

EFECTOS DE LA BIODANZA EN LAS HABILIDADES SOCIALES BÁSICAS DE LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS

Alfonso Granda Benítez¹
Regina Sáez Berrocal²

Escuela de Biodanza de Lima

RESUMEN

Este estudio estuvo orientado a investigar si los Programas de Biodanza producen efectos en la estimulación de las habilidades sociales en un grupo de esquizofrénicos.

Se utilizó la Hoja de Registro de Habilidades Sociales del Departamento de Psicología del Hospital Víctor Larco Herrera para la evaluación de las habilidades existentes.

Se aplicó un programa de Biodanza para realizar cambios en las habilidades sociales básicas: conductas no verbales y emociones de dichos pacientes.

Palabras Clave: Programa de Biodanza, habilidades sociales básicas, esquizofrénicos.

ABSTRACT

I go into this purpose it was facing carrying out an investigation if Biodanza's programs react upon the stimulation of the social abilities in schizophrenic group of people.

Record leaves of social abilities of Psychology's Department of the Hospital Víctor Larco Herrera in order to the existent abilities evaluation was utilized.

Biodanza's program to accomplish changes in the social abilities basic was applicable : Non-verbal conducts and said patient's emotions.

Key words: Program of Biodanza, social abilities basic, schizophrenic.

1 Psicoterapeuta, Director de la Escuela de Biodanza de Lima - Perú, Hipnólogo Ericksoniano, Docente de la Universidad Mayor de San Marcos, Universidad Nacional Federico Villarreal, Universidad Señor de Sipán, Universidad Particular de Chiclayo, Universidad César Vallejo de Trujillo, Miembro de la Asociación Holística del Perú. Correo electrónico: alfagran1@hotmail.com

2 Psicoterapeuta, Docente de la Universidad Señor de Sipán, Master en PNL, Docente del Programa de Medicina Complementaria de Essalud, Miembro de la Asociación Holística del Perú. Correo electrónico: regisabel@hotmail.com

1. INTRODUCCIÓN

La ausencia de trabajos de investigación en la Psicoterapia corporal utilizando una técnica como la Biodanza, nos llevaron a reflexionar acerca de los primeros pasos de Rolando Toro con pacientes psiquiátricos y de los efectos de esta innovadora tecnología. Constituye la primera investigación en una institución Psiquiátrica en el Perú.

Para este trabajo se ha utilizado un instrumento que los Psicólogos de dicha institución aplican para evaluar las habilidades sociales y por otro lado la implementación de un programa de Biodanza con los pacientes del Pabellón 9, que resultaron en una aventura científica y poética al compartir abrazos, caricias y besos.

Sus carencias de contacto y de estimulación provienen de severos prejuicios institucionalizados por una terapia acorporal, en donde el médico es el único profesional que privilegió el contacto corporal con el paciente; modelo histórico que privó a los psicólogos de esta experiencia, misma que le costó al genio de Reich la censura y marginación de un Psicoanálisis represor.

Esta situación aún vigente en quienes hacemos Biodanza en las Universidades nos cuesta el soportar miradas inquisidoras de profesionales agentes de una Psicología castradora cuyo perfil es la rigidización, el estado de amuermamiento, por no decir putrefactos por los déficits de estimulación cutánea.

Algunos investigadores como Ritter y Graff, (2000), estudiaron estandarizadamente el efecto de los movimientos de la danza como movimientos terapéuticos, dichos resultados indican que sí existen cambios en los diferentes grupos etéreos y en los diferentes cuadros diagnósticos, tales como desórdenes de

ansiedad, esquizofrenia, etc.

Chorodov (2001), al estudiar la danza como terapia y los movimientos corporales desde una perspectiva de la expresión universal paterna de la emoción y otras formas expresivas en el proceso de movimiento del pueblo, indica que el movimiento individual expresa la dinámica de los impulsos y de la imagen.

Gobbi, (2002), discute desde una perspectiva psicodinámica la psicodanza, las relaciones entre las emociones y las expresiones psicomotoras. La locomoción es usada para jugar un mejor rol en el tratamiento de muchas patologías y en la reeducación psicomotora. Dice que muchos psicoanalistas están interesados en las relaciones mente-cuerpo, cómo el análisis bio-energético, el movimiento dirigido a varias direcciones; gestos, movimientos externos fijos en el tiempo y representaciones artísticas, todos ellos describen aspectos simbólicos mentales y últimamente las expresiones de la personalidad, frente a las diversas enfermedades físicas y/o psicológicas.

