

## **Despertando al cuerpo desde el movimiento: expresión corporal y parkinson**

**Gisela Ángela Nomdedeu** | gise\_nadamas@hotmail.com

**María de los Angeles Bacigalupe** | mangesbacigalupe@gmail.com

**María Verónica Piciucchi** | piciuchi\_mv@hotmail.com

**Natalia Sansalone** | sansalonenaty@gmail.com

*Todas pertenecen al Programa estable Taller de Parkinson, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Argentina [tallerdeparkinson@yahoo.com.ar]. María de los Angeles Bacigalupe forma parte además del CONICET, División Etnografía, Museo de La Plata, Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata [mariabacigalupe@conicet.gov.ar].*

### **Resumen**

La Enfermedad de Parkinson (EP) constituye una condición de salud que afecta la expresión motriz y por ende la comunicación de las personas con su entorno. Asimismo, las personas con Parkinson presentan una cualidad del sistema motor denominada *kinesia paradójal* por la cual pueden moverse como si no tuvieran la enfermedad si se dan las condiciones ambientales adecuadas.

En este trabajo caracterizamos la propuesta de la expresión corporal en el contexto del Taller de Parkinson, una metodología no farmacológica complementaria que utiliza lenguajes lúdicos y artísticos para estimular la movilidad de las personas con EP, con el objetivo del mejoramiento de su calidad de vida. Describimos objetivos, técnicas y estrategias utilizadas en el taller de expresión corporal y desarrollamos un modelo de clase de expresión corporal con personas con Parkinson.

Finalmente incluimos algunas de nuestras observaciones y conclusiones, donde destacamos la posibilidad de los participantes con EP de moverse paradójalmente (inesperadamente, considerando la enfermedad) y usar el cuerpo propio y el entorno en beneficio de la expresión de sus emociones y contenidos semánticos comunicables a través del cuerpo.

**Palabras clave:** *Expresión corporal, Kinesia Paradójal, Enfermedad de Parkinson, Movimiento, Calidad de Vida*

## **Abstract**

Parkinson's disease (PD) is a health condition that affects motor expression and, then, people's communication with their environment. Besides, people with Parkinson have a motor system property which is called paradoxical kinesia by which they are able to move as if they did not have the disease, provided there are the right environmental conditions.

We show the project of body expression into the Parkinson Workshop, which is a non-pharmacological and complementary methodology that uses playful and artistic languages to stimulate the mobility in people with PD to help the improvement of their quality of life. We describe the aims, techniques and strategies used at the body expression workshop and develop a model of a body expression class with Parkinson's patients.

Finally we add some observations and conclusions in which we highlight the possibility showed by the participants with PD of paradoxically moving (to move in an unexpectedly way, considering that they have the disease) and using their own bodies and their environment to help the expression of their emotions and reportable semantic contents through their bodies.

**Key words:** *Body Expression, Paradoxical Kinesia, Parkinson's Disease, Movement, Quality of Life.*

## **Introducción y objetivo**

La Enfermedad de Parkinson (EP) es conocida por sus síntomas motores (bradiquinesia o lentitud del movimiento, rigidez, temblor de reposo y pérdida de reflejos posturales) pero también incluye síntomas no motores menos conocidos (Chaudhuri et al., 2004) cuyas consecuencias se asocian a problemas de la comunicación con el entorno y aislamiento social, afectando su calidad de vida (Modugno et al, 2010).

La EP constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa en cuanto a prevalencia luego de la Enfermedad de Alzheimer. Los datos de prevalencia son variados, dependiendo de la metodología usada, la región y otras cuestiones, pero podemos señalar dos datos regionales: Bauso, Tartari, Stefani, Rojas, Giunta y Cristiano (2012) reportaron una prevalencia de 219/100.000 habitantes en la población general y 394/100.000 en la población mayor de 40 años (Ciudad de Buenos Aires) y Pringsheim, Jette, Frolkis y Steeves (2014) informaron las siguientes cifras por grupo etario: 228/100.000 en la población de entre 50 y 59 años, 637/100.000 en el grupo de 60-69 años, 2.180/100.000 en el grupo de 70-79 años y 6.095/100.000 en el grupo de 80 y más años (Sudamérica).

