

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



La imagen corporal y depresión en adultos y adultos mayores practicantes de Danza Movimiento Terapia (DMT)

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Leslie Sophia Castillo García

20120289

Asesor

Jessica Alicia Grieve Ramírez-Gastón

Lima – Perú
Marzo de 2021



**The body image and depression in adults and
elderly practicing Dance Movement Therapy
(DMT)**

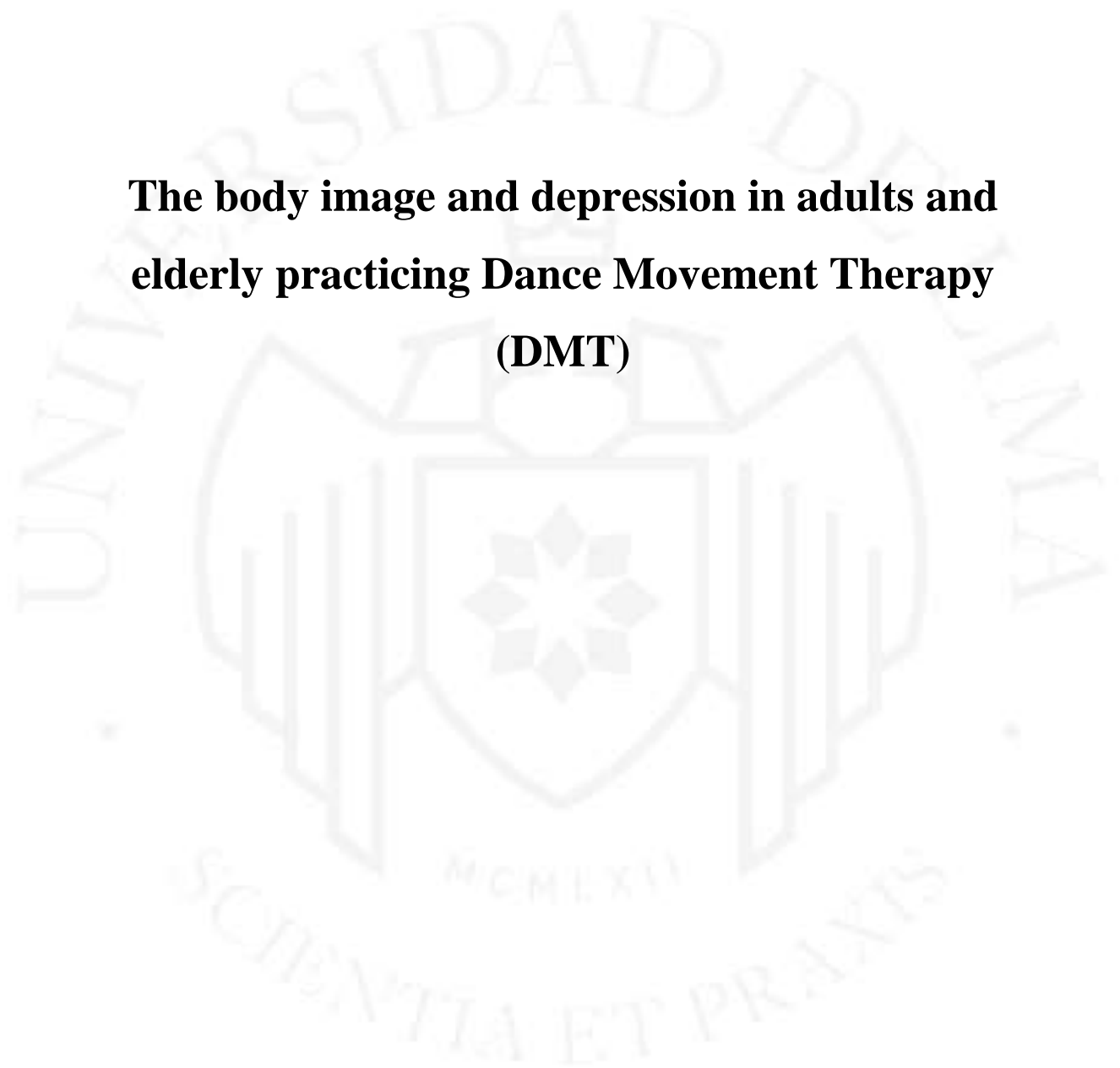


TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO II: MÉTODO.....	16
2.1 Criterios de elegibilidad.....	16
2.1.1 Criterios de inclusión.....	16
2.1.2 Criterios de exclusión.....	16
2.2 Estrategia de búsqueda.....	16
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	18
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3. 1 Análisis de los artículos seleccionados por año, título, muestra, edad, país..18

Tabla 3. 2 Análisis de los artículos seleccionados por metodología y relación..... **¡Error!**

Marcador no definido.



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1 Diagrama de flujo de los trabajos incluidos en el estudio de revisión17



RESUMEN

El olvido de la imagen corporal (IC) cuando existe una depresión se presenta y se investiga en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia (DMT). La IC es presentada como aquella que le atribuye un significado psicológico al cuerpo, mientras que la depresión como un síndrome psiquiátrico descrito por 10 síntomas. Así, el objetivo del presente trabajo es realizar un estudio de revisión sobre la relación entre las dos variables descritas en adultos y adultos mayores practicantes de DMT. Para ello, se utilizaron las bases de datos de Scopus, ProQuest y Ebsco, de las cuales se seleccionó 7 artículos representativos sobre la temática comprendidos entre los años 2000 y 2020. Los resultados de las investigaciones analizadas sugieren una relación indirecta y proporcional entre la IC y la depresión en la población señalada. Encontrándolos útiles para hacer visible un urgente menester por resolver e indagar en el campo de la psicología clínica. Se concluye lo indicado en los resultados y se destaca la incidencia encontrada en mujeres que pertenecen a una población clínica.

Palabras clave: imagen corporal, depresión, danza movimiento terapia, adultos.

ABSTRACT

Forgetfulness of body image (BI) when there is depression is presented and investigated in adults and elderly dance movement therapy (DMT) practitioners. Body Image is presented as one that attributes a psychological meaning to the body, while depression as a psychiatric syndrome described by 10 symptoms. Thus, the aim of this work is to carry out a revision study of the relationship between the two variables described in adults and elderly DMT practitioners. For this, the databases of Scopus, ProQuest and Ebsco were used, from which 7 representative articles on the subject were selected between the years 2000 and 2020. The results of the analyzed research suggest an indirect and proportional relationship between body image and depression in the indicated population. Finding them useful for making visible an urgent need to resolve and investigate in the field of clinical psychology. What is indicated in the results is concluded, as well as the incidence found in women belonging to a clinical population stands out.