Hudson, (2002), de una manera exploratoria conduce un estudio descriptivo del uso de la danza, la modalidad y opiniones los de diversos movimientos terapéuticos, encontrando que existe relación entre ellas para trabajar coterapéuticamente en psicoterapia de grupos.

Para Rolando Toro, creador de la Biodanza: "Es un sistema de integración afectiva, renovación orgánica y reaprendizaje de las funciones originales de la vida, basadas en las vivencias inducidas por la danza, el canto y situaciones de encuentro en grupo"

Cuando se habla de la Integración Afectiva se refiere a conectar al hombre y la naturaleza, siendo la afectividad el núcleo integrador que tiene efectos sobre los centros reguladores límbicos-hipotalámicos,

de un modo recíproco y que a la vez, influyen sobre los instintos, vivencias y emociones.

Biodanza es una estructura de integración rejuvenecedora de las funciones originarias de vida, basada en vivencias inducidas por la danza, el canto y situaciones de encuentro en grupo. El significado de los términos usados en esta definición está descrito aquí en forma más explícita para su mejor comprensión.

La Biodanza se aplica en diversas manifestaciones de la vida, la educación, la sociología del amor y en la asistencia de los desafortunados de la vida: los esquizofrénicos.

Cuando se habla de la Renovación Orgánica es para fundamentar que se produce mediante la tecnología inductiva de estados de trance que activan procesos de reparación celular y regulación global de las funciones biológicas, disminuyendo los factores de desorganización y estrés.

Acerca de los Reaprendizajes de las funciones originarias de la vida la propuesta se explica desde un contexto biológico. En cuanto el aprendizaje del individuo se construye a partir de los instintos, como lo sostienen los etólogos. Es decir, que el estilo de vida debe tener coherencia con los impulsos primordiales de la vida como conservarla y permitir su evolución.

El concepto de Vivencia nos remite al fenómeno de la experiencia vivida, según Dyltey, en la que el individuo la experimenta con gran intensidad en el aquí y ahora, produciéndose efectos emocionales, cenestésicos y viscerales. Es una sensación intensa de estar vivo, entrar en contacto con el ser que danza para la vida.

Este elemento operativo y esencial constituye la base del método de Biodanza, permitiendo reorganizar las respuestas frente a la vida.

El proceso de a Biodanza transcurre a través de las vivencias de Afectividad,

ceremonias de encuentro, rituales de vínculo y danzas de solidaridad permitiendo una reconstrucción afectiva y el acceso a la amistad y el amor.

Los resultados del trabajo de Toro con la Biodanza indican que el procedimiento es válido para favorecer al desarrollo de habilidades sociales nuevas o de conductas alternativas de los sujetos con diversos problemas, ampliando incluso su repertorio de conductas adaptativas.

Uno de los instrumentos fundamentales en las habilidades sociales es el contacto y la caricia, como se sostiene, las sensaciones y los estado de la piel son un aparte activa de la vida pues expresa los estados de ánimo con los cuales interactuamos con los otros, expresando significaciones de nuestras sensaciones.

Considerando que las habilidades sociales defensivas de los esquizofrénicos perciben el mundo físico muy inseguro y que son adquiridas, mantenidas y modificadas a través de la experiencia, por las consecuencias sociales de miedo de las mismas, y que éstas se expresan en el cuerpo físico considerado peligroso por lo que ellos asumen una postura distorsionada, intemporal y no lineal, logrando vivir en un espacio de pensamiento deformado no individualizado.

La experiencia táctil es una necesidad básica para la seguridad emocional, para el desarrollo emocional y es el nutriente de la afectividad y la proteína básica del raquitismo.

Los niños desnutridos afectivamente son potencialmente psicopáticos, neuróticos y psicóticos, puesto que esta estimulación táctil que pasa por nuestro sistema límbico estimula las emociones más profundas del contacto humano. La carencia de ello produce sujetos aplanados afectivamente y de una pobreza de interacciones sociales como es el caso de los esquizofrénicos.

