

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**EFFECTOS DE LA BIODANZA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN
ADULTOS MAYORES: ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO DE ANCIANOS
DEL HOSPITAL DR. JORGE VON AHN, 2010**

CINTYA JANETTE FRANCO LÓPEZ

GUATEMALA, AGOSTO DE 2011

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**EFFECTOS DE LA BIODANZA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN
ADULTOS MAYORES: ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO DE ANCIANOS
DEL HOSPITAL DR. JORGE VON AHN, 2010**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
CINTYA JANETTE FRANCO LÓPEZ**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, AGOSTO DE 2011

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO

LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO

JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usec.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 191-2011

DIR. 1,385-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

23 de agosto de 2011

Estudiante

Cintya Janette Franco López

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL TRESCIENTOS SESENTA GUIÓN DOS MIL ONCE (1,360-2011), que literalmente dice:

"MIL TRESCIENTOS SESENTA": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: "EFECTOS DE LA BIODANZA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES: ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO DE ANCIANOS DEL HOSPITAL DR. JORGE VON AHN, 2010" De la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Cintya Janette Franco López

CARNÉ No. 2005-17574

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Estuardo Ortiz Gómez y revisado por la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID. Y ENSEÑAD A TODO"

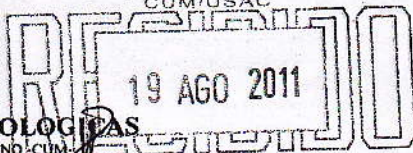
Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



Izusy G.



Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



CIEPs 191-2011
REG 125-2010
REG: 096-2010

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

PERMA HORA: 13:20 Registro: 125-10

INFORME FINAL

Guatemala, 18 de Agosto 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“EFECTOS DE LA BIODANZA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES: ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO DE ANCIANOS DEL HOSPITAL DR. JORGE VON AHN, 2010.”

ESTUDIANTE:
Cintya Janette Franco López

CARNÉ No:
2005-17574

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 12 de Agosto 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 17 de Agosto 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPS 192-2011

REG: 125-2010

REG 096-2010

Guatemala, 18 de Agosto 2011

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"EFECTOS DE LA BIODANZA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN
EN ADULTOS MAYORES: ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO DE
ANCIANOS DEL HOSPITAL DR. JORGE VON AHN, 2010."**

ESTUDIANTE:
Cintya Janette Franco López


CARNE
2005-17574

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 03 de Agosto 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
HOSPITAL NACIONAL DE ORTOPEDIA Y REHABILITACION
DR. JORGE VON AHN
13 Calle 0-18, Zona 1, Guatemala, C.A.
Teléfonos: 2232-5742 • 2232-8090
hospitaldeorto@yahoo.com

Guatemala, julio 11 del 2011
Of. Ext. No.156/11

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPS- "Maura Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas-CUM
Presente

Estimada Licda. de Álvarez:

Por este medio, me permito saludarla deseándole éxito al frente de sus labores diarias.

Al mismo tiempo hago constar que la estudiante, CINTYA JANETTE FRANCO LÓPEZ, carné 2005-17574, cumplió con el trabajo de investigación titulado "Efectos de la Biodanza en el Tratamiento de la Depresión en Adultos Mayores. Estudio realizado en el Asilo de Ancianos de este Hospital, en el período comprendido del 18 de febrero al 19 de marzo de l presente año. Dicho trabajo fue realizado a partir del 28 de abril de 2010 hasta el 15 de junio de 2011.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,



Dr. Jesús Martín Girón Alemán
Jefe del Servicio de Psicología
Colegiado activo 3381

JESUS MARTIN GIRON ALEMAN
PSICOLOGO CLINICO
COLEGIADO 3.381

VaBo.

Circular stamp of the Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación. The text inside the stamp reads: "HOSPITAL NACIONAL DE ORTOPEDIA Y REHABILITACION", "SUB-DIRECCION MEDICA", and "DR. JORGE VON AHN".

Dr. Myner Rolando Sandoval
SUB-DIRECCIÓN MÉDICA

Guatemala, 15 de junio de 2011

Licenciada
Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora Centro de Investigaciones en
Psicología-CIEPS- "Mayra Gutiérrez"
CUM

Estimada Licenciada Álvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado: "Efectos de la Biodanza en el Tratamiento de la Depresión en Adultos Mayores: Estudio realizado en el Asilo de Ancianos del Hospital Dr. Jorge Von Ahn 2,010" realizado por la estudiante CINTYA JANETTE FRANCO LÓPEZ, CARNÉ 2005-17574.

El trabajo fue realizado a partir DEL 28 DE ABRIL DE 2,010 HASTA EL 15 DE JUNIO DE 2,011.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciado Estuardo Ortiz Gómez
Psicólogo Clínico
Colegiado No. 2,029
Asesor de contenido



ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por el don divino de la vida y sabiduría que me dio, por ser mi padre y la parte más importante de mi vida y estar conmigo cuando yo más lo he necesitado; por guiarme en el buen camino, como ejemplo perfecto de padre y por ser mi guía para culminar una de mis grandes metas en mi vida; soy la mujer más feliz del mundo por formar parte de tu vida papá; te adoro con toda el alma; padre.

A la Virgen María:

Por formar parte de mi vida; por ser tan dulce y comprensible conmigo y por ayudarme ha acercarme más a mi padre celestial; te amo mamá.

A mis Padres:

Héctor Hugo Franco Rojas, Marta Oralia López de Franco que sea para ellos el fruto de la semilla que un día cultivaron con amor.

Gracias por el esfuerzo que hicieron y por sus consejos, ya que sin ellos no estaría hoy disfrutando de éste éxito tan maravilloso. Gracias por su apoyo incondicional en todo momento; estoy orgullosa de ser su hija; mil gracias padres terrenales.

A mis Hermanos:

Gracias por el apoyo incondicional que me brindaron, que Dios les bendiga en el transcurso de su vida.

A mi Sobrinita:

Gaby; con especial cariño, que mi triunfo algún día le sirva de ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Por el don divino de la vida y sabiduría que me dio, por ser mi padre y la parte más importante de mi vida y estar conmigo cuando yo más lo he necesitado; por guiarme en el buen camino, como ejemplo perfecto de padre y por ser mi guía para culminar una de mis grandes metas en mi vida; soy la mujer más feliz del mundo por formar parte de tu vida papá; te adoro con toda el alma; padre.

A la Virgen María:

Por formar parte de mi vida; por ser tan dulce y comprensible conmigo y por ayudarme a acercarme más a mi padre celestial; te amo mamá.

A mi patria Guatemala:

Tierra del Quetzal, donde cada calle es un libro abierto y cada año una esperanza.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala:

Centro de saber; que me brindó la oportunidad para lograr hacer realidad este sueño tan hermoso y así convertirme en un ser útil para nuestra patria querida.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas:

Centro de saber; donde con cariño y paciencia lograron hacer realidad este sueño tan hermoso y así convertirme en un ser útil para nuestra Guatemala.

Al Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación Dr. Jorge Von Ahn:

Un especial agradecimiento por abrimme las puertas y permitir desarrollar mis conocimientos y desarrollar mi trabajo de investigación en esta institución ya que sin su apoyo no hubiera sido posible la elaboración de este trabajo.

A la Licda. Ninfa Cruz:

Por sus consejos y por ser guía en este trabajo; por el aporte de sus conocimientos para la realización de este trabajo de investigación.

Al Lic. Estuardo Ortiz:

Un especial agradecimiento por ser mi amigo y mi apoyo para la realización de este trabajo; por sus aportes; sus conocimientos; su paciencia y dedicación para encaminarme en ésta investigación. Te lo agradezco mucho de todo corazón.

A los adultos mayores del Asilo de Ancianos del Hospital Dr. Jorge Von Ahn:

Por colaborar en la realización de ésta investigación compartiendo sus puntos de vista y emociones ya que sin su ayuda no hubiera sido posible la culminación de tal trabajo de investigación.

2.3 Instrumentos	
2.3.1 Inventario de Depresión de Goldberg.....	31
III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
3.1 Características del lugar y de la población.....	32
3.1.1 Características del lugar.....	32
3.1.2 Características de la población.....	32
3.2 Análisis Cualitativo.....	35
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1 Conclusiones.....	45
4.2 Recomendaciones.....	47
Bibliografía.....	48
Anexos	

RESUMEN
EFFECTOS DE LA BIODANZA EN EL TRATAMIENTO DE LA
DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES: ESTUDIO REALIZADO EN EL ASILO
DE ANCIANOS DEL HOSPITAL DR. JORGE VON AHN, 2010
Autora: Cintya Janette Franco López

La presente investigación pretendía identificar y describir los efectos que producía la biodanza en el tratamiento de la depresión en adultos mayores. Se realizó con el propósito de generar en los pacientes hospitalizados en el asilo de ancianos del hospital Dr. Jorge Von Ahn, un mejor manejo de sus emociones, expresión de sus sentimientos y desenvolvimiento de su personalidad a través de vivencias inducidas por la música y el movimiento; además de promocionar la biodanza como técnica útil en el tratamiento de la depresión en el adulto mayor, promocionar la renovación orgánica, mejorar la comunicación y afectividad entre adultos mayores.

La investigación se llevó a cabo durante el año 2,010 y parte del año 2,011. Se realizó con 15 adultos mayores de ambos sexos entre los 55 a 90 años, de esta manera se desea contribuir al apoyo psicológico para un mejor desarrollo emocional de los pacientes institucionalizados en este hospital.

Los medios utilizados fueron la observación participativa, técnicas recreativas; el inventario de depresión de Goldberg y la entrevista a profundidad, para determinar qué efectos producía la Biodanza en el tratamiento de la depresión en adultos mayores; y en cierta manera implementar la técnica de la biodanza como terapia alternativa en esta institución, ya que trae beneficios a la salud emocional.

La descripción de adulto mayor que se utilizó, está basada en la teoría que plantea Dolores Ortiz sobre los aspectos sociales del envejecimiento y mayormente en las características que plantea Charles Morris sobre el adulto mayor. Así mismo, los argumentos que se utilizan en esta investigación sobre el trastorno de depresión están fundamentados en las investigaciones realizadas por Juan Coderech sobre este trastorno. Las descripciones que se utilizan para la terapia de la biodanza están basadas en los trabajos realizados por Karen Peña al igual que en los aportes teóricas que nos proporciona Sandra Estrada.

Al estudiar todos estos aportes teóricos y aplicar la terapia de la biodanza en los adultos mayores con este trastorno; se logra concluir que la biodanza produce efectos muy prometedores para los pacientes y que si se aplica frecuentemente puede traer grandes beneficios para la vida de estos pacientes con este tipo de trastorno o que empiezan a desarrollarlo.