Key words: body image, depression, dance movement therapy, adults.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Reducida energía tanto en el estado de ánimo como en la actividad motora, es uno de los síntomas que describe a la depresión. Asimismo, cansancio ante el mínimo esfuerzo, anhedonia, alteraciones en el sueño y en el apetito: sintomatología que impacta en el cuerpo (Guía de cuidados actuales de Finlandia, 2020). Ante esto, Pylvänäinen et al. (2020) colocan como figura el olvido del abordaje de la imagen corporal (IC) cuando existe una depresión, singularmente en la manera en que es experimentado el cuerpo tanto física como emocionalmente, y cómo la danza movimiento terapia (DMT) posee los recursos para resolver esta problemática.

Dentro del ámbito psicológico, Pylvänäinen y Lappalainen (2018) realizaron un estudio sobre la imagen corporal de pacientes psiquiátricos con depresión y el impacto que tenía en el grupo practicante de DMT; dando a conocer que la mejora de la IC sirvió para aliviar los síntomas depresivos. En un contexto más actual, Constantini et al. (2020) recordaron la antigüedad de la danza como comportamiento humano universal y, también, su acción sensoriomotora compleja activante del metabolismo en el cerebro; para plantearse la hipótesis de que la terapia del tango podría satisfacer las necesidades psicológicas de pacientes con cáncer. Así, se encontró que la DMT logró promover la recuperación de la conexión con sus cuerpos y estados emocionales, y mitigar los sentimientos de aislamiento y depresión.

Por otro lado, Suskin y Al-Yagon (2020) demostraron el poder de la DMT, al permitirle a la persona procesar y superar cognitivamente eventos imponentes, desarrollar propiocepción corporal y mejorar la autoestima e imagen corporal. Determinaron, también, su cualidad diferencial con respecto a una de las maneras de entrar en contacto con los pacientes: el tacto. Este componente ha sido ampliamente discutido desde un punto de vista ético por la Asociación Americana de Danza Movimiento Terapia (ADTA, 2020), resaltando que en sesión el tacto puede proveer autorregulación y facilitar tanto la conciencia con un mismo como con el otro; para concluir que su uso o no uso debe ser intencional e informado, al considerar el modo en que las variables contextuales y las variables de los pacientes, informan sobre los riesgos y beneficios del mismo.

Adicionalmente, Koch et al. (2019) complementaron las anteriores investigaciones, mencionando que la imagen corporal y la propiedad del cuerpo se encuentran afectadas en personas con estrés postraumático, evitando sentimientos positivos y negativos por igual, y, en su lugar, configurando estados disociativos que conducen a relaciones interpersonales deterioradas y a una baja autoestima. Con esto, presenta a la DMT como un tipo de psicoterapia segura, para comprender cómo el movimiento corporal puede cambiar la actitud y el afecto de la persona, ayudándola a regular la expresión de su agresión y de sus emociones negativas, y asistiéndola a reconectar con su cuerpo y disfrutar del mismo.

En relación con esta constante problemática expuesta, se vincula la causa de la globalización y la evolución de la tecnología durante el último siglo como una pieza clave en el cambio del estilo de vida de las personas adultas y adultas mayores. Si bien estos dos elementos pueden traer beneficios a dicha población, las consecuencias negativas también se dan a notar: los medios de transportes, las formas de trabajo y la cantidad de actividades ocupacionales son algunas de las razones por las que prevalece un sedentarismo en la manera de estar en el mundo. Convirtiendo a la actividad física y al movimiento en sí como un desafío de vida, y a la conexión con el propio cuerpo como una debilidad (Hyvönen et al., 2020).

También, se ha registrado la relación entre enfermedades físicas y depresión (Song et al., 2018); dentro de afecciones somáticas, depresión e imagen corporal (Constantini et al., 2020); considerando otros trastornos mentales e IC (Prakash et al., 2020; Savidaki et al., 2020); y a través de distintas enfermedades psicológicas, imagen corporal y depresión (Koch et al., 2019). Dejando como evidencia científica la atención en otra posible causa: la presencia de enfermedades físicas y de otros trastornos psicológicos.

Así, Hyvönen et al. (2020), mencionan que la presente problemática ha traído como efecto, increíblemente, un aumento en el consumo de antidepresivos. A nivel individual, inhabilitaría la capacidad de experimentar lo corpóreo, enfatizando en la desensibilización o ausencia de consciencia corporal (Suskin & Al-Yagon, 2020). Por otro lado, con respecto al sedentarismo y a las enfermedades, podrían ocasionar, incluso,

alteraciones en la dimensión cognitiva, conductual y emocional de las personas adultas y adultas mayores, así como en la sensación de bienestar y calidad de vida (Prakash et al., 2020).

Todas estas razones desembocarían en dificultades para interactuar e interrelacionarse, llegando a tener tanto una autopercepción como percepción de los demás y del mundo, dañina; y formándose patrones de vinculación vulnerables a las decepciones. Asimismo, al no conectar con el cuerpo, la reciprocidad y resonancia con el otro se verían obstaculizadas (Pylvänäinen & Lappalainen, 2018). Por último, Lin y Payne (2018) concluyen que esta dificultad para encontrarse con uno mismo, podría conllevar al mantenimiento de conexiones sociales estresantes y a los esfuerzos por satisfacer las expectativas de la sociedad sobre los roles que se espera que la persona desempeñe.

A un nivel macro, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), reconoce que el número total de personas viviendo con depresión en el mundo es de 322 millones. Los 85. 67 millones de habitantes con este trastorno le corresponden a la región del Pacífico occidental, es decir, el 27% del total, tomando el primer lugar frente a los demás territorios mundiales; y, dentro de la que está ubicado geográficamente Perú. Además, las tasas de prevalencia varían según la edad, alcanzando su punto máximo en personas adultas mayores: más del 7,5% entre las mujeres de 55-74 años y más del 5,5% entre los hombres. El segundo grupo más afectado es el adulto.

De acuerdo a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2017), la población de adultos mayores llegará al 15% para esta área geográfica en el 2025, lo cual supondrá 1005 millones de adultos mayores. En Perú, se observa el mismo proceso. Así pues, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, s.f.), data que el 37,2% de hogares peruanos tienen por lo menos un adulto mayor entre sus miembros.

Con respecto a la salud mental, Perú posee 1 millón 700 mil personas que tienen depresión, siendo el mayor problema psicológico, y ocasionando 224 535 de Años de Vida Saludables Perdidos (AVISAS), que corresponde al 3.9% del total. En cuanto a las regiones más afectadas se encuentran: Ayacucho, Lima, Puerto Maldonado (25, 4%),

Iquitos, Tumbes (23, 8%), Puno y Pucallpa (21, 9%) (Ministerio de Salud [Minsa], 2018a).

