origen Afectivo**

Estos trastornos se manifiestan por:

- hiperexcitabilidad
- hiperemotividad
- agresividad
- impulsividad
- ansiedad
- angustia
- apatía
- reflejo de oposición
- indolencia
- lentitud perfeccionista
- lentitud de oposición

- **Perturbaciones Mentales**

Dichas perturbaciones son la Neurosis, la Psicosis y otras varias que mencionaremos.

- **Perturbaciones intelectuales de origen Psicomotor**

Estos trastornos pueden afectar:

- la concentración
- el conocimiento del esquema corporal
- la orientación espacial
- la orientación temporal
- la orientación temporo-espacial
- la memoria auditiva
- la memoria visual las adaptaciones sensoriomotrices o ideomotrices

- **Perturbaciones de origen neuromotor**

- Emotividad con excitación
- Emotividad con inhibición
- Torpeza con lentitud
- Torpeza con excitación
- Carencia de equilibrio
- Carencia de coordinación
- Sincinesias
- Rigidez
- Rapidez
- Paratonía
- Dispraxia
- Disgrafía
- Discalculia
- Balbuceo, tartamudez
- Enuresis
- El zurdo contrariado

3.3. Los Tipos de psicomotricidad

De la psicomotricidad se desprende una serie de derivados de la misma, mencionado en Psicomotricidad (s/f): “La Psicomotricidad Relacional parte del supuesto de que el cuerpo es un lugar para la simbolización y la socialización. En este sentido, el movimiento deja de ser visto como la actividad de una máquina inútil e inferior a la actividad de la mente. Muchos de los conceptos que se manejan en la psicomotricidad relacional han sido heredados de personalidades como Henri Wallon, Sigmund Freud, Donald W. Winnicot, Jean Piaget, Arnold Gessell, Melanie Klein, Anna Freud, Julián de Ajuriaguerra, Jean Le Boulch, André Lapierre y Bernard Aucouturier”.

De esta disciplina se derivan la Psicomotricidad Relacional Terapéutica y la Psicomotricidad Relacional Educativa.

3.3.1. La psicomotricidad educativa

Nace de la concepción de educación vivenciada iniciada por André Lapierre y Bernard Aucouturier que consideran el movimiento como elemento insustituible en el desarrollo. En el marco de la escuela ordinaria la psicomotricidad busca trabajar con grupos para estimular el desarrollo motriz por medio del juego, además propone objetivos pedagógicos que contemplan la adquisición de conocimientos y el desarrollo de la personalidad, de la creatividad y el equilibrio psicoafectivo, por ello en la psicomotricidad intervienen los aspectos cognitivos, físicos e intelectuales. (Psicomotricidad, s/f).

La psicomotricidad educativa, puede servir como técnica que ayude al desarrollo de la inteligencia, la persona desarrolla su psicomotricidad partiendo de la relación que tiene con su cuerpo y con el medio en que se desenvuelve, en un proceso de aprendizaje que se da partiendo de la motricidad hacia una inteligencia intrapersonal (emociones y pensamientos) y a una inteligencia interpersonal (en relación con el medio).

Si se logra desarrollar estas tres inteligencias, se va a permitir con ello que se desarrollen las demás inteligencias, lo que hará que se logre una formación más íntegra de la persona.

La educación psicomotriz organiza sus objetivos en torno a la relación con uno mismo, con los objetos y con los demás. Es decir, parte del cuerpo, de su expresión, su aceptación, su conocimiento y dominio, se ocupa de la actividad de organización real, simbólica y representativa del espacio y las cosas que en él se encuentran, para llegar a una relación ajustada con los demás, fruto de su autonomía psicomotriz.

Schinca (2003), menciona: La educación psicomotriz pretende favorecer el desarrollo de la capacidad de percepción temporo-espacial y de simbolización tomando como base la toma de conciencia y control del propio cuerpo.

Debido a lo antes mencionado, es fundamental conocer y controlar el propio cuerpo ya que éste es el puente entre el yo y el entorno, la relación existente entre ambos es

manifestada de forma motriz y esa realidad exterior a sí mismo se da a conocer a través de sus sensaciones y percepciones.

La finalidad no va a ser lograr una eficiencia motriz, el aprendizaje cinético preciso o la reeducación de un sector específico es intentar una acción globalizadora que integre toda la posibilidad de movimiento del cuerpo, de expresión y de relación para tratar de enfocar una reestructuración conjunta de la personalidad y con ello una mayor movilidad del cuerpo, dicho por esta autora es indispensable que las personas conozcan lo mayormente posible de las funciones corporales de movilidad que poseen y con ello conocerse a profundidad.

3.3.2. La reeducación psicomotriz

En Psicomotricidad (s/f) se menciona: “Nace con los planteamientos de la neuropsiquiatría infantil francesa de principios de siglo y se desarrolla a partir de las ideas de Wallon, impulsadas por el equipo de Ajuriaguerra, Diatkine, Soubiran y Zazzo, que le dan el carácter clínico que actualmente tiene”.

Trata de compensar el déficit psicomotriz realizando una serie de ejercitaciones con el fin de desarrollar adecuadamente lo que anteriormente no se realizó bien y por lo cual existe el problema.

Una situación muy común entre la población con discapacidad visual, al no contar con la vista, la persona enfrenta una serie de temores difíciles de enfrentar con respecto a su idea corporal y el lugar que su cuerpo ocupa en el espacio y el tiempo, no es consciente de sus dimensiones y le atemoriza chocar o tropezar con algo o alguien, es por ello que en su psicomotricidad se ven afectados y por ello disminuidos y es de suma importancia para aquellos con discapacidad contar con terapias que incentiven la estimulación de su cuerpo para prevenir daños mayores.

Este trastorno que se inscribe y se visualiza en el cuerpo y sus producciones, da cuenta de la brecha entre el deseo y la realización.

Es por ello que la terapia psicomotriz se ocupa de las patologías en las que la comunicación esta fracturada manifestándose por medio de la función que realiza el cuerpo de manera inadecuada en relación a lo que quiere y a lo que exige el entorno en general

Esta terapia pretende que se logre una coherencia entre su esquema y su imagen corporal, es decir, entre lo real y lo imaginario del cuerpo.

“La terapia psicomotriz está indicada en cuadros de torpeza, inestabilidad, TDA, TDAH, dispraxia (desorganización conjunta del esquema corporal y de las nociones espacio - temporales), inhibición psicomotriz, etc. Estos trastornos que pertenecen al campo específico de la Psicomotricidad se expresan en todo lo que el sujeto realiza y también produce consecuencias en la organización del espacio gráfico, y el aprendizaje. También colabora en el tratamiento de niños con trastorno de desarrollo, con espectro autista o elementos psicóticos (que tienen muy afectadas sus posibilidades de constituir cuerpo y de simbolización); en el tratamiento de múltiples patologías orgánicas, sean de orden neurológico, del Sistema Nervioso Central o Genéticas como Síndrome de Down, de Rett, de Prader Willis, de Williams, etc. y en el tratamiento de algunas perturbaciones psicosomáticas, por ejemplo el asma (cuadro que presenta un importante compromiso tónico-emocional), la obesidad, la anorexia, la enuresis, etc.”.

Los siguientes puntos deben ser contemplados dentro de los programas diseñados para desarrollar la psicomotricidad por ejemplo en infantes, pero también en adultos que buscan mejorar su psicomotricidad por algún motivo, sobre todo por causa de enfrentar alguna discapacidad adquirida.

En Psicomotricidad (s/f) la técnica de intervención psicomotriz se basa en:

- La interacción entre la persona y su entorno de manera activa
- La relación entre las funciones neuromotrices y psíquicas
- El cuerpo como mediador con el entorno
- El movimiento corporal relacionado con el comportamiento y actitudes

Respecto a su aplicación en personas mayores, los objetivos serán:

- Tener conciencia de lo motriz y cognitivo
- Trabajar lo sensoriomotriz y con ello evitar el aislamiento en las personas mayores
- Conocer y experimentar las posibilidades y limitaciones que tiene cada persona
- Tomar conciencia del esquema corporal, espacial y temporal, si es que se han visto afectados
- Facilitar las actividades de la vida diaria
- Favorecer la comunicación
- Dar importancia a la capacidad representativa y simbólica

La psicomotricidad, su conocimiento y su práctica pueden ayudarnos a todos a comprender y mejorar nuestras relaciones personales y las relaciones con el medio que nos rodea.

Mediante el movimiento la psicomotricidad potencia las cuatro áreas principales de la persona:

- Área cognitiva: Desarrollo de todos los procesos mentales como pueden ser el lenguaje, cálculo etc.
- Área emocional: Ajuste de la personalidad y control emocional.
- Área relacional: Fortalecer las relaciones personales, familiares, amistosas, etc.
- Área motora: Reforzar conductas motrices como el equilibrio, la postura, etc.

Schinca (2003) refiere que dentro de las técnicas de psicomotricidad existen cuatro grandes temas a tratar:

- **Toma de conciencia del cuerpo.-** Para ello, se deben realizar una serie de ejercicios, con el fin de tener una imagen propia partiendo de la percepción y conocimiento de cada parte del propio cuerpo, con el fin de lograr el movimiento al unificar las partes.

- **Toma de conciencia del espacio.-** Se debe profundizar en el conocimiento y la funcionalidad del propio cuerpo, lograr esto lleva tiempo, sin embargo es importante ya que la interrelación entre el espacio interior y el exterior es necesario para precisar los movimientos corporales, al desarrollar esta vivencia del espacio, aumentará la conciencia de desplazamiento en relación con el entorno.
- **Toma de conciencia del tiempo.-** Es importante señalar, que tanto la función espacial, como la temporal, en casi todos los casos se relacionan. “la tensión y la distensión muscular, los impulsos y los reposos, las diferentes duraciones y pautas de los movimientos, forman parte de la vivencia de lo temporal y de lo que constituye la esencia del ritmo fisiológico e interno. Así también, toda comunicación con los otros se rige por las relaciones en el tiempo por medio de la simultaneidad, sucesión o pasaje” (Piaget, 1969, citado en Schinca, 2003. Pág. 14).
- **Toma de conciencia de las relaciones cuerpo-espacio-tiempo.-** Resulta de suma importancia la adquisición de conciencia entre estos tres factores que enmarcan el aquí y ahora de un cuerpo dentro de un espacio y un tiempo determinado.

CAPÍTULO IV

MÉTODO

4.1. Participantes: La presente investigación se realizó dentro de una Institución que atiende la rehabilitación de personas con discapacidad visual en México, Distrito Federal. Esta Institución cuenta con población mixta; hombres y mujeres entre los 14 y 70 años de edad, con varios grados de ceguera (desde debilidad visual hasta ceguera total, congénita o adquirida). Fueron seleccionados de manera aleatoria por medio de una convocatoria abierta al alumnado asiduo a dicha institución, 10 adultos con ceguera adquirida por causa de algún trastorno ocular, su edad oscila entre los 15 y 55 años, cuatro de ellos de sexo femenino y los seis restantes de sexo masculino, en la mayoría el padecimiento más frecuente fue el Queratocóno (ANEXO 1).

4.2. Escenario: Aula de Eventos Especiales de una Institución de Asistencia Privada para la rehabilitación de personas con discapacidad visual.

4.3. Tipo de estudio: Exploratorio descriptivo.

4.3.1. Enfoque: Mixto.

4.3.2. Diseño: No experimental.

4.4. Hipótesis de Trabajo: El taller basado en técnicas teatrales desarrollará la expresión corporal y mejorará la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida.

4.5. Instrumentos: Para esta investigación se diseñaron dos instrumentos, además de contar con una bitácora de observación, éstos son descritos a continuación:

a) “Escala Lickert para la Detección de Conocimientos en Expresión Corporal y Psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida (ELD-ECP)”, el cual, se construyó con la finalidad de detectar el conocimiento sobre los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad con que cuentan los participantes, además de la percepción que cada uno tiene sobre su propio desempeño físico y seguridad personal dentro de sus actividades cotidianas. Este instrumento está diseñado con la intención de ser aplicado pre-test y post-test (ANEXO 2).

b) “Escala Estimativa para la Medición de Expresión Corporal y Psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida (EEM-ECP)”, que se diseñó con el propósito de medir las capacidades que los participantes tienen sobre los aspectos que se consideran más importantes de la expresión corporal y la psicomotricidad antes y después de la aplicación del taller, dicha medición se hace por medio de algunas ejecuciones físicas (ANEXO 3).