El Taller de Parkinson constituye una metodología interdisciplinaria de rehabilitación del movimiento desarrollada para personas con Enfermedad de Parkinson desde 2002 y que

actualmente es un programa estable de extensión de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. El Taller de Parkinson nació como una alternativa de atención complementaria dentro de la asistencia hospitalaria en el año 2002 con la intención inicial de que las personas con Parkinson obtuvieran una muestra de lo que ellas mismas eran capaces de hacer. Esto significa que desde sus comienzos el Taller se erigió como espacio de aprendizaje de las propias capacidades en función de la mayor autonomía posible.

A lo largo de los años que lleva desarrollándose la propuesta, el Taller ha dejado muy lejos su ingenua mirada asistencial y se ha puesto de relieve el protagonismo del grupo de familiares y personas con Parkinson que ha ido adquiriendo cada vez mayor iniciativa y ha marcado los rumbos del devenir del Taller, de manera que este espacio se ha convertido en una iniciativa de co-gestión entre el grupo de profesionales hospitalarios que la creó y el grupo de destinatarios que se la apropió.

Habiendo nacido desde el seno de un servicio hospitalario, la Universidad fue integrada cuatro años después de la gestación del Taller, con lo cual el Taller de Parkinson surgió en la comunidad y sus organizaciones y la Universidad se integró *a posteriori* como un miembro más del juego. Esta forma de conformación del grupo ha permitido que la comunicación entre todos los participantes sea horizontal. La investigación se inserta en el Taller como forma de generar conocimiento para mejorar las prácticas y se enfoca principalmente en el fenómeno paradójal.

El marco teórico que sustenta la creación del Taller es el del fenómeno paradójal (kinesia paradójal) descrito en la literatura neurocientífica, que da lugar a la propuesta de la utilización de lenguajes del arte y lúdicos para desarrollar una terapia no convencional complementaria al tratamiento farmacológico. *Kinésie Paradoxale* es la denominación que el neurólogo francés Achille Alexander Souques dio al fenómeno observado en pacientes con EP: “consiste en el hecho de que ciertos pacientes que apenas pueden caminar lentamente y con dificultad, se vuelven, en algunas ocasiones, capaces de correr”<sup>1</sup> (Souques; 1921: 559). Un siglo antes James Parkinson (1817/2002) había denominado a esta enfermedad *Shaking Palsy* o *Paralysis Agitans*, dando cuenta, de este modo, de las cualidades paradójales de la misma.

A partir de la descripción de Souques, varios investigadores han indagado la kinesia paradójal, señalando que ocurre en situaciones que demandan algo del individuo, como momentos de emergencia u otras situaciones sociales (cfr. por ejemplo Schlesinger, Erikh y Yarnitsky, 2007), que se asocia a la historia de vida (cfr. por ejemplo Robottom et. al., 2009) y a las emociones

<sup>1</sup> La traducción en nuestra, a continuación transcribimos la cita en su idioma original “Il consiste en ce fait que, certain malades, à peine capable de marcher lentement et difficilement, deviennent, par moments, capables de courir” (Souques, 1921, p. 559).

y motivación de las personas (cfr. por ejemplo Mazzoni, Hristova y Krakauer, 2007) y que incluye características aprendidas e implícitas (cfr. por ejemplo Keefe, Salamone, Zigmond y Stricker, 1989).

El objetivo central del Taller de Parkinson es el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con la enfermedad. Si concebimos al movimiento como acción humana, es decir, no solamente como un hecho fisiológico sino como un fenómeno que termina en un acto social, la rehabilitación del movimiento constituye una vía relevante para el mejoramiento del funcionamiento de las personas en las actividades cotidianas. Esto implica desarrollar condiciones favorables para la inclusión de las personas con EP en el contexto social en que desarrollan sus vidas, dejando atrás su aislamiento que, en general, se vincula con las dificultades de movimiento, emocionales, de expresión y comunicación que forman parte del espectro de síntomas de la enfermedad.