PRÓLOGO

En Guatemala existen varios problemas de salud que afectan a la población en general, pero si analizamos detenidamente a la población de edad avanzada, uno de los problemas que más les afecta es el trastorno de depresión, entendido éste como un trastorno emocional que se muestra como un estado de infelicidad y abatimiento. Aparece en el adulto mayor a los 60 años regularmente y con frecuencia se diagnostica mal, no se reconoce, o queda enmascarado por síntomas somáticos o por deterioro cognoscitivo.

El gobierno de Guatemala actualmente no ha puesto interés para erradicar esta problemática social, más bien contribuye a su desencadenamiento a través del trato social que se les brinda dentro de la sociedad a estas personas.

En el contexto y condiciones de vida socio-ambientales en el que habitan estas personas, existen factores personales (internos) y externos implícitos que no les favorecen, entre ellos la alimentación, la condición económica y la falta de oportunidades, por el hecho de ser discriminados por la sociedad. Los asilos de ancianos, comúnmente no cuentan con suficiente personal especializado para que los adultos mayores puedan mejorar su calidad de vida.

La biodanza es una terapia alternativa del cual pueden hacer uso los adultos mayores, eso sí, con sumo cuidado; en esta investigación se hizo uso de esta terapia con el propósito de investigar si era probable que ésta terapia alternativa de integración humana aplicada a estos pacientes contribuye a mejorar su salud psicológica y emocional; ¿cómo influía la biodanza como terapia alternativa en la salud de los pacientes mayores que sufren de depresión? si disminuía o desaparecía la sintomatología de la depresión en el adulto mayor con el uso de la biodanza.

La investigación se llevó a cabo durante el año 2,010 y parte del año 2,011. Se realizó con 15 adultos mayores de ambos sexos entre los 55 a 90 años del Hospital Dr. Jorge Von Ahn; de esta manera se desea contribuir al apoyo psicológico para un mejor desarrollo emocional de los pacientes institucionalizados en este hospital.

Este trabajo, se realizó con el propósito de brindar apoyo psicológico a las personas de avanzada edad que integran este centro. El hecho de estar institucionalizados y no recibir la atención psicológica necesaria los ha llevado a desarrollar distintos desajustes en sus emociones.

Otro objetivo de esta investigación era implementar la práctica de terapia alternativa; lo que se deseaba trabajar es la biodanza para contribuir a la salud mental y emocional de estas personas; ya que esta terapia también puede ser aplicable a cualquier tipo de población que integra o asiste a esta institución.

Se logra concluir que la biodanza produce efectos muy prometedores para los pacientes adultos mayores que padecen de depresión y que si se aplica frecuentemente puede traer grandes beneficios para la vida de estos pacientes con este tipo de trastorno o que empiezan a desarrollarlo.

Con respecto a los objetivos propuestos en esta investigación hubo una limitación que afecto el desarrollo de este trabajo y fue el poco apoyo de algunos enfermeros. Además la movilización de los pacientes para la realización de las terapias; pero al final sí se logró contribuir al buen manejo de las emociones, expresión de sentimientos y desenvolvimiento de la personalidad del adulto mayor que padece de depresión a través de vivencias inducidas por la música y el movimiento y se obtuvieron resultados positivos de esta investigación.

I. INTRODUCCIÓN

Las condiciones de vida y el trato a nivel social que reciben dentro de la sociedad guatemalteca las personas de avanzada edad hacen que su dimensión emocional sufra grandes desajustes mayormente si estas personas se encuentran institucionalizadas.

La atención psicológica con que cuenta la población de avanzada edad del hospital Dr. Jorge Von Anh es escasa, debido la demanda de personas que acude a este hospital y a que únicamente dos personas cubren la atención psicológica en este centro; quienes no se dan a vasto para brindar la atención individual necesaria.

Este trabajo, se realizó con el propósito de brindar apoyo psicológico a las personas de avanzada edad que están hospitalizados en este centro. El hecho de estar institucionalizados y no recibir la atención psicológica necesaria los pudo haber llevado a desarrollar distintos desajustes emocionales.

Los objetivos planteados en esta investigación fueron:

- ✓ Contribuir al buen manejo de las emociones, expresión de sentimientos y desenvolvimiento de la personalidad del adulto mayor que padece de depresión a través de vivencias inducidas por la música y el movimiento.
- ✓ Describir la influencia de la biodanza en el manejo de las emociones y en la expresión de los sentimientos del adulto mayor que sufre del trastorno de depresión.
- ✓ Analizar si la depresión en el adulto mayor disminuye con el uso de la biodanza.
- ✓ Promover la renovación orgánica, mejorar la comunicación y afectividad entre adultos mayores.
- ✓ Aumentar la energía vital y estimular la autoestima.
- ✓ Promocionar la biodanza como una técnica en el tratamiento de la depresión en el adulto mayor asilado en el hospital Jorge Von Ahn.

1.1 Planteamiento del Problema y Marco Teórico

1.1.1 Planteamiento del Problema

En Guatemala existen varios problemas de salud que afectan a la población en general, pero si analizamos detenidamente a la población de edad avanzada, uno de los problemas por los que más se ve afectada es por el trastorno de la depresión, entendido éste como un trastorno emocional que se muestra como un estado de infelicidad y abatimiento. Aparece en el adulto mayor a los 60 años regularmente y con frecuencia se diagnostica mal, no se reconoce, o queda enmascarado por síntomas somáticos o por deterioro cognoscitivo.

El gobierno de Guatemala no ha puesto mayor interés para erradicar este tipo de trastorno, más bien contribuye a su desencadenamiento a través de la poca atención especializada en el trato social que se les brinda dentro de los servicios públicos. Existen poblaciones que se encuentran más vulnerables a desarrollar este tipo de trastorno, entre ellos los pacientes de avanzada edad que se encuentran institucionalizados, en asilos y hospitales públicos y privados; dentro de ellos podríamos destacar a los adultos mayores que se encuentran asilados en el hospital Dr. Jorge Von Anh.

En el contexto y condiciones de vida socio-ambientales en el que habitan estas personas, existen factores personales (internos y externos) implícitos que no les favorecen, entre ellos la mala alimentación, la condición económica y la falta de oportunidades de empleo, por el hecho de ser personas discriminadas por la sociedad debido a su bajo potencial de actividad. Los asilos de ancianos, comúnmente no cuentan con suficiente personal especializado, para que los adultos mayores puedan mejorar su calidad de vida.

La biodanza es una terapia alternativa del cual pueden hacer uso los adultos mayores, en esta investigación se hizo uso de esta terapia con el propósito de investigar si era probable que ésta terapia alternativa de integración humana aplicada a estos pacientes contribuye a mejorar su salud psicológica y emocional; el propósito de esta investigación fue conocer la influencia de la

biodanza como terapia alternativa en el mejoramiento de la salud de los pacientes adultos mayores que sufren de depresión; si el uso de ésta disminuye o desaparece la sintomatología de la depresión.

1.1.2 Marco Teórico

1.1.2.1 Antecedentes Históricos

El asilo de adultos mayores, fue ubicado en un terreno donado por un grupo de religiosas, ubicado en la 13 calle 0-18 de la zona 1; las instalaciones son las que ocupa actualmente el hospital así como también el hospital Alida España de Arana. Posteriormente creció la demanda de los usuarios y las condiciones eran cada vez más difíciles. En el año de 1,950 retorna al país el Dr. Jorge Von Ahn; después de su especialización en la Universidad de Stanford, California, en Ortopedia y Traumatología; quién asume en ese año la Dirección del hospital y comienza una difícil tarea, convertir este asilo en un hospital de ortopedia. En la actualidad es uno de los cuatro hospitales especializados de la red nacional; la parte del asilo cada día es menor, estando al momento con un 65% de pacientes recuperables y en movimiento.¹ El hospital atiende variedad de pacientes, entre ellos pacientes asilados que sufren del trastorno de depresión.

1.1.2.2 Concepto de Salud a través de la Historia

El concepto de salud es dinámico, ha ido cambiando a lo largo de la historia y previsiblemente seguirá cambiando. El concepto de salud es relativo, varía de una cultura a otra y está muy relacionado con el sistema de valores que se posee, con aspectos ideológicos y políticos propios de un grupo o una sociedad ya que no todos los grupos sociales entienden la salud de la misma manera.²

¹ Estudiantes de 5to. Año. (2009) Informe Final Práctica. Hospital Jorge Von Ann Pág. 10

² CASTAÑEDA, Gloria. (2004) La Biodanza como Práctica Corporal en relación con la Promoción de la Salud. Pág. 27

Es necesario además, reconocer que históricamente el concepto de salud ha estado relacionado con la definición de enfermedad, haciéndose difícil en muchos casos, establecer límites entre ambos dado que éstos dependen del sistema de creencias y percepciones que tienen los seres humanos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1994, intenta obtener un consenso internacional, tanto del concepto como de la manera de evaluar el término y las define como *Salud es un estado de completo bienestar, físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad. La calidad de vida es la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de los valores en que vive y reacción con sus objetivos, expectativas y valores e intereses afirmando que la calidad de vida no es igual a estado de salud, estilo de vida, satisfacción con la vida, estado mental ni bienestar, sino que es un concepto multidimensional que debe tener en cuenta la percepción por parte del individuo de éste y otros conceptos de la vida.*³

1.1.2.3 Adulto Mayor

*Se le llama adulto mayor a la persona que tiene más de sesenta años de edad; a ésta etapa también se le conoce como Tercera Edad.*⁴ A medida que el ser humano envejece aumenta también el riesgo de desarrollar enfermedades y adquirir diversos grados de discapacidad. La mayoría de la población no acepta la tercera edad como algo normal, sino como una etapa de decadencia física y mental, lo que hace que muchas veces el adulto mayor adopte actitudes negativas como la apatía, la poca autoestima y el abandono de sí mismo.

*Cualquiera que sea la teoría que se trabaje, se deduce que el proceso de la ancianidad, no comienza en una época avanzada de la vida, sino que sus manifestaciones iniciales datan desde el nacimiento.*⁵

³ Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la Salud: Antología. Publicación Científica No. 557. (1994)

⁴ Programa "Creciendo Bien", (2,007), Pág. 1

⁵ Ibid. P. 29

Los procesos biológicos que se iniciaron desde el principio de la vida y sus manifestaciones generales aparecen a la edad que se ha llamado la senilidad⁶, comprendida ésta como Estado de debilitamiento fisiológico y mental que se alcanza con el paso de los años.⁷

Las perspectivas teóricas de las ciencias sociales y humanas sobre el envejecimiento han ido evolucionando desde los años cincuenta; Gognalons-Nicolet reconoce tres generaciones o períodos:

1ra. Generación: Las teorías adaptativas relacionadas con la capacidad de interacción del individuo con su medio social (teoría de la desvinculación, de la actividad y de una subcultura específica).