La creación de los dos instrumentos estuvo sujeta a demostrar su confiabilidad y adaptabilidad en sus aplicaciones pre-test y post-test.

c) Instructivo para la aplicación de la Escala Estimativa para la medición de la Expresión Corporal y la Psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida (EEM-ECP) (ANEXO 4).

d) Bitácora, ésta se utilizó a lo largo de todo el taller con la finalidad de obtener mayor información sobre cada uno de los participantes, y de esta manera, tener más datos para precisar el avance que se presentaba paulatinamente.

4.6. Procedimiento

Análisis del ELD-ECP

El puntaje por cada reactivo se hizo de la siguiente manera:

Tabla # 1. Reactivos positivos del ELD-ECP

Posibilidad	Puntaje	Puntaje total
Totalmente de acuerdo	5	90
De acuerdo	4	72
Indiferente	3	54
En desacuerdo	2	36
Totalmente en desacuerdo	1	18

Tabla # 2. Reactivos negativos del ELD-ECP

Posibilidad	Puntaje	Puntaje total
Totalmente de acuerdo	1	18
De acuerdo	2	36
Indiferente	3	54
En desacuerdo	4	72
Totalmente en desacuerdo	5	90

Los puntajes siguientes determinan el rango en el que se encuentra el participante y la descripción que le corresponde gracias a la detección de la expresión corporal y la psicomotricidad, en la **Tabla # 3. Rango y descripción del (ELD-ECP):**

Rango	Descripción
180	Excelente
144 a 179	Buena
108 a 143	Aceptable
72 a 107	Mediana
36 a 71	Escasa

A continuación se presentan los 36 reactivos del (ELD-ECP) divididos en 18 positivos y 18 negativos (determinados de esta manera por la forma en que están redactados).

Al inicio de cada pregunta se encuentra el número que indica el lugar que el reactivo ocupa en la presentación final del instrumento:

Reactivos Positivos:

- 1.- Conozco el concepto de “expresión corporal”
- 2.- Reconozco mi cuerpo al tocarlo
- 4.- Expreso mi estado anímico por medio de posturas corporales
- 6.- Reconozco el cuerpo del sexo opuesto al tocarlo
- 8.- Tengo buena movilidad en todo mi cuerpo
- 9.- Puedo moverme y caminar al ritmo que deseo
- 10.- Conozco el concepto de “psicomotricidad”
- 12.- Me gusta bailar porque muevo mi cuerpo
- 13.- Cuando canto siempre voy al ritmo de la canción
- 15.- Reconozco los objetos que se me presentan al tocarlos
- 16.- Tengo un buen equilibrio en mi cuerpo
- 29.- Los ejercicios corporales me gustan
- 30.- Disfruto participar en talleres como este porque me ayudan a crecer como ser humano
- 32.- Considero que con talleres como este mejoro mi expresión corporal
- 33.- Considero que con talleres como este mejoro mi psicomotricidad
- 34.- Considero que con talleres como este mejoro mi forma de expresar mis sentimientos
- 36.- Considero que talleres como este son necesarios para gente con discapacidad visual

Reactivos Negativos:

- 3.- Cuando platico casi no me expreso por medio de mi cuerpo
- 5.- Hay partes de mi cuerpo que no puedo mover fácilmente
- 7.- No hago ejercicio porque me cuesta mucho trabajo
- 11.- Siento inseguridad al caminar cuando no va alguien conmigo
- 14.- Nunca recuerdo donde se encuentran los objetos
- 17.- No tengo una buena orientación espacial
- 18.- No tengo una buena coordinación en mi cuerpo
- 19.- No tengo buena noción del tiempo
- 20.- Se me dificulta mover mis manos y brazos
- 21.- Se me dificulta mover mis pies y piernas
- 22.- No me gusta dar vueltas, siento que me caigo
- 23.- No me es fácil utilizar el punzón o la pluma
- 24.- No me es fácil vestirme sin ayuda
- 25.- No me es fácil comer sin ayuda
- 26.- No me es fácil bañarme sin ayuda
- 27.- No me es fácil prepararme mis alimentos sin ayuda
- 28.- No me es fácil realizar mis actividades cotidianas
- 31.- Considero que con talleres como este no mejoro mi condición física

Análisis del (EEM-ECP)

En este instrumento el puntaje por cada actividad es de la siguiente manera:

Tabla # 4. Ejecuciones del (EEM-EPC)

Posibilidad	Puntaje
Llevó a cabo la ejecución correctamente	2
Llevó a cabo la ejecución, con alguna deficiencia (a criterio de ambos aplicadores)	1
No llevó a cabo la ejecución	0

Los puntajes de las siguientes **Tablas de rango y descripción del (EEM-EPC)** determinan el nivel de expresión corporal y psicomotricidad de cada uno de los participantes de acuerdo a la cantidad de ejecuciones correctamente realizadas de los ejercicios que califican cada uno de los elementos a trabajar, se hace un análisis por cada uno de los elementos:

**Tabla # 5. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Esquema Corporal**

Rango	Descripción
22	Excelente
11 a 21	Aceptable
0 a 10	Escasa

**Tabla # 6. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Orientación Espacial**

Rango	Descripción
4	Excelente
2 a 3	Aceptable
0 a 1	Escasa

**Tabla # 7. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Lateralidad**

Rango	Descripción
8	Excelente
4 a 7	Aceptable
0 a 6	Escasa

Tabla # 8. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:

Ritmo

Rango	Descripción
2	Excelente
1	Aceptable
0	Escasa

Tabla # 9. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:

Afectivo-Motriz

Rango	Descripción
2	Excelente
1	Aceptable
0	Escasa

Tabla # 10. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:

Rigidez

Rango	Descripción
2	Excelente
1	Aceptable
0	Escasa

Tabla # 11. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:

Equilibrio

Rango	Descripción
4	Excelente
2 a 3	Aceptable
0 a 1	Escasa

4.6.1. Jueceo

Los dos instrumentos que fueron diseñados para la evaluación del taller, se juecearon por cuatro expertos en la materia:

La primera de ellas, Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma Metropolitana con Maestría en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México, la segunda Licenciada en Educación Especial por la Escuela Normal de

Especializaciones con Especialidad en Psicomotricidad, la tercera Actriz por el Ensamble Teatral Mexicano y la cuarta Actor por el Centro de Arte y Comedia además de Director por la Licenciatura en Literatura Dramática y Teatro de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Después de la opinión de cada uno de los jueces los instrumentos adquirieron validez, gracias al método empleado denominado “intercalificadores”. El primero de los instrumentos es el (ELD-ECP), sufrió modificaciones hasta llegar al modelo definitivo, inicialmente constaba de 106 reactivos que pasaron por la opinión de los jueces hasta alcanzar su versión definitiva que consta de 36 reactivos que buscan detectar los conocimientos y las condiciones que tienen adultos ciegos adquiridos sobre la expresión corporal y la psicomotricidad, este instrumento funciona en pre-test y post-test.

El segundo instrumento es el (EEM-ECP), tiene una serie de actividades que fueron diseñadas con base en la opinión de los ya referidos expertos, y busca la medición de elementos propios de la expresión corporal y la psicomotricidad, a continuación se mencionan:

- 1.- Esquema Corporal
- 2.- Orientación Espacial
- 3.- Lateralidad
- 4.- Ritmo
- 5.- Afectivo-Motriz
- 6.-Rigidez
- 7.-Equilibrio

Este instrumento también se aplica en pre-test y post-test.

4.6.2. Pilotaje

Esta fase de la investigación fue llevada a cabo dentro de la misma institución en la que posteriormente fue hecha la aplicación, el lugar es una Institución de rehabilitación para personas con discapacidad visual, ambos instrumentos fueron aplicados a cuatro voluntarios, adultos de sexo masculino con edad entre 25 y 45 años, con ceguera adquirida dentro de los últimos 10 años.

Cada una de las aplicaciones se hizo de manera individual y en absoluta privacidad, teniendo como escenario una de las aulas de la Institución.

El (ELD-ECP) fue aplicado el día martes 27 de marzo de 2007, el (EEM-ECP), fue aplicado el día posterior, con fecha miércoles 28 de marzo de 2007.

La aplicación del (ELD-ECP) inició con uno de los aplicadores leyendo al participante la consigna bajo la cual trabaja el instrumento, y posteriormente los 36 reactivos con sus respectivas 5 posibles respuestas por cada uno, el participante en cuestión indicó cuál de estas opciones es la que considera se ajusta mejor a el mismo, esto se hizo dentro de un aula de clases habitual, con un pizarrón un escritorio y mesas para dos personas, el aplicador se colocó en una de estas mesas frente a frente con el participante. Son dos los aplicadores que por turnos estuvieron dirigiendo el instrumento, para evitar cansancio y con esto desatención sobre el participante, en ésta ocasión son cuatro los participantes, un aplicador trabajó con los participantes número 1 y 3 y el segundo con los participantes 2 y 4.

Ahora se presenta la tabla que muestra los puntajes obtenidos por cada uno de los cuatro participantes, se observa que aparece el número de participante, el total del puntaje de respuestas positivas, el total del puntaje de respuestas negativas y finalmente la suma total del puntaje entre ambas.

Tabla # 12. Resultados del (ELD-ECP)

Sujeto	Reactivos Positivos	Reactivos Negativos	Total
1	64	45	109
2	63	40	103
3	63	43	106
4	58	46	104

Ahora se observa la tabla que muestra el rango y la descripción a la que pertenece cada uno de los participantes de acuerdo al puntaje obtenido en el instrumento.

Tabla # 13. Resultados de rango y descripción del (ELD-ECP)

Sujeto	Rango	Descripción
1	109	Aceptable
2	103	Mediana
3	106	Mediana
4	104	Mediana

En el caso del segundo instrumento (EEM-ECP) se inició con los dos aplicadores, el primero que estuvo leyendo las indicaciones y el segundo que estuvo calificando las ejecuciones, ambos verificaron que se estuvieran llevando a cabo adecuadamente. El escenario es la misma aula en la que se aplicó el primer instrumento el día anterior, sólo que en esta ocasión y para finalidad de la prueba el aula aparece vacía.

A continuación aparece la tabla de resultados, en el que aparecen los puntajes obtenidos por los participantes dentro de cada uno de los elementos que conforman el instrumento, así como sus respectivos totales.

Tabla # 14. Resultados del (EEM-ECP)

Sujeto	Esquema Corporal	Orientación Espacial	Lateralidad	Ritmo	Afectivo -Motriz	Rigidez	Equilibrio	Total
1	22	4	3	1	1	1	1	33
2	22	3	5	0	0	1	2	33
3	22	3	4	1	1	0	1	32
4	22	4	4	1	0	0	0	31
Total	88	14	16	3	2	2	2	129

A lo largo de las siguientes tablas se observa el desempeño numérico de los participantes, así como la descripción que con base en el rango se hizo de la medición de sus capacidades físicas en cuanto a cada elemento.

Tabla # 15. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento: Esquema Corporal

Sujeto	Rango	Descripción
1	22	Excelente
2	22	Excelente
3	22	Excelente
4	22	Excelente

Tabla # 16. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento: Orientación Espacial

Sujeto	Rango	Descripción
1	4	Excelente
2	3	Aceptable
3	3	Aceptable
4	4	Excelente

Tabla # 17. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento: Lateralidad

Sujeto	Rango	Descripción
1	3	Escasa
2	5	Escasa
3	4	Escasa
4	4	Escasa

Tabla # 18. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento: Ritmo

Sujeto	Rango	Descripción
1	1	Aceptable
2	0	Escasa
3	1	Aceptable
4	1	Aceptable

**Tabla # 19. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Afectivo- Motriz**

Sujeto	Rango	Descripción
1	1	Aceptable
2	0	Escasa
3	1	Aceptable
4	0	Escasa

**Tabla # 20. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Rigidez**

Sujeto	Rango	Descripción
1	1	Aceptable
2	1	Aceptable
3	0	Escasa
4	0	Escasa

**Tabla # 21. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Equilibrio**

Sujeto	Rango	Descripción
1	1	Escasa
2	2	Aceptable
3	1	Escasa
4	0	Escasa

La finalidad de esta fase de la investigación fue comprobar si los instrumentos diseñados son suficientes para determinar en un antes y después las concepciones y las capacidades reales que los participantes tienen hablando de expresión corporal y psicomotricidad. Se comprobó que efectivamente al culminar esta fase los instrumentos fueron capaces de arrojar resultados confiables, para continuar con la siguiente etapa de la investigación, aplicando ambos en versión pre-test y post-test, con la respectiva intervención traducida en la aplicación del taller basado en técnicas teatrales.