En este contexto se inserta el espacio de expresión corporal como actividad que utiliza lenguajes artísticos y lúdicos desde una mirada disciplinar pero en diálogo interdisciplinario con el resto de espacios del Taller de Parkinson. En el presente trabajo caracterizamos la metodología de la expresión corporal en el entorno de dicho Taller, incluyendo observaciones y conclusiones donde dialogan los métodos y las técnicas, la teoría de base y los sujetos participantes: docentes, personas con Parkinson, familiares y/o cuidadores y miembros del equipo de extensión.

### **La expresión corporal en el Taller de Parkinson: objetivos y técnicas**

La Expresión corporal como disciplina pretende enriquecer, potenciar y ampliar las posibilidades expresivas y comunicativas de las personas. Según Kalmar (2005):

La vida se expresa en movimiento. Expresar es sacar afuera, es exprimir y, aunque no seamos siempre conscientes, nuestro cuerpo siempre expresa. En el hombre, las intenciones se expresan cotidianamente en forma de movimientos: actos, acciones y gestos que se van modelando según las experiencias vividas (26).

Dado que uno de los principales síntomas de las personas con EP es la dificultad de expresar y conducir el movimiento corporal, las actividades sistematizadas de expresión corporal en el contexto del Taller de Parkinson están centradas en objetivos vinculados con la optimización de habilidades corporales de los participantes, a saber:

- a]** Entrenar e interiorizar variaciones y ajustes en el tono.
- b]** Explorar distintas calidades de movimiento que, eventualmente, puedan ser incluidas en su vida cotidiana.

- c]** Recuperar y potenciar la gestualidad y la expresividad vocal, facial y corporal.
- d]** Desarrollar una actividad artística que sea significativa y cercana a las necesidades de los participantes del taller.
- e]** Concretar las distintas actividades en pequeños productos y secuencias donde los participantes puedan generar pertenencia y valoración ante su trabajo.

Como actividad que explota las propiedades de co-educación en contextos no formales, si bien existen objetivos establecidos, los mismos han sido construidos a lo largo de los espacios de trabajo con todos los participantes y considerando las dificultades de movimiento manifestadas por ellos mismos. La sistematización de objetivos ha sido *a posteriori* de las indagaciones de necesidades y mediante acuerdos entre todos los actores de la propuesta de extensión.

Para lograr estos objetivos, la expresión corporal cuenta con técnicas propias, como la improvisación y la composición, por ejemplo. También utiliza recursos y elementos de otras disciplinas como pueden ser: teatro, mimo, pantomima, distintos estilos de danzas y yoga, entre muchas otras técnicas que tienen como protagonista el cuerpo, su expresión y su cuidado.

Dentro de las técnicas específicas que caracterizan a la expresión corporal encontramos:

**| La sensopercepción:** una técnica que se basa en la percepción consciente y la sensibilización del cuerpo y los sentidos. Según Grondona y Díaz (1989: 38) “Esta técnica atiende a la unidad de la persona, a la toma de conciencia de su cuerpo, a la liberación del movimiento. Cada individuo explora por sí mismo sus posibilidades de movimiento y expresión con la guía del docente”.

Es fundamental tener conciencia y registro del cuerpo en todas sus dimensiones (emocional, mental y física), dado que es el único protagonista en esta actividad. Patricia Stokoe ha señalado que “en expresión corporal el instrumento expresivo, la sustancia, se encuentra en el propio ser y reúne en sí lo creado y su creador, a diferencia del músico, que se expresa por medio de sonido, o del escultor, el artista de la piedra (citado en Kalmar; 2005: 27).

**| La exploración y experimentación:** son procedimientos fundamentales dentro de la expresión corporal. Ambos resultan necesarios para generar, apreciar y aprehender el material, desde y para la actividad que se realiza; “incluyen la búsqueda, el descubrimiento, la elección del ‘qué’ se quiere expresar y del ‘cómo’ hacerlo” (Kalmar; 2005: 96).