2da. Generación: Corresponden a este grupo las teorías estructurales cuyo campo de análisis son los componentes estructurales (impacto de la organización social sobre el envejecimiento) y su influencia en las diferentes cohortes de las personas que envejecen. Destaca, entre otras, la teoría de la modernización en donde el estado ha insistido en la exclusión social de este grupo de edad por sus políticas de retiro y jubilación, consideradas como necesarias para la renovación de las generaciones en el ámbito laboral y que insisten sobre los valores y normas de la sociedad productiva.

3ra. Generación: En donde se reconcilian los puntos de vista más individuales a los estructurales y fundan lo que se ha llamado la “economía moral”;⁸ aquí se asocian a la vez los aportes de las teorías del desarrollo y ciclo de vida, así como las relacionadas con el rol del Estado y las políticas de la vejez.

1.1.2.3.1 Características Generales del Anciano

La Organización Mundial de la Salud, en el informe titulado “Problemas del Envejecimiento y de la Vejez”, explica: como el hombre, al igual que todos los seres vivos, llegada una época avanzada de la vida, envejece y muere.

⁶ Programa “Creciendo Bien”, (2,007), Pág. 5

⁷ MONREAL, José Luis. Océano Uno. Diccionario Enciclopédico Ilustrado (1990). Pág. 379

⁸ ORTÍZ, Dolores. Aspectos Sociales del Envejecimiento. Pág. 11

Define sus características de la siguiente manera:

- ✓ *Físicas:* El envejecimiento acarrea cierto deterioro físico inevitable. A partir de la madurez y durante la vejez, cambian la apariencia y el funcionamiento de todos los órganos.

*Las manifestaciones más tangibles del adulto mayor son: lentitud de todas las actividades orgánicas: del pulso, del ritmo respiratorio, digestión y asimilación.*⁹

En el ser humano la relativa pereza para los movimientos, el menor afán reproductor, el ahorro de esfuerzo por la lucha de la vida son las características fisiológicas más comunes.

A tales características, corresponden *manifestaciones anatómicas que se presentan; en primer lugar, en la piel la cual se arruga y se reseca, tornándose quebradiza y pálida, perdiendo su frescura y brillo natural; los cabellos se emblanquecen y caen con facilidad, los dientes se aflojan y caen, los músculos y las articulaciones pierden su flexibilidad, volviéndose más rígidos y por consiguiente, se limita la extensión de los movimientos, el cuerpo se inclina, los sentidos se embotan y todo el vigor disminuye. La circulación se hace más lenta, la presión sanguínea aumenta y debido a que los pulmones contienen menos oxígeno, el adulto mayor tiene menos energía. Las dificultades para conciliar el sueño y permanecer dormido se vuelven más comunes y el tiempo de reacción se hace más lento. La visión, la audición y el sentido del olfato pierden agudeza.*¹⁰ La mayoría de la gente al principio no se percata de esos cambios porque ocurren gradualmente, pero el deterioro, a la larga, se vuelve innegable.

- ✓ *Mentales:* La edad avanzada implica una problemática en el plano psicológico. *Se han estudiado y logrado solucionar muchos de los*

⁹ LOMRAZ, Jacob. (1998) Artículo "La Vejez Exitosa es uno de los Secretos de la Larga Vida". Revista de la Universidad de Tel Aviv. Pág. 11

¹⁰ MORRIS, Charles. (2005) Psicología. Pág. 407

*problemas biológicos propios de la vejez, pero los aspectos psicológicos, casi no han sido considerados; veamos algunos de ellos: soledad, aislamiento, reducción de las facultades, depresión, desconfianza y relaciones interfamiliares.*¹¹

- ✓ Psicológicas: Las características psicológicas en el anciano son muy frecuentes; los problemas psicológicos que enfrentan estas personas son muy fuertes para ellos, las actividades físicas que realizaban anteriormente cuando eran jóvenes actualmente ya no las pueden realizar o si las realizan se les dificulta bastante; esto hace que el adulto mayor se vea afectado grandemente en el aspecto psicológico, aunque la Organización Mundial de la Salud no comente sobre esta característica del adulto mayor. Incluso el hecho de que estas personas vean el camino recorrido en su vida y posiblemente sientan que hay algo que debieron de haber hecho y ahora estando institucionalizados ya no lo pueden realizar; por ejemplo haber compartido más tiempo con sus familiares o desarrollarse en alguna actividad o grado académico; el saber que ya no tienen la posibilidad de poder realizarlo es algo que los frustra a nivel psicológico.

La desconfianza es una característica frecuente en personas de avanzada edad, ya que por su experiencia, piensan que ninguno los quiere, que están desprotegidos y es esto precisamente lo que los perjudica en el plano psicológico.

Existe una importante brecha de género en la expectativa de vida. *La mujer promedio disfruta en la actualidad de un ciclo de vida que es siete años mayor al del hombre promedio. Las razones para esta brecha de género todavía no son claras, pero los factores probables incluyen diferencias hormonales, en la exposición al estrés, en conductas relacionadas con la salud y en la estructura genética.*¹²

¹¹ LOMRAZ, Jacob. (1998) Artículo "La Vejez Exitosa es uno de los Secretos de la Larga Vida". Revista de la Universidad de Tel Aviv. Pág. 11

¹² Ibid. Pág. 13

Según Schaie *la gente saludable que permanece intelectualmente activa mantiene un elevado nivel de funcionamiento mental en la vejez*¹³ Lejos del mito común de que las células encefálicas de los ancianos mueren con rapidez, *el encéfalo de la persona promedio disminuye su tamaño solo en alrededor de un 10 por ciento entre los 20 y los 70 años.*¹⁴ Esto significa que, para un número considerable de adultos mayores, las habilidades cognitivas permanecen en gran medida intactas. Es cierto que la mente que envejece trabaja un poco más lentamente y que ciertos tipos de recuerdos son un poco más difíciles de almacenar y recuperar, pero esos cambios no son tan serios como para interferir con la habilidad para disfrutar una vida activa e independiente. *Más aún, los adultos mayores que mantienen la actividad mental, sobre todo a través de actividades relacionadas con el trabajo, por lo general experimentan un deterioro cognoscitivo significativamente menor que los que no lo hacen. El entrenamiento y la práctica en tareas cognitivas también ayudan a reducir el deterioro en el desempeño cognoscitivo en la vejez.*¹⁵ Como actividades cognitivas podemos mencionar: juego de ajedrez, juego de memoria, etc.

La persona de edad avanzada y sus hijos no siempre logran establecer las mejores relaciones para ambos, la relación con los nietos es siempre mejor. La causa principal por la que los adultos mayores se comunican más con sus nietos, es porque ambos se preocupan por cosas trascendentales de verdad, no por los hechos diarios. *Contrariamente a lo que dice la sabiduría popular, el adulto mayor no teme a la muerte, lo que sí le preocupa es la enfermedad, las molestias que pueden causar a los jóvenes, el sufrimiento. El adulto mayor repasa y medita en su vida íntegra, acepta y justifica lo inevitable. Al igual que el niño, se ocupa del significado de la vida, busca sus raíces, explora su identidad.*¹⁶

¹³ MORRIS, Charles. (2005) Psicología. Pág. 409

¹⁴ IBIDEM. 410

¹⁵ **IBIDEM. 410**

¹⁶ CARSTENSEN. El Adulto Mayor. (1998). Pág. 205

Hay problemas en el pensamiento del adulto mayor que coinciden con los del niño y es por ello que ambos se entienden y su relación es bastante satisfactoria.

Otra de las razones por las cuales adulto mayor y nietos tienen una mejor relación es porque el adulto mayor con sus hijos jugaba un rol diferente; a los hijos tiene que educarlos, corregirlos, guiarlos; con los nietos en cambio ya es diferente tiene que guiarlos pero ya no recae sobre él toda la responsabilidad sino en los padres de los niños ya no en el adulto mayor (abuelo); es por eso que éste en cierta parte, disfruta más la relación con nietos.

1.1.2.3.2 Problemas de Mayor Relevancia en el Adulto Mayor

El adulto mayor pasa por muchos problemas debido a la etapa de vida por la que está pasando, los problemas más relevantes a los cuales tiene que enfrentar son:

- ✓ *Económico.* El factor económico es un aspecto que repercute profundamente en la vida familiar, en el que sus integrantes están desprovistos de los elementos necesarios para satisfacer sus necesidades.
- ✓ *Social.* Entre los problemas más visibles en la sociedad se encuentran la mendicidad; con frecuencia los adultos mayores recurren a pedir ayuda sus hijos.

Lejos de ser débiles y dependientes, la mayoría de los hombres y mujeres mayores de 65 años llevan una vida autónoma aparte de sus hijos, fuera de asilos y en su mayoría se sienten muy satisfechos con sus estilos de vida¹⁷. Además, los adultos mayores que se mantienen activos física y mentalmente, que viajan, hacen ejercicio y asisten a reuniones tienen mayor probabilidad de sentirse más felices y satisfechos con su vida que aquéllos que permanecen en casa. De todos modos, en la vejez ocurren cambios sociales graduales. *En*

¹⁷ MORRIS, Charles. (2005) Psicología. Pág. 4010

*general, la gente mayor interactúa con menos personas y desempeña menos roles sociales. La conducta recibe menos influencia de las reglas sociales y expectativas que antes*¹⁸. Y por último, la mayoría de los adultos mayores retroceden, evalúan la vida y se dan cuenta de que hay un límite a la capacidad de participación social, pero aprenden a vivir cómodamente con esas restricciones. Este proceso no necesariamente conlleva una separación psicológica del mundo social; más bien *la gente mayor simplemente hacen elecciones sensatas que se adaptan a sus marcos temporales y a sus capacidades físicas más limitadas.*¹⁹

Otro cambio importante que la mayoría de las personas experimentan en la vejez es la jubilación del empleo remunerado. Las reacciones de la gente a la jubilación difieren de manera considerable, en parte porque la sociedad no tiene idea clara de lo que se supone que deben hacer los jubilados. ¿Deberían sentarse en una mecedora y mirar cómo pasa la vida o deberían volverse abuelos adoptivos? La ventaja de esta falta de expectativas sociales claras es que los adultos mayores tienen la flexibilidad para estructurar su jubilación como les plazca. *Un hecho interesante es que las mujeres y los hombres a menudo acometen esto de manera diferente. Los hombres por lo general ven la jubilación como una época para aminorar la marcha y hacer menos, mientras que las mujeres a menudo la ven como una época para aprender cosas nuevas y explorar nuevas posibilidades.*²⁰

✓ *Cultural.* Los adultos mayores regularmente no han tenido ningún tipo de estudio en su niñez; en Guatemala existen programas de alfabetización a adultos mayores ya que existe mucho analfabetismo entre ellos.

1.1.2.4 Depresión

La depresión en la vejez se vincula generalmente con cuestiones de salud física, la persona debe aprender a cuidar su salud, controlar su dieta,

¹⁸ IBIDEM

¹⁹ CARSTENSEN. El Adulto Mayor. (1998). Pág. 206

²⁰ MORRIS, Charles. (2005) Psicología. Pág. 408

preocuparse por su apariencia externa. *No debe extremar su actividad y cambios sucesivos, tampoco se debe retraer su actividad, que prive a la persona de la sensación de estar viviendo.*

En la depresión existe una pérdida general de vitalidad, expresando el enfermo falta de interés y de energías. La persona se muestra cansada y triste.