En 1965, Rolando Toro, realiza sus primeras investigaciones acerca de los efectos de la música y la danza con pacientes psiquiátricos en el Hospital Psiquiátrico de Santiago de Chile.

En este abordaje terapéutico incluye la actividad corporal y la danza, para estimular emociones con el objetivo de armonizar y tranquilizar a los pacientes. Para ello propuso danzas armoniosas, lentas con ojos cerrados, danzas euforizantes que estimulaban los ritmos alegres y activaban la motricidad.

Cuál sería su sorpresa al descubrir cambios en diferentes niveles, fisiológicos, conductual y de ajuste al entorno. En algunos casos la música estimulaba la identidad y la conciencia de la realidad.

Estas experiencias con pacientes psicóticos fueron un modelo operativo para abordar a la enfermedad en los primeros inicios de la Biodanza, es decir, que la Psiquiatría de ese entonces tiene una deuda con el creador de la Biodanza, que propuso formas humanizadas en un contexto de la deshumanización del paciente hacinado tan igual como el modelo de la represión policiaca: diagnóstico igual delito, hospitalización igual encarcelado, profesional experto enclaustrado igual al carcelero.

El esquizofrénico es una persona que sufre al no distinguir entre lo real y lo no real, no pueden pensar lógicamente o tener reacciones emocionales normales y muchas veces se comportan de una manera extraña en situaciones sociales, tienen problemas de memoria y en la comunicación.

Es una enfermedad común en la que una de cada cien personas la sufren, causando problemas familiares, económicos, políticos, etc.; comienza entre los 15 a 25 años de edad, afectando a ambos sexos, es raro el comienzo antes de los 12 años y si esto ocurre se vuelve crónico afectando el

desarrollo del lenguaje.

Los síntomas son diversos y algunas

incluye terminarla con menos de tres déficits paralingüísticos y no verbales. Finalizar la conversación adecuadamente.

c. Fase de Habilidades Cognitivas:

1. Opinar, criticar y dar halagos. Los enuncia con menos de dos déficits paralingüísticos y no verbales. Emite opiniones, críticas y halagos de forma espontánea.
2. Solución de problemas. Puntualiza bien su problema y genera alternativas. Elige una opinión favorable.

CALIFICACIÓN:

1. Ausente
2. Necesita reforzar
3. Adecuado

B. Examen Psicopatológico.

C. Programa de Biodanza:

Consiste en 8 clases de 2 horas de duración por cada una, contiene 13 ejercicios.

Ha sido diseñado cumpliendo la curva de la Biodanza, con música de acuerdo a la metodología semántica, como recomienda y supervisa la Escuela Peruana de Biodanza en la formación docente.

El Programa consiste en:

1. Ronda de Alegría
2. Caminar Fisiológico
3. Caminar rápido
4. Carrera y salto sinérgico
5. Caminar melódico afectivo en par.
6. Segmentario de cuello y hombros
7. Danza de extensión máxima
8. Abrir el pecho
9. Aproximación y encuentro
10. Ronda de activación suave
11. Danza euforizante

2.3. Procedimiento:

Debido a la naturaleza de la investigación de corte cuasi-experimental

antes y después, se procedió a:

- 1) Solicitar el permiso de las autoridades del Hospital Larco Herrera.
- 2) Obtener los datos de filiación de los pacientes esquizofrénicos internados en el pabellón 9 del hospital.
- 3) Pre-test de manera individual a los esquizofrénicos internados en el pabellón 9 del Hospital Victor Larco Herrera.
- 4) Identificación de las habilidades sociales básicas presentes en los integrantes del grupo de esquizofrénicos obtenidos a través de los resultados de las pruebas del pre-test.
- 5) Se aplicó un Programa de Biodanza, por el lapso de 12 sesiones tiempo del tratamiento experimental.
- 6) Aplicación del post-test a los luego de la fase experimental.
- 7) Se identificó las habilidades sociales básicas de los esquizofrénicos presentes en el post-test; para posteriormente comparar estadísticamente los resultados del pre-test con el post - test.

