

UTILIDAD DEL TEST P.O.M.S. (*Profile Of Mood States*) PARA EVALUAR LOS EFECTOS DE LA DANZA CREATIVA TERAPÉUTICA EN PERSONAS CON DEMENCIA

De Andrés-Terán, A.L.¹; Cernuda Lago, A.²; Pérez Sáez, E.³; González Ingelmo, E.⁴

(1) Experta en DCT, (2) Experto en Neurociencia, (3) Neuropsicólogo, (4) Responsable de investigación | Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Imserso

E-mail de contacto: danzayluz@gmail.com | info@crealzheimers.es

Introducción

La Danza Creativa Terapéutica (DCT) para alzhéimer y otras demencias tiene como finalidad terapéutica mejorar la calidad de vida del paciente desde el axioma de la unidad indisoluble de cuerpo y mente, utilizando para ello las teorías de la comunicación no verbal, la psicoterapia de grupo, observación y análisis del movimiento, el psicoanálisis, las técnicas de improvisación y reminiscencia y las teorías centradas en la persona.

Evaluar de forma sistemática y cuantitativa las terapias creativas entraña una gran dificultad, pero si a esto la añadimos una población con alzhéimer u otra demencia la actividad evaluadora se vuelve altamente compleja.

Este trabajo es la primera fase de una investigación sobre la adaptación de «Profile of Mood States» (POMS), (McNair, Lorr, & Dropleman, 1971), como futura herramienta eficaz y objetiva para medir cuantitativamente los cambios emocionales de los participantes en la DCT con el fin de lograr una práctica basada en la evidencia.



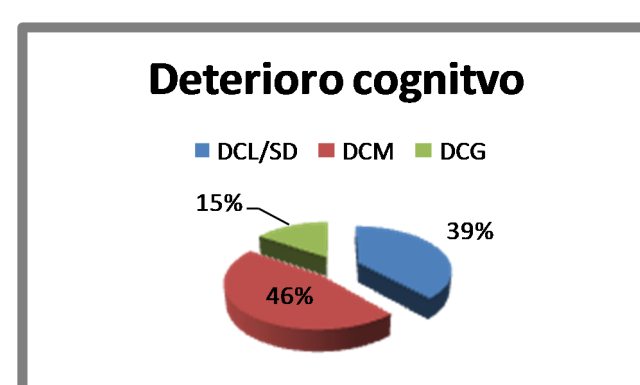
Hipótesis

- El test POMS es aplicable a demencias.
- La realización del test requiere la ayuda del terapeuta u otra persona familiarizada con el cuestionario y el trabajo con personas con demencia, es decir, en el caso de las demencias el test no será autoaplicable.
- El tiempo de realización del test se encontrará entre cinco y veinte minutos dependiendo del grado de deterioro cognitivo.
- La intervención de D.C.T. en personas con demencia afecta de manera positiva en su estado de ánimo de forma que las emociones positivas incrementan y las negativas disminuyen.

Materiales y Método

PARTICIPANTES

- Demencia tipo alzhéimer, mixta y posible esclerosis múltiple.
- Los criterios de exclusión fueron:
 - Trastorno grave del lenguaje comprensivo.
 - La ausencia de interés por las sesiones de DCT.
- El deterioro cognitivo fue valorado por los profesionales del Centro.



n	(V/M)	Residenciales/CD	Edad (dt)
14	4/10	6/8	81.33(12.03)

INSTRUMENTO

- Se ha utilizado la versión española del POMS del doctor Amador Cernuda, (Cernuda, A.,1985,). compuesta por 58 ítems agrupados en seis factores: Tensión-Ansiedad, Depresión-Melancolía, Angustia-Cólera, Vigor-Actividad, Fatiga-Inercia, Confusión-Desorientación. Escala de tipo likert: nada, poco, regular, bastante, mucho.
- Se utiliza un cronómetro para medir los tiempos de respuesta.

PROCEDIMIENTO

- Primera fase:** Durante un mes se aplica el test según el manual.



Poco Regular Bastante Muchísimo

- Se anotan los adjetivos que no comprenden.
- Se busca la forma verbal como no verbal de entendimiento.
- Se observa que en la mayoría de los casos es heteroaplicable
- Se construye una tabla de respuestas con vasos llenos de agua a diferentes niveles.
- Se cambió “moderadamente” por “regular” .
- Se observa que la pregunta *¿Cómo te sientes de...?* resulta demasiado abstracta por lo que se sustituye por *¿Te sientes...?* . Si contestan, “no” , se valora el ítem como nada.
- Si responden, “sí”, se les pregunta si poco, regular, bastante o muchísimo.

- Segunda fase:** Se aplica el test siempre de la misma forma.

- Se utilizan las mismas expresiones verbales y corporales en los adjetivos que peor comprenden anotados en la primera fase.
- Para las respuestas nos ayudamos de la imagen de los vasos.
- Cada sujeto ha realizado el test un mínimo de tres veces y un máximo de cinco.
- En total se han pasado 74 cuestionarios .