*Usualmente, rehúye a las actividades sociales y su rendimiento va disminuyendo. Una tonalidad de pesimismo y desesperanza invade sus ideas y fantasías. En ocasiones, este cuadro de tristeza va acompañado de intensa ansiedad. Todos estos síntomas varían según la mayor o menor profundidad de la depresión. Todos los síntomas experimentan una variación diurna, de manera que son más intensos en el momento del despertar, para mostrar una ligera mejoría durante el transcurso del día.*²¹

La idea de suicidio puede ser uno de los primeros signos de la enfermedad. Es difícil medir en cada caso, el riesgo del suicidio, pero siempre se halla presente. *En algunas ocasiones, el deprimido llega a cometer un homicidio en alguna persona de sus seres queridos, pensando que así los libera de una vida de desgracias.*

*La lentificación del pensamiento es habitual, reflejándose en el lenguaje y en la psicomotricidad. Los sentimientos de culpa son constantes, acompañándose de intensos reproches e ideas de indignidad. El enfermo se acusa de reales o imaginarias faltas pretéritas. Algunas veces pide insistentemente ser castigado por dichas faltas. En ocasiones se desarrollan ideas delirantes llamadas "secundarias", consecutivas a la fuerte depresión del ánimo.*²²

La depresión adopta diversas formas en función de características sociales y culturales, no se trata simplemente de la presencia de tristeza sino que *implica desinterés, desaliento y una abrumadora desesperanza vital. La depresión es uno de los trastornos más frecuentes de la afectividad.*²³ La

²¹ Ibid. Pág. 410

²² MORRIS, Charles. (2005) Psicología. Pág. 410

²³ CODERECH, Juan. Psiquiatría Dinámica. (1987). Pág. 51

intensidad de la depresión puede oscilar desde una ligera tristeza a la más profunda melancolía y desesperación.

La depresión la distinguimos como trastorno de la afectividad, de la aflicción, como *reacción adecuada a la pérdida de una persona, situación o cosa amada. Cuando la reacción emocional es inadecuada en una experiencia de duelo, con sentimientos de culpa, por un lado, y hostilidad hacia el objeto perdido, por el otro, se acompaña de una intensidad tal que no puede ser elaborada por el individuo*²⁴, en estas ocasiones también se presenta un cuadro de depresión.

Llamamos “*Depresión Reactiva*” cuando el factor desencadenante es una pérdida concreta y conscientemente conocida por el enfermo, y “*Depresión Endógena*” o “*Depresión Funcional*” cuando no puede detectarse con precisión la pérdida sufrida y hemos de suponer que se trata de un proceso que se ha puesto en marcha con relativa independencia de las circunstancias del mundo externo en que se mueve el enfermo, así como con desconocimiento consciente, por parte de éste, de qué es lo que ha perdido.²⁵ Las reacciones depresivas que aparecen en los adultos mayores son más similares al cuadro de duelo. Los intentos de suicidio, tan frecuentes en esta clase de reacciones, pueden tener el significado de peticiones de ayuda, o de coacción, entendida esta como una *fuerza o violencia que se hace a una persona para que ejecute una cosa contra su voluntad. Empleo de fuerza legítima que acompaña al derecho para hacer exigibles sus obligaciones y eficaces sus preceptos.*²⁶, hacia los demás.

Las drogas, el alcohol, los estimulantes, etc., son utilizados a veces como medios para aliviar los sentimientos depresivos.

²⁴ IBIDEM

²⁵ Ibidem. Pág. 51

²⁶ MONREAL, José Luis. Océano Uno. Diccionario Enciclopédico Ilustrado (1990). Pág. 110

Es muy frecuente que la depresión aparezca por primera vez después de los sesenta años. En la población anciana, la depresión con frecuencia se diagnostica mal, o no se reconoce, o queda enmascarada por síntomas somáticos o por deterioro cognoscitivo.

La depresión no tratada puede tener consecuencias como enfermedades físicas, deterioro psicosocial o el suicidio. *Existen evidencias de que la prevalencia de depresión es mucho mayor entre los ancianos institucionalizados.*

*La depresión se asocia con frecuencia a las enfermedades médicas en los ancianos. Los síntomas de la depresión en los ancianos pueden ser diferentes de los que aparecen en adultos más jóvenes, lo que acarrea dificultades para el diagnóstico.*²⁷ La depresión en el anciano a veces es considerada erróneamente como una consecuencia natural del proceso de envejecimiento o de otras enfermedades. Los pacientes ancianos que padecen de depresión se quejan con menor frecuencia de baja autoestima y sentimientos de culpa, mientras que las quejas somáticas, el deterioro cognoscitivo (ejemplo: memoria, capacidad de concentración) y la fatigabilidad son más comunes.

Los síntomas más comunes de la depresión son:

- ✓ *Quejas detalladas y elaboradas de deterioro cognitivo*
- ✓ *Poco esfuerzo en responder*
- ✓ *Síntomas afectivos presentes*
- ✓ *Incongruencia entre el comportamiento y el déficit cognitivo*
- ✓ *Impulsos a la autodestrucción; tal vez ésta sea la característica más constante de la depresión, sea cual sea su forma y origen. Sean o no estos impulsos expresados espontáneamente por el enfermo, una cuidadosa exploración permite siempre detectar su presencia*²⁸ . Aun cuando, en muchos casos, la manifestación de deseos de muerte

²⁷ CODERECH, Juan. *Psiquiatría Dinámica*. (1987). Pág. 51

²⁸ IBIDEM. Pág. 52

representa únicamente una petición de ayuda, o bien una presión ejercida sobre los demás, también es cierto que muy frecuentemente las amenazas llegan a cumplirse; y, por tanto, nunca deben desdeñarse las comunicaciones del enfermo en este sentido.

A medida que los sujetos crecen en edad, aumentan las posibilidades de que la depresión conduzca al suicidio, y ello por dos hechos: por un lado, la disminución del número de personas potencialmente dispuestas a ayudar al enfermo a medida que éste va envejeciendo; por otro, la real declinación de oportunidades que la vida ofrece al individuo con el transcurso de los años²⁹.

En ocasiones *la depresión en el anciano adopta formas clínicas relativamente poco frecuentes como la denominada depresión psicótica, depresión enmascarada y depresión regresiva. Entre las características de cómo se presenta la depresión en el anciano podemos mencionar:*

- ✓ *Un inicio bien definido*
- ✓ *Evolución rápida (semanas)*
- ✓ *Antecedentes previos de depresión*
- ✓ *Acontecimientos adversos en la vida del anciano³⁰*

Existen varios test para valorar la depresión, tales como la Escala de Depresión de Hamilton, la Escala de Zulliger, la Escala de Depresión del Inventario Multifásico de la Depresión de Minnesota, el Inventario de Depresión de Beck³¹. El Inventario de Depresión de Beck se ha convertido en uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la existencia o severidad de síntomas de depresión. En esta investigación utilizaremos el test de depresión de Goldberg.

²⁹ MORRIS, Charles. (2005) Psicología. Pág. 413

³⁰ IBIDEM.

³¹ CODERECH, Juan. Psiquiatría Dinámica. (1987). Pág. 57

Una de las formas de manejar la depresión producida por la pérdida de un ser querido consiste en identificarse con éste a través del mecanismo de introyección. La depresión prolongada, con consecutiva pérdida de interés por el mundo circundante y por las actividades que en él se realizan, da lugar a una consecutiva concentración de la atención en el propio cuerpo y sus funciones, con marcada tendencia a la hipocondría. Éste último rasgo se encuentra particularmente acentuado cuando la pérdida que da lugar a la fase depresiva es la del vigor vital, tanto físico como mental³², provocada por el envejecimiento.

La depresión es un trastorno que si se detecta a tiempo es posible tratarlo para evitar mayores sufrimientos sobre todo en el anciano que actualmente es muy frecuente encontrarlo en ellos mayormente en los ancianos institucionalizados en hospitales y asilos.

1.1.2.5 Biodanza

Desde el componente de la motricidad y con la motivación de lograr acciones que conduzcan a la formación integral del ser humano, surgen una serie de interrogantes frente a la influencia que ejercen las prácticas corporales sobre salud³³. Al respecto se encuentra que una de las dificultades es el poco conocimiento que se tiene en los ámbitos educativos, laborales y cotidianos sobre los beneficios que tiene para el ser humano los procesos de vivencia a partir del conocimiento del propio cuerpo.

La palabra biodanza viene del latín Bio que significa Vida y Dance que significa Danza. La biodanza es un sistema de integración humana afectiva, de renovación orgánica y de re-aprendizaje de funciones originarias de vida. No es danza libre; la biodanza no consiste solo en danzar sino en activar, mediante

³² IBIDEM.

³³ GAVIRIA. La Salud y La Biodanza. (1998). Pág. 28

*ciertas danzas, potenciales afectivos y de comunicación que conecte al ser humano consigo mismo, con el otro y con el entorno; no se trata de una mera reformulación de valores, sino que es una verdadera transculturación*³⁴, entendida esta como *transitar a través de la cultura*³⁵, es un aprendizaje que permite una modificación esencial para el ser humano y además busca que las personas accedan a nuevas formas de vida.

*Se le llama también danza de la vida o pedagogía de la vida. Trabaja el reforzamiento de emociones positivas. Es una terapia alternativa*³⁶.

Es un encuentro humano, es una nueva sensibilidad, es la posibilidad en un nuevo modo de vivir.

La biodanza podríamos decir que es *un método terapéutico que induce vivencias integradoras con música, canto y danza, basadas en un modelo teórico operatorio que restablece en cada individuo la capacidad de contacto consigo mismo, con sus semejantes y con el universo.*³⁷

*La biodanza fue creada por Rolando Toro en el año de 1,965. El aporte de éste personaje es fundamental y de corte epistemológico y se refiere al concepto del principio biocéntrico, como estilo de sentir y de pensar que toma como punto de partida la vivencia y la comprensión de los estilos de vida. Éste principio es propuesto como el principal paradigma del sistema biodanza que sirve como fundamento a las diferentes ciencias y disciplinas del conocimiento como la educación, la psicología, la sociología, el derecho y la medicina porque sitúa como centro y punto de partida el respeto por la vida humana.*³⁸

³⁴ IBIDEM. Pág. 29

³⁵ MONREAL, José Luis. Océano Uno. Diccionario Enciclopédico Ilustrado (1990). Pág. 401

³⁶ PEÑA, Karen. Biodanza. Taller Introductorio. (2010). Pág. 6

³⁷ ESTRADA, Sandra. La Biodanza como Elemento Complementario en el Tratamiento de las Neurosis. Pág. 19

³⁸ PEÑA, Karen. Biodanza. Taller Introductorio. (2010). Pág. 6

1.1.2.5.1 Aplicación de la biodanza

Puede aplicarse a personas de cualquier edad y condición; a niños, adultos y ancianos; deficientes mentales o físicos, personas aparentemente “normales”.