Se logró obtener un dato más específico sobre la población en cuanto a sexo con mayor riesgo, al conocer que la depresión por sí sola aumenta el peligro del suicidio. Durante el 2017 el registro total del intento de suicidios en Perú correspondió en un 72,5% al sexo femenino, con lo que se reafirmó que la mayor incidencia recae sobre las mujeres (Minsa, 2018b). Además, Saavedra (2018) encontró una relación entre trastornos depresivos y pobreza en Lima Metropolitana, con una prevalencia anual del 18,6 % en personas con necesidad crónica o extrema. Finalmente, las estadísticas refieren que las personas que realizan un tratamiento para este trastorno son solo 425 mil personas del total, mientras que 34 mil reconocen que tienen problemas, pero no toman medidas al respecto (Barja, 2020).

Así, la variable depresión se presenta como un síndrome psiquiátrico descrito en diez síntomas: reducida energía tanto en el estado de ánimo como en la actividad motora, cansancio ante el mínimo esfuerzo, anhedonia, alteraciones en el sueño y en el apetito, disminución de la confianza en uno mismo o sentimientos de inutilidad, excesivos sentimientos de culpa, mal humor, pensamientos de suicidio o autolesiones, y disminución de la concentración. Asimismo, para cumplir con los criterios de diagnóstico, una persona necesita al menos dos de los signos anteriormente descritos presentes es su día a día durante un período de dos semanas (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014).

Con respecto a los modelos teóricos que delimitan esta variable, se hace referencia a los diagnósticos categoriales. Desde el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5, se cataloga a la depresión dentro de los trastornos del estado de ánimo. Así, se explica que la forma estándar es el episodio de depresión mayor, el cual puede tratarse de un único suceso o varios. Se caracteriza por un bajo estado de ánimo persistente, llámese a este la experiencia de tristeza, irritabilidad, o pérdida generalizada de interés y placer. También, es calificado por perturbaciones en el sueño, en el apetito o peso, y en la actividad psicomotora; finalmente, se singulariza por sentimientos de inutilidad o culpa, disminución en la concentración y pensamientos o intenciones

suicidas. Todos estos síntomas contemplan la esfera cognitiva, emocional, conductual y fisiológica de la persona. Y su nivel de gravedad puede ir desde ligero hasta grave (APA, 2014).

Además, se encuentra la distimia, la cual se refiere a estados depresivos muy prolongados y se caracteriza por la baja autoestima, apetito escaso o excesivo, insomnio o hipersomnias, escasa concentración, fatiga y sentimientos de pesimismo o desesperanza. Finalmente, la tercera categoría relacionada a la depresión es el trastorno depresivo no especificado, dentro del que se incluye el trastorno disfórico pre menstrual, la depresión post psicótica en la esquizofrenia, la depresión menor, y el trastorno breve recurrente (APA, 2014).

En contraparte, se encontró una teoría más antigua con contenido similar, desplegada por Feighner et al. (1972) y denominada Research Diagnostic Criteria (RDC). Cuya línea de investigación continúan los autores Fried et al. (2016); O'Brien y Hill (2017); y Tondo et al. (2020), reforzando su propuesta, en la cual se contempla a la depresión como un desorden afectivo primario que requiere lo siguiente: estado anímico disfórico caracterizado por tristeza, desesperanza, irritabilidad, miedo, preocupación o desánimo. Además, cinco criterios de los próximos a describir para la existencia de una depresión definitiva, y cuatro para una depresión probable: apetito disminuido o pérdida de peso, dificultad para dormir, baja de energía, agitación, disminución en el interés, culpabilidad, concentración caída, y pensamientos recurrentes de muerte.

En cuanto a su tratamiento, incluye la medicación o la psicoterapia, y su combinación es recomendada de acuerdo al grado en que se encuentre. Por su parte, el objetivo de la psicoterapia es promover la recuperación y el funcionamiento de la persona, y existen diferentes sistemas desde los que se puede intervenir. Aquellos que la evidencia respalda son los cognitivo-conductuales, psicodinámicos, de aceptación y compromiso, y centrados en soluciones (Hyvönen, et al., 2020).

No obstante, los programas de salud mental recomiendan el ejercicio físico y el movimiento para prevenir enfermedades, aumentar el nivel de funcionamiento, y aumentar el buen humor y la felicidad (Pylvänäinen et al., 2020). En investigaciones recientes en neurobiología interpersonal consideran al cerebro dentro de todo el sistema nervioso, es decir en todo el cuerpo; animando a indagar el papel que cumple el soma en la psicología (Savidaki et al., 2020).

Por otro lado, el término “imagen corporal” (IC) ha sido ampliamente discutido al ser un constructo multidimensional. Por lo que diversas ramas la han estudiado: filosofía, psiquiatría, nutrición y psicología. Desde este último campo, Pylvänäinen et al. (2020), la definen como la percepción vivida y experiencial del cuerpo, y el significado psicológico que este tiene para el individuo. En tal sentido, representa un constructo de alta correlación con distintas enfermedades mentales como las que se encuentran dentro del espectro alimenticio (Savidaki et al., 2020) y las que se encuentran dentro del espectro del estado de ánimo, específicamente con la depresión (Pylvänäinen & Lappalainen, 2018; Pylvänäinen et al., 2020).

Al ser pluridimensional, existen distintos enfoques teóricos psicológicos desde los que se explica el constructo. No obstante, para delimitar el presente estudio de revisión se emplea el perteneciente a Päivi Pylvänäinen (2003), llamado tri partito, por los tres elementos que contiene. Por un lado, las propiedades de la imagen, definidas como las percepciones que el individuo contiene de la apariencia física de su cuerpo, influenciadas por el conjunto de creencias individuales, y, también, por las idealizaciones y actitudes culturales. Por otra parte, el yo corporal o body self, que vivencia, experimenta e interactúa con el yo central, es el núcleo de lo que una persona es, respondiendo afectivamente en la relación yo - tú. Por último, la memoria corporal, contenedora del repertorio de respuestas al movimiento, que lleva en sí misma la vida experimentada de la persona: habitual, traumática y erótica (Pylvänäinen, 2003). Asimismo, este modelo teórico se encuentra respaldado actualmente por las investigaciones empíricas de Pylvänäinen y Lappalainen (2018), y de Pylvänäinen et al. (2020).