**| La improvisación:** dentro de estas técnicas propias de la disciplina se destaca también la improvisación. Improvisar implica acciones y movimientos libres, sin preparación, dejando

actuar a la imaginación, a la fantasía y a la intuición, cuestiones que no se rigen por una estructura o elección racional. Se puede trabajar con improvisaciones libres, donde el hacer del participante es absolutamente espontáneo y sin mediaciones explícitas por parte del docente, o también con improvisaciones estructuradas, donde se plantean pasos previos que conducirán el posterior trabajo del participante, aunque sin condicionar la libertad y espontaneidad en sus respuestas.

**| La composición:** otra técnica con que cuenta la expresión corporal es la composición que implica, al igual que en otras disciplinas artísticas, poner con cierto modo y orden, organizar, combinar, estructurar, unir el material generado a partir de las técnicas mencionadas anteriormente. Grondona y Díaz (1989: 44) indican que en expresión corporal “[...] es fundamental producir claras y precisas respuestas desde el lenguaje del movimiento, y es la composición la que posibilita creaciones accesibles y comprensibles para uno mismo y para los demás”.

**| El juego:** también se puede considerar una técnica de esta disciplina. Se considera juego a una actividad reglada en pos de un resultado; en este proceso el cuerpo es el vehículo mediante el cual se llevarán a cabo todas las acciones necesarias. Su carácter lúdico, organizado y cercano al entretenimiento hace que sea una de las técnicas más presentes dentro del espacio de clase.

Cada una de estas técnicas se amplía y enriquece con el uso de recursos que funcionan como mediadores para el desarrollo de la actividad. Si retomamos el marco teórico de la *kinesia paradójica* vale notar que los estímulos sensoriales constituyen claves externas favorecedoras de la producción del movimiento (cfr. por ejemplo Anzak et al., 2011; Akamatsu, Fukuyama y Kawamata, 2008; Fernández del Olmo y Cudeiro, 2003; Fernández del Olmo, Arias, Furio, Pozo y Cudeiro, 2006; Oguro, Ward, Bracewel, Hindle y Rafal, 2009). Estos recursos pueden ser objetos cotidianos (telas, globos, prendas varias, entre otros), música, imágenes plásticas, máscaras, textos literarios, poéticos y periodísticos, objetos de la naturaleza como cañas y otros.

Lo esencial del uso de cada una de estas técnicas con los distintos recursos que utilizamos es favorecer y enriquecer las posibilidades comunicativas y expresivas de los participantes, así como su imaginación y creatividad, aspectos fundamentales para el desarrollo de cualquier actividad artística y que también está presente en la resolución de problemas en las actividades de la vida diaria.

A continuación presentamos un modelo de clase para ejemplificar cómo los elementos mencionados se articulan en relación con la especificidad del trabajo con personas con EP.

## **Modelo de un encuentro de expresión corporal en el Taller de Parkinson**

La actividad tiene una duración de aproximadamente 60 minutos y está compuesta por distintas etapas con sus componentes:

- 1°.** *Entrada en calor*
- 2°.** *Desplazamientos*
- 3°.** *Composición*
- 4°.** *Cierre*

A continuación describimos cada una de ellas.

Cabe aclarar que la dinámica de cada encuentro, si bien sigue un patrón general de organización, debe acomodarse a lo que cada participante trae al encuentro, hablando tanto de lo emocional como de su estado físico, teniendo en cuenta que la enfermedad es muy fluctuante y que es necesario hacer ajustes y concesiones tanto a nivel de la propia persona como a nivel de grupo y en el diálogo entre el docente y el grupo de trabajo.

**1°. Entrada en calor/caldeamiento:** esta etapa tiene el objetivo de despertar el cuerpo y generar una sintonía común para el trabajo grupal. Se realiza en posición sentada (en sillas) para mayor comodidad y mejor registro del cuerpo, dado que se prioriza poner atención en lugares sutiles como la respiración, el tono y los apoyos y, a partir de estos puntos, iniciar un trabajo de relajación y concentración que sitúe al participante en un estado propicio para el trabajo posterior.