*Su metodología, se fundamenta en la vivencia, promueve la potenciación del ser humano en sus diversas dimensiones a través de la danza, el canto, de la música y de ejercicios de comunicación en grupo, vivencias capaces de modificar el organismo y la existencia humana a diversos niveles: inmunológico, homeostático, afectivo-motor y existencial.*³⁹ La biodanza desarrolla las potencialidades humanas mediante la vivencia integrada, la música y el movimiento.

1.1.2.5.2 La Biodanza en Relación con la Prevención

La prevención de las enfermedades es desarrollada desde una perspectiva que va más allá de la enfermedad es el hecho de promover la salud.

*El término prevención de la enfermedad se utiliza, por lo general, para designar estrategias que ayudan a reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas, o bien reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad a la enfermedad.*⁴⁰

La biodanza hace un trabajo a nivel educativo. *La enfermedad, no tiene un contenido exclusivamente biológico, sino que está asociado con una desconexión consigo mismo, desconexión con la realidad interna de lo que somos y es desconexión truncada es donde se enraízan todos los problemas de salud que pasan en los seres humanos*⁴¹. Un ser humano que está más contento consigo mismo que con una persona, está más conectado con lo que es, pues tiene menos probabilidades de ganar enfermedad.

³⁹ Ibid. Pág. 7

⁴⁰ OPS/OMS. Promoción de la Salud: Antología. Publicación Científica No. 557 (1996). Pág. 110

⁴¹ PEÑA, Karen. Biodanza. Taller Introductorio. (2010). Pág. 8

*Los factores de riesgo incluyen el nivel económico, social, biológico, la conducta y otros estados conocidos por estar asociados a ser causa del aumento de susceptibilidad a una enfermedad específica, a un estado de salud precario o a un accidente.*⁴² Este planteamiento es coherente ante la búsqueda de nuevos estilos de vida donde se deja a un lado el sedentarismo y se comienza a darle un sentido renovador al cuerpo, a su estado físico.

*Según García (1998) la prevención de las enfermedades es un proceso, en el cual se realizan todo tipo de actividades, procedimientos y acciones que conducen a evitar y prevenir las enfermedades*⁴³. Es misión de la prevención minimizar y reducir los riesgos desencadenantes de procesos de enfermedad.

En síntesis, la prevención contempla los factores de riesgo y también los factores protectores en miras a prevenir las enfermedades como lo es la depresión. La biodanza a nivel mental y emocional es toda una propuesta de salud, porque permite la expresión de sentimientos, la expresión de las emociones tan reprimidas como el llanto, la alegría, el placer en general, porque *la biodanza actúa sobre el hipotálamo y desinhibe el córtex*⁴⁴, entonces todo ese proceso de desinhibición permite expresar todo lo que estamos sintiendo.

1.1.2.5.3 Objetivos de la Biodanza

Entre los objetivos de la biodanza está *la expresión de las potencialidades genéticas a través de la activación de líneas de vivencia. Entre los potenciales genéticos con que se trabaja se encuentran:*

- ✓ *Vitalidad. Es el ímpetu vital, la energía que el individuo tiene para enfrentar el mundo y relacionarse con él.*
- ✓ *Afectividad. El útero afectivo que cada uno tiene, para dar afectividad a los demás. Es el mundo emocional y sensible de la*

⁴² IBIDEM

⁴³ IBIDEM

⁴⁴ GAVIRIA. La Salud y La Biodanza. (1998). Pág. 27

- ✓ *persona; tiene relación con la vinculación que se establece con el otro, con el grupo y con la comunidad;*
- ✓ *Sexualidad. Es la capacidad de sentir placer y deseo; tiene que ver con el contacto y la vinculación profunda con el otro.*
- ✓ *Creatividad. Crearse a uno mismo y poner creatividad en cada acto. Es el elemento de renovación; está relacionado con el pensamiento divergente, la asertividad, la acción y la expresión.*
- ✓ *Trascendencia. Es la capacidad de ir más allá del propio ego para vincularse con unidades cada vez mayores y se relaciona con los lazos de armonía con el ambiente.⁴⁵*

Dado que el sistema biodanza enfatiza en las líneas de vivencia, debemos indagar cuáles son las relaciones existentes entre las líneas de vivencia con la promoción de la salud.

Las vivencias que genera la práctica de biodanza se convierte en un escenario para preguntarse sobre los significados que las personas le otorgan a dicha práctica corporal e identificar como influye en los procesos de salud, en un entorno social que adolece de prácticas de la salud alternativas al modelo hegemónico, entendido éste como *supremacía política, cultural, económica o militar de un estado sobre otro u otros. Se aplica también a la clase o fracción de clase social cuya influencia es dominante en el conjunto del bloque en el poder. Superioridad en cualquier línea⁴⁶* de la salud exclusivamente biológica.

Las personas que practican biodanza encuentran que dicha práctica genera salud, ya que realza la vida, genera bienestar y equilibrio y permite la potenciación de dimensiones humanas como la vitalidad, la afectividad, la sexualidad, la creatividad y la trascendencia del ser humano; permite el realce de

⁴⁵ PEÑA, Karen. Biodanza. Taller Introductorio. (2010). Pág. 9

⁴⁶ MONREAL, José Luis. Océano Uno. Diccionario Enciclopédico Ilustrado (1990). Pág. 200

la vida, el bienestar y el equilibrio; además se encuentra una relación con la prevención de las enfermedades.

La salud integral del ser humano, porque un ser humano es el que duerme bien, come bien, que se relaciona bien, que tiene motivaciones en la vida, que tiene sexualidad activa, que tiene todos los espacios del ser humano expresos y expresados en su vida, ése es el concepto de salud integral. Entonces biodanza apunta a buscar en los seres humanos una integralidad, o sea, una expresión integral de todos sus potenciales de vida y salud. Dentro de esa integralidad se encuentran los siguientes aspectos:

La biodanza realza la vida. A través de los estímulos proporcionados por la música, el movimiento y la vivencia, se realza la vida, se vivifica la vida, se permite una conexión interna y es importante en todo el proceso vital humano.⁴⁷

En consecuencia, se encuentra una relación salud y vida, ya que la biodanza se convierte en un laboratorio para aprender de sí mismo y del otro para reafirmar los intereses de la vida, para generar cambios internos y permite comprender la vida de una manera más holística.

La salud es posibilidad de vivir y dignamente, es la búsqueda de la felicidad y la libertad que hacen parte de los estilos de vida de una persona.

En este sentido, *López (1999) establece una relación entre la ética y la vida, si la ética es el arte de vivir bien y dignamente, valdría la pena preguntarnos qué tan lejos estamos de la acción que valida ese soberano vivir, que nos permite la salud.*

De esta manera, la biodanza permite reencontrar nuevos sentidos a la vida, que les posibilita alegría y disfrute, es decir, una posibilidad de vivir bien.⁴⁸

⁴⁷ PEÑA, Karen. Biodanza. Taller Introductorio. (2010). Pág. 10

⁴⁸ ESTRADA, Sandra. La Biodanza como Elemento Complementario en el Tratamiento de las Neurosis. Pág. 23

El concepto de equilibrio es considerado como la manera para armonizar, integrar y autorregular el qué hacer cotidiano dentro de un contexto social.

*Gavidia define la salud como equilibrio, abandonando la concepción de salud como un estado o situación, más o menos utópica y abstracta, y la sitúa como proceso, además le da importancia al desarrollo de todas las potencialidades individuales de la persona, es decir, en el plano del desarrollo humano.*⁴⁹ Para este autor la salud se da en el equilibrio que se establece con nosotros mismos y con el medio que nos rodea; equilibrio que nos debe permitir funcionar lo mejor posible de acuerdo con nuestras capacidades, para lo que debemos procurar convertir el entorno en lo más cercano, familiar y humano posible.

La biodanza sirve para integrar, equilibrar, armonizar y poder desde ese estado conectarse con la vida para poder desarrollar toda esa capacidad potencial que tenemos dentro y que por los factores externos, culturales, sociales y familiares se han visto desestimuladas en muchos casos. *Esta seguridad aportada por el equilibrio, potencializa cada vez el ímpetu vital, convirtiéndose en una búsqueda incansable de salud y bienestar. Para vivir mejor necesitamos de un sentimiento de intimidad, de unión agradable y de belleza estimulante. Todo esto es acorde a los objetivos de la biodanza.*

Cuando un individuo esta en su estado natural, tiende a manifestar los estados internos a través de cantos y movimientos corporales, restaurando el vínculo original con la especie como totalidad biológica, y con el universo como totalidad biológica.

*Si uno consigue un mejor estado de salud interior, emocional y físico esto se proyecta y despierta alegría, estabilidad y equilibrio ante las personas que lo rodean.*⁵⁰

⁴⁹ GAVIRIA. La Salud y La Biodanza. (1998). Pág. 30

⁵⁰ Ibid. Pág. 24

La salud mental y emocional es evocada por la libre expresión de sentimientos y emociones, a través de la vivencia y la música que guían el cuerpo y los movimientos dentro de un ambiente propicio para el encuentro consigo mismo y armonización de sentimientos truncados, desinhibiéndonos y preparándonos para el proceso de libre expresión, todo esto para aportar a un equilibrio, es decir, un buen estado de salud emocional; todo esto se logra a través de la biodanza.

1.1.2.5.4 La Biodanza, Sistema que permite redimensionar los Estilos de Vida

La práctica corporal denominada biodanza potencializa el área desarrollo de aptitudes personales de la promoción de la salud ya que estimula principalmente la parte sana de las personas, motiva a la creación de estrategias que ayudan a la autorregulación corporal a través del desarrollo de metodologías que potencia las líneas de vivencia a favor del desarrollo integral de los individuos.

Las líneas de vivencia afectividad, vitalidad, sexualidad, trascendencia y creatividad son potenciales humanos que permiten al individuo integrar, equilibrar, armonizar el cuerpo y conectarse con la alegría, la vida y el goce.⁵¹

La biodanza es una terapia alternativa que permite al ser humano liberarse, expresarse a sí mismo y con los otros, relajarse, sentir la vida de otra manera y por lo tanto encontrar unas nuevas expectativas de vida talvez no a corto plazo pero si a largo plazo.

⁵¹ PEÑA, Karen. Biodanza. Taller Introductorio. (2010). Pág. 10

1.2 Delimitación de la investigación

La investigación se llevó a cabo durante el año 2,010 y parte del año 2,011.

Se realizó con 15 personas adultas mayores, 12 mujeres y 3 hombres, comprendidos entre los 55 a 90 años de edad, internados en el Hospital Dr. Jorge Von Ahn. El hecho de estar institucionalizados y recibir la atención psicológica mínima los ha llevado a desarrollar distintos desajustes en sus emociones.