En consecuencia, habiendo hecho el previo discernimiento, la presente investigación tiene como objetivo relacionar la imagen corporal y la depresión en adultos

y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia, a través de la revisión de los estudios previos efectuados en este ámbito.

En función al mismo, se realiza la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia?



CAPÍTULO II: MÉTODO

2.1 Criterios de elegibilidad

2.1.1 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se usaron para seleccionar los estudios fueron (1) abarcar el rango temporal de 2000 – 2021, pues se deseó alcanzar un mayor intervalo de tiempo, por lo que un período superior a 5 años fue mejor, (2) estudios empíricos que relacionen la imagen corporal, y la depresión o síntomas depresivos, pues es el objetivo de esta revisión sistemática, (3) estudios que empleen a un terapeuta conocedor de la DMT para aplicarla, (4) estudios con metodología cuantitativa o mixta, (5) cuya población sea adulta o adulta mayor, considerando como edad adulta aquella que se registra para trabajar: 18 años, y (6) escritos únicamente en castellano e inglés, pues son los idiomas manejados por la autora.

2.1.2 Criterios de exclusión

Por otro lado, los estudios fueron excluidos si (1) no usaban danza movimiento terapia como método de intervención, (2) estaban en formato de investigación cualitativa, (3) eran disertaciones o tesis, (4) eran meta análisis o revisiones sistemáticas, (5) eran guías o manuales de intervención, (6) eran capítulos de libros y (7) el incumplimiento de los criterios de inclusión señalados.

2.2 Estrategia de búsqueda

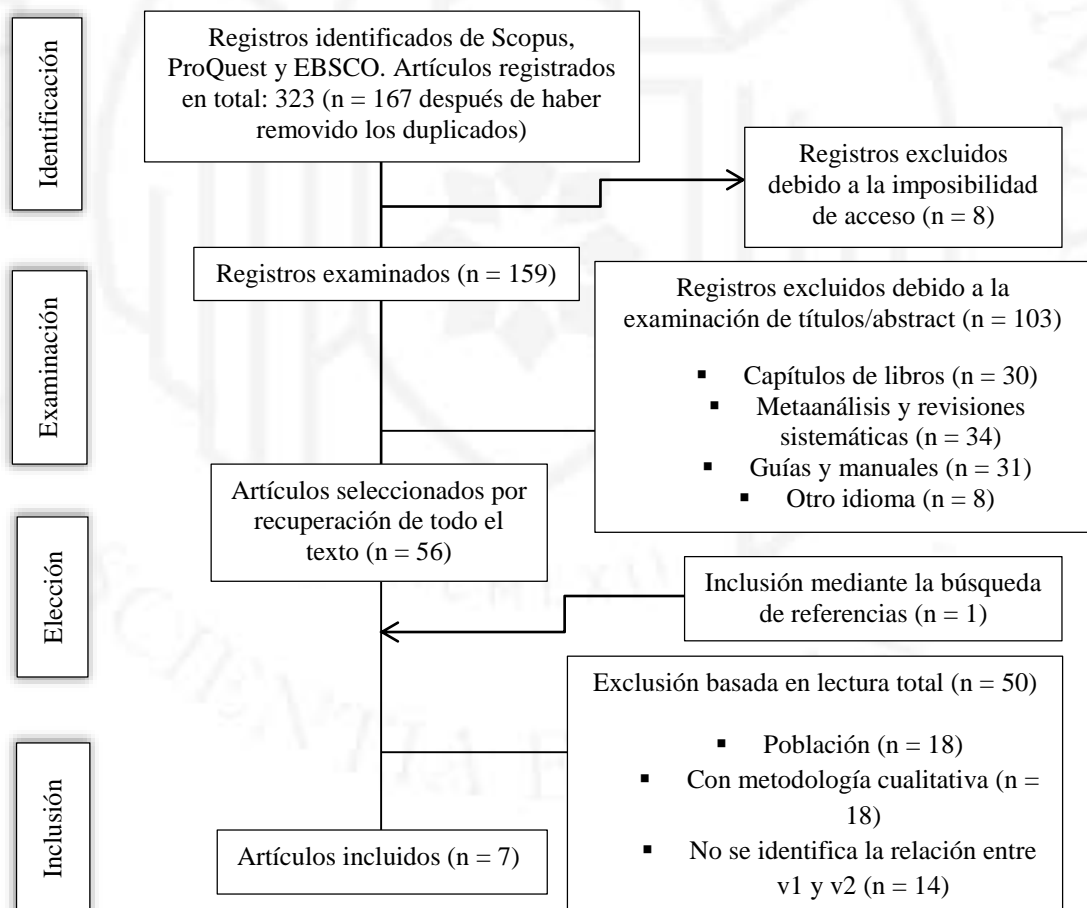
Se condujo una revisión selectiva de la literatura consultando las bases de datos electrónicas Scopus, ProQuest y EBSCO, entre enero del 2021 y febrero del 2021, y se usaron las siguientes palabras clave: dance therapy, movement therapy, body image, depression, dance movement therapy, self-esteem, self-image y self-perception. Combinadas de la siguiente manera: [“Dance movement therapy”] AND [Depression] AND [Body image], [Dance therapy] OR [Movement Therapy] AND [Depress*] AND [“Body image”], [Dance therapy] OR [Movement Therapy] AND [Depress*] AND [“Self-esteem”], [Dance therapy] OR [Movement Therapy] AND [Depress*] AND

[“Self-image”], y [Dance therapy] OR [Movement Therapy] AND [Depress*] AND [“Self-perception”]. Se buscaron artículos publicados entre 2000 y 2021. Finalmente, fueron revisadas las referencias de los estudios empíricos ya identificados.

El proceso de búsqueda se realizó utilizando algunos criterios de la guía PRISMA (Urrútia & Bonfill, 2010), dando como resultado un total de 323 referencias. Ello permitió elegir 7 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión (ver Figura 2.1). En la Figura 2.1 se muestra el diagrama de flujo en el que aparece sintetizado el proceso de selección de los trabajos incluidos en la revisión.

Figura 2.1

Diagrama de flujo del proceso selectivo de los trabajos incluidos en el estudio de revisión



CAPÍTULO III: RESULTADOS

El análisis de los siete artículos se ha realizado en tres partes. En primer lugar, en las Tablas 3.1 y 3.2 se muestran los datos principales, resaltando aspectos como los autores, el año, el título, la muestra y edad de la población, el país en el que se efectuó la investigación, la metodología de estudio y la relación entre ambas variables; siendo este último el criterio de orden para mostrar los estudios. En segundo lugar, se detalló las coincidencias y diferencias encontradas. Finalmente, se hizo un análisis sintetizado de cada uno de ellos.