4.7. Antecedentes del taller

A continuación se describen los antecedentes de la presente investigación.

4.7.1. Taller previamente aplicado

La versión inicial de este taller fue aplicada entre los meses de Noviembre 2005-Enero 2006, en una Institución de Rehabilitación para personas con discapacidad visual de México, Distrito Federal; donde se trabajó con 10 adultos, 2 de ellos con debilidad visual y los 8 restantes con ceguera adquirida; con base en esta experiencia el diseño del taller sufrió algunas modificaciones, esto por considerar que las actividades no resultaron del todo idóneas para esta población en particular. Aquí las modificaciones:

1.- Orden en que debieron ser aplicados los ejercicios.- Es distinto al de un aspirante a actor normovisual, ya que hay aspectos que los histriones normovisuales pueden llevar a cabo sin dificultad y para las personas con discapacidad visual llevan una intensidad distinta y atención personalizada.

2.- Orden en que debieron ser aplicadas las sesiones.- El orden de las sesiones fue modificada de acuerdo a las observaciones que se hicieron hay ejercicios que estaban planteados en las primeras sesiones y se concluyó que merecían llevar un proceso previo para ser mejor ejecutados, además de que algunos materiales también debieron ser adaptados.

3.- La población debe tener el mismo grado de discapacidad.- Se encontró que no se podían trabajar las mismas actividades en personas con ceguera adquirida y personas con debilidad visual, dado que presentan necesidades y a partir de ello capacidades distintas, la correcta ejecución del taller implica conocer a la población en la que será aplicado (debilidad visual, ceguera total congénita o adquirida), se debe tener un grupo con el mismo grado de discapacidad y a partir de ello hacer las adaptaciones pertinentes al trabajo a realizar.

Gracias a esta experiencia es que el taller sufrió las modificaciones pertinentes y quedó conformado de manera idónea para esta versión de la investigación, aclarando que cada

uno de los ejercicios utilizados basados en técnicas teatrales deben especificarse a la población con la que se trabaja, ya que cada institución que ofrece atención a personas con discapacidad visual presenta distintos programas de trabajo en los que pueden o no estar insertos planes de trabajo físico y existen distintas modalidades para llevar éste a cabo, por ello los alumnos en algunas ocasiones tendrán gran noción de estos trabajos y en otras ocasiones se presentarán con un conocimiento limitado de su integración corporal y su condición física.

4.7.2. Taller basado en técnicas teatrales para desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida.

El taller está diseñado bajo la técnica teatral de la expresión corporal, con intención de desarrollar la propia expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida (ANEXO 5).

Se llevó a cabo de la siguiente manera:

-16 sesiones en total, llevadas a lo largo de 2 meses de trabajo.

-2 sesiones semanales con duración aproximada de 60 minutos de trabajo (dividido como se indica en cada una de las cartas descriptivas).

-2 aplicadores con los que se trabajó, uno de ellos dio las indicaciones de los ejercicios a realizar y el segundo quien fungió como observador verificó su correcta ejecución.

-Fueron 10 participantes, adultos con ceguera adquirida, quienes trabajaron cada una de las sesiones de manera simultánea, en modalidad: grupal, en parejas ó individual (esto se indicó en cada una de las descripciones por sesión), los asistentes así como los aplicadores debieron asistir siempre con ropa de trabajo, (ropa cómoda, flexible y fresca).

-A lo largo de las sesiones se trabajó con actividades que pretendían conocer y reconocer su propio cuerpo y después se implementaron actividades que pretendían conocer y reconocer el cuerpo de los demás; posteriormente las actividades perseguían

el objetivo de que los participantes pudieran expresarse corporalmente, lo que durante las sesiones fue siendo más espontáneo y constante por parte de ellos, llevando con esto a que sus movimientos fueran menos bruscos y más flexibles.

- De manera cualitativa se realizó una evaluación al finalizar cada una de las sesiones para conocer el avance de los participantes, esto gracias a la bitácora y las observaciones que en ella se hacían por los dos aplicadores.

4.7.3. Materiales y Recursos

- Los materiales utilizados fueron los siguientes:

1. Los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad basados en las técnicas teatrales puestos en tarjetas para ser leídos a los participantes en las sesiones 1 y 16 que abren y cierran respectivamente el taller.
2. Frazadas colocadas en el suelo para que los participantes se recostaran sobre ellas, y realizaran sus ejecuciones con mayor comodidad, en las sesiones 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12 y 14.
3. Discos compactos de música clásica, en cada una de las sesiones en que se utilizaron fue música diferente y de acuerdo a las actividades que en esa sesión se llevaron a cabo, en las sesiones 4, 6, 8, 12 y 14.
4. Grabadora portátil con reproductor de disco compacto, para las sesiones 4, 6, 8, 12, y 14.

4.8. Aplicación

Los dos instrumentos creados para la evaluación del diseño y aplicación del taller se llevaron a cabo en su versión pre-test sobre cada uno de los diez participantes, de manera individual y en total privacidad, el instrumento (ELD-ECD) tuvo una duración aproximada en su aplicación de 60 minutos. El siguiente instrumento (EEM-ECP), se aplicó el día posterior al primero y tuvo una duración aproximada también de 60 minutos.

El taller constó de 16 sesiones de trabajo y en cada una de ellas se realizaron actividades distintas, que fueron individuales, en pareja o de manera grupal, (se indicó en cada una de las sesiones).

La evaluación se realizó a partir de la aplicación post-test (que se llevó a cabo de la misma manera que la pre-test).

4.9. Fase Pre-test

Para poder desarrollar este trabajo se abrió una convocatoria invitando a los interesados que cubrieran los requisitos contenidos en el capítulo IV “MÉTODO”, de este escrito.

Finalmente fueron 10 los participantes seleccionados y con quienes se trabajó. Inicialmente se aplicó el instrumento (ELD-ECP), a lo largo de dos días de trabajo en el que se le citaba a cada uno de los participantes en un horario destinado en exclusiva para él. Cinco participantes un día y los cinco restantes el día posterior (lunes y martes), y se continuó con este parámetro, aplicando el instrumento (EEM-ECP) los días jueves y viernes. Ambos instrumentos cumplieron con el tiempo estimado de duración en su aplicación, 60 minutos aproximadamente.

A partir de tener la fase pre-test comenzamos con la aplicación del taller que está diseñado para trabajarse dos veces a la semana durante 60 minutos aproximadamente, cada una de las sesiones.

4.10. Intervención

Esta fase dio inicio informando a los participantes como se trabajaría a lo largo de cada una de las sesiones, además se les pidió apoyo en cuanto a las asistencias al taller es indispensable que no se falte a ninguna sesión, ya que el trabajo realizado pierde continuidad. Se tuvo mayor conocimiento sobre cada uno de los participantes, atendiendo las necesidades particulares y así trabajarlas a lo largo del taller.

A lo largo de las sesiones se trabajó con actividades que pretendían conocer y reconocer su propio cuerpo y después se implementaron actividades que pretendían conocer y reconocer el cuerpo de los demás; posteriormente las actividades perseguían el objetivo de que los participantes pudieran expresarse corporalmente, lo que durante las sesiones fue siendo más espontáneo y constante por parte de ellos, llevando con esto a que sus movimientos fueran menos bruscos y más flexibles.

4.11. Fase Post-test

Durante esta fase se dió cita a cada uno de los participantes con los que se trabajó el taller para aplicarles el instrumento “ELD-ECP” el cual se aplicó a lo largo de dos días como se realizó en la fase pre-test y de igual manera se llevó a cabo la aplicación del instrumento “EEM-ECP”. La evaluación se realizó a partir de la aplicación post-test (que se llevó a cabo de la misma manera que la pre-test).

Posteriormente, se le agradeció a los participantes por su cooperación e interés mostrado y se dió tiempo para que expresaran sus dudas y comentarios. Para finalizar se hizo entrega de una constancia (elaborada por la Institución), que avala su participación, dando con ello el término de este trabajo.

En esta fase ya fue notoria la mejora que se presentó en cada uno de los participantes al taller, algunos de ellos mostraban al inicio de esta investigación ciertas dificultades que al paso de las sesiones sufrieron modificaciones, como puede ser observado en el cuadro de observación sujeto por participante.

4.12. Resultados

A continuación se presenta una tabla la cual, contiene datos importantes a destacar de cada uno de los participantes con los que se trabajó con intención de conocer sus características y por ende sus necesidades.

Tabla # 22. Observaciones

Sujeto	Edad	Sexo	Padecimiento	Observación Pre-Test
1	18 años	Masculino	Queratocóno	Escasa capacidad física, se fatiga al hablar, caminar, subir escaleras, se deben evitar los esfuerzos.
2	15 años	Femenino	Queratocóno	Escasa capacidad física, sobrepeso, se deben evitar los esfuerzos.
3	51 años	Masculino	Desprendimiento de retina	Buena capacidad física, siempre orientado, se deben evitar los esfuerzos.
4	33 años	Femenino	Retinopatía diabética	Padece diabetes, mucho cuidado con su alimentación e hidratación continua.
5	28 años	Masculino	Catarata congénita	Escasa expresión gestual y corporal, movimientos forzados y burdos.
6	55 años	Masculino	Glaucoma temprano	Buena capacidad y condición física, atleta paralímpico.
7	55 años	Femenino	Degeneración macular	Buena expresión gestual y corporal, padece vértigos continuos.
8	17 años	Masculino	Queratocóno	Sin condición física, escasa capacidad gestual y corporal, se deben evitar los esfuerzos.
9	21 años	Femenino	Queratocóno	Escasa expresión gestual y corporal, se deben evitar los esfuerzos.
10	18 años	Masculino	Queratocóno	Escasa expresión gestual y corporal.

Se pudo notar la mejora que se presentó en cada uno de los participantes al taller, algunos de ellos mostraban al inicio de esta investigación ciertas dificultades que al paso de las sesiones sufrieron modificaciones, como puede ser observado en el cuadro de observación participante por participante.

Tabla # 23. Observaciones

Sujeto	Edad	Sexo	Padecimiento	Observación de la Intervención
1	18 años	Masculino	Queratocóno	Capacidad física limitada, a lo largo de las sesiones la fatiga se va reduciendo, en ocasiones muestra tensión y rigidez.
2	15 años	Femenino	Queratocóno	Conforme avanzan las sesiones su capacidad física va en aumento, buena orientación, poco equilibrio.
3	51 años	Masculino	Desprendimiento de retina	Buena capacidad física, padece hipoacusia en el oído izquierdo por lo que las indicaciones deben darse del lado derecho.
4	33 años	Femenino	Retinopatía diabética	Capacidad física en aumento, muestra mucho interés y disponibilidad para realizar todas las actividades.
5	28 años	Masculino	Catarata congénita	Los movimientos rígidos y tensión van disminuyendo, mayor expresión gestual y corporal, muestra mucho entusiasmo e interés.
6	55 años	Masculino	Glaucoma temprano	Muy buena condición física, flexibilidad y disponibilidad.
7	55 años	Femenino	Degeneración macular	El vértigo fue desapareciendo poco a poco, no podía recostarse sobre el suelo porque sentía mareos, ahora es capaz de mantenerse recostado el tiempo que la sesión requiera.
8	17 años	Masculino	Queratocóno	Movimientos corporales más espontáneos y menos bruscos, buena orientación y conocimiento corporal.
9	21 años	Femenino	Queratocóno	Mayor expresión gestual y corporal aunque sigue mostrando rigidez al realizarlos.
10	18 años	masculino	Queratocóno	Expresión gestual reducida, presenta movimientos corporales más espontáneos aunque esporádicos, buena orientación.

A lo largo de esta fase pudimos notar la mejora de los participantes, es debido mencionar que ésta se dio gracias al empeño y dedicación que cada participante puso a lo largo de las sesiones y en cada una de las ejecuciones que se le pedía llevara a cabo.