Esta tesis se realizó con el propósito de contribuir al apoyo psicológico y describir los efectos del uso de la biodanza para mejorar el estado emocional de los pacientes adultos mayores que sufren depresión.

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Descripción de la Muestra

Se seleccionó una muestra de 15 personas, para ello se utilizó el muestreo por selección intencionada o muestreo de conveniencia, elección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características son personas adultas mayores con síntomas del trastorno de depresión. Para realizar la investigación se trabajó con personas que cumplieron los criterios de la muestra de los adultos mayores. Las características que se tomaron en cuenta para la elección de la población son las siguientes:

- ✓ Sexo indiferente
- ✓ Adultos mayores asilados en el hospital Dr. Jorge Von Anh
- ✓ Edades comprendidas entre los 55 y 90 años de edad, por ser la mayor parte de la población que sufre determinado trastorno o bien que presenta los síntomas que caracterizan a éste trastorno.
- ✓ Pacientes referidas por personal de salud del hospital Doctor Jorge Von Anh que padecen de depresión.

Se utilizó la metodología cualitativa con el fin de tratar de captar la realidad del proyecto desde la subjetividad y perspectivas de vida de las personas entrevistadas y puedan expresar con libertad sus ideas, pensamientos y describir su experiencia en relación a lo que están viviendo por causa de la enfermedad que les aqueja.

2.2 Técnicas

2.2.1 Técnicas de Recolección de Datos

Observación Participativa

El objetivo fue que la investigadora haya sido parte de la población en estudio para lograr obtener información real y verídica del testimonio de los pacientes; esto permitió comprender lo que la población en estudio pensaba, sentía y estaba viviendo.

La observación estuvo implícita en todo el proceso de la investigación y en las diferentes actividades que se realizaron dentro del hospital Dr. Jorge Von Anh, como en las entrevistas, sesiones de biodanza, y otras actividades que se generaron en el marco de la dinámica de convivencia durante el proceso de investigación.

2.2.1.2 Técnicas Recreativas:

Se aplicó la técnica denominada “Cacería para interior” como dinámica para romper el hielo entre los participantes, la cual se describe a continuación:

CACERÍA PARA INTERIOR

Se dividió al grupo en equipos. Cada equipo se fue a una esquina del salón, habiendo nombrado a un juez que estaba en el centro de los equipos.

Cada equipo nombró a un capitán que llevó las cosas de su equipo a el juez.

El juez pidió varios objetos que podían estar en el grupo y cada equipo trató de localizarlos entre sus miembros. Luego se los daban al capitán quien en seguida corría para entregárselos al juez. El primer equipo que consiguió el objeto nombrado ganó cien puntos y después de veinte o más objetos, el equipo con más puntos fue el ganador. Se aseguró que todos los corredores recorrieran aproximadamente la misma distancia. Aquí hay algunos ejemplos de objetos que se pidieron:

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| - Un peine blanco | -Un anillo o pulsera |
| - Una calceta o calcetín negro | -El calcetín más oloroso |
| - Una moneda | -Un chicle |
| - Una camiseta blanca | -Una foto de familiar |
| - Una cinta de zapato | -Un cortaúñas |
| - Cuatro cinchos atados | -Un zapato negro |
| - 1 par de Lentes | -4 centavos exactos |

- Foto o recorte de algún artista -Un pañuelo
- Un billete de 1 quetzal -Un libro
- Pasta de dientes

2.2.1.3 Entrevistas a Profundidad

Son entrevistas que se realizaron de persona a persona, mediante una guía de temas que llevan una secuencia lógica y que permiten un amplio grado de flexibilidad. El objetivo fue conocer los conocimientos, actitudes, motivaciones, pensamientos y sentimientos de las personas entrevistadas con más detalle, precisión y profundidad. Se aplicó a la población en forma individual para profundizar en la información obtenida; se le hicieron una serie de preguntas a los participantes y se anotaron detalles que podían ser de relevancia adicionales a las preguntas.

2.3 Instrumentos

2.3.1 Test de Depresión de Goldberg

Este test de depresión fue diseñado por el Dr. Ivan Goldberg, Psiquiatra.

En la escala de depresión de Goldberg se puede ver si los pacientes presentan o no síntomas de depresión. Además, se puede utilizar esta escala para medir sus progresos en caso de seguir un tratamiento médico o una terapia, en este caso la terapia alternativa biodanza. Una variación del 5% puede ser un síntoma tanto de mejora como de empeoramiento. Al responder a las preguntas, el paciente debía tener en cuenta cuál había sido su estado de ánimo durante los últimos siete días. Debía de tener en cuenta tan sólo ese periodo y elegir la casilla que mejor se ajustara a su estado de ánimo.

Se debe de tener en cuenta que el resultado de este test no constituye un diagnóstico definitivo pero si puede ser muy útil para el diagnóstico de depresión.

El paciente tenía que responder a 18 ítems que hacen referencia a cómo se había sentido y comportado durante la semana anterior a la realización de la prueba; debía señalar la opción que más se acercara a la verdad en el recuadro que figuraba al lado de cada uno de los supuestos.

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del Lugar y de la Población

3.1.1 Características del Lugar

En la antigüedad, *el asilo de adultos mayores, fue ubicado en un terreno donado por un grupo de religiosas, ubicado en la 13 calle 0-18 de la zona 1 de la ciudad de Guatemala; las instalaciones son las que ocupa actualmente el hospital Von Anh y el hospital Alida España de Arana. Posteriormente creció la demanda de los usuarios, a su vez las condiciones eran cada vez más difíciles.*

En el año de 1,950 retorna al país el Dr. Jorge Von Ahn; después de su especialización en la Universidad de Stanford, California, en Ortopedia y Traumatología; quien asume en ese año la Dirección del hospital y comienza una difícil tarea, convertir este asilo en un hospital de ortopedia. En la actualidad es uno de los cuatro hospitales especializados de la red nacional; la parte del asilo cada día es menor, estando al momento con un 65% de pacientes recuperables y en movimiento.⁵² El hospital atiende variedad de pacientes, entre ellos pacientes asilados que sufren del trastorno de depresión.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en los instrumentos utilizados en ésta institución hospitalaria.

3.1.2 Características de la Población

Se seleccionó una muestra de 15 personas cuyas características son personas adultas mayores con síntomas del trastorno de depresión. Para realizar la investigación se trabajó con personas que cumplieron los criterios de la muestra de los adultos mayores. Las características que se tomaron en cuenta para la elección de la población son las siguientes:

⁵² Estudiantes de 5to. Año. (2009) Informe Final Práctica. Hospital Jorge Von Anh Pág. 10

- ✓ Sexo indiferente
- ✓ Adultos mayores asilados en el hospital Dr. Jorge Von Anh
- ✓ Edades comprendidas entre los 55 y 90 años de edad, por ser la mayor parte de la población que sufre de determinado trastorno o bien que padece de síntomas que caracterizan a éste trastorno.
- ✓ Personas referidas por el hospital Doctor Jorge Von Anh que padecen del trastorno de depresión o que sufren de algunos de los síntomas que caracterizan a éste, por ser el objetivo de la investigación.

En su mayoría, la población que se estudió, refieren que su estado civil es casados, unidos; dos de ellos manifestaron ser viudos(as); también tienen hijos(as). La mayoría de las personas manifestó que *no realizan actividades con el psicólogo de la institución; los pacientes refieren que el psicólogo brinda atención psicológica únicamente a pacientes externos y a uno que otro paciente de otras salas incluyendo algunos del asilo pero no a todos; el 60% son originarios de la ciudad capital de Guatemala; el 40 por ciento son originarios de otros departamentos como lo son Jutiapa; Sololá y Jalapa; el 95% se reconocen como ladinos.*⁵³

Los adultos mayores asilados en este hospital tienen una vida cotidiana en la que se ven regularmente alejados del mundo exterior; personalmente ya que a través de la televisión; de las noticias por ejemplo se informan de lo que sucede en el mundo; pero de las personas del mundo exterior es muy poco el contacto que reciben únicamente las personas que reciben visitas que son muy pocas. Los adultos mayores en su mayoría se encuentran en silla de ruedas por lo cual son ayudados en sus necesidades básicas por los enfermeros; a bañarse, a comer, etc.

La información se obtuvo a través de observaciones; entrevistas; y un test psicológico con el propósito de conocer la influencia que la biodanza produce en adultos mayores que padecen de depresión en esta institución hospitalaria

⁵³ Entrevista a Profundidad Aplicada (Trabajo de Campo)

tomando en cuenta los factores psicológicos de los adultos mayores y el contexto en el que se desenvuelven. En los instrumentos utilizados se obtienen primordialmente datos cualitativos; es un tipo de investigación que permite conocer la subjetividad del ser humano.

Al concluir la recolección de datos se procedió a transcribir las opiniones y respuestas subjetivas de las personas en estudio; también se analizan los resultados del test psicológico aplicado y de las observaciones realizadas; se procesaron los datos para el análisis y se preparó el informe final de la investigación para dar a conocer los resultados obtenidos. Los resultados de los instrumentos utilizados se describen a continuación en varios esquemas.

3.2 Análisis Cualitativo

En la presente investigación se han podido describir las actitudes que presentan algunos de los pacientes asilados del hospital Dr. Jorge Von Anh, así como rasgos físicos que los caracterizan y que se pudieron confirmar a través de observaciones continuas; por presentar síntomas del trastorno de depresión.

A través de la observación aplicada; se identificó que los pacientes se sienten tristes e infelices; presentan falta de interés y de energías aunque no lo manifiesten verbalmente; éstas son características bastante particulares del trastorno de depresión, sobre todo la tristeza; este tipo de población necesita una atención más especializada. Al aplicar el test de depresión de Goldberg se pudo analizar que la mayoría de los pacientes ven su futuro con pesimismo y muy poca esperanza; es decir, su sentido de vida está frustrado. Antes de realizar sesiones de biodanza y de aplicar el pos test se pudo detectar inhibición, pérdida de los deseos de vivir, falta de apetito, sentimientos de debilidad e impotencia, etc. Se puede destacar además; un aspecto importante y es que éstos pacientes manifiestan necesidades de socialización; debido a la falta de atención que poseen dentro de este espacio hospitalario; posiblemente debido a que cada persona cumple con su función dentro del hospital, pero sería de beneficio implementar actividades lúdicas, de terapia ocupacional y recreativas como lo es el baile, música, canto, declamación; etc., para que socialicen y compartan intereses con sus compañeros(as).

Los instrumentos dieron a conocer resultados enriquecedores; se pudo constatar que en su mayoría a los pacientes en realidad les ayudó la aplicación de sesiones de biodanza para mejorar su estado psicológico que mantienen.