Tabla 3. 1

Análisis de los artículos seleccionados por año, título, muestra y edad

Autor/es	Año	Título	Mues- tra	Media de edad
Pylvänäinen, P., & Lappalainen, R.	2018	Change in body image among depressed adult outpatients after a dance movement therapy group treatment	21	42 años
Pylvänäinen, P., Hyvönen, K., & Muotka, J.	2020	The profiles of body image associate with changes in depression	143	42 años
Constantini, A., Mazzotti, E., Brunetti, S., Navarra, C., Marchetti P., & Trossero, F.	2020	Trossero tango therapy and psychological distress reduction in female cancer patients: An Italian pilot study	64	52.48 años
Koch, S., Wirtz G., Harter, C., Weisbrod, M., Winkler, F., Proger, A., & Herpertz, S.	2019	Embodied self in trauma and self-harm: A pilot study of effects of flamenco therapy on traumatized inpatients	32	34.22 años
Meekmus, B., Vaverniece, I., Majore, I., y Rasnacs, O.	2012	Dance movement therapy for obese women with emotional eating: A controlled pilot study	92	39.1 años
Dibbell, S.	2000	The use of dance/movement therapy in psychological adaptation to breast cancer	33	54.7 años
Bojner, E., Theorell T., y Anderberg, U.	2003	Dance/movement therapy and changes in stress-related hormones: a study of fibromyalgia patients with video-interpretation	36	57 años

Tabla 3.2*Análisis de los artículos seleccionados por país, metodología y relación*

Autor/es	País	Metodología de estudio	Relación entre IC y depresión
Pylvänäinen, P., & Lappalainen, R.	Finlandia	Mixto	Predictiva
Pylvänäinen, P., Hyvönen, K., & Muotka, J.	Finlandia	Mixto	Predictiva
Constantini, A., Mazzotti, E., Brunetti, S., Navarra, C., Marchetti P., & Trossero, F.	Italia	Cuantitativo con diseño experimental	Indirectamente proporcional
Koch, S., Wirtz G., Harter, C., Weisbrod, M., Winkler, F., Proger, A., & Herpertz, S.	Alemania	Cuantitativo con diseño experimental	Indirectamente proporcional
Meekmus, B., Vaverniece, I., Majore, I., y Rasnacs, O.	Letonia	Cuantitativo con diseño experimental	Indirectamente proporcional
Dibbell, S.	EE. UU	Mixto	No se encontró
Bojner, E., Theorell T., y Anderberg, U.	Suecia	Mixto	No se encontró

Los artículos se publicaron entre los años 2000 y 2020, y fueron escritos en idioma inglés. Del mismo modo, todos ellos utilizaron la danza movimiento terapia como método de intervención psicoterapéutica, e, incluso, aparecieron sub tipos de la misma: movimiento auténtico, flamenco terapia y Trossero tango terapia (Dibbell, 2000; Koch et al., 2019; Constantini et al., 2020). Además, usaron instrumentos que respaldaron su validez científica, a excepción de dos artículos en los que se mostró la confiabilidad mas no el alfa de Cronbach (Pylvänäinen & Lappalainen, 2018; Pylvänäinen et al., 2020). Adicionalmente, tres de ellos mencionaron la necesidad de psicofarmacología para el

tratamiento de la variable depresión (Bojner et al., 2003; Pylvänäinen & Lappalainen, 2018; Pylvänäinen et al., 2020).

Asimismo, en referencia al tipo de población, tres de los siete artículos desplegaron sus muestras en poblaciones psiquiátricas: desde servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, hasta hospitales (Pylvänäinen & Lappalainen, 2018; Koch et al., 2019; Pylvänäinen et al., 2020). Mientras que Dibbell (2000) y Constantini et al. (2020) extendieron sus muestras en poblaciones oncológicas, específicamente, en mujeres con cáncer de mama; y Bojner et al. (2003) en personas con fibromialgia. Por último, Meekmus et al. (2012), fue el único que eligió a sus participantes de un programa de pérdida de peso, con un índice de masa corporal igual o mayor a 30, y, por ende, contempladas dentro de la obesidad.

Por otro lado, en cuanto al rango particular de edad en las personas que fueron incluidas dentro de los estudios, se extrajo que dos de los siete artículos describieron únicamente la edad media de su población (Bojner et al., 2003; Pylvänäinen y Lappalainen, 2018). Mientras que el resto, precisó que generalmente el lapso iba de los 18 a los 80 años. Así pues, Pylvänäinen et al. (2020) consideró a personas desde los 18 hasta los 64 años, Constantini et al. (2020) entre los 36 y 73 años, Koch et al. (2019) en medio de los 18 y 59 años., Meekmus et al. (2012) desde los 20 hasta más de los 50 años, y Dibbell (2000) a partir de los 35 hasta los 80 años. Tomando en cuenta poblaciones en edad para trabajar, prevalece la etapa de edad adulta y adulta mayor.

De manera más detallada, se pasa a analizar cada artículo de los siete seleccionados.

Pylvänäinen y Lappalainen (2018), evaluaron una población de 21 personas de las que solo 5 eran hombres y el resto mujeres, cuya edad media fue 42 años, y cuyo lugar de procedencia fue Tampere, en Finlandia. La metodología de estudio fue mixta, es decir, los investigadores llevaron a cabo una parte cuantitativa y otra cualitativa, de las cuales solo se usó la cuantitativa para el presente análisis. La relación encontrada entre la variable de imagen corporal y la variable de depresión, fue predictiva. Así,

correlacionaron los puntajes de la IC y depresión, resultando altas durante el pre tratamiento: $-.62$, con p-valor de 0.007 , y aún más altas durante el post: $-.78$, con p-valor < 0.001 . Además, a través de un análisis de regresión lineal, se obtuvo el p-valor de 0.022 , 0.005 , 0.047 , y 0.003 , por cada instrumento que midió la depresión con respecto al cambio de la IC durante el tratamiento. En tal sentido, el hallazgo sugirió que la mejora de la IC predecía el alivio de los síntomas depresivos

Pylvänäinen et al. (2020), emplearon una muestra más grande: 143 personas. Con un porcentaje (%) de 97, el sexo femenino fue superior en comparación al masculino, la edad media de 42 años y Finlandia el lugar de procedencia; sintonizando en estos aspectos con el primer estudio. Asimismo, se usaron solo los datos cuantitativos de su metodología mixta, obteniendo cuantitativamente los perfiles de IC de la muestra y relacionándolos con la depresión: la IC neutral coincidió con una media de depresión de 17.4, en la pre intervención; y con una media de 11.9, después de un tiempo. En tanto, la IC negativa coincidió con una media de depresión de 24.8 en el pre tratamiento, y después con una media de 20.1. Dando a conocer una relación predictiva entre ambas variables, el hallazgo sugirió que la posesión de un perfil de IC más neutral y menos negativo predecía una depresión más leve.