Tabla # 24. Observaciones

Sujeto	Edad	Sexo	Padecimiento	Observación Post-Test
1	18 años	Masculino	Queratocóno	Mejoría en su capacidad física, fatiga por algunas actividades, aceptable, menos rigidez en sus movimientos.
2	15 años	Femenino	Queratocóno	Buena capacidad física, realiza movimientos gestuales y corporales para expresarse.
3	51 años	Masculino	Desprendimiento de retina	Buena capacidad física, movimientos gestuales y corporales espontáneos y continuos, mejoría en su equilibrio.
4	33 años	Femenino	Retinopatía diabética	Buena capacidad física, movimientos gestuales y corporales más desenvueltos.
5	28 años	Masculino	Catarata congénita	Movimientos corporales más fluidos, tensión disminuida, mejoría en su equilibrio, participativo y espontáneo.
6	55 años	Masculino	Glaucoma temprano	Excelente condición física, movimientos gestuales y corporales desenvueltos.
7	55 años	Femenino	Degeneración macular	Buena expresión gestual y corporal, aunque el vértigo aparece, realiza las actividades lentamente por lo que va disminuyendo hasta terminarlas.
8	17 años	Masculino	Queratocóno	Movimientos más flexibles, mayor expresión gestual y corporal.
9	21 años	Femenino	Queratocóno	Mayor movimiento gestual, mejoría en su condición física.
10	18 años	masculino	Queratocóno	Mayor movimiento gestual y corporal, mejoría en su equilibrio.

En esta tabla podemos observar la evolución de cada participante, dicha observación se hizo gracias a la bitácora con la que se trabajó a lo largo de las sesiones, para poder tener puntualmente datos que apoyaran el apartado numérico.

A continuación se muestra los resultados obtenidos por cada uno de los participantes en los instrumentos aplicados.

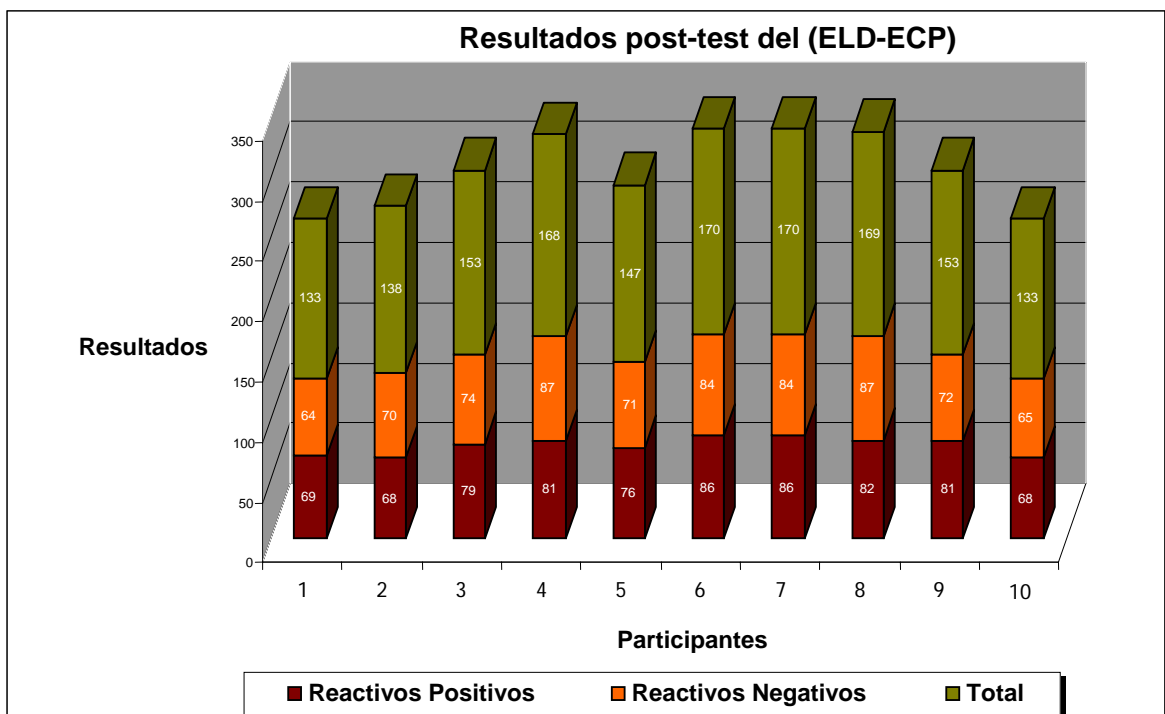
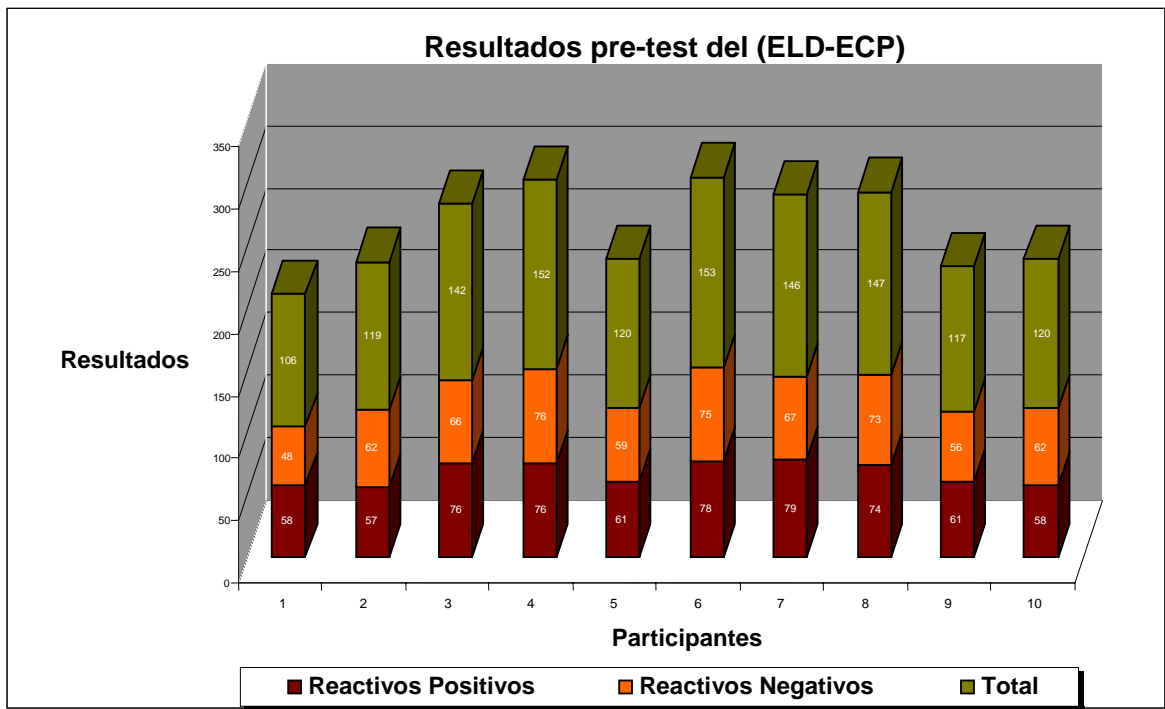
Tabla # 25. Resultados del (ELD-ECP) en su fase pre-test

Sujeto	Reactivos Positivos	Reactivos Negativos	Total
1	58	48	106
2	57	62	119
3	76	66	142
4	76	76	152
5	61	59	120
6	78	75	153
7	79	67	146
8	74	73	147
9	61	56	117
10	58	62	120

Tabla # 26. Resultados del (ELD-ECP) en su fase post-test

Sujeto	Reactivos Positivos	Reactivos Negativos	Total
1	69	64	133
2	68	70	138
3	79	74	153
4	81	87	168
5	76	71	147
6	86	84	170
7	86	84	170
8	82	87	169
9	81	72	153
10	68	65	133

Comparativo de resultados arrojados por los participantes en las aplicaciones pre-test y post-test, en el que se observa el resultado obtenido en los reactivos positivos, en los reactivos negativos y el total de ambos. Cabe mencionar que es evidente la mejora del participante.



Gráficas 1 y 2. Comparativo de los resultados pre-test y pos-test del instrumento (ELD-ECP), en el que se observa el puntaje obtenido por cada uno de los participantes en los reactivos positivos, reactivos negativos y el total entre ambos.

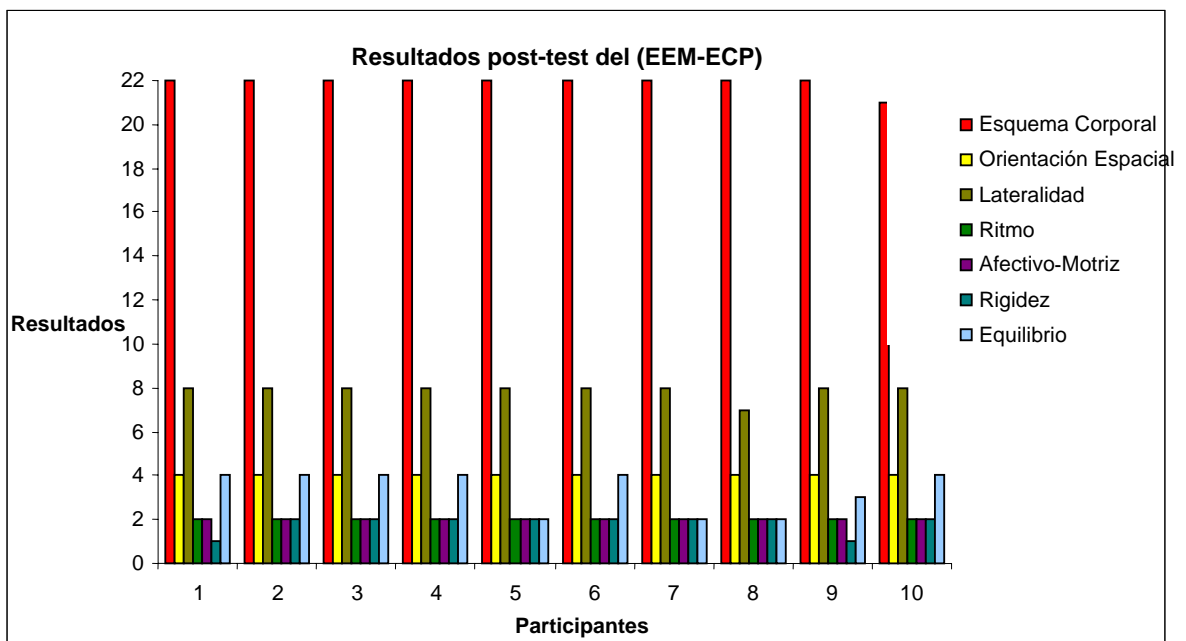
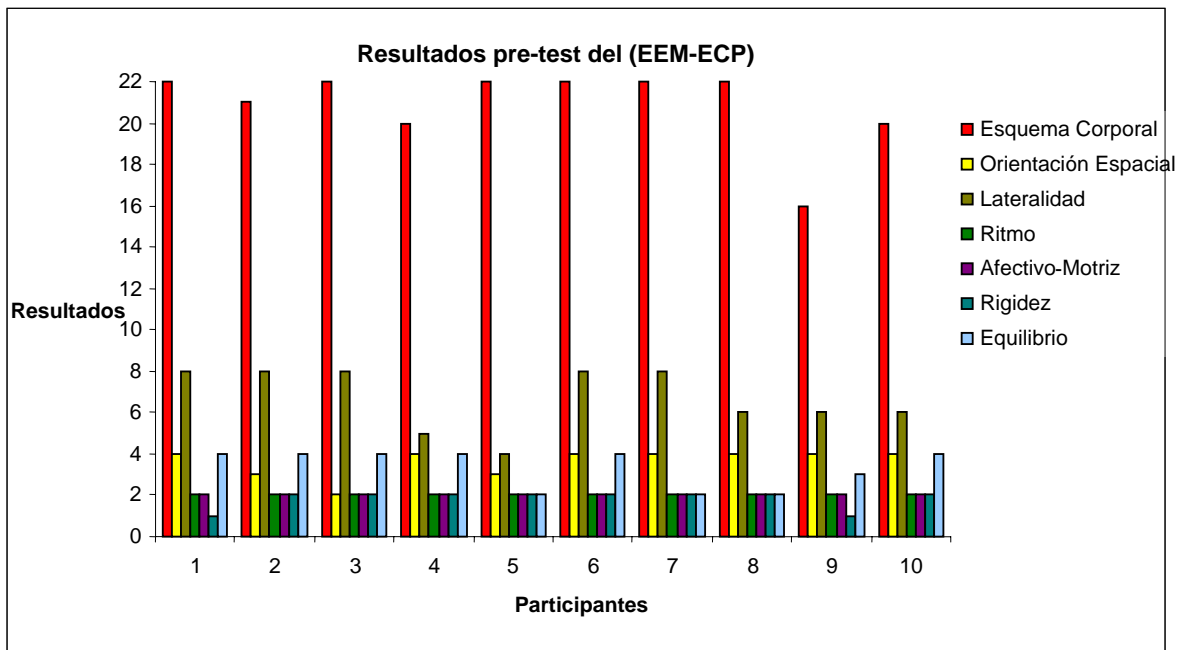
Tabla # 27. Resultados del (EEM-ECP) en su fase pre-test