Al comparar los resultados obtenidos en el pre-test y post-test; luego del tratamiento experimental, se observarán las habilidades sociales básicas que han mejorado en los pacientes esquizofrénicos.

3. RESULTADOS

Con el propósito de validar los efectos del programa sobre las variables estudiadas se comparó y analizó las diferencias entre el Pre- test y el Pos-test

Habilidades sociales	T	GI	P	Observación
	2.651	7	<0.05	Significativo

Esta tabla muestra la diferencia de medias de T de student del grupo experimental pre y post test, observando a nivel de habilidades sociales básicas un T= 2.651 (GI =7) P< 0.05. Lo cual indica que el Programa de Biodanza ha tenido un efecto significativo.

Los resultados permiten probar la hipótesis general, evidenciando de esta manera la validez del Programa de Biodanza en las habilidades sociales de pacientes esquizofrénicos.

Biodanza produce efectos en las habilidades básicas, especialmente en las conductas no verbales, cuyos signos son el hacer contacto visual, la postura adecuada al hablar, movimiento de la cabeza en los ejercicios segmentarios. Asimismo en la expresión de emociones básicas como la alegría, el afecto, concordando la emoción

con los ejercicios, expresando la emoción en forma apropiada.

En las habilidades intermedias cabe destacar el inicio y el mantenimiento de una conversación cuando receptionan las consignas, manteniendo interés para realizar los ejercicios.

Siendo la Biodanza una técnica esencialmente no verbal, razón por la cual no se realizó la evaluación de las habilidades cognitivas porque no es el objetivo de la aplicación del programa.

4. DISCUSIÓN

Estos resultados nos conducen a la comprobación de la Hipótesis general formulada. Evidenciando de esta manera la validez de la aplicación de un Programa de Biodanza en pacientes esquizofrénicos

crónicos para la mejoría de sus habilidades sociales básicas, lo cual condujo una mejoría significativa en el nivel emocional y en las conductas no verbales.

Estos resultados concuerdan con lo hallado por Rolando Toro (1965) en pacientes esquizofrénicos de un Hospital en Santiago de Chile, acerca de los cambios en sus estados afectivos y en la flexibilidad de la coraza al aplicar un Programa terapéutico fundamentado en la Biodanza.

Estos resultados coinciden con los de Eriksen Bjoirstand y Gotestam (1986), quienes mediante la aplicación de un desarrollo de habilidades sociales en pacientes internos alcohólicos, demostraron que disminuyó su nivel de consumo.

5. REFERENCIAS

- * BETES DE TORO. (2000) Fundamentos de Musicoterapia. Madrid: Ed. Morata.
- * FUX, M. (1985). Primer encuentro de danzaterapia. Paidós. Bs. As. Argentina.
- * GOBBI, G. (2002). Movimenti ed emozioni (apertura e chiusura). (Motions and emotions (opening and closing movements) *Giornale storico di Psicologia Dinámica*. 19(37)119-127 CD-ROM 10-65. PsyclIT. Psicología. UNFV.
- * HIDALGO, C y NUREYA, M. (1991). Comunicación Interpersonal. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- * HUDSON, K. (2002). An exploratory study of the use of cotherapy in dance/movement therapy. *American Journal of dance therapy*. 17 (1) 25-43 CD-ROM 12-65. PsyclIT. Psicología. UNFV.
- * KAPLAN, H. Y SADOCK, B. (1996) Sinopsis de Psiquiatría. Buenos Aires: Editorial Médica de Panamá.
- * PICHON-RIVIERE, E. (1978). Neurosis y psicosis: una teoría de la enfermedad. *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*. 1, 41-46.
- * ROCHA, A. (1998) As Danças Sequenciais. Recife:
- * RITTER, M. y GGRAFF. (2000). Effects of dance/movement therapy: A meta-analysis. *Arts-in Psychotherapy*. 23(3) 249-260. CD-ROM 4-65. Psyclit. Psicología. UNFV.
- * TORO, R. (1991). Coletânea de textos. Fortaleza. Brasil: Editora ALAB.
- * TORO, R. (1988) Proyecto Minotauro. Petrópolis: Vozes.
- * VILLAVICENCIO, L. (1996). Musicoterapia. Monografía para obtener el título profesional. Facultad de Psicología. UNMSM. Lima-Perú.