Trabajando específicamente con personas con EP, es necesario que durante la actividad no se vean atravesadas por la preocupación de mantener un equilibrio erguido, sobre todo si se trabaja con los ojos cerrados, por lo cual hemos resuelto trabajar en posición sentada que les permite, además, mayores posibilidades de relajar zonas con exceso de tensión propias de la EP, darle mayor movilidad a la columna vertebral, relajar torso sobre los muslos, despertar y registrar su cuerpo con la intención de bajar de forma consciente su tono muscular.

**2°. Desplazamientos:** esta etapa está orientada a dinamizar el cuerpo, reconocerlo y “amigarse” en movimiento. Una vez que los participantes entraron en el código de la clase, que despertaron y relajaron su cuerpo dejándolo disponible para el trabajo, comenzamos a generar movimiento.

Sabemos que las personas con EP presentan problemas en la iniciación y ajuste del movimiento frente a las demandas internas y externas (Gazzaniga, Ivry y Mangun, 2009). Frente a esto, proponemos en esta etapa entablar la actividad desde un lugar común (en mayor o menor medida) a todos los participantes: caminar.

A partir de caminatas (libres o conducidas desde la forma o el ritmo -como estímulos sensoriales favorecedores del movimiento en estos pacientes) se entretajan pequeñas acciones que servirán de inicio a un trabajo posterior más complejo. En la mayoría de las veces se alternan con *stop* y consignas específicas, sorprendidas y con cierto ingenio para mantener el alerta atencional y el placer del movimiento, estimulando de este modo la iniciación y terminación voluntaria del movimiento que están afectadas por la enfermedad. En esos pequeños *stop* se introducen las primeras pautas para componer o improvisar en el trabajo siguiente.

El momento de desplazamiento se puede anteceder por juegos de rondas, que impliquen una comunicación grupal mayor, donde los participantes se vean, se miren directamente con todos los compañeros, incluyendo juegos de imitaciones, sumatorias de gestos corporales, de gestos faciales, pasaje de objetos imaginarios, resignificación de un objeto real y otros similares. El juego grupal se relaciona con la afectividad de los participantes, sabiendo que una estimulación emocional puede generar un impulso motivacional para la facilitación de los fenómenos paradójales del movimiento (Mazzoni et. al.; 2007).

**3°. Composición:** en esta etapa tendemos a alcanzar una síntesis creativa de la clase. Se desarrolla una consigna que ha sido trabajada de forma simple en momentos anteriores. Primero se exploran las distintas posibilidades en forma grupal; más adelante, en parejas o en pequeños grupos, los participantes arman trabajos a partir de lo experimentado o toman fragmentos de lo hecho, que serán mostrados al resto de los compañeros.

Cabe señalar que en todo momento se procura estimular las potencialidades de creatividad que, según se ha estudiado, las personas con EP pueden considerar perdidas como causa de la enfermedad (Canesi, Rusconi, Isaias y Pezzoli, 2011), aunque pueden aflorar con la estimulación adecuada.

**4°. Cierre:** esta etapa está dirigida a lograr una relajación final. Se retoma el primer momento, donde se sitúa la atención introspectiva a nivel corporal. Si es necesario, según las características de las actividades desarrolladas, puede realizarse una rueda de verbalización donde se comparten sensaciones o situaciones vividas durante la clase.

Es importante recordar lo dicho previamente, esto es, que el formato de clase que acabamos de esbozar es flexible y adaptable a las circunstancias del momento, dado que cada encuentro se construye con los emergentes grupales, sus inquietudes, motivaciones e intereses a la hora de ponerse en movimiento. Consideramos que es fundamental ser y estar atento al estado anímico y físico de cada uno de los participantes; de otro modo, no hay construcción posible. También es de suma importancia al momento de realizar el encuentro escuchar y entender el tiempo individual para acoplarse y trabajar desde ahí como punto de partida.

Resulta interesante destacar que cuando hablamos de participantes, si bien en general nos referimos al grupo de personas con EP, también estamos hablando de familiares o cuidadores que se suman a las actividades y de miembros del equipo de trabajo de otras disciplinas, como médicos y educadores. Esta pluralidad contribuye al encuentro de saberes que se logra a través de las actividades, donde los participantes con EP traen sus experiencias de vida, motivaciones y expectativas, constituyéndose en fuente de enseñanza para el docente del taller y para los otros participantes.