Sujeto	Esquema Corporal	Orientación Espacial	Lateralidad	Ritmo	Afectivo -Motriz	Rigidez	Equilibrio	Total
1	22	4	8	2	2	0	0	38
2	21	3	8	2	2	1	1	38
3	22	2	8	2	2	2	2	40
4	20	4	5	2	1	1	2	35
5	22	3	4	1	1	1	0	32
6	22	4	8	2	2	2	2	42
7	22	4	8	2	2	0	0	38
8	22	4	6	1	1	1	2	37
9	16	4	6	2	2	1	2	33
10	20	4	6	2	2	1	2	37
Total	209	36	67	18	17	10	13	370

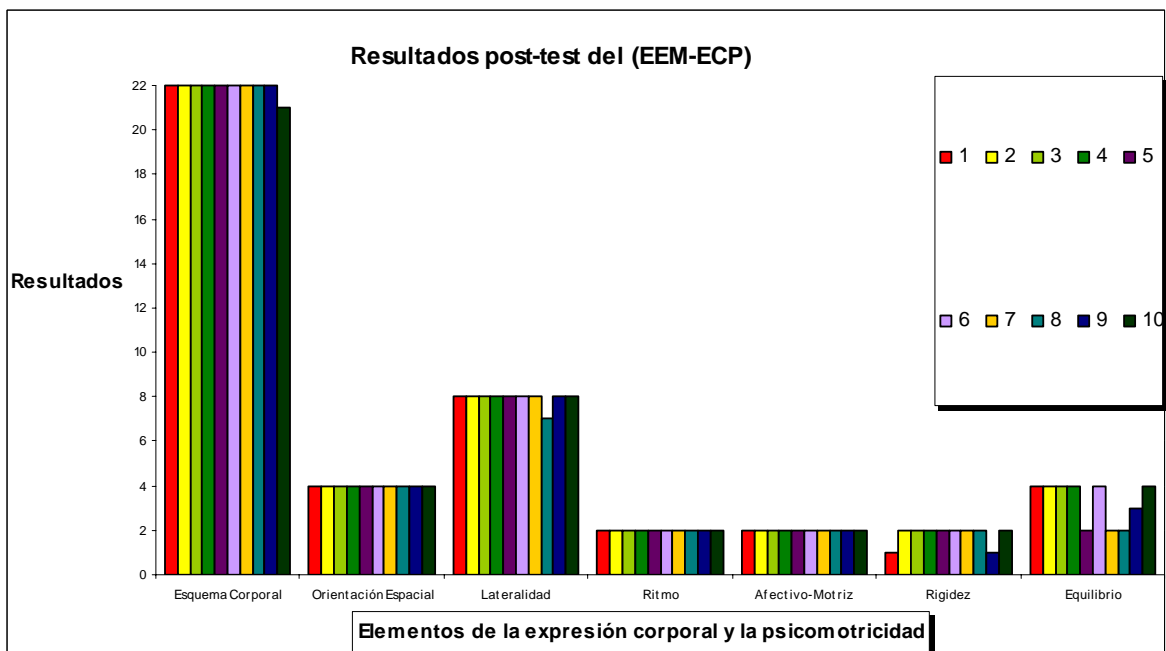
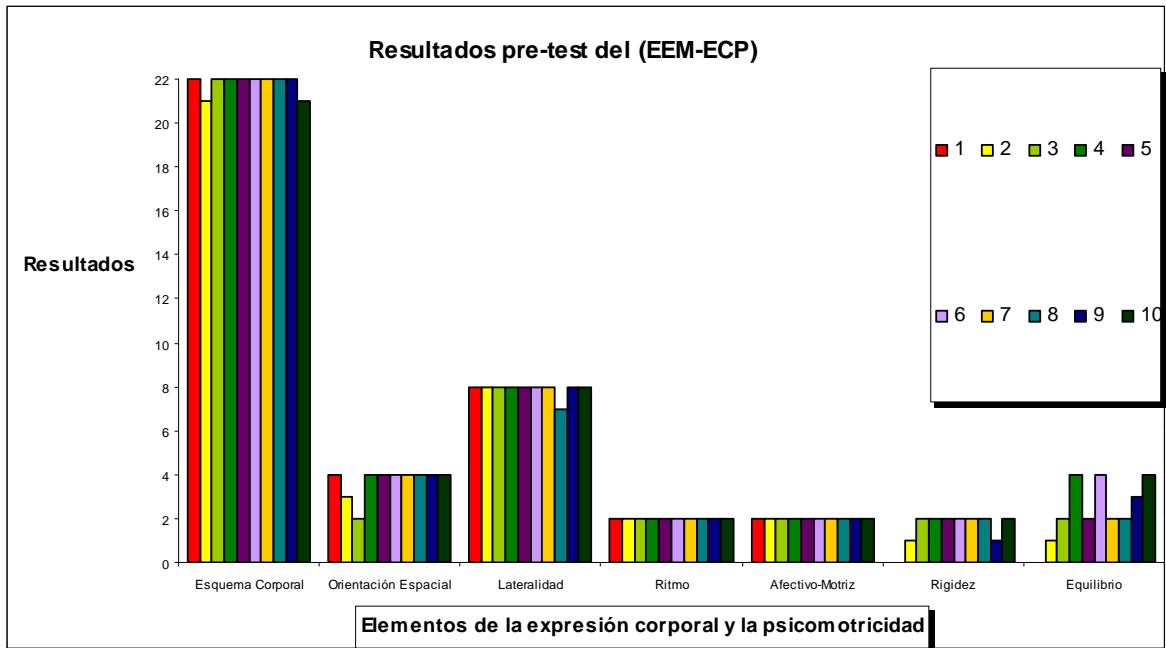
Tabla # 28. Resultados del (EEM-ECP) en su fase post-test

Sujeto	Esquema Corporal	Orientación Espacial	Lateralidad	Ritmo	Afectivo -Motriz	Rigidez	Equilibrio	Total
1	22	4	8	2	2	1	4	43
2	22	4	8	2	2	2	4	44
3	22	4	8	2	2	2	4	44
4	22	4	8	2	2	2	4	44
5	22	4	8	2	2	2	2	42
6	22	4	8	2	2	2	4	44
7	22	4	8	2	2	2	2	42
8	22	4	7	2	2	2	2	41
9	22	4	8	2	2	1	3	42
10	21	4	8	2	2	2	4	43
Total	219	40	79	20	20	18	33	429

Comparativo de resultados arrojados por los participantes en las aplicaciones pre-test y post-test, en el que se observa el resultado obtenido en cada uno de los elementos medidos, el total de todos ellos. Cabe mencionar que es evidente la mejora del participante.



Gráficas 3 y 4. Comparativo de los resultados pre-test y post-test del instrumento (EEM-ECP), en el que se observa el puntaje obtenido por cada participante en cada elemento que les fue medido.



Gráficas 5 y 6. Comparativo de los resultados pre-test y pos-test del instrumento (EEM-ECP), en el que se observan cada uno de los elementos que fueron medidos en los participantes y los puntajes obtenidos.

Tabla # 29. Resultados de rango y descripción del (ELD-ECP) en su fase pre-test

Sujeto	Rango	Descripción
1	106	Mediana
2	119	Aceptable
3	142	Aceptable
4	152	Buena
5	120	Aceptable
6	153	Buena
7	146	Buena
8	147	Buena
9	117	Aceptable
10	120	Aceptable

Tabla # 30. Resultados de rango y descripción del (ELD-ECP) en su fase post-test

Sujeto	Rango	Descripción
1	133	Aceptable
2	138	Aceptable
3	153	Buena
4	168	Buena
5	147	Buena
6	170	Buena
7	170	Buena
8	169	Buena
9	153	Buena
10	133	Buena

En esta fase de la investigación los participantes tuvieron un mejor manejo de los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad, mostraron también, mayor conocimiento en relación a su propio cuerpo y al ajeno.

En cuanto a su propia percepción, los participantes consideraron que hubo mejora en sus movimientos, los cuales se presentaban con mayor soltura y menor brusquedad, además, en cuanto a las actividades de su vida cotidiana decían mostrar mayor fluidez y seguridad al caminar y también mejoría al expresar sus emociones.

**Tabla # 31. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Esquema Corporal en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	22	Excelente
2	21	Aceptable
3	22	Excelente
4	20	Aceptable
5	22	Excelente
6	22	Excelente
7	22	Excelente
8	22	Excelente
9	16	Aceptable
10	20	Aceptable

**Tabla # 32. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Esquema Corporal en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	22	Excelente
2	22	Excelente
3	22	Excelente
4	22	Excelente
5	22	Excelente
6	22	Excelente
7	22	Excelente
8	22	Excelente
9	22	Excelente
10	21	Aceptable

**Tabla # 33. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Orientación Espacial en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	4	Excelente
2	3	Aceptable
3	2	Aceptable
4	4	Excelente
5	3	Aceptable
6	4	Excelente
7	4	Excelente
8	4	Excelente
9	4	Excelente
10	4	Excelente

**Tabla # 34. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Orientación Espacial en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	4	Excelente
2	4	Excelente
3	4	Excelente
4	4	Excelente
5	4	Excelente
6	4	Excelente
7	4	Excelente
8	4	Excelente
9	4	Excelente
10	4	Excelente

**Tabla # 35. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
lateralidad en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	8	Excelente
2	8	Excelente
3	8	Excelente
4	5	Aceptable
5	4	Aceptable
6	8	Excelente
7	8	Excelente
8	6	Aceptable
9	6	Aceptable
10	6	Aceptable

**Tabla # 36. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
lateralidad en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	8	Excelente
2	8	Excelente
3	8	Excelente
4	8	Excelente
5	8	Excelente
6	8	Excelente
7	8	Excelente
8	7	Aceptable
9	8	Excelente
10	8	Excelente

**Tabla # 37. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Ritmo en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	2	Excelente
2	2	Excelente
3	2	Excelente
4	2	Excelente
5	1	Aceptable
6	2	Excelente
7	2	Excelente
8	1	Aceptable
9	2	Excelente
10	2	Excelente

**Tabla # 38. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Ritmo en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	2	Excelente
2	2	Excelente
3	2	Excelente
4	2	Excelente
5	2	Excelente
6	2	Excelente
7	2	Excelente
8	2	Excelente
9	2	Excelente
10	2	Excelente

**Tabla # 39. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Afectivo-Motriz en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	2	Excelente
2	2	Excelente
3	2	Excelente
4	1	Aceptable
5	1	Aceptable
6	2	Excelente
7	2	Excelente
8	1	Aceptable
9	2	Excelente
10	2	Excelente

**Tabla # 40. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Afectivo-Motriz en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	2	Excelente
2	2	Excelente
3	2	Excelente
4	2	Excelente
5	2	Excelente
6	2	Excelente
7	2	Excelente
8	2	Excelente
9	2	Excelente
10	2	Excelente

**Tabla # 41. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Rigidez en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	0	Escasa
2	1	Aceptable
3	2	Excelente
4	1	Aceptable
5	1	Aceptable
6	2	Excelente
7	0	Escasa
8	1	Aceptable
9	1	Aceptable
10	1	Aceptable

**Tabla # 42. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Rigidez en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	1	Aceptable
2	2	Excelente
3	2	Excelente
4	2	Excelente
5	2	Excelente
6	2	Excelente
7	2	Excelente
8	2	Excelente
9	1	Aceptable
10	2	Excelente

**Tabla # 43. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Equilibrio en su fase pre-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	0	Escasa
2	1	Escasa
3	2	Aceptable
4	2	Aceptable
5	0	Escasa
6	2	Aceptable
7	0	Escasa
8	2	Aceptable
9	2	Aceptable
10	2	Aceptable844

**Tabla # 44. Resultados de rango y descripción del (EEM-ECP) del elemento:
Equilibrio en su fase post-test**

Sujeto	Rango	Descripción
1	4	Excelente
2	4	Excelente
3	4	Excelente
4	4	Excelente
5	2	Aceptable
6	4	Excelente
7	2	Aceptable
8	2	Aceptable
9	3	Aceptable
10	4	Excelente

Al término de esta etapa, se pudo comprobar que hubo mejora por parte de los participantes, su capacidad física incrementó, así como sus movimientos gestuales y corporales, además de que se realizaron con mayor espontaneidad; los movimientos corporales se presentaron con menor rigidez propiciando la flexibilidad en cada uno de ellos.