Constantini et al. (2020), sugirieron una mejora en la imagen corporal, y, a su vez, un decrecimiento en la depresión. Para llegar a este descubrimiento, los autores trabajaron sobre una población de 64 mujeres procedentes de Roma, Italia, y con una edad media de 52.48 años. Emplearon una metodología cuantitativa de diseño experimental, y relacionaron la imagen corporal y la depresión de una forma indirectamente proporcional. A través de sus puntos temporales medidos, encontraron que la media de la depresión bajó de 34.43 a 32.42 en el grupo experimental, y desde 29.02 hasta 25.77 en el grupo control; mientras que la media de la IC subió en 3 de sus 4 escalas en el grupo de intervención, y en sus 4 escalas en el grupo control.

Koch et al. (2019), estudiaron una población de 32 personas: 27 mujeres y 6 hombres, procedentes de la ciudad de Heidelberg, Alemania, y con una edad media de 34.22 años. Por otra parte, su metodología fue cuantitativa con un diseño experimental y su relación indirectamente proporcional entre la variable de imagen corporal y la variable depresión. Esta fue identificada por medio del cambio registrado en la escala de bienestar,

dentro del que se contemplaba la sintomatología depresiva, así como en la IC. De esta manera, la sub escala que medía la sintomatología negativa, y dentro de la que estaba la depresiva, decreció de 3.89 a 3.05 en el grupo experimental; mientras que en el grupo control desde 3.66 hasta 3.47. Además, en 3 de sus 4 escalas, la media de la IC aumentó en el grupo experimental; en tanto, en el grupo control, creció solamente en 2. De esta manera, el hallazgo del estudio sugirió que la imagen corporal mayormente subió, y la sintomatología negativa, dentro de la que estaba contemplada la depresión, bajó. Cabe resaltar, que no se evidenció una puntuación directa de la depresión, pero sí de la sub escala en la que se incluyó esta variable.

Meekmus et al. (2012), emplearon una población de 92 mujeres procedentes de Letonia, con una edad media de 39.1 años. La metodología de estudio cuantitativa con un diseño experimental, dio a conocer una relación indirectamente proporcional entre imagen corporal y depresión. Los autores midieron los síntomas psicológicos de la muestra, dentro de los que se contemplaron los depresivos, así como sus imágenes corporales. A partir de ello se obtuvo que la media de los síntomas, incluidos los depresivos, bajaron en el grupo experimental de 1.42 a 0.79. De la misma manera, la media de la angustia de la IC bajó en el grupo experimental, de 41.95 a 31.41. Consecuentemente, el hallazgo sugirió que la alimentación emocional se reducía cuando la IC aumentaba y la sintomatología psicológica, dentro de la que se situó a la depresión, disminuía. De la misma forma que en el anterior artículo analizado (Koch et al., 2019), no se evidenció una puntuación directa de la depresión, pero sí de la escala en la que se incluía dicha variable.

Dibbell (2000), configuró una población de 33 mujeres procedentes del estado de California, en EE. UU., con una edad media de 54.7 años. Los aspectos cuantitativos únicamente tomados de su metodología mixta, encontraron que la edad predecía un menor nivel de IC, en otras palabras, las adultas mayores tendían a poseer una IC menos valorada: .057, frente a un p-valor < .10. También identificaron, a lo largo del pre y post tratamiento, que las puntuaciones de la depresión bajaron, mientras que las correspondientes a la IC no demostraron cambio significativo alguno. Así, las medias cambiaron de 0.91 a 0.28 para el grupo experimental, y de 0.77 a 0.44 para el grupo control, en cuanto a depresión; entretanto, para la IC, desde 3.67 hasta 4.33 para el grupo

experimental, y a partir de 3.43 a 4.44 para el grupo control. Consecuentemente, no se evidenció relación entre la imagen corporal y la depresión.

Para terminar, Bojner et al. (2003), presentaron una muestra de 36 mujeres procedentes de Estocolmo, Suecia, con una edad media de 57 años. En este caso, también se utilizó una metodología mixta, tomando en cuenta solo la parte cuantitativa. Así, la depresión bajó a lo largo del tiempo a través del cambio en su media: de 17 a 10, sin embargo, la IC no fue analizada cuantitativamente. Los autores no efectuaron un examen estadístico de las puntuaciones que obtuvieron de dicha variable, estudiándola únicamente a nivel cualitativo. Aun así, se señalaron los puntajes del grupo experimental: las 3 sub escalas de IC puntuaron 4, 2 y 2 en el pre tratamiento, refiriéndose al 4 como una disminución y al 2 como un incremento; mientras que, en la post intervención, cambiaron a 4, 1 y 1, refiriéndose al 1 como una disminución significativa. Por consiguiente, tampoco se evidenció relación entre ambas variables.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

El objetivo del actual estudio de revisión fue relacionar la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia. Los resultados sugirieron la existencia de una relación indirecta y proporcional. Cada vez que la IC subía, la depresión o los síntomas depresivos bajaban. Además, se podría hablar de resultados que respaldan lo que se describió en el apartado introductorio. La cantidad de actividades ocupacionales, la presencia de enfermedades físicas y el desarrollo de diversos trastornos mentales podrían guardar relación con el desencadenamiento de la problemática expuesta. Igualmente, el uso de los antidepresivos se configuraría como uno de los efectos. Con ello, para contrarrestar la falta de conexión corporal, la DMT suscita un apoyo. Por ende, esta también podría favorecer la disminución de la depresión (Song et al., 2018; Koch et al., 2019; Constantini et al., 2020; Hyvönen et al., 2020; Prakash et al., 2020; Savidaki et al., 2020).

Por otro lado, surge la necesidad de resaltar los datos estadísticos emitidos por la OMS (2017) y CEPAL (2017), respecto a la población adulta y adulta mayor, y a la depresión; para dar cuenta de la importancia y utilidad de la presente investigación. Según los números: 322 millones de habitantes diagnosticados con depresión, de los que más del 7,5% corresponde a las mujeres de 55-74 años y más del 5,5% a los hombres, existe un problema psicológico mundial por continuar atendiendo, e, incluso, por incrementar los esfuerzos para neutralizarlo. De la misma manera ocurre con el sexo femenino, que, coincidentemente, aparece como la población predominante a lo largo de los estudios analizados.