Luego de aplicar éstas sesiones se pudo identificar que se restauró progresivamente el interés por la vida, por las propias capacidades y por el mundo externo. La biodanza es una práctica corporal que tuvo una influencia en los procesos de salud que poseen estos pacientes; se obtuvo un realce por la vida, bienestar y equilibrio en sus emociones.(Ver tablas)

A través de los estímulos proporcionados por la música, el movimiento y la vivencia, se pudo lograr un cambio marcado en estos pacientes; se vivificó la vida, se les permitió una conexión interna que es importante en todo el proceso vital humano. Pudieron aprender de sí mismos y del otro.

En algunos pacientes no se vio un cambio tan marcado al analizar los resultados del test de depresión de Goldberg; se esperaba ver cambios en la mayoría de los pacientes pero también tiene que ver mucho la motivación que se posea a la hora de participar en un trabajo de investigación; se pudo identificar que esta motivación se vio afectada en estos pacientes debido al estado físico que mantienen actualmente que es bastante deteriorado; a pesar de todo esto, si se obtuvo mejoría en algunas preguntas que refleja el test aplicado a estos últimos pero al finalizar el test esa mejoría o decaimiento no tiene tanta influencia para variar en el resultado. *La depresión prolongada, con consecutiva pérdida de interés por el mundo circundante y por las actividades que en él se realizan da lugar a una progresiva concentración de la atención en el propio cuerpo y sus funciones, con marcada tendencia a la hipocondría. Este último rasgo se encuentra particularmente acentuado cuando la pérdida que da lugar a la fase depresiva es la del vigor vital, tanto físico como mental, provocada por el envejecimiento.*⁵⁴ Sería enriquecedor darles una atención individual a estos pacientes y estudiar a profundidad su estado emocional.

A continuación se muestran los resultados en forma de tablas para su mejor comprensión.

⁵⁴ CODERECH, Juan. *Psiquiatría Dinámica*. (1987). Pág. 52

Cuadro No.1 Resultados de Observaciones

FACTOR A OBSERVAR	OBSERVACIÓN
1. ¿Cuál es su estado de ánimo actual?	- Triste (6 personas) - Normal (4 personas) - Animado (2 personas) - Irritable (2 personas)
2. ¿ Se muestra interesado (a) cuando se intenta iniciar una conversación?	- Si (14 personas) -No (1 persona)
3. ¿Cuál es la expresión facial que presenta?	- Alerta (9 personas) - Normal (4 personas) - Apática (2 personas)
4. ¿ Cómo es su mirada?	- Fija (5 personas) - Evasiva (4 personas) - Intranquila (4 personas) - Desafiante (2 personas)
5. ¿ Se muestra interesado (a) por sus aficiones?	- No (9 personas) - Si (6 personas)
6. ¿ Cómo es su apetito?	- Diminuto (8 personas) - Normal (6 personas) - Excesivo (1 personas)
7. ¿ Cómo es su apariencia física?	- Mala (6 personas) - Normal (5 personas) - Buena (4 personas)
8. ¿ Cómo es su actitud y conducta?	- Accesible y franco (8 personas) - Simpático(a) (4 personas) - Evasivo(a) (3 personas)
9. ¿Cómo es su nivel de actividad?	- Reducción de la actividad (14 personas) - Normal (1 personas)
10. ¿ Cómo es su nivel de atención?	-Concentrada (6 personas) -Distractibilidad (5 personas)

	- Normal	(4 personas)
--	----------	--------------

Fuente: Observación Participativa (Trabajo de Campo)

Respecto al análisis de las observaciones realizadas podemos destacar que la mayoría de las personas presenta un estado de ánimo decaído o triste; manifiestan necesidades de socialización, esto se debe a la falta de personal especializado para cubrir todas las necesidades psicológicas individuales de cada paciente asilado; los pacientes al sentir que alguien se interesa individualmente por ellos, se sienten importantes y satisfechos.

También se puede identificar que en su mayoría estos pacientes presentan falta de apetito debido a la situación emocional en que se encuentran en el hospital y al estado físico y psicológico que presentan. Además, en su mayoría presentan reducción de la actividad debido al estado físico y emocional que presentan; la mayoría se encuentra en silla de ruedas.

Cuadro No. 2 Resultados de Test de Depresión de Goldberg

No. DE PARTICIPANTE	RESULTADO ANTES DE BIODANZA	RESULTADO DESPUÉS DE BIODANZA	VARIACIÓN
1	Moderada a severa	Moderada a severa	Decayó en algunas respuestas
2	Severa	Moderada a severa	Mejóro
3	Moderada a severa	Suave a moderada	Mejóro
4	Severa	Moderada a severa	Mejóro
5	Severa	Moderada a severa	Mejóro
6	Severa	Moderada a severa	Mejóro
7	Moderada a severa	Suave a moderada	Mejóro
8	Moderada a severa	Moderada a severa	Mejóro en algunas respuestas
9	Moderada a severa	Moderada a severa	Decayó en algunas respuestas
10	Severa	Severa	Decayó en algunas respuestas
11	Moderada a severa	Suave a moderada	Mejóro
12	Moderada a severa	Moderada a severa	Mejóro en algunas respuestas
13	Moderada a severa	Moderada a severa	Mejóro en algunas respuestas
14	Suave a moderada	Suave a moderada	Mejóro en algunas respuestas
15	Moderada a severa	Moderada a severa	Mejóro en algunas respuestas

Fuente: Test de Depresión de Goldberg aplicado (Trabajo de Campo)

Los resultados obtenidos a través de este test muestran resultados interesantes; ya que solo tres personas no mejoraron en ningún sentido; en estas tres personas se pudo observar que presentan un estado físico bastante deteriorado y necesitan terapias individuales más frecuentes; esto afectó en gran medida los resultados de el test.

Se puede apreciar mejoría en 12 pacientes; esto significa que la biodanza es una terapia efectiva; es una muestra clave para constatar la efectividad de esta terapia.

Cuadro No. 3 Respuestas a Entrevistas

PREGUNTA	RESPUESTAS
<p>1. ¿Qué tipo de actividades realiza con el psicólogo del hospital?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ninguna (10 personas) - No; no recuerdo (2 personas) - Visitas (2 personas) - Ninguna; por el momento (1 persona)
<p>2- ¿ Recuerda haber bailado anteriormente este tipo de música?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuando uno era joven que podía, ahora cómo (5 personas) - No (5 personas) - Si (4 personas) - No, yo lo que hacía era coser (1 persona)
<p>3. ¿ Cómo se siente después de haber bailado (biodanza)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contento, feliz que se acuerden de uno; contenta, me gusta (7 personas) - Más tranquila (3 personas) - No me gustó; no me gusta (2 personas) - Cansada, uno ya no puede (1 persona) - Bien (1 persona) - Prefiero estar aquí sentada (1 persona)
<p>4. ¿ Qué le gustó y qué no le gustó del baile (biodanza)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Me gustó estar con las compañeras, compartir con usted; compartir, divertido (4 personas) - Entretenido; divertido, entretenido (3 personas) - No se puede; uno ya no puede (2 personas) - No me gusta; a nosotras ya no nos gusta eso, al menos a mí (2 personas) - Me gustaría otro tipo de juegos (1 persona) - Me gustó (1 persona) - Me gusta moverme un poquito (1 persona) - Me gustaron las adivinanzas (actividades rompehielo) (1 persona)

PREGUNTA	RESPUESTAS
<p>5. ¿ Le gustó bailar y compartir con su compañero (a)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Si pues; me gustó estar con el amigo; si; si pero a ellas saber; si porque muchas veces no nos llevamos; si estaba contenta (9 personas) - No, mejor uno solo; no, yo no tengo amigas, ellas por su lado y yo por el mío (2 personas) - Sí, pero más me gusta ver a mi familia (1 persona) - Digamos (1 persona) -Distraerme talvez si (1 persona)
<p>6. ¿ Le gustaría que bailáramos más seguido?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Si; si como no; si, es bonito (9 personas) - No, uno ya no puede; no, no me gusta (3 personas) - Talvez; a mi me gustaría, no sé talvez (2 personas) - Tal vez otras actividades(1 persona)
<p>7. ¿Me podría compartir sobre algunos de los pensamientos que vino a su mente al momento de estar practicando baile (biodanza)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mi familia; mis hijos y mis compañeros(as) (3 personas) - Cuando yo era joven; cuando era jovencita y me iba a los bailes (3 personas) - No sé, se siente bonito; no sé; no sé que lo deberíamos de hacer más seguido (3 personas)- Contenta; alegría (2 personas) - No me gusta; no me gusta prefiero quedarme aquí (2 personas) - Ninguno (1 persona) - Bailar (1 persona)
<p>8. ¿En el tiempo que lleva usted en esta institución, recuerda cuándo fue la última vez que se sintió de ésta manera o de manera parecida, cuéntenos cuándo fue?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los payasitos de la casa de la risa nos hacen estar contentos; los payasitos vienen a alegrarnos casi todos los sábados; pues se siente bonito cuando vienen a hacernos bulla, pero más me gusta cuando viene mi hijo; cuando vienen los de la

PREGUNTA	RESPUESTAS
<p>9. ¿Qué le gustaba hacer cuando usted tenía menos años; cómo se divertía?</p>	<p> casa de la risa (6 personas) - No; no seño, yo aquí no me sentía bien por el estado de uno (4 personas) - Cuando nos visitan, la gente buena; la gente que nos visita (1 persona) - Sí, aquí hacemos cosas con los compañeros (1 persona) - No sé (1 persona) - Es que a mí no me gusta eso (1 persona) - Hacen actividades, marimba (1 persona) </p> <p> - Bailaba, cocinaba; bailaba, fútbol; cocinar, estar con mis hijos (6 personas) - Cantando (2 personas) - En mi casa, solita (1 persona) - Coser; tejiendo (1 persona) - Ver televisión; ver telenovelas (1 persona) - Declamar (1 persona) - Trabajar en el cine, pasar películas (1 persona) </p>
<p>10. ¿Le gustaría bailar con el doctor o con su enfermera? ¿Por qué?</p>	<p> - Si, con las enfermeras; si con el doctor (7 personas) - No, con ellos no; no, que pena; no, cantar si (6 personas) - Ellos no sé si quieren (1 persona) - No podría, cómo (1 persona) </p>
<p>11. ¿Aparte de estos bailes (biodanza), qué otras actividades le gustaría hacer?</p>	<p> -Fútbol, pero uno saber si aguanta (2 personas) - Coser; tejer (2 personas) - Cantar (2 personas) - Ver telenovelas; películas; ver televisión (2 persona) </p>

PREGUNTA	RESPUESTAS
	<ul style="list-style-type: none"> - Que nos leyeran la prensa (1 persona) - Compartir con la familia, salir de aquí (1 persona) - Marimba (1 persona) - Cocinar (1 persona) - Leer la Biblia, rezar (1 persona) - Declamar (1 persona) - Bailar (1 persona)

Fuente: Entrevista a Profundidad Aplicada (Trabajo de Campo)

La entrevista aplicada dio a conocer resultados bastante relevantes; por ejemplo se puede evidenciar que en su mayoría los pacientes se sienten contentos al practicar biodanza; no les causa molestia; les gusta la actividad; la encuentran entretenida y divertido; les gusta compartir con sus compañeros y con personas ajenas a su entorno, en este caso les gustó compartir con mi persona como persona externa; a estas personas les hace falta mucha atención ya que están faltas de cariño y atención y al recibirla se sienten importantes y les ayuda a mejorar su estado psicológico.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- ✓ La biodanza es una terapia alternativa que ayuda en gran manera a la población de adultos mayores a que se sientan tomados en cuenta; más libres de expresar sus sentimientos, que se sientan útiles y esto genera en ellos emociones positivas para llevar mejor su estancia y su tipo de vida.