También se hicieron notorias las capacidades y nociones físicas antes y después del taller valorando cada uno de los elementos, si bien es cierto, que elementos como el del esquema corporal no tuvieron mayor cambio, existen otros en los que la diferencia fue notoria y es en ellos por lo cual se determina la importancia del taller y la ayuda que sí genera para las personas que participaron en él.

DISCUSION

La presente investigación ha tenido como fin dar a conocer una propuesta para trabajar aspectos de la expresión corporal y la psicomotricidad fundamentales en el desarrollo pleno de todo ser humano, para tal objetivo se diseñó y aplicó un taller basado en la técnica teatral de la expresión corporal, y dos instrumentos capaces de determinar si este taller significó una mejora en los sujetos a quienes fue aplicado, adultos con ceguera adquirida.

Durante el proceso de la investigación se encontraron algunas dificultades como el escaso material bibliográfico existente del tema; hablando específicamente de la ceguera hay suficiente, sin embargo la dirigida a la población de adultos ciegos es poca y no se encontró algún referente de éstos, ni un taller similar al propuesto, debido a ello una de las labores más complejas de este trabajo fue la construcción de los instrumentos con los que se trabajó el ELM-ECP y el EED-ECP que, evalúan aspectos propios de la expresión corporal y de la psicomotricidad de los participantes, y que cumplen con la finalidad de medir antes y después de la aplicación del taller.

Otra dificultad que se presentó fue el espacio en el que se trabajó, aunque la institución brindó apoyo en medida de sus posibilidades, el lugar no era el idóneo para llevar a cabo el taller, ya que como se mencionó con anterioridad, aunque en las instituciones para personas con discapacidad visual la psicomotricidad ya es parte de los programas que manejan, se necesitó de adecuaciones para trabajarla conjuntamente con la expresión corporal en forma de taller, por ello los resultados obtenidos, que fueron valorados de manera positiva al concluir esta investigación, se recomienda llevar a cabo este taller preferentemente por mayor tiempo, un trimestre es idóneo para introducir a los participantes a la temática y a un habitual ritmo de trabajo físico y emocional, pero el diseñado para un semestre o un año, dará continuidad al trabajo de los participantes con el fin de obtener mejores resultados y más duraderos.

El diseño del taller también sufrió mucho para ser llevado a término, ya que es sumamente complejo encontrar las actividades adecuadas para trabajar cada uno de los elementos que se consideraron para este taller, de la expresión corporal y la

psicomotricidad y poder definir cómo llevarlas a cabo, y de esta forma, incentivar a las personas con discapacidad visual a un desarrollo pleno.

Es importante recordar que uno de los propósitos del taller fue realizar una investigación propositiva, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad visual y esperando con ello la realización de nuevas investigaciones para ésta y otras discapacidades.

Es importante que se hagan aportaciones novedosas, estrategias didácticas que busquen favorecer a personas con alguna discapacidad o con alguna NEE y que permitan mayor dinamismo en la práctica profesional de personas dedicadas a la psicología educativa actual.

Investigaciones actuales están mostrando los avances e indudablemente cada experiencia relacionada con esta temática hace aportaciones con el simple hecho de llevarse a cabo.

Esta investigación hace referencia a la discapacidad, concretamente a la discapacidad visual, pero también a la importancia que está adquiriendo en la sociedad actual, y es debido mostrar alternativas psicológicas y educativas para ofrecer a este sector de la población nacional.

Como se ha mencionado con anterioridad la expresión corporal busca que los seres humanos conozcan y reconozcan su propio cuerpo y el ajeno, además de potenciar la comunicación de las personas por medio de su propio cuerpo, por lo que a lo largo de todo el taller (ANEXO 5), se trabajaron diferentes actividades que contribuyeron al logro de ello (sesión 3).

Otro de los objetivos que se desarrolló en los participantes, fue la sensibilización con el fin de que sus pensamientos y emociones fueran expresados corporalmente, lo cual permitió lograr un óptimo trabajo corporal durante el desarrollo de las sesiones.

La sensibilización, también permitió que pudieran tener mayor dominio corporal al conocerlo de manera distinta y concintizandolos sobre cada una de sus extremidades, gracias a actividades específicas (sesiones 3 y 4).

Al principio y al final de cada una de las sesiones se consideró llevar a cabo la técnica de relación con los participantes permitiendo mayor descanso, tranquilidad y concentración al ejecutar los ejercicios y así obtener mayor control corporal y al mismo tiempo mejor control grupal.

Al buscar desarrollar la formación integral de los participantes se debió tomar en cuenta como se mencionó anteriormente, el aspecto psicomotriz lo que permite mayor dominio corporal (sesión 3), el aspecto psicológico y afectivo con el fin de mejorar su autoestima (sesión 2), el aspecto intelectual para enriquecer la imaginación, la creatividad y la capacidad crítica (sesión 15) así como el aspecto relacional-social que pretende la comunicación entre el yo y su entorno (sesión 1).

Se mencionó que el desarrollo de la autoexpresión se basa en 4 aspectos fundamentales, la toma de conciencia (conocimiento interno y externo propios), trabajada con actividades como la titulada “conociéndonos” (sesión 7), “somos emociones” (sesión 10), la espontaneidad que paso de ser originada a adquirida (sesión 15), la creatividad sesión 12) y la relación con el entorno y los otros (sesión 16).

Ahora se debe destacar que la selección de los participantes fue de manera aleatoria por medio de una convocatoria abierta al público asiduo de la institución en la que se trabajó, se buscaron características ya mencionadas en el método de esta investigación, pero de ninguna manera se pensó que fueran personas sumamente restringidas física y corporalmente, quienes ya contaban con buena capacidad física también se vieron beneficiados.

El taller se diseñó gracias a actividades propias de la formación de aspirantes a actores profesionales por medio de la técnica teatral de la expresión corporal, con estas actividades las personas encuentran en el aprendizaje y educación sobre su cuerpo algo atractivo y lúdico, es ahí donde radica la importancia del diseño de talleres como este,

que gracias a lo novedoso permitan resultados positivos en busca del beneficio para el que están siendo creados.

Al ser adultos es mucho mas difícil encontrar actividades que permitan un correcto desarrollo en la expresión corporal y mejora de la psicomotricidad, y se considera que en las sesiones trabajadas se encontraron opciones para ello, gracias a las herramientas que la técnica teatral permitió utilizar, además de encontrarse que siempre será posible adaptar trabajos para poder hacerlos viables y útiles a cualquier individuo.

Cabe resaltar que talleres como éste se pueden trabajar durante periodos más largos que pueden ser ciclos de un semestre o quizá un año escolar, esto permitiría arrojar resultados sumamente favorables para los participantes, ya que su educación corporal sería constante.

CONCLUSIONES

El propósito de esta investigación fue comprobar si por medio del diseño y la aplicación de un taller basado en técnicas teatrales fue posible desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida. Dicho taller está basado en la técnica teatral de la expresión corporal mediante la cual se logra el control y dominio total del cuerpo, es en este sentido que se logra el vínculo con la psicomotricidad, el movimiento del cuerpo a conciencia y voluntad personal.

Se consideraron a lo largo de la investigación distintos parámetros para poder encaminar debidamente esta investigación. Se especificó como indispensable la cantidad de participantes a trabajar así como sus características, con el fin de diseñar un taller que se adaptara a sus cualidades y necesidades. Los avances mostrados por los participantes han confirmado los fundamentos teóricos en los que se basa este escrito, ya que a lo largo del taller se pudo comprobar el enriquecimiento en su forma de expresión mejorando su comunicación y con ello siendo más susceptibles emocional e intelectualmente.

Durante el proceso de aplicación se apreció la mejora de los participantes, al finalizar se comprobó por medio del instrumento pertinente diseñado para obtener los resultados de cada uno de ellos.

Por lo anterior se determinó que los instrumentos diseñados para este taller con intención de medir la efectividad de éste, cumplieron el propósito de su creación, tanto el “ELM-ECP” como el “EED-ECP”, integran aspectos propios de la expresión corporal y de la psicomotricidad que fueron evaluados antes y después de la intervención, además es importante mencionar que la aplicación de los instrumentos y la aplicación del taller es sumamente sencilla y práctica lo que permite la perfecta observación y análisis de los resultados.

Cabe señalar el interés y apoyo tanto de los participantes como el de las autoridades de la Institución en donde se trabajó, ya que fue determinante antes, durante y al término de esta investigación, teniendo como resultado un ambiente idóneo y buen manejo de

grupo permitiendo que las actividades se realizaran siempre correctamente, sin distracciones ni interrupciones.

Se enfrentaron inconvenientes como el escaso material referente al desarrollo de la expresión corporal y la psicomotricidad para personas con discapacidad, específicamente discapacidad visual, es trascendental para futuras investigaciones que este campo se abra para una población en busca de su total integración como lo es, el de los adultos con ceguera adquirida. Es por ello, que el presentar este trabajo también tiene como propósito dar a conocer una estrategia más para personas con discapacidad, ayudarlas en su desarrollo personal, incitándolas a recuperar su autonomía e independencia y a su vez obtener mayor seguridad, permitiendo la posibilidad de valerse por sí mismos y reintegrarse a los requerimientos que exige la sociedad.

Es importante destacar la labor del Psicólogo, específicamente la del Psicólogo Educativo en la actualidad, ya que trabajos como éste pueden ser realizados gracias a la apertura de nuevas líneas de investigación que permiten mayor conocimiento sobre cualquier aspecto humano. El diseño, la aplicación y el análisis de un taller, requiere del tener información con que solo un especialista cuenta, además de la preparación de una persona capaz de tomar en cuenta todo tipo de vicisitudes que puedan presentarse y el saber como resolverlas por bien de las personas con quienes se esta trabajando y en pro de las personas a quienes va encaminado este trabajo; sin embargo, es también importante señalar que el psicólogo requiere apoyo gubernamental o bien, el de Instituciones de asistencia privada, de la misma forma que el de educadores, padres de familia, y todos aquellos involucrados en el entorno de alguna persona con discapacidad, la información y el conocimiento hacen la diferencia.

REFERENCIAS

s/a. (s/f). *Alfa-Técnicas de movimiento y expresión corporal*. Recuperado 13 de diciembre de 2005: <http://www.asededa.com>

Aramburu E. (2002). *La Historia del Teatro*. Recuperado 5 de noviembre de 2006: <http://www.lycos.es>

Arcos, B. (2002). *Regina. Una luz de esperanza*. D. F., México: s/e.

Arlt, R. (2000). *Libreto para puesta en escena "La Isla Desierta"*. Buenos Aires, Argentina: s/e.

s/a. (1999). *Artículo informativo de la Sociedad Mexicana de Psicodrama*. Recuperado 5 de noviembre de 2006: <http://www.psicodramamonterrey.com>

Azar, H. (1988). *Cómo acercarse al teatro*. D. F., México: Plaza y Valdés.

Barraga, N. (1985). *Disminuidos visuales y aprendizaje*. Madrid, España: ONCE.

Barraga N. (1997). *Textos reunidos de la Doctora Barraga*. Madrid, España: ONCE.

Beuchat, C. Buzada, C. Iriarte, F. Lavanchy, C. y Pregnan, C. (1994). *Desarrollo de la expresión integrada: Club Cli-clo-pips*. Santiago, Chile: Andrés Bello.

Bueno, M. Espejo de la Fuente, B. Rodríguez, F. y Toro, S. (1999). *Niños y Niñas con baja visión, Recomendaciones para la familia y la escuela*. Málaga, España: Aljibe.

Bueno, M. Espejo de la Fuente, B. Rodríguez, F. y Toro, S. (2000). *Niños y Niñas con ceguera, recomendaciones para la familia y la escuela*. Málaga, España: Aljibe.

Bueno, M. y Toro, S. (1994). *Deficiencia Visual, Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga, España: Aljibe.

Cantarin J. (1998). *Taller de Teatro*. Madrid, España: CCS.

Castanedo, C. (2001). *Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial*. Madrid, España: CCS.

Croyden, M. (2004). *Conversaciones con Peter Brook*. Buenos Aires, Argentina: Alba.

Cuenca, M. y Madariaga, A. (2000). *Práctica deportiva escolar con niños ciegos y de baja visión*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Da Fonseca, V. (2004). *Psicomotricidad, Paradigmas del estudio del cuerpo y de la motricidad humana*. D. F., México: Trillas.

García, I. Escalante, I. Escandon, M. Fernández, L. Mustri, A. y Puga, R. (2000). *La integración educativa en el aula regular. Principios, finalidades y estrategias*. D. F., México: SEP.