No es posible trabajar concienzudamente sobre la integración de la marcha en la acción de la persona con EP sin saber qué significado tiene la marcha para el sujeto que la experimenta y que, por sobre todas las cosas, tiene la vivencia en cuerpo propio de su disfunción como síntoma de la enfermedad. Las personas que viven la enfermedad se convierten en docentes de médicos y profesores en tanto son los únicos que tienen la posibilidad de decir qué es vivir con EP. Sin esta comunicación, escasas pueden ser las probabilidades de que una acción universitaria de extensión en la comunidad pueda tener algún efecto en el tiempo.

### **Resultados observados**

A partir de la observación participante del espacio de expresión corporal en el Taller de Parkinson podemos construir una descripción analítica donde destacamos, a modo de ejemplo, los siguientes aspectos.

Los participantes con EP pueden organizar movimientos complejos, mostrando disminución de síntomas de la enfermedad. Para ilustrar lo dicho podemos citar la construcción grupal de coreografías con acumulación de gestos espontáneos propuestos por los participantes, donde las personas con EP logran ampliar la longitud del paso y realizar movimientos armoniosos, así como también son capaces de lograr coordinaciones y combinaciones de acciones que no son comunes en su cotidianeidad.

Del mismo modo se puede observar estas modificaciones en la voz, a partir de consignas que implican sonido y movimiento en conjunto. El participante con Parkinson consigue aumentar el volumen de voz y otorgarle distintos matices y entonaciones a la proyección de la misma, ya sea en sonidos onomatopéyicos o relatos convencionales, según demande la actividad. Este mejoramiento de los fenómenos lingüístico-comunicacionales se relaciona con lo relatado por Crucian (et. al; 2001) donde se describe la ocurrencia de la kinesia paradójal a nivel de la expresión vocal en un contexto emocionalmente relevante para las personas con EP.

A partir de las observaciones puede sugerirse que el trabajo en grupo es muy fructífero para los participantes ya que agrega elementos que no estarían presentes en una actividad individual: el trabajo en equipo, el intercambio de ideas y las situaciones que pueden

producirse no serían iguales si el participante estuviera trabajando sin compañía.

Observamos, además, que los participantes logran tomar información del medio, resignificarla y traducirla en otro material, acelerando los tiempos de reacción normalmente enlentecidos por la enfermedad. También advertimos que pueden transitar, modificar, utilizar, habitar el espacio desde el movimiento o la intención según la aptitud motriz que cada uno presente. Esta observación resulta de suma importancia dado que implica una proyección de su cuerpo, que puede plantearse desde el movimiento, la mirada, la voz o la intención.

Por último nos parece importante señalar la capacidad que manifiestan los participantes de registrar su cuerpo más allá de los síntomas, como un espacio de emociones, productor de conocimiento y de disfrute. Se renueva el vínculo con su cuerpo. Esto puede apreciarse a partir de sus comentarios espontáneos ante pequeños logros o sensaciones que suceden durante el desarrollo de la actividad, así como también en el clima de trabajo donde prevalece una favorable predisposición y entusiasmo. El clima emocional y el uso del juego se sabe que estimulan algunos de los sistemas químicos con funcionamiento deficitario en las personas con EP (cfr. por ejemplo De la Fuente Fernández, Schulzer y Stoessl, 2002; Mazzoni et. al., 2007), dando lugar a la posibilidad de aprovechar la plasticidad cerebral que se traduce en un mejoramiento del movimiento.

Los participantes con Parkinson van logrando la meta de todo proceso educacional: el desarrollo de una metacognición (no necesariamente explícita en todos los casos) que les permita resolver problemas, tanto en el espacio de clase como en su extensión a la cotidianidad de sus vidas, favoreciendo su integración social.