También, tras haber detallado los resultados, sería importante nombrar la relevancia de la imagen corporal dentro del contexto epidemiológico y socio

demográfico. Por tanto, en suma, se llama a un urgente menester por resolver en el campo de la psicología clínica, tanto a nivel nacional, continental como mundial. Además, se da a conocer a la DMT como herramienta psicoterapéutica alterna a las tradicionales, en la población anteriormente descrita; en base a la seguridad y eficacia que aconseja, y a los hallazgos notificados sobre la relación mente, cuerpo y sistema nervioso (Savidaki et al., 2020). Asimismo, se trata de generar consciencia sobre la relevancia que insinúan nuestros cuerpos en nuestras mentes y en nuestras emociones: frente a que las palabras, a veces no alcanzan donde el cuerpo sí.

De tal manera, la aplicación de dichos lineamientos comunes encontrados en el presente estudio de revisión puede darse en hospitales psiquiátricos y en establecimientos penitenciarios, como métodos alternativos al tratamiento de la depresión y al trabajo con la IC. Pylvänäinen et al. (2020) hacen alusión a la ayuda que puede significar su estudio para identificar los enfoques apropiados para el tratamiento y los objetivos que beneficiarían a los pacientes a conectarse mejor consigo mismos, a través de una mayor conciencia y conexión con su cuerpo. Igualmente, en organizaciones gubernamentales como no gubernamentales pueden ser de gran utilidad, para llevar a cabo planes de promoción y activaciones en salud mental. En especial, cabe mencionar al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Las casas de reposo o asilos de ancianos también se encuentran incluidas, con la finalidad de que los adultos mayores reciban una mejor calidad de vida y su estado mental mejore.

No obstante, se encontraron limitaciones importantes a tener en cuenta, tanto para las conclusiones del presente trabajo, como para futuras líneas de investigación. Así pues, se recomienda llevar a cabo mayores acciones de indagación cuantitativa con respecto a la problemática que se describe en el presente trabajo, ya que la cantidad de los estudios encontrados fue poca, tomando en cuenta los criterios de inclusión expuestos en la metodología. Una de las razones por las que ello pudo haber ocurrido, es el marco de trabajo en el que se desarrolla mayormente la DMT; siendo más fenomenológico, cualitativo y experiencial, que numérico. Esto también, debido a la ausencia de un protocolo estandarizado (Constantini et al., 2020).

Una limitación adicional a revisar, fue la desigualdad con respecto al sexo. Como se había mencionado, el sexo femenino prevaleció frente al masculino, lo que despierta curiosidad por conocer las razones, además de las que estipula la OMS (2017) y el Minsa (2018b). De este modo, es necesario tener mayor información sobre el fenómeno estudiado con respecto al sexo masculino. Por otra parte, se recomienda que la cantidad de personas con las que se realice la investigación sea mayor, con la finalidad de que la validez y replicabilidad de las mismas aumente, y los resultados que se devuelvan sean más conclusivos que sugerentes (Meekmus et al., 2012; Pylvänäinen & Lappalainen, 2018; Koch et al., 2019; Constantini et al., 2020). Habiendo mencionado esto, el tamaño de la muestra examinada se configuraría como un limitante más.

Asimismo, es imprescindible tomar en cuenta tanto la teoría que hay detrás de cada constructo como los instrumentos usados para medir las variables. Con lo que se incita a especificar sobre los modelos teóricos que contempla la investigación. En especial con respecto a la IC, al ser una variable multidimensional requiere de una delimitación clara, la cual se observa en Pylvänäinen y Lappalainen (2018), y en Pylvänäinen et al. (2020), gracias a la teoría que Pylvänäinen (2003) desarrolló. Pero, a la vez, se necesita contar con instrumentos de fuerte validez científica, para que de esta manera se pueda llegar a conclusiones más determinantes. Dibbell (2000), por ejemplo, mencionó que la ausencia de hallazgo entre depresión e IC, se pudo dar debido al uso de un instrumento que no fue lo suficientemente sensible para medir esta última variable. Ello no ocurrió con el constructo de depresión. En consecuencia, surge el cuestionamiento sobre la epistemología de las variables, llegando a comprender que todas no son estrictamente cuantitativas. Mas bien, poseen una naturaleza más cualitativa y fenomenológica, interfiriendo en sus medidas y sus maneras de estudiarlas (Méndez, 2012).

Antes de terminar, también es importante configurar los lugares en los que se llevaron a cabo los siete artículos seleccionados como una limitación más. Se registró que todos los países eran europeos, excepto uno, EE. UU. Por lo que no se evidenciaron estudios realizados en Latinoamérica, o en Perú; dando pie a que futuras líneas de investigación centren su atención en este continente o país particular. A través de las

cuales, se pueda responder a la pregunta realizada en el presente estudio de revisión, y a otras que se desprendan de la misma.

Finalmente, resultó interesante identificar los tres sub tipos de DMT y entender que cada uno fue desarrollado en un país distinto, a partir de un baile típico de la zona (Trossero, 2010; Koch et al., 2019; Constantini et al., 2020). De ahí, y bajo la sugerida relación encontrada en el presente estudio de revisión, nació la posible idea de desarrollar en futuras investigaciones un sub tipo de DMT enmarcado en los bailes típicos peruanos, y la probabilidad de verificarla a partir de estudios piloto, en los que se indague sobre la IC y la depresión en adultos y adultos mayores.



CONCLUSIONES

Las siguientes conclusiones se desprenden tomando en cuenta el objetivo del presente estudio de revisión: relacionar la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia, a través de la revisión de los estudios previos efectuados en este ámbito. Asimismo, se despliegan de la pregunta ¿Cómo se relaciona la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia?

- La relación hallada entre la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia, fue sugerentemente indirecta y proporcional.
- La relación sugerida entre la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia, se dio a notar mayormente en mujeres.
- La relación sugerida entre la imagen corporal y la depresión en adultos y adultos mayores practicantes de danza movimiento terapia, se dio a notar en una población clínica.