González, E. (2000). *Necesidades Educativas Especiales*. Madrid España: CCS.

González, L. (s/f). *El Teatro. Necesidad humana y proyección sociocultural*. Madrid, España: Popular.

González, L. (1990). *Psicomotricidad para deficientes visuales 4-7 años*. Salamanca España: Amarú.

Gross, J. (2002). *Necesidades educativas especiales en educación primaria*. Madrid, España: Morata.

Klingler, C. y Vadillo, G. (1997). *Psicología cognitiva: Estrategias en la práctica docente*. D.F., México: Mc Graw-Hill.

s/a. (s/f). *Manual de danza y expresión*. Recuperado 3 de mayo de 2006: <http://www.universidadabierta.edu.mx>

Marineau, R. (s/f). *Jacob Levy Moreno*. Buenos Aires, Argentina: Horme.

Murillo, L. (2005). *Libreto para puesta en escena "Las princesas en el país de la fantasía"*. D. F., México: s/e.

Pérez, C. Rivera, A. Aramburu, C. y Ortega, M. (1998). *La Psicología en la Educación Básica: Perspectivas y Aplicaciones*. D. F., México: Universidad Pedagógica Nacional.

Piaget, J. (1969). *Los Mecanismos de Percepción*. D. F., México: Manual Moderno.

s/a. (s/f). *Principios del teatro*. Recuperado 8 de octubre de 2006: <http://www.tinet.org>

s/a. (s/f). *Psicomotricidad*. Recuperado 6 de abril de 2006: <http://www.psicovital.com>

Rivera, A. Aramburu, C. Ortega, M y. Pérez, C. (1999). *Psicología educativa: programas y desafíos en educación básica*. D. F., México: Universidad Pedagógica Nacional.

Rosa, A. y Ochaíta, E. (1993). *Psicología de la cieguera*. Madrid, España: Alianza.

Sánchez, A y. Torres, J. (1998). *Educación Especial 1: Una perspectiva curricular, organizativa y profesional*. Madrid, España: Catedra.

Santiago, P. (1985). *De la expresión Corporal a la Comunicación Interpersonal*. Madrid, España: Narcea, S. A.

Schaub, H. y Zenke, K. (2001). *Compendio Pedagógico*. Madrid, España: Akal.

Schinca, M. (2003). *Manual de psicomotricidad, ritmo y expresión corporal*. Barcelona, España: Praxis.

SEP. (2001). *Boletín de Prensa de la Secretaria de Educación Pública no. 469*. Recuperado 17 de octubre de 2006: <http://www.sep.gob.mx>

Sofía, A. (1999). *Libreto para puesta en escena "La casa de los deseos"*. D. F., México: s/e.

SSA. (s/f). *Boletín de Prensa de la Secretaria de Salud s/n*. Recuperado 20 de noviembre de 2005: <http://www.salud.gob.mx>

SSA. (2000). *Boletín de prensa de la Secretaria de Salud s/n*. Recuperado 17 de octubre de 2006: <http://www.salud.gob.mx>

Tasset, J. (1987). *Teoría y Práctica de la Psicomotricidad*. Barcelona, España: Paidós.

ANEXOS

ANEXO 1

Tabla # 45. Descripción de los sujetos participantes

Sujeto	Sexo	Edad	Padecimiento
1	Masculino	18 años	Queratocóno
2	Femenino	15 años	Queratocóno
3	Masculino	51 años	Desprendimiento de retina
4	Femenino	33 años	Retinopatía diabética
5	Masculino	28 años	Catarata congénita
6	Masculino	55 años	Glaucoma temprano
7	Femenino	55 años	Degeneración macular
8	Masculino	17 años	Queratocóno
9	Femenino	21 años	Queratocóno
10	masculino	18 años	Queratocóno

ANEXO 2

Escala Lickert para la Detección de Expresión Corporal y Psicomotricidad en adultos ciegos adquiridos. (ELD-ECP)

Nombre: _____

Escuche las siguientes preguntas con sus posibles 5 respuestas y mencione cuál de éstas es la que mejor se ajusta a usted mismo.

1.- Conozco el concepto de “expresión corporal”

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

2.- Reconozco mi cuerpo al tocarlo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

3.- Cuando platico casi no me expreso por medio de mi cuerpo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

4.- Expreso mi estado anímico por medio de posturas corporales

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

5.- Hay partes de mi cuerpo que no puedo mover fácilmente

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

6.- Reconozco el cuerpo del sexo opuesto al tocarlo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

7.- No hago ejercicio porque me cuesta mucho trabajo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

8.- Tengo buena movilidad en todo mi cuerpo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

9.- Puedo moverme y caminar al ritmo que deseo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

10.- Conozco el concepto de “psicomotricidad”

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

11.- Siento inseguridad al caminar cuando no va alguien conmigo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

12.- Me gusta bailar porque muevo mi cuerpo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

13.- Cuando canto siempre voy al ritmo de la canción

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

14.- Nunca recuerdo donde se encuentran los objetos

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

15.- Reconozco los objetos que se me presentan al tocarlos

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

16.- Tengo un buen equilibrio en mi cuerpo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

17.- No tengo una buena orientación espacial

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

18.- No tengo una buena coordinación en mi cuerpo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

19.- No tengo buena noción del tiempo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

20.- Se me dificulta mover mis manos y brazos

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

21.- Se me dificulta mover mis pies y piernas

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

22.- No me gusta dar vueltas, siento que me caigo

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

23.- Me es difícil utilizar el punzón o la pluma

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

24.- Me es difícil vestirme sin ayuda

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

25.- Me es difícil comer sin ayuda

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

26.- Me es difícil bañarme sin ayuda

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

27.- Me es difícil prepararme mis alimentos sin ayuda

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

28.- Realizar mis actividades cotidianas me resulta difícil

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
-----------------------	------------	-------------	---------------	--------------------------

29.- Los ejercicios corporales me gustan

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

30.- Disfruto participar en talleres como este porque me ayudan a crecer como ser humano

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

31.- Considero que con talleres como este no mejoro mi condición física

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

32.- Considero que con talleres como este mejoro mi expresión corporal

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

33.- Considero que con talleres como este mejoro mi psicomotricidad

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

34.- Considero que con talleres como este mejoro mi forma de expresar mis sentimientos

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

35.- Considero que con talleres como este mejoro mi forma de expresar mis emociones

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

36.- Considero que talleres como este son necesarios para gente con discapacidad visual

Totalmente De acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
--------------------------	------------	-------------	---------------	-----------------------------

ANEXO 3

Escala Estimativa para la Medición de Expresión Corporal y Psicomotricidad en adultos ciegos adquiridos (EEM-ECP)

Nombre: _____

ELEMENTOS	INSTRUCCIÓN	PUNTAJE	
Esquema corporal			
	<i>Tocar cada una de las extremidades del cuerpo</i>		
		Cabeza	
		Hombros	
		Torso	
		Brazo derecho	
		Brazo Izquierdo	
		Mano derecha	
		Mano izquierda	
		Pierna derecha	
		Pierna izquierda	
		Pie derecho	
		Pie izquierdo	
Orientación Espacial			
	<i>Caminar hacia donde se escucha la voz del aplicador</i>		
		Caminar en dirección de la voz (1)	
		Caminar en dirección de la voz (2)	
Lateralidad			
	<i>Dar paso o mostrar flanco según instrucción</i>		
		Paso derecha	
		Flanco izquierdo	
		Paso izquierda	
		Flanco derecho	
Ritmo			
	<i>Aplaudir al ritmo de la melodía</i>		
		Aplaudir	

Afectivo-Motriz			
	<i>Expresar por medio de una postura cuanto afecto siente</i>		
		Postura corporal	
Rigidez			
	<i>Levantar las dos piernas hasta formar un ángulo corporal de 90°</i>		
		Ángulo corporal	
Equilibrio			
	<i>Pararse sobre cada pie durante 5 segundos</i>		
		Pie derecho	
		Pie izquierdo	

ANEXO 4

Instructivo para la aplicación de la Escala Estimativa para la medición de la expresión corporal y la psicomotricidad en adultos ciegos adquiridos (EEM-ECP)

Escenario: Un aula vacía y en silencio.

Participante: Un adulto ciego adquirido, con ropa cómoda colocado justo a la mitad del salón.

Aplicador: Son dos los aplicadores, el primero estará leyendo las indicaciones y el segundo estará calificando las ejecuciones, ambos verificarán que estas se estén llevando correctamente.

Se presentan a continuación una serie de instrucciones que debe seguir. Si tiene alguna duda, pregunte al aplicador.

ESQUEMA CORPORAL

Posición inicial.- Póngase de pie derecho y de frente hacia donde los aplicadores se encuentran.

Toque cada una de las extremidades de su cuerpo conforme éstas se vayan mencionando:

- 1.-Cabeza
- 2.- Hombros
- 3.- Torso
- 4.- Brazo derecho
- 5.-Brazo Izquierdo
- 6.- Mano derecha
- 7.- Mano izquierda
- 8.- Pierna derecha
- 9.- Pierna izquierda
- 10.- Pie derecho
- 11.- Pie izquierdo

(El participante vuelve a la posición inicial)

ORIENTACIÓN ESPACIAL

(El aplicador se coloca junto a la puerta del aula)

Ahora camine hacia donde escucha mi voz

(El aplicador se coloca en la esquina opuesta del aula)

Ahora camine hacia donde escucha mi voz

(El participante vuelve a la posición inicial)

LATERALIDAD

De un paso a la derecha

Ahora muestre su flanco izquierdo

De un paso a la izquierda

Ahora muestre su flanco derecho

(El participante vuelve a la posición inicial)

RITMO

(Se pone una melodía musical en el aula, por medio de una grabadora)

Ahora escuche bien la melodía, y aplauda al ritmo de la música

(El participante vuelve a la posición inicial)

AFECTIVO-MOTRÍZ

Ahora muéstreme por medio de su cuerpo la forma en la que le expresaría a una persona cuanto afecto siente por ella

(El participante vuelve a la posición inicial)

RÍGIDEZ

Recuéstese en el suelo sobre su espalda, ahora levante las dos piernas rectas y juntas hasta que logre formar un ángulo de 90°

(El participante vuelve a la posición inicial)

EQUILIBRIO

Ahora debe pararse sobre su pie derecho durante 5 segundos

Ahora debe pararse sobre su pie izquierdo durante 5 segundos

(El participante vuelve a la posición inicial).

ANEXO 5

Taller basado en técnicas teatrales para desarrollar la expresión corporal y mejorar la psicomotricidad de adultos con ceguera adquirida

1ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes conozcan los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad desde la perspectiva de las técnicas teatrales		“Bienvenidos”	<p>-Inicia con la bienvenida de los participantes al taller, donde se informa la manera en que se trabajará a lo largo de éste.</p> <p>-Se pregunta de manera grupal si alguno de los participantes conoce los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad, posteriormente les serán leídos por los dos aplicadores los conceptos teatrales bajo los que se trabajará a lo largo de éste taller.</p>	Grupal	Los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad impresos en tarjetas para que los aplicadores puedan leerlos a los participantes	<p>-30 minutos para la información general</p> <p>-10 minutos para el intercambio de opiniones</p> <p>-10 minutos para la lectura de los conceptos</p> <p>-10 minutos para el intercambio de opiniones final</p>

2ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes empiecen a generar vínculos afectivos por medio del conocimiento mutuo	-Orientación Espacial -Afectivo-Motr	“Cuenta quienes somos”	-Da comienzo con la presentación entre los 10 participantes y los 2 aplicadores. -Se lleva a cabo una dinámica en la que los asistentes deben sentarse en el suelo de forma circular, uno de los aplicadores inicia hablando de si mismo, para que los participantes lo conozcan, cuando termina dice un número entre 1 y 10 (por ejemplo 5), ahora se levanta y cuenta hacia su derecha cinco personas tocándoles el hombro derecho, diciendo el número en voz alta y la persona que quede en el número 5 es la que se presentará a continuación, cuando termina escogerá un número entre 1 y 10 (éste puede repetirse) y entonces uno de los aplicadores se pondrá de pie y será quién cuente hacia el lado derecho de la persona que acaba de terminar su turno para llegar a una nueva y así sucesivamente, quienes ya hayan participado serán saltados cuando se esté contando para evitar que repitan. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Grupal	Frazadas colocadas en el suelo	-10 minutos para la presentación y explicación -30 minutos para la dinámica -20 minutos para el intercambio de experiencias

3ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes conozcan cada una de las extremidades del cuerpo propio	-Esquema Corporal -Rigidez	“Mi cuerpo es...”	-Los participantes deberán recostarse en el suelo sobre una frazada, con una distancia considerable entre uno y otro para evitar interrupciones, cuando todo se encuentra listo comienza el calentamiento. -Posteriormente inician las ejecuciones corporales, mientras uno de los aplicadores menciona con voz fuerte y entonación clara, cada una de las extremidades del cuerpo, el participante debe tocar todo su cuerpo como se le va indicando, se trata de conocerse así mismo, además de generar conciencia sobre sus dimensiones y su propia conformación corporal; el segundo aplicador estará rondando entre los participantes aclarando dudas individuales y ayudando en la correcta ejecución de ejercicios. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual	-Frazadas colocadas en el suelo	-10 minutos para calentamiento -30 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

4ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes reconozcan cada una de las extremidades del cuerpo propio	-Esquema Corporal -Ritmo -Rigidez	“Mi cuerpo es... armonía”	-Por segunda sesión consecutiva, los participantes deberán recostarse en el suelo sobre una frazada, con una distancia considerable entre uno y otro para evitar interrupciones, cuando todo se encuentra listo inicia el calentamiento. -El trabajo inicia con uno de los aplicadores mencionando con voz fuerte y entonación clara, cada una de las extremidades del cuerpo, el participante debe tocar todo su cuerpo como se le va indicando, en esta ocasión se trata de reconocer cada una de las extremidades corporales relacionando las ejecuciones con la música clásica que ambientará el aula en busca de mayor armonía corporal; el segundo aplicador estará nuevamente rondando entre los participantes aclarando dudas individuales y ayudando en la correcta ejecución de ejercicios al ritmo de la música. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual	-Frazadas colocadas en el suelo -Disco compacto de música clásica -Grabadora con reproductor de disco compacto	-10 minutos para calentamiento -30 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

5ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes conozcan el lugar que ocupan en el espacio y como es que pueden dominarlo	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Rigidez -Equilibrio	“Descubriendo mi espacio”	-Se inicia con los participantes de pie a una distancia considerable entre uno y otro para evitar interrupciones, cuando todo está listo comienza el calentamiento. -La sesión consta de ejecuciones corporales que tienen la finalidad de que los participantes aprendan a manejar su espacio, éstas se llevan a cabo siempre de pie, uno de los aplicadores con voz fuerte y entonación clara, explicará a su tiempo cada una de las posturas corporales que el participante debe seguir, el segundo aplicador debe rondar entre cada uno de los participantes para ayudar en la correcta ejecución de éstas posturas y evitar que alguna persona pueda lastimarse, dichas posturas provienen de la técnica teatral de la expresión corporal. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual		-10 minutos para calentamiento -30 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

6ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes reconozcan el lugar que ocupan en el espacio y como es que pueden dominarlo con base en adquirir ritmo corporal	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Ritmo -Rigidez -Equilibrio	“Dominando mi espacio”	-Se inicia con los participantes de pie a una distancia considerable entre uno y otro para evitar interrupciones, cuando todo está listo comienza el calentamiento. -Comenzamos con ejecuciones corporales con los participantes de pie y bajo la consigna de estar concientes del trabajo realizado en la sesión anterior; uno de los aplicadores con voz fuerte y entonación clara, explicará a su tiempo cada una de las posturas corporales que el participante debe seguir, el segundo aplicador debe rondar entre cada uno de los participantes para ayudar en la correcta ejecución de éstas posturas y evitar que alguna persona pueda lastimarse, dichas posturas provienen de la técnica teatral de la expresión corporal y deben estar llevadas al ritmo de la música que ambienta el aula, la intención es lograr la armonía corporal del participante y que éste logre sentirla. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual	-Disco compacto de música clásica -Grabadora con reproductor de disco compacto	-10 minutos para calentamiento -30 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

7ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes conozcan cada una de las extremidades de un cuerpo ajeno y lo que juntos pueden hacer	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo- Mot -Rigidez -Equilibrio	“Conociéndonos”	-Se inicia pidiéndole a los participantes que formen parejas, cada una de ellas debe colocarse a una distancia considerable para evitar interrupciones, cuando todo está listo comienza el calentamiento, donde uno está activo y el otro pasivo, posteriormente se intercambian, y así sucesivamente en cada uno de los ejercicios. -Los ejercicios también se presentan estando un participante activo y otro pasivo y cada ejecución se repite para que los roles se intercambien. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	En parejas	Frazadas colocadas en el suelo	-10 minutos para calentamiento -30 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

8ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes reconozcan cada una de las extremidades de un cuerpo ajeno y lo que juntos pueden hacer con base en adquirir ritmo corporal	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo- Mot -Ritmo -Rigidez -Equilibrio	“Reconociéndonos”	-Se inicia pidiéndole a los participantes que formen parejas, cada una de ellas debe colocarse a una distancia considerable para evitar interrupciones, cuando todo está listo comienza el calentamiento, donde uno está activo y el otro pasivo, posteriormente se intercambian, y así sucesivamente en cada uno de los ejercicios, que deben ir coordinados al ritmo de la música de ambiente. -Los ejercicios también se presentan estando un participante activo y otro pasivo y cada ejecución se repite para que los roles se intercambien, un aplicador es quien ordena las ejecuciones siempre con voz fuerte y entonación clara, el segundo está pendiente de las ejecuciones de los participantes en sintonía con la música. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	En parejas	-Frazadas colocadas en el suelo -Disco compacto de música clásica -Grabadora con reproductor de disco compacto	-10 minutos de calentamiento -30 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

9ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes exploren dinámicamente por medio de posturas corporales y sonidos vocales distintos estados de ánimo	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo-Motr -Rigidez -Equilibrio	“Somos ...colores y emociones”	-Se inicia pidiéndole a los participantes que formen un círculo todos de pie, al centro del círculo se colocan ambos aplicadores, uno de ellos ordenará cada uno de los ejercicios de calentamiento, mientras el segundo estará al pendiente de los participantes. -Se lleva a cabo una dinámica, en la que el aplicador que está al centro dará las instrucciones en donde los participantes escucharán de voz del aplicador los colores, rojo, rosa, blanco y gris, cada color representa un estado de ánimo rojo-enojo, rosa-pasión, blanco-serenidad, gris-tristeza; al escuchar el color cada participante representará por medio de posturas corporales y sonidos vocales el estado de ánimo perteneciente al color que fue nombrado, el segundo aplicador debe estar al pendiente de las ejecuciones de los participantes y apoyarlos si así lo requieren. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual		-10 minutos para calentamiento -5 minutos para explicación de la dinámica -25 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

10ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes definan y expresen dinámicamente por medio de posturas corporales y sonidos vocales distintos estados de ánimo	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo-Motr -Rigidez -Equilibrio	“Somos...emociones”	-Damos inicio pidiéndole a los participantes que se coloquen alrededor del salón, lo más distanciado que sea posible uno de otro, y ya en esta posición empezamos el calentamiento corporal, un aplicador instruyendo sobre los ejercicios, el segundo al tanto de las ejecuciones de los participantes. -Comenzamos dando vueltas alrededor del salón tocando la pared, ahora vamos a pensar en lo que nos provoca enojo, pasión, serenidad y tristeza, al escucharse la palmada se expresa uno de los cuatro estados de ánimo, cada participante puede escoger el que le plazca, pueden repetir el estado de ánimo cuantas veces quieran, aquí el participante cuenta con libre albedrío. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual		-10 minutos para calentamiento -5 minutos para explicación de la dinámica -25 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio de experiencias

11ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes sean conscientes del lugar que un objeto ocupa en el espacio por medio de la interacción con un objeto de significado personal	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo-Motr -Rigidez -Equilibrio	“Mi bastón y mi significado”	-Damos inicio pidiendo a los participantes que nos expliquen que es su bastón y lo que significa para ellos. -Posteriormente se trabajarán ejercicios junto con el bastón, iniciamos con un calentamiento y continuamos ejercicios más específicos, (jamás se separa al participante de su bastón). -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Grupal/Individual	-Frazadas colocadas en el suelo -El bastón de cada uno de los participantes	-20 minutos explicación de lo que es el bastón y lo que significa para ellos -10 minutos para calentamiento con el bastón 20 minutos para ejecuciones con el bastón -10 minutos para intercambio de experiencias

12ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes sean concientes del lugar que un objeto ocupa en el espacio por medio de la personificación teatral	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo-Motr -Ritmo -Rigidez -Equilibrio	“Soy mi objeto y mi significado”	-En esta sesión les pediremos que dada la interacción que en la sesión anterior lograron con el objeto ahora los participantes busquen ponerse en el lugar de éste y manifiesten el porque de la satisfacción que causan en la persona a la que pertenece el objeto, para trabajar aspectos de introspección personal y está quede de manifiesto, cada participante debe lograr conexiones corporales entre uno y otro ejercicio a manera de danza con ayuda de la música de fondo. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual	-Frazadas colocadas en el suelo -Disco compacto de música clásica -Grabadora con reproductor de disco compacto	-10 minutos para explicación de la dinámica -10 minutos para calentamiento -20 minutos para ejecuciones corporales -20 minutos para intercambio experiencias

13ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes sean capaces de integrar cada uno de los elementos trabajados a lo largo de las sesiones y analicen lo aprendido	-Afectivo-Motr	“Por qué se parece a mi”	-Los aplicadores llevarán una serie de objetos que los participantes tendrán que conocer uno por uno, posterior a esto se les informará que cada uno de estos objetos fue llevado especialmente para cada uno de ellos, porque se considera que el objeto que fue llevado tiene características de la persona a la que se le entregó, y deben interactuar con él y pensar porque son ese objeto, y hacer sus propias conclusiones. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Grupal/Individual	Objetos distintos que las instructoras deben llevar, uno por cada uno de los participantes	-20 minutos para conocer los objetos -30 minutos para conocer el objeto que se destino para ellos -20 minutos para intercambio de experiencias

14ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes sean capaces de integrar cada uno de los elementos trabajados a lo largo de las sesiones y lleven a la practica lo aprendido	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo-Motr -Ritmo -Rigidez -Equilibrio	“Por este motivo se parece a mi”	-El participante debe mencionar las características que los hacen ser el objeto, al final cada quien conservará su objeto y esté será su nuevo instrumento de trabajo. -Continuamos con el calentamiento en compañía del objeto. -Ahora damos paso a las ejecuciones corporales también en compañía del objeto con ayuda de la música instrumental que ambienta el aula. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	Individual	-Frazadas colocadas en el suelo -Disco compacto de música clásica -Grabadora con reproductor de disco compacto -Los mismos objetos de la sesión anterior, provistos por las instructoras	-20 minutos para explicación -10 minutos para calentamiento con el objeto -10 minutos para ejercicios con el objeto -20 minutos intercambio de experiencias

15ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes sean capaces de integrar cada uno de los elementos trabajados a lo largo de las sesiones y sean concientes de lo aprendido y como pueden utilizarlo para beneficio propio.	-Esquema Corporal -Lateralidad -Orientación Espacial -Afectivo-Motr -Rigidez -Equilibrio	“Escenificando”	-Iniciamos la dinámica explicando a los participantes la forma en que trabajaremos esta sesión, se trata de que cada participante asuma su posición como objeto-personaje, y estando todos los participantes y los dos aplicadores sentados en el suelo de manera circular, irán pasando de dos en dos los participantes (las parejas escogidas al azar y en ese momento), al centro del círculo llevarán a cabo una escena improvisada del diálogo que mantendrían sus respectivos objetos-personajes, dicha escena debe tener resolución, deben tener contacto para reconocerse como el objeto, recordar que los objetos no ven, igual que ellos y pueden afianzar relaciones basadas en la comunicación oral, pero también en su expresión corporal y en la confianza de tocarse para reconocerse. -Se cierra con un intercambio de experiencias.	En parejas		-10 minutos para explicación -30 minutos para escenificaciones -20 minutos para intercambio de experiencias

16ª sesión

Objetivo	Elemento	Título	Actividad	Modalidad	Material	Tiempo
Que los participantes sean quienes den cierre al taller, refiriendo la importancia y repercusiones personales que se considera tendrá el trabajo realizado		“Despedida”	-En ésta sesión damos cierre al taller, agradeciendo la participación, y conformando una serie de conclusiones a partir de la opinión de cada uno de los presentes, además de ratificar los conceptos de: 1. expresión corporal 2. psicomotricidad Basados en las técnicas teatrales.	Grupal	Los conceptos de expresión corporal y psicomotricidad impresos para que los aplicadores puedan leerlos a los participantes	-10 minutos para la información general -50 minutos para el intercambio de experiencias