### **Conclusiones y proyecciones**

La expresión corporal se integra al Taller de Parkinson como disciplina abierta al diálogo interdisciplinario con sus distintos espacios de taller y con las ciencias de la salud. Como espacio de trabajo de la expresión en todas sus facetas, incluye tanto a la comunicación intra e interpersonal como así también el movimiento desde sus formas más primigenias hasta su socialización en una actividad colectiva. En este sentido, la expresión corporal constituye el interlocutor por excelencia para las disciplinas que incluye el taller (ciencias médicas, educación, teatro, danza, educación física y psicología).

Asimismo, este espacio de modificación de la movilidad y el autoconocimiento contribuye a los objetivos de calidad de vida del Taller de Parkinson, ya que:

- 1]** Favorece el desarrollo de estrategias de inclusión de las personas con EP en su contexto social, implementando acciones para mejorar su funcionamiento individual y social, tomando sus conocimientos y descubriendo y estimulando sus potencialidades.

**2]** Lo hace de un modo novedoso desarrollado específicamente para estimular las propiedades paradójales del sistema motor y la participación activa de la persona con Parkinson en la obtención de una muestra de lo que es capaz de hacer por sí misma.

Nuestras proyecciones futuras están dirigidas a lograr que el grupo aumente su apropiación del espacio, produciendo trabajos con mayor constancia y así generar productos de mayor complejidad o construcción a lo largo del tiempo. Asimismo, trabajamos continuamente en la generación y el sostenimiento de un diálogo que permita la co-gestión del Taller de Parkinson, favoreciendo la comunicación y respetando las motivaciones e inquietudes de los participantes con EP (relacionados con sus historias de vida), colaborando en el descubrimiento de sus intereses y continuando la construcción del camino a la revaloración de su propio cuerpo junto con un mayor desarrollo y exploración de la kinesia paradójal.

Cabe aclarar que la integración social esperada no tiene que ver solamente con el mejoramiento de la movilidad de las personas con EP sino también con un cambio de actitud de la sociedad completa. Confiamos en que a partir del trabajo que desarrollamos estamos contribuyendo con un ingrediente no menor a este objetivo, ya que la persona con EP es capaz de mostrar que el movimiento existe y que es posible comunicarse a través de su cuerpo, de su gestualidad y de su voz y esto puede ser percibido por familiares y amigos, a partir de lo cual se puede ir generando un cambio social.

### **Agradecimientos**

Agradecemos la colaboración de Analis Escapil en la confección del trabajo y la participación de los miembros del Taller de Parkinson, incluyendo personas con EP, familiares, voluntarios y profesionales que desde los comienzos del Taller hasta hoy, han contribuido a este objetivo.

## Bibliografía

AKAMATSU, T., FUKUYAMA, H. y KAWAMATA, T. (2008). *The effects of visual, auditory, and mixed cues on choice reaction in Parkinson's disease*. J Neurol Sci, 269, 118-125.

ANZAK, A., TAN, H., POGOSYAN, A., DJAMSHIDIAN, A., LING, H., LEES, A. y BROWN, P. (2011). *Improvements in rate of development and magnitude of force with intense auditory stimuli in patients with Parkinson's disease*. Eur J Neurosci, 34(1), 124-32. doi:10.1111/j.1460-9568.2011.07735.x

BAUSO, D. J., TARTARI, J. P., STEFANI, C. V., ROJAS, J. I., GIUNTA, D. H. y CRISTIANO, E. (2012). *Incidence and prevalence of Parkinson's disease in Buenos Aires City, Argentina*. Eur J Neurol, 19(8), 1108-13. doi:10.1111/j.1468-1331.2012.03683.x

CANESI, M., RUSCONI, M. L., ISAIAS, I. U. y PEZZOLI, G. (2011). *Artistic productivity and creative thinking in Parkinson's disease*. Eur J Neurol, 19(3), 468-72. doi:10.1111/j.1468-1331.2011.03546.x

CHAUDHURI, K. R., SCHAPIRA, A., MARTINEZ-Martin, P., Brown, R., Koller, W., Sethi, K., et al. on behalf of the International Parkinson's Disease Non-Motor Symptom Scale Development Group. (2004). *Can We Improve The Holistic Assessment of Parkinson's Disease? The development of a non-motor symptom questionnaire and scale for Parkinson's disease*. ACNR, 4(4): 20-25