REFERENCIAS

- Asociación Americana de Danza Movimiento Terapia. (2020). *Estándares y ética: Código de ética de ADTA*. <https://www.adta.org/our-ethics-code>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5* (Edición española). Arlington.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1pmvBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=DSM+V+criterios+diagnosticos+de+la+depresi%C3%B3n&ots=9JtFI fD2wl&sig=WN0OQmG6iMFKEuUOylucS_JfwTM#v=onepage&q&f=false
- Barja, L. (2020). Salud mental: La depresión, el impacto de la covid-19 y su diagnóstico oportuno. *Radio Programas del Perú*. <https://rpp.pe/vital/salud/salud-mental-la-depresion-el-impacto-de-la-covid-19-y-su-diagnostico-oportuno-noticia-1291532>
- Bojner, E., Theorell, T., & Anderberg, U. (2003). Danza/movimiento terapia y cambios relacionados a las hormonas del estrés: Un estudio en pacientes con fibromialgia, con video interpretación. *The Arts in Psychotherapy*, 30, 255-264.
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2003.07.001>
- Comisión Económica para América Latina y El Caribe. (2017). *División de Población de la CEPAL*. <https://www.cepal.org/es/equipo/centro-latinoamericano-caribeno-demografia-celade>
- Constantini, A., Mazzotti, E., Brunetti, S., Navarra, C., Marchetti P., & Trossero, F. (2020). Terapia del tango Trossero y reducción del distress psicológico en mujeres pacientes con cáncer: Un estudio piloto italiano. *Clinical and Medical Investigation*, 5, 1-6. <https://doi.org/10.15761/CMI.1000206>
- Dibbell, S. (2000). El uso de la danza/movimiento terapia en adaptación psicológica al cáncer de mama. *The Arts in Psychotherapy*, 27(1), 51-68.
[https://doi.org/10.1016/S0197-4556\(99\)00032-5](https://doi.org/10.1016/S0197-4556(99)00032-5)
- Feighner, J., Robins, E., Guze, S., Woodruff, R., Winokur, G., & Munoz, R. (1972). Criterios diagnósticos para usar en la investigación psiquiátrica. *Archives of General Psychiatry*, 26(1), 57-63.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1972.01750190059011>
- Fried, E., Epskamp, S., Nesse, R., Tuerlinckx, F., & Borsboom D. (2016). ¿Qué son buenos síntomas de depresión? Comparando la centralidad de los síntomas de depresión del DSM y no DSM. *Journal of Affective Disorders*, 189, 314-320.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.005>
- Guía de cuidados actuales de Finlandia. (2020). *Depresión*.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50023>

- Hyvönen, K., Pylvänäinen, P., Muotka, J., & Lappalainen, R. (2020). Los efectos de la danza movimiento terapia en el tratamiento de la depresión: Una prueba controlada aleatoria multicéntrica en Finlandia. *Frontiers in Psychology, 11*, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01687>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (s.f.). *Estimaciones y proyecciones de población: Perú*. Recuperado el 5 de febrero de 2021, de <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>
- Koch, S., Wirtz G., Harter, C., Weisbrod, M., Winkler, F., Proger, A., & Herpertz, S. (2019). Encarnación en el trauma y la autolesión: Un estudio piloto de los efectos de la terapia flamenca en pacientes hospitalizados traumatizados. *Journal of Loss and Trauma, 441-459*. <https://doi.org/10.1080/15325024.2018.1507472>
- Lin, Y., & Payne, H. (2018). El movimiento habla de cultura: Un estudio enfocado en mujeres con depresión en Taiwan. *The Arts in Psychotherapy, 64*, 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.11.009>
- Meekmus, B., Vaverniece, I., Majore, I., & Rasnacs, O. (2012). Danza movimiento terapia para mujeres obesas con alimentación emocional: Un estudio piloto controlado. *The Arts in Psychotherapy, 39*, 126-133. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.02.004>
- Méndez, I. (2012). Método científico, aspectos epistemológicos y metodológicos para el uso de la estadística. *SaberES, 4*, 3-15. <https://doi.org/10.35305/s.v0i4.73>
- Ministerio de Salud. (2018a). *Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Ministerio de Salud. (2018b). Boletín epidemiológico del Perú. *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 27*, 774-800. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/34.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros desórdenes mentales comunes: estimaciones de salud mental*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=3192789A665A9D4F33D0EC6FCE80C9F8?sequence=1>
- O'Brien, J., & Hill, S. (2017). Predictores neuronales de los trastornos por uso de sustancias en la edad adulta joven. *Psychiatry Research: Neuroimaging, 268*, 22-26. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.006>
- Prakash, J., Srinivasan, P., Uma, D., & Jyoti, S. (2020). Efectos de la danza movimiento terapia versus la relajación progresiva muscular sobre la depresión en ancianos que residen en asilos seleccionados de Haryana: Un estudio cuasi experimental. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 11(3)*, 1-7. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i3.1444>

- Pylvänäinen, P. (2003). Imagen corporal: Un modelo tri partito para usar en danza/movimiento terapia. *American journal of Dance Therapy*, 25(1), 39-55. <https://doi.org/10.1023/A:1025517232383>
- Pylvänäinen, P., & Lappalainen, R. (2018). Cambio en la imagen corporal entre pacientes adultos ambulatorios con depresión después de un tratamiento grupal de danza movimiento terapia. *The Arts in Psychotherapy*, 59, 34-45. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.10.006>
- Pylvänäinen, P., Hyvönen, K., & Muotka, J. (2020). Los perfiles de la imagen corporal asociados con los cambios en depresión entre participantes en un grupo de danza movimiento terapia. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.564788>
- Saavedra, J. (2018). Pobreza y salud mental en la población adulta de Lima Metropolitana: trastornos psiquiátricos y otros problemas de salud mental asociados. *Anales de Salud Mental* 34(2), 20-40. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXIV%202018%20nro2%20ANALES%20DE%20SALUD%20MENTAL.pdf>
- Savidaki, M., Demirtoka, S., & Rodríguez, R. (2020). Rehabitar el propio cuerpo: Un estudio piloto de los efectos de la danza movimiento terapia sobre la imagen corporal y la alexitimia en desórdenes alimenticios. *Journal of eating disorders*, 8(22), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00296-2>
- Song, Y., Ryu, Y., Im, S., Lee, Y., & Park, J. (2018). Efectos de la danza movimiento terapia en el balance, equilibrio, y funciones psicológicas en ataxia cerebral severa: Un estudio de caso. *Psychotherapy Theory and Practice*, 35(8), 1-8. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1457119>
- Suskin, G., & Al-Yagon, M. (2020). Danza movimiento terapia culturalmente sensible para mujeres ultraortodoxas: Protocolo grupal dirigido a las autopercepciones corporales y psicológicas. *The Arts in Psychotherapy*, 71, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101709>
- Tondo, L., Vásquez, G., Baldessarini, R. (2020). Comparación entre la depresión mayor melancólica versus no melancólica. *Journal of Affective Disorders*, 266, 760-765. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.139>
- Trossero, F. (2010). *Tango terapia, fundamentos, metodología, teoría y práctica*. Continente Ediciones.
- Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>