- ✓ El uso de la biodanza disminuye los síntomas de la depresión en adultos mayores a corto plazo; si se utilizara con más frecuencia se podrían observar cambios bastante marcados hacia una mejoría de la salud mental de estos pacientes; se puede constatar esto al observar los resultados del test de depresión de Goldberg que se aplicó ya que 12 de 15 paciente mejoraron su estado emocional aplicando la biodanza únicamente en cuatro sesiones.

- ✓ Las sesiones de biodanza por su convivencia entre parejas y grupalmente, mejora la comunicación y afectividad entre adultos mayores; creando así un ambiente de compañerismo.

- ✓ El nivel de actividad que manejan los pacientes asilados es bastante reducido; muchos pacientes se encuentran en sillas de ruedas por su estado físico pero eso no es motivo para no aplicar actividades con ellos que les ayuden a mejorar su nivel de actividad, por ejemplo existen pacientes que solo tienen inmovilidad en sus piernas pero sus manos las tienen físicamente bien; pero ellos al igual que sus piernas también les están reduciendo el movimiento debido a la falta de actividades que los motiven a utilizar las partes del cuerpo que aun poseen en buen estado físico; les hace falta motivación psicológica.

- ✓ Las sesiones de biodanza y las actividades para promover la convivencia entre adultos mayores asilados contribuyen al buen manejo de las emociones, expresión de sentimientos y desenvolvimiento de la personalidad del adulto mayor que padece de depresión a través de vivencias inducidas por la música y el movimiento.

- ✓ Se enfrentó una dificultad a la hora de la aplicación de las sesiones de biodanza con respecto al traslado de los pacientes al espacio necesario para la aplicación; ya que en su mayoría se encuentran en sillas de ruedas pero a pesar de las dificultades afrontadas los instrumentos dieron a conocer resultados enriquecedores.

4.2 Recomendaciones

- ✓ Aplicar la biodanza y otras terapias alternativas en los pacientes asilados del hospital sería un gran beneficio que ayudaría en gran manera a la población de adultos mayores a que se sientan tomados en cuenta y más libres de expresar sus sentimientos.

- ✓ Aplicar la biodanza con el objetivo de disminuir los síntomas de la depresión en adultos mayores para generar cambios hacia una mejoría de la salud mental de estos pacientes.

- ✓ Aumentar el personal de apoyo psicológico dentro del hospital para que se le brinde la atención psicológica necesaria a nivel grupal e individual a los pacientes asilados dentro de ésta institución.

- ✓ Al personal del hospital Dr. Jorge Von Ahn que siga apoyando los programas que favorecen a los pacientes asilados como lo son EPS, trabajos de investigación y trabajos de apoyo social como la casa de la Risa; ya que todo se hace en beneficio de los pacientes y es una ayuda social que les ayuda en gran manera psicológicamente; si todos trabajamos juntos haremos una gran labor social por éstos pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR Pérez, José Calixto (2009): *Desarrollo de una Senescencia Exitosa en Personas Mayores de 50 años de edad residentes en el Mezquital Zona 12*. Características Generales del Anciano. Tesis, S.E. Guatemala. USAC. Pp. 11-13
- BECK, Aarón T., et al. (2006): *BDI-II Inventario de Depresión de Beck*. Aplicación Inventario de Depresión de Beck. Segunda Edición, Editorial Paidós. Barcelona. Pp. 11, 97
- BERTRAND, Jane T., et.al. (2000): *Evaluando Proyectos de Prevención de VIH/SIDA. (Un Manual con Enfoque en las Organizaciones No Gubernamentales)*. Técnicas de Investigación Cualitativa. Editorial MEASURE Evaluation. Estados Unidos Americanos. Pp. 42-56
- CASTAÑEDO Clavijo, Gloria María, et.al. (2004): *La Biodanza como Práctica Corporal en Relación con la Promoción de la Salud*. Práctica de Biodanza. EPS, Medellín, Universidad de Antioquia. S. E. Pp. 15-35
- CODERECH, Juan (1987): *Psiquiatría Dinámica*. Cómo detectar la Depresión en el Anciano. Editorial Herder. Barcelona. Pp 50-56
- FUX, María (1997): *La Formación del Danza terapeuta. Vivencias con la Danzaterapia*. Estímulos Creativos conmigo y con los Otros. Segunda Edición, editorial Gedisa. España Pp. 12-47
- M., Martín. (S. F.): *Trastornos Psiquiátricos en el Anciano*. Causas y Consecuencias de la Depresión. S. E. México. Pp. 10-15

- MASON (2001): *DSM-IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Trastornos de la Afectividad. Editorial Gedisa. Estados Unidos Pp. 81-85
- MONREAL, José Luis (1990): *Océano Uno (Diccionario Enciclopédico Ilustrado)*. Senilidad. Editorial CARVAJAL S. A. Colombia. Pp. 256
- MORALES Paáu, Julia del Carmen, et.al. (2009): *Conductas de Riesgo ante las ITS y VIH en la Granja Penal Pavón, 2008*. Técnicas e Instrumentos. Tesis, S.E. Guatemala, USAC. Pp. 25-51
- MORRIS, Charles G., et.al. (2005): *Psicología*. La Vejez. Duodécima Edición, Editorial Pearson Education. México Pp. 429-440
- OPS/OMS. (1996): *Promoción de la Salud: Antología*. Concepto de Salud. Editorial Pearson Education. México. Publicación Científica No. 557 . Pág. 110
- PEÑA, Karen, et.al. (2009): *Biodanza Taller Introductorio*. Concepto de Biodanza. S. E. Guatemala Pp. 2-14
- Sturgeon, Wina. (1987): *Depresión*. Un estilo de via Terapéutica. Editorial Grijalbo, S.A. México. 233-251

ANEXOS

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Nombre: _____

1. ¿Cuál es su estado de ánimo antes de practicar Biodanza?

TRISTE NORMAL IRRITABLE ANIMADO

2. ¿Se muestra interesado(a) cuando se intenta iniciar una conversación ?

SI NO

3. ¿Cuál es la expresión facial que presenta?

APÁTICA NORMAL ALERTA

4. ¿Cómo es su mirada?

INTRANQUILA DESAFIANTE FIJA EVASIVA

5. ¿Se muestra interesada por sus aficiones?

SI NO

6. ¿Cómo es su apetito?

DIMINUTA NORMAL EXCESIVA

7. ¿Cómo es su apariencia física?

MALA NORMAL BUENA

8. ¿Cómo es su actitud y conducta?

ACCESIBLE Y FRANCO EVASIVO SIMPÁTICO

9. ¿Cómo es su nivel de actividad?

HIPERACTIVO NORMAL REDUCCIÓN DE LA ACTIV.

10. ¿Cómo es su nivel de atención?

DISTRACTIBILIDAD NORMAL CONCENTRADA

TEST DE DEPRESIÓN DE GOLDBERG

Instrucciones: Se puede realizar esta prueba semanalmente y utilizarla para efectuar un seguimiento de su estado de ánimo. También puede ser útil para mostrarla a su doctor y que así verificar el cambio de sus síntomas de una visita a la siguiente. Los cambios de **cinco o más puntos** son significativos. Esta prueba no se ha diseñado a modo de diagnóstico de la depresión ni tampoco sustituye al diagnóstico profesional. Si sospecha que padece esta enfermedad, es fundamental que consulte cuanto antes con un profesional de la salud mental.

Los siguientes 18 puntos hacen referencia a cómo se ha sentido y comportado **durante la semana anterior** a la realización de la prueba. Señale, con la elección que se acerque más a la verdad, el recuadro que figura al lado de cada uno de los supuestos.

1. Suelo hacer las cosas con lentitud.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

2. Veo mi futuro con poca esperanza.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

3. Me cuesta mantener la concentración en la lectura.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

4. El placer y la alegría parecen haber marchado de mi vida.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

5. Encuentro dificultades en tomar decisiones.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

6. He perdido interés en aspectos de mi vida que antes solían ser importantes para mí.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

7. Me siento triste, abatido e infeliz.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

8. Estoy agitado y en constante movimiento.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones

- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

9. Me siento fatigado.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

10. Me cuesta un gran esfuerzo incluso hacer las cosas más simples.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

11. Me siento culpable y que debo ser castigado.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

12. Siento que he fallado.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

13. Me siento sin vida – más muerto que vivo.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

14. Han cambiado mis hábitos de sueño – demasiado poco, demasiado o me despierto con frecuencia.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

15. Tengo pensamientos acerca de CÓMO acabar con mi vida.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

16. Me siento atrapado o cautivo.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

17. Me siento deprimido aún cuando me sucedan cosas agradables.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones

- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

18. Aún sin hacer dieta, he perdido o ganado peso.

- En absoluto
- Un poco
- En ocasiones
- De forma moderada
- Bastante
- Mucho

ENTREVISTA A ADULTOS MAYORES

Datos Generales:

Nombre (Clave confidencial y anónima) _____

Edad: _____ años. Estado Civil: _____ No. De Hijos: _____

Profesión u Oficio: _____ RELIGIÓN: _____

Lugar de Origen: _____

1. ¿Qué tipo de actividades realiza con el psicólogo del hospital?
2. ¿Recuerda haber bailado anteriormente este tipo de música?
3. ¿Cómo se siente después de haber bailado (biodanza)?
4. ¿Qué le gustó y qué no le gustó del baile (biodanza)?
5. ¿Le gustó bailar y compartir con su compañero(a)?
6. ¿Le gustaría que bailáramos más seguido?
7. ¿Me podría compartir sobre algunos de los pensamientos que vino a su mente al momento de estar practicando baile (biodanza)?
8. ¿En el tiempo que lleva usted en ésta institución, recuerda cuándo fue la última vez que se sintió de ésta manera o de manera parecida, cuéntenos cuándo fue?

9. ¿ Qué le gustaba hacer cuando usted tenía menos años; cómo se divertía?

10. ¿Le gustaría bailar con el doctor o con su enfermera? ¿Por qué?

11. ¿ Aparte de éstos bailes (biodanza), qué otras actividades le gustaría hacer?