CRUCIAN, G., HUANG, L., BARRETT, A., SCHWARTZ, R., CIBULA, J., ANDERSON, J.M, et al. (2001). *Emotional conversations in Parkinson's disease*. Neurology, 56(2): 159-165

DE LA FUENTE-FERNÁNDEZ, R., SCHULZER, M. y STOESSL, A.J. (2002). *The placebo effect in neurological disorders*. Lancet Neurol, 1(2): 85-91

FERNÁNDEZ DEL OLMO, M., ARIAS, P., FURIO, M., POZO, M. y CUDEIRO, J. (2006). *Evaluation of the effect of training using auditory stimulation on rhythmic movement in Parkinsonian patients - a combined motor and [18F]-FDG PET study*. Parkinsonism Relat Disord, 12(3): 155-164

FERNANDEZ DEL OLMO, M. y CUDEIRO, J. (2003). *A simple procedure using auditory stimuli to improve movement in Parkinson's disease: a pilot study*. Neurol Clin Neurophysiol, 2003(2): 1-7. Disponible en: <http://www.neurojournal.com/article/viewFile/445/380> - Fecha de Consulta: 4/11/08

GAZZANIGA, M., IVRY, R. y MANGUN, G. (2009). *Cognitive neuroscience: the biology of the mind*. New York: WW Norton & Company

GRONDONA, L. y DIAZ, N. (1989). *Expresión corporal: su enfoque didáctico*. Buenos Aires: Nuevo Extremo

KALMAR, D. (2005). *¿Qué es la Expresión corporal?* Buenos Aires, Argentina: Lumen

KEEFE, K. A., SALAMONE, J. D., ZIGMOND, M. J. y STRICKER, E. M. (1989). *Paradoxical Kinesia in Parkinsonism Is Not Caused by Dopamine Release: Studies in an Animal Model*. Arch Neurol, 46(10), 1070-5

MAZZONI, P., HRISTOVA, A. y KRAKAUER, J. (2007). *Why Don't We Move Faster? Parkinson's Disease, Movement Vigor, and Implicit Motivation*. *J Neurosci*, 27(27): 7105-7116

MODUGNO, N., IACONELLI, S., FIORILLI, M., LENA, F., KUSCH, I. y MIRABELLA, G. (2010). *Active Theater as a Complementary Therapy for Parkinson's Disease Rehabilitation: A Pilot Study*. *TheScientificWorldJOURNAL*, (10): 2301-2313 doi: 10.1100/tsw.2010.221

OGURO, H., WARD, R., BRACEWEL, M., HINDLE, J. y RAFAL, R. (2009). *Automatic activation of motor programs by object affordances in patients with Parkinson's disease*. *Neurosci Lett*, 463(1-10): 35-36

PARKINSON, J. (1817/2002). *An Essay on the Shaking Palsy*. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 14(2): 223-236. Publicado originalmente por James Parkinson en Sherwood, Neely, and Jones (London, 1817)

PRINGSHEIM, T., JETTE, N., FROLKIS, A. y STEEVES, T. (2014). *The Prevalence of Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-analysis*. *Mov Disord*, 29(13): 1583-90. doi: 10.1002/mds.25945

ROBOTTOM, B. J., WEINER, W. J., ASMUS, F., HUBER, H., GASSER, T. y SCHÖLS, L. (2009). *Kick and rush: paradoxical kinesis in Parkinson disease*. *Neurology*, 73(4), 328; author reply 328-9. doi: 10.1212/WNL.ob013e3181ab6cae.

SCHLESINGER, H., ERIKH, I. y YARNITSKY, D. (2007). *Paradoxical kinesis at war*. *Mov Disord*, 22(16): 2394-97.

SOUQUES, A. (1921). *Rapport sur les syndromes parkinsoniens*. *Revue Neurologique*, XXXVII: 534-573

#### Licencia Creative Commons

Este artículo se distribuye bajo una Licencia CCReconocimiento SinObraDerivada 4.0 internacional.