- En ambas fases:**

- Todos los participantes realizan una vez a la semana las sesiones de DCT en el mismo día de la semana, hora y lugar durante 45m.
- El cuestionario es administrado de forma individual a cada participante antes y después de las sesiones de DCT en el mismo lugar donde realizan las sesiones.
- Antes de administrarlo se les pregunta si quieren realizarlo ellos mismos o necesitan ayuda.

Resultados

- 13 pudieron realizar el test.
- En 12 casos el test es heteroaplicable y en uno autoaplicable.
- Se analiza individualmente la puntuación de cada factor en cada participante para poder medir la fiabilidad de las respuestas.
- Según la diferencia de medias pre-post, (se considera significativo cuando hay una variación de un punto como mínimo) :
 - La tensión, la angustia y la confusión bajan, (Tabla 2).
 - El vigor sube (Tabla 2).
- Wilcoxon encontró diferencias significativas para la tensión , el vigor y la confusión pre y post, (Tabla 2).
- Los tiempos post son menores que los pre en todos los casos (Tabla 1).
- El tiempo es directamente proporcional al deterioro cognitivo.

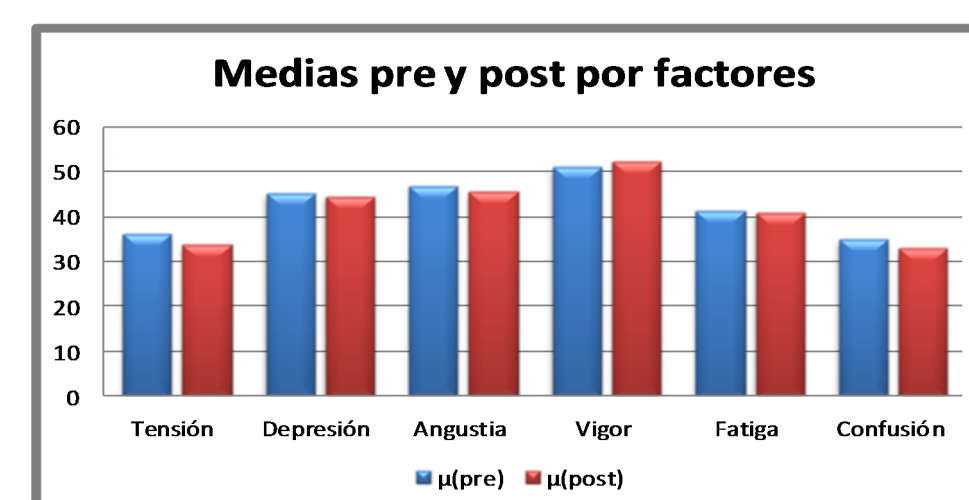


Tabla 1. Tiempos pre-post

	Media pre	Media post	Pre-Post
DCL y SD (n=5)	0:05:51	0:05:10	0:00:41
DCM (n=6)	0:11:51	0:09:07	0:02:45
DCG (n=2)	0:08:51	0:07:08	0:01:43
Total (n=13)	0:10:30	0:08:19	0:02:14

Tabla 2.

Factores (n=13)	Medias pre- post por factores			Wilcoxon	
	μ(Pre)	μ(Post)	μ(Pre)-μ(Post)	Z	P
Tensión••	36,168	33,859	2,309	-2,587	,010
Depresión	45,309	44,542	0,767	-1,824	,068
Angustia•	46,926	45,626	1,300	-1,913	,056
Vigor••	51,083	52,432	- 1,349	-2,119	,034
Fatiga	41,503	40,867	0,636	-1,203	,229
Confusión••	34,956	33,027	1,929	2,121	,034

Nivel de significación $\alpha < ,05$

Clínicamente significativo $|\mu(\text{Pre})-\mu(\text{Post})| > 1$

Conclusiones

- Los tiempos de respuesta dan viabilidad al test .
- Los tiempos post son menores que los pre, por lo que se puede suponer que la DCT les activan cognitivamente, que hay un poso de recuerdo del test pre o ambas cosas a la vez.
- Los tiempos dependen del DC .
- Hay una continuidad en las respuestas por lo que la forma de pasar el test es adecuada.
- Destaca la rápida comprensión de los adjetivos .
- Alta sensibilidad del POMS para esta población.
- La DCT produce un efecto positivo ya que bajan las medias totales de los factores tensión, confusión y angustia, y hay una subida en vigor.
- Se desconoce el tiempo de latencia de la DCT.
- Hay evidencias claras de que se ha encontrado una prueba viable para evaluar el efecto de las terapias creativas en demencias.
- Este estudio piloto da pie a hacer una nueva investigación basada en él para acabar de confirmar la consistencia y fiabilidad del POMS en demencias.

[1] Cernuda, A. (1985). Medida de l Perfil de Estados de Humor. En J. González, *Manual de prácticas de psicología genenral*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

[2] McNair, D., Lorr, M., & Dropleman, L. (1971). *Profile of Mood States manual*. San Diego: Educational and industrial testing service.

[3] McNair, D., Lorr, M., & Dropleman, L. (1992). *Manual for Profile of Mood States*. San diego, California: EDITS, Educational and Industrial Testing Service. Edición